



Svalnäs i ljuset av Anknytningsteori  
och Jeffrey Youngs Schemateori

av

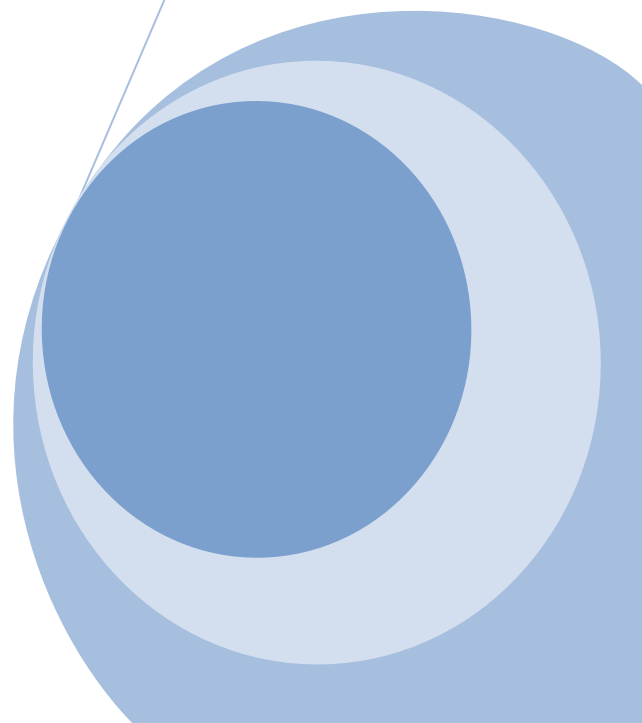
Carina Johns

Examensuppsats Hötterminen 2011

Legitimationsgrundande utbildning i psykoterapi 90 p

Handledare: Sven Hesse, professor

Examinator: Hjördis Perris, docent i psykologi, leg psykoterapeut



## Sammanfattning

Syftet med den här uppsatsen var att se om det med hjälp av Anknytningsteori och begrepp från Jeffrey Youngs schemateori gick att beskriva arbetet på Svalnäs behandlingsverksamhet. Ett annat syfte var att se om det med hjälp av dessa två teorier var möjligt att ge ett berikat språk till Svalnäs medarbetares erfarenhetsbaserade kunnande. Uppsatsen har gjorts med en kvalitativ forskningsansats och metoden som använts var fokusgrupp. Resultaten har redovisats i tre huvudrubriker: Personalens reflektioner kring *trygg bas* och *anknytning*, personalens reflektioner kring *relationens betydelse* och slutligen personalens reflektioner kring *emotionella kärnbehov* och *limited reparenting*. Resultatet visar att alla i stort sett bekräftar att teorierna är relevanta när det handlar om att beskriva Svalnäs behandlingsverksamhet. Huvudresultatet tycks visa att de som arbetar på Svalnäs anser att det är möjligt att beskriva behandlingsarbetet med hjälp av de teorier de har tillägnat sig och diskuterat i grupp. Det verkar också som att de här teorierna kan berika personalens erfarenhetsbaserade språk.

Nyckelord: Anknytningsteori, trygg bas, Jeffrey Youngs schemateori, limited reparenting, emotionella kärnbehov, fokusgrupp.

## Innehåll

Sammanfattning .....	2
Inledning .....	5
Syfte .....	6
Frågeställning .....	6
Studiens fortsatta disposition .....	6
Svalnäs behandlingsverksamhet .....	6
Bakgrund/Historik .....	6
Målgrupp .....	7
Familj och nätverk .....	7
Grundsyn .....	7
Behandlingsmetoder .....	8
Relationsbyggande .....	9
Introduktion till teorikapitlen .....	11
Anknytningsteori .....	11
Bakgrund .....	11
Trygg bas och anknytning .....	12
Crittendens anknytningsmodell .....	14
Reparation via relation .....	15
Jeffrey Youngs schemateori .....	18
Bakgrund .....	18
Definition av begrepp .....	18
Emotionella kärnbehov .....	19
Tidiga maladaptiva scheman .....	19
Copingstrategier .....	20
Schemamodes .....	20
Schemaaktivering .....	20
Scheman, Emotionella kärnbehov och Copingstrategier .....	21
Den terapeutiska relationen i schematerapi .....	22
Metod .....	24
Vetenskapsfilosofisk utgångspunkt .....	24
Urvalsgrupp .....	24

Bortfall.....	24
Fokusgruppsintervju.....	24
Stimulusmaterial .....	25
Intervjuguide .....	25
Fokusgrupperna.....	26
Transkribering.....	26
Resultat.....	27
Personalens reflektioner kring trygg bas och anknytning.....	27
Personalens reflektioner kring relationens betydelse .....	30
Personalens reflektioner kring emotionella kärnbehov och limited reparenting.....	32
Diskussion.....	35
Förslag till framtida projekt.....	36
Referenser .....	38
Litteratur.....	38
Elektronisk referens.....	39
Bilagor.....	40
Bilaga 1. Instuderingsmaterial för fokusgruppen.....	40
Bilaga 2. Diskussionsfrågor för fokusgruppen .....	41

## Inledning

Svalnäs skola och terapiforum är ett företag som är uppdelat i två delar. Den ena delen är det som kallas terapiforum. Här bedrivs utbildning, handledning, familjerådgivning, individualterapier samt konsultationer.

Företagets andra del består av en resursskola med behandlingsverksamhet. Skolan är belägen i ett villaområde i Roslags Näsby och har plats för tretton elever. Skolan har formen av en tränings- och behandlingsskola. Allt arbete sker i nära samarbete med familjerna och socialtjänsten. Skolan vänder sig till ungdomar i årskurs 6-9 med psykosociala svårigheter samt olika former av neuropsykiatriska handikapp. I skolverksamheten arbetar lärare och familjehandlare i nära samarbete med eleverna. Det huvudsakliga arbetet består i att knyta an till eleverna och att skapa en relation till elevens familj, som skolan ser som sin främsta samarbetspartner. Detta samarbete görs inom ramen av en tydlig struktur i en hemlik miljö.

Under mina tolv år på Svalnäs har jag upptäckt att det finns en tyst kunskap som vi med hjälp av kontinuerliga metoddiskussioner försöker hjälpa varandra att sätta ord på. Begreppet tyst kunskap härstammar ursprungligen från filosofen Michael Polanyi (1891-1976) som var en ungersk-brittisk kemist, samhällsvetare och filosof. Han förde fram tanken att det finns en tyst kunskap (tacit knowledge) som har en viktig betydelse trots att den inte kan formuleras i ord (NE 2008). Andra liknande begrepp är, förtrogenhetskunskap, implicit kunskap eller praxiskunskap. Betydelsen är densamma, att kunskapen är underförstådd och svår att uttrycka i ord. Den är erfarenhetsbaserad och erhålls genom erfarenhet och praktisk övning. Tyst kunskap är en form av underförstådda teser som vid behov kan lyftas fram i ljuset (Ljungqvist & Jenner 2009).

Begrepp som vi ständigt återkommer till i våra metoddiskussioner är anknytning, trygghet, struktur samt vikten av att skapa nära relationer.

Under min utbildning på Svenska Institutet för Kognitiv Psykoterapi har jag fått möjlighet att fördjupa mig i Anknytningsteori. Jag har även för första gången introducerats i Jeffrey Youngs Schemateori. Många av begreppen han använder, såsom exempelvis emotionella kärnbehov och limited reparenting har väckt mitt intresse, då det stämmer så väl överens med våra tankar och arbetsmetoder på Svalnäs. De kunskaper kring anknytningsteori som jag tillgodogjort mig under utbildningen har ytterligare stärkt mina åsikter om relationens betydelse, inkluderat trygghet och anknytning i arbetet kring eleverna och deras familjer.

Utifrån detta har min nyfikenhet väckts om det är möjligt att utifrån Anknytningsteori och de begrepp som används i Jeffrey Youngs schemateori beskriva verksamheten på Svalnäs.

## Syfte

- Att med hjälp av Anknnytningsteori och begreppsbildning från Jeffrey Youngs schemateori beskriva väsentliga påverkansvariabler i Svalnäs behandlingsverksamhet.
- Att undersöka om Svalnäs medarbetares förtrogenhetskunskap, kan ges ett berikat språk med hjälp av dessa teorier.

## Frågeställning

Är det möjligt att beskriva väsentliga delar av Svalnäs behandlingsverksamhet med hjälp av begreppsbildning från Anknnytningsteori samt begreppen *limited reparenting* och *emotionella kärnbehov* från Jeffrey Youngs Schemateori?

## Studiens fortsatta disposition

Följande kapitel kommer att innehålla en beskrivning av verksamheten på Svalnäs utifrån tillgänglig dokumentation. Därefter följer två teorikapitel vilka kortfattat beskriver grundbegreppen i Anknnytningsteori respektive Jeffrey Youngs schemateori. I metodkapitlet som följer redovisas den metodik som använts vid datainsamlingen. I resultatkapitlet presenteras sammanställningen av diskussionerna i fokusgrupperna. I den avslutande diskussionsdelen relateras fokusgruppsresultaten till ovanstående syften samt lyfter fram vilka begränsningar resultaten kan ha.

## Svalnäs behandlingsverksamhet

För att beskriva Svalnäs verksamhet på ett så fullödigt sätt som möjligt är informationen hämtad från verksamhetens egna dokument, uppsatser, hemsidan samt utvärderingar som gjorts utifrån verksamheten.

## Bakgrund/Historik

Svalnäs skolhem byggdes upp i början på 70-talet av Stockholms läns landsting. Institutionen var då belägen i Djursholms villaområde på en väg vid namn Svalnäsvägen, därav namnet Svalnäs.

Institutionen har haft många "skepnader" under åren såsom, internat, skolhem och akut-korttidshem. Som akutinstitution fick Svalnäs i uppdrag av landstinget att utveckla nya arbetssätt. Fokus lades då framförallt på att utveckla metoder kring familjearbete och nätverksarbete. Svalnäs kom att arbeta med att utveckla stödinsatser i hemmen och att undvika institutionsplaceringar. Arbetssätten att mobilisera nätverk blev så framgångsrikt att Svalnäs blev representant för så kallad mellanvård (ett behandlingsalternativ mellan internat och Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)) som var en behandlingsform som växte fram inom Stockholms läns landsting under 80-talet.

Landstinget lade ner mellanvården 1992. Kommunerna i norrort var dock angelägna om att behålla den kompetens som Svalnäs stod för och en stor del av Svalnäs personal ville dessutom fortsätta bedriva verksamhet i privat regi. Kommunerna hjälpte då till att finansiera genom att förköpa behandlingsinsatser och skolplatser. 1992 bildades Svalnäs ekonomisk förening och slog sig ner i

Täby, norr om Stockholm. Den ekonomiska föreningen bestod av sex medlemmar, fem behandlare och en kontorist på halvtid. Av behandlarna var två psykologer, två socionomer och en leg. Sjuksköterska, samtliga hade terapeutisk vidareutbildning av olika slag. Institutionen byggdes upp på "tre ben", högstadieskola, externa uppdrag och utbildning med handledning/konsultation. Genom att kunna stödja sig på dessa "ben" hoppades man på att bli mindre sårbar för eventuella ekonomiska och ideologiska svängningar i samhället.

Svalnäs har idag vuxit till mer än dubbel storlek. Det finns 20 elevplatser på Svalnäs skola och dagverksamhet. Svalnäs arbetar dessutom med externa behandlingsuppdrag (dvs. familjer vars barn inte går i Svalnäs skola), konsultationer, handledningar och utbildningar. Idag arbetar 15 personer på Svalnäs varav 5 personer är ägare. Av de 15 personer som arbetar i verksamheten är 11 behandlare/terapeuter, 3 arbetar som lärare och en är administratör.

## Målgrupp

Svalnäs öppenvårdsverksamhet vänder sig till ungdomar med psykosociala svårigheter samt olika former av neuropsykiatriska handikapp (till exempel ADHD och Aspergers syndrom). Svalnäs skola och dagverksamhet vänder sig till högstadieelever, åk 6-9 vilket motsvarar åldrarna 12-16 år. I de externa behandlingsuppdragen finns ingen åldersgräns utan här arbetar man med alla åldrar.

Symtom som förekommer hos ungdomarna kan till exempel vara skolk, självmordsförsök, aggressivt utagerande, depression, koncentrations- och kommunikationssvårigheter.

## Familj och nätverk

Samarbetet med familjerna samt målsättningen med placeringen utgår alltid från det uppdrag som Svalnäs fått av socialtjänsten. Familjen är Svalnäs främsta samarbetspartner i arbetet med ungdomen. Skapandet av en trygg relation till ungdomen och familjen utgör alltid startpunkten vid behandlingsarbetet.

Många ungdomar som kommer till Svalnäs har varit föremål för olika insatser tidigare eller har en pågående insats parallellt med Svalnäs. Det är viktigt för Svalnäs att lära känna och samarbeta med det professionella nätverk som finns eller har förekommit tidigare. Svalnäs strävar alltid efter att mobilisera positiva krafter inom nätverket som stöd för ett framgångsrikt behandlingsarbete (<http://www.svalnas.com/>).

## Grundsyn

Svalnäs arbetar utifrån grundsynen att samspel, kommunikation och samarbete är viktiga ingredienser för individens och gruppens välbefinnande och utveckling.

Svalnäs genomsyras av en familjeterapeutisk grundsyn. På "gamla Svalnäs" fick all personal intern utbildning i familjeterapi och systemteori.

I boken "Hälsans mysterium" (1995) beskriver Aaron Antonovsky sina teorier kring begreppet KASAM, känsla av sammanhang. Han menar att människor vars uppväxtmiljö präglats av upplevelser som är *hanterbara, meningsfulla* och *begripliga*, i större utsträckning än andra klarar livets kriser och påfrestningar. Svalnäs vill ta fasta på detta och i behandlingsarbetet sträva efter att elever och

familjer ska uppfatta interventioner som meningsfulla och begripliga. Om situationer som uppkommer på Svalnäs upplevs som meningsfulla, begripliga och hanterbara underlättar det utveckling och ökar möjligheterna att klara av utvecklingskriser eller andra kriser som inträffar i livet.

## Behandlingsmetoder

Svalnäspersonalen uppfattar att man står på en miljöterapeutisk grund från 70-talet där samarbete, respekt och ömsesidighet stod som honnörsord.

Den största utifrån kommande inspirationskällan var i början av 70-talet Skå med Gustav Jonsson som grundare. De gemensamma utbildningar som personalen genomgick under Landstingets tid har varit, systemisk familjeterapi, nätverksterapi och lösningsfokuserad korttidsterapi.

I samband med att Svalnäs privata verksamhet startade valde personalen att skaffa sig en gemensam plattform genom att utbilda sig i Marte meo-metoden (som fritt översatt från latin betyder "av egen kraft"). Denna metod har utvecklats i Holland av Maria Aarts, som en metod att stärka och utveckla samspel och kommunikation mellan barn och vuxna. Grundsynen präglas av att människor är utvecklingsbara och strävar efter meningsfullt samspel med andra. En grundläggande tanke i metoden är att finna och utveckla människors egna resurser och styrkor. Marte meo-modellen är främst en praktisk arbetsmodell som är baserad på förtrogenhetskunskap men den låter sig väl integreras i modern utvecklingspsykologi (Hedenbro & Wirtberg 2000).

Några medlemmar i personalen har genomgått längre utbildningar i hypnosterapi samt narrativ terapi. Nyttillkommen personal har successivt genomgått steg 1 och steg 2 utbildningar som medfört fördjupade kunskaper i psykodynamisk teori och kognitiv beteendeterapi. Alla dessa teoririktningar har funnits i verksamheten sida vid sida. Svalnäs låter sig följaktligen inte definieras av någon särskild teori. Det finns ingen teori som ses som omöjlig, så länge den gagnar målsättningen att bryta ett destruktivt beteendemönster. Svalnäs tidiga arbete med metodutveckling har också färgat verksamheten. Än idag pågår utveckling kring metoder. Varje vecka samlas all personal till ett så kallat metodforum, vilket leds av en i personalen. Syftet är att skapa ett kontinuerligt intresse för den kunskap det dagliga arbetet ger. Vardagens förtrogenhetskunnande formuleras, begripliggörs och fylls i med nya berättelser för att se det generella i det unika och därmed utveckla metoder. Det är också ett forum där man kan dela nya kunskaper och teorier som personal inhämtat.

Förutom de begrepp som beskrivs i kapitlet "grundsyn" så finns det återkommande ord/begrepp som diskuteras på Svalnäs i form av kontrasterande ord. *Samarbete/isolering* är ett sådant. Svalnäs strävar efter att vara i samarbete med ungdomarna och deras familjer, men möts ofta av isolering. Den unge kan exempelvis isolera sig genom sitt beteende och familjen genom skuld känslor av att ha misslyckats. *Rättvisa/diktatoriska* är andra ordpar. Rättvisa bygger på idén att varje ungdom ska få utvecklas utifrån sina behov och förutsättningar. De individuella behandlingssidéerna kan i de andra barnens ögon verka diktatoriska och orättvisa. En tydlig ledning från de vuxna kan av ungdomarna uppfattas som diktat. Svalnäs behandlingstanke är att vuxenvärldens klara ställningstagande och "maktutövning" tryggar den unge och ger honom/henne en klar bild av vad som förväntas. På detta sätt går det att åstadkomma ett förhandlingsläge där överenskommelser görs som utvecklar båda parter. Ytterligare ett begrepp som det funnits skäl att fundera över har varit *integritet/gränslöshet*.



Ungdomar behöver få ha sin integritet och upprätta gränser, men de behöver också få möta vuxnas tydliga gränssättande. Barn som möter gränslöshet och får för stort utrymme inom områden de inte har någon kompetens i, far illa. Slutligen brukar Svalnäs ofta återkomma till orden *gemenskap, trivsel/ensamhet, vantrivsel*. Mobbning och kränkande bemötande är vanliga beteenden hos ungdomarna. De flesta har både varit utsatta och utsatt andra för mobbning. Det är viktigt med en atmosfär där alla kan trivas och som innehåller mycket *humor* och *lekfullhet*. Personalen försöker alltid vara där barnen är och bjuda in till lek. Denna närhet till många vuxna bidrar till trygghet men skapar också nära och trygga relationer.

## Relationsbyggande

På Svalnäs finns många idéer som ligger till grund för förhållningssätt och byggandet av relationer i klientarbetet. Målsättningen har varit att utveckla ett arbetssätt som möjliggör för klienterna att känna sig kapabla och därmed minska risken för marginalisering. Det förhållningssätt som ligger till grund är ett så kallat *horisontellt partnerskap*. Med det menas ett ömsesidigt ansvar och respekt. Samarbetet ska genomsyras av att det är ett arbete man går in i tillsammans, där vi behöver varandra för att kunna gå framåt. Horisontellt partnerskap är inte en exklusiv metod för att möta klienter med mycket egna förmågor. Det är också en metod vi använder oss av i mötet med "svåra klienter". När vi talar om svåra klienter refererar vi till individer och familjer vars liv har kontrollerats av destruktiva mönster. Här blir det om inte ännu viktigare att upprätthålla ett horisontellt partnerskap. Ett partnerskap baserat på respekt och sympati är ett "dödligt hot" mot de destruktiva mönstren.

I linje med det horisontella partnerskapet finns möjligheten att lyssna på klientens berättelse och efteråt dela med dig av en egen berättelse. Berättelser som föds av att ha lyssnat på en annan människas historia. Denna gamla tradition av att berätta och återberätta beskrevs av en familjeterapeut vid namn Michael White. Han har gett en användbar bild av att genom en historia föds en annan. På detta sätt kan klienten minnas nya historier och därmed utvidga sin livsberättelse. För att kunna vinna denna kamp, för att få klienten att gå in i och vara kvar i samarbete, krävs bland annat två verktyg. Det första verktyget är att förutspå katastrof. Erfarenheten säger att när det känns som om behandlingsarbetet gått framåt så kommer det ofta en tillbakagång. Symtomet dyker upp igen, denna gång starkare än förut. Detta förlopp kallar vi "den nödvändiga behandlingskrisen". Genom att vara beredd på denna kris står vi inte handfallna utan är istället beredda och inser vikten av att samla nätverket (Anderson 2001).

Verktyg nummer två har vi fångat upp med hjälp av familjeterapeut John Brendler. I boken *Madness, Chaos and Violence* (1991) säger han: "*The key to the therapeutic process are within the therapist, not in his interventions*" (Brendler m.fl. 1991:33). Han har identifierat sex faktorer för att kunna lyckas i arbetet med "de svåra familjerna":

1. *Ta kontroll över den terapeutiska processen*

Familjens symtom har stort behov av trygghet.

2. *Se och använd symtom som krokarna och hävstänger*

Symtomen måste vara i fokus för arbetet.

3. *Fokusera på kompetens*

Det är viktigt att se och fokusera på styrkor hos klienten.

4. *Skapa intensitet*

Det är viktigt att kunna tala om de destruktiva mönstren.

5. *Använd lekfullhet och humor*

Familjerna är ofta tyngda av sina problem, det blir därför viktigt att lyfta in humorn i samtalen.

6. *Behåll integritet*

Terapeuten bör förvänta sig att bli behandlad med respekt.

## Introduktion till teorikapiteln

Uppsatsen handlar om att relatera två huvudteorier till en praktisk verksamhet. De teorier som valts är *Anknytningsteori* och *Jeffrey Youngs schemateori*.

I de avsnitt som följer beskrivs Anknytningsteori och Jeffrey Youngs schemateori. Dessutom lyfts huvudbegrepp fram i respektive teorier. Därefter provas om några av dessa begrepp går att applicera på den praktiska verksamhet som valts att studera.

För att finna begrepp i Anknytningsteori och Jeffrey Youngs schemateori som är applicerbara på Svalnäs verksamhet, har kurslitteratur, annan relevant litteratur samt artiklar i ämnet använts. Referenslistor har studerats för att finna tidigare skrivna uppsatser och rapporter.

För att få en så lätthanterlig framställning som möjligt har ofta uttolkare av teorierna följts, snarare än grundkällor. För en grundligare källstudie se hänvisningar hos uttolkarna.

## Anknytningsteori

### Bakgrund

Anknytningsteorin beskriver människors behov av att knyta starka känslomässiga band till sina nära. Den beskriver också varför denna förmåga har utvecklats och vilken funktion anknytningen har för individens utveckling.

Teorin växte långsamt fram genom studier av små barns reaktioner vid separationer och förluster. Detta blev föremål för vetenskapliga studier under 1940-talet. Banbrytare för denna forskning var Anna Freud och hennes medarbetare Dorothy Burlingham. De observerade barn som hade separerats från sina föräldrar och placerats på ett barnhem i London.

John Bowlby (1907-1990), anknytningsteorins upphovsman, tog starkt intryck av denna undersökning. Han arbetade som barnpsykiater och psykoanalytiker med inriktning på forskning. Han var främst verksam vid Tavistockkliniken i London. Han ville huvudsakligen ta reda på varför det känslomässiga bandet mellan mamma och barn var så starkt samt varför barn reagerade så starkt känslomässigt, vid separationer och förluster (Wennerberg 2010).

I Bowlbys teoriskapande utgick han från modern biologisk teori där anknytningsbeteendets biologiska funktion är överlevnad. Anknytningsbeteendet ska dels framkalla omvårdnadsbeteende från föräldern och dels upprätthålla fysisk närhet till föräldern vid fara.

Enligt anknytningsteorin är det affekten rädsla som i hög grad styr och reglerar barns beteende. Att barn reagerar med rädsla är djupt förankrat i människans överlevnadsinstinkt och ökar chanserna till överlevnad. Rädslan driver oss bort från det som är skrämmande, men anknytningen driver oss nära den som gör oss lugna och trygga. I slutet av 1950-talet var Bowlby klar med att formulera huvuddragen i anknytningsteorin. Han skrev då dessa ord i ett brev till sin fru:

*”De flesta människor förknippar rädsla med att springa bort från något. Men det finns en annan sida av saken. Vi springer TILL någon, oftast en person... Det är så skriande uppenbart, men jag tror att det är en ny tanke, och en revolutionerande sådan.”*  
(Wennerberg 2010: 33).

En forskarkollega till Bowlby var Mary Ainsworth (1913-1999) som han samarbetade med under närmare 40 år. Inom ramen för deras samarbete utvecklade de frågor gällande betydelsen av individuella skillnader i anknytningskvalitet. Ainsworth genomförde bland annat observationsstudier i Uganda och senare i USA kring samspelet mellan barn och deras mammor. Ainsworth bidrog även med en av anknytningsteorins viktigaste byggstenar, begreppet *trygg bas*.

### Trygg bas och anknytning

Begreppet *anknytning* kommer främst från en svensk översättning av det engelska begreppet attachment och syftar inom utvecklingspsykologin på den process vars resultat är ett psykologiskt ”band” mellan barnet och dess närmaste vårdare. Med *trygg anknytning* menas att individen får trygghet och beskydd när den söker den andres närhet, medan den kallas *otrygg anknytning* om närhetssökandet inte leder till ökad trygghet. *Anknytningsbeteende* är det beteende som underlättar för barnet att upprätthålla fysisk närhet till föräldern, till exempel gråt, leenden och att söka sig fysiskt till föräldern. Med begreppet *anknytningssystem* avses det system som föräldern tillhandahåller för att underlätta för barnet att upprätta fysisk närhet och utforska världen under säkra förutsättningar. *Trygg bas* är det begrepp inom anknytningsteorin som lyftes fram av Mary Ainsworth i samband med hennes observationer av mammor och barn. Bowlby tillägnade Ainsworth en bok med namnet *A secure base* (Bowlby 1988; i svensk översättning *En trygg bas*, 1994). Begreppet syftar på anknytningspersonen, som har en funktion av att vara en trygg bas. Utifrån denna kan barnet utforska omvärlden och samtidigt fungerar den trygga basen som en *säker hamn* till vilken barnet kan återvända. Slutligen har vi begreppet *anknytning* som avser en varaktig inre representation av föräldern, som innefattar en stark benägenhet att söka upp henne/honom vid stress (Broberg m.fl. 2006).

Enligt anknytningsteorin så styrs människan av dessa två grundläggande behov, närhetssökande till andra människor samt autonomi. Dessa existentiella behov *närhet* och *autonomi* pekar på människors strävan att söka sig till nära relationer samtidigt som det finns en strävan att skilja sig från andra och bli en egen autonom individ.

Inom anknytningsteorin ser man dessa båda drivkrafter som medfödda beteenden. Dels anknytningssystemet som motiverar oss att söka närhet och beskydd hos andra. Dels beteendet som motiverar oss att vara nyfikna och utforskande, vilket motiverar oss att utforska och upptäcka världen runt omkring oss. Det som utmärker en trygg anknytning är att barnet har lärt sig att balansera sina behov av både trygghet och självständigt utforskande.

Dessa båda livsbehov befinner sig i ett spänningsförhållande. De kommer i ständig konflikt med varandra men utgör samtidigt varandras nödvändiga förutsättning. Att kunna definiera och hävda sig själv i förhållande till andra samt respektera andra människors behov utgör den centrala utvecklingsuppgiften som barnet har att arbeta med under sin uppväxt. Detta arbete återkommer

sedan ständigt i andra skepnader under hela livet. Förutsättningen för att kunna bli en självständig individ är ett tillräckligt mått av trygghet i relation till andra (Wennerberg 2010).

Under tonåren ger de biologiska förändringarna relationen mellan föräldrar och barn nya förutsättningar. Här betonas just individuation och frigörelse starkt. Tonåringen söker sig ofta till personer utanför ursprungsfamiljen för att söka trygghet och stöd. Det är idag ganska väl belagt att denna frigörelse från ursprungsfamiljen underlättas av trygga anknytningsrelationer till föräldrarna. Flera forskare har visat att tonåringars förmåga att hävda sin mening samtidigt som de behåller en känsla av förtrolighet gentemot föräldern, starkt hänger samman med en trygg anknytning. Det visar på att tonåringen kan balansera sina behov av individuation och trygghetssökande. Det här förutsätter att föräldern är tillräckligt mogen att låta tonåringen hävda sin autonomi och inte använder sig av regler såsom, jag bestämmer – du lyder (Broberg m.fl. 2006).

Bowlby hämtade begreppet *inre arbetsmodell* från kognitionspsykologin, då han ville betona att det är en aktiv process för att förutsäga förväntningar. "Om jag gör så här så får jag tröst och närhet, men om jag gör så här kommer mamma dra sig undan och bli arg". Det innebär att den inre arbetsmodellen består av lagrade erfarenheter som påverkar och formar personens sätt att handla och vara i nära känslomässiga relationer (Wennerberg (2010).

Bowlby poängterade att vi har anknytningsbeteendet med oss genom hela livet. På grund av de tidiga icke-verbala känslomässiga samspel med anknytningspersonen bygger barnet upp det som Bowlby kom att kalla en inre arbetsmodell (IAM). Denna modell består av inre bilder av självet och anknytningspersonen. Den innehåller dessutom förväntningar på hur anknytningspersonen kommer att svara på barnets beteende. Anknytningspersonens respons kring omsorg och närhet kommer att koda in som en del av barnets erfarenhet (Havnesköld & Mothander 2006).

Mary Aisworth med kollegor utvecklade anknytningsbegreppet. Under sina observationer studerade de individuella skillnader och *anknytningskvalitet*. Den strategi hon utvecklade på slutet av 1960-talet går under namnet "The strange situation" (främlingstestet). Observationstekniken gick ut på att en observatör under cirka 20 minuter observerade en mamma med sin ettåriga baby. Barnet utsattes under den tiden för olika stressfyllda situationer. Tre personer är närvarande: barnet, föräldern/anknytningspersonen och en främling. Barnet utsätts sedan för två korta separationer från sin förälder samtidigt som en främling presenteras för barnet. Barnet lämnas också helt själv vid ett tillfälle och slutligen återförenas barnet med föräldern. Avsikten med observationen var att kunna se barnets balans mellan utforskande och trygghetssökande samt barnets förmåga att använda sin förälder som en trygg bas. Utifrån denna test bedömde forskarna kvaliteten på anknytningen.

De delade till en början in barnen i tre bestämda klassifikationsgrupper som beskrev hur barnen använde sina emotionella och kognitiva resurser för att hantera en stressfylld situation (Havnesköld & Mothander 2006).

- Trygg anknytning (typ B). Barnen i denna grupp visar ett övergående obehag när mamman lämnar rummet men fortsätter leka tämligen obehindrat.
- Otrygg-undvikande anknytning (typ A). Barnen i denna grupp visar uppenbara tecken på upprördhet när mamman lämnar rummet och ignorerar henne vid återföreningen.
- Otrygg-ambivalent anknytning (typ C). Barnen i denna grupp är mycket besvärade när mamman går och kan inte tröstas vid återföreningen. De pendlar mellan upprördhet och klängande vid modern och är samtidigt hämmade vad gäller utforskande lek (Perris 1996).

Det fanns en grupp barn vars beteende förbryllade forskarna. Mary Main och hennes forskargrupp vid University of California i Berkeley USA (1981) fann att vissa barn inte passade in i någon av de tre kategorierna (A, B och C). Dessa barn kom ofta från socialt eller psykiskt belastade riskmiljöer. De uppvisade ett desorganiserat anknytningsmönster och kom så småningom att kallas typ D (desorganised), desorienterad anknytning. Denna relativt lilla grupp av barn kännetecknades av ett förvirrat beteende vid återföreningen med föräldern. De uppvisade ett beteende av växelvis starkt undvikande åtföljt av ett tydligt närhetssökande (Perris 1996).

### Crittendens anknytningsmodell

Patricia McKinsey Crittenden har fortsatt forska kring anknytning i Ainsworths anda. Hon har främst intresserat sig för substrategier inom anknytningsmönster och hur dessa förändras utifrån barnets utveckling mot vuxenlivet. Hon menar att anknytning är teori om hur man *skyddar sig från fara*. Anknytningen beskrivs således bäst som strategier, som ett aktivt sätt att utifrån sin förståelse av sig själv och andra skapa de mest optimala förutsättningarna för att få skydd när man behöver. Barn kan exempelvis undertrycka gråt om erfarenheten visat att detta beteende inte lönar sig eller blivit bestraffat. Utifrån detta perspektiv så är alla typer av mönster i anknytningen anpassningsbara utifrån den miljö som de blivit inlärd. Strategierna kan ses som mönster av anknytning som beskriver mellanmänniska beteenden, men är också ett funktionellt system för att identifiera psykopatologi. Hennes modell bär namnet Dynamic-Maturational Model of attachment (DMM).

Ainsworths modell med tre grupper A, B och C-anknytning utgör fortfarande grunden i Crittendens modell. Utifrån denna modell har hon sedan utvecklat dessa med subgrupper. Crittenden anser att det inte finns fog att kalla vissa strategier för desorganiserade (typ D). Hon menar att de kan förefalla desorganiserade, men att strategierna är målinriktade när man betraktar dem utifrån de villkor barnet befunnit sig i.

I Crittendens modell (se nästa sida) utgör B3 den balanserade trygga basen och man kan sedan se B1-2 som en dragning åt typ A och B4-5 som en dragning till typ C. Man kan också avläsa cirkeln som en väg från normalitet till psykopatologi (Crittenden & Claussen 2000).



Crittenden (2006) lyfter fram fem centrala idéer som hon anser är viktiga redskap i förståelsen för klienten vid behandling.

1. Anknätningsmönstren är självbeskyddande strategier.
2. Självbeskyddande strategier är inlärd i interaktion med anknätningspersoner (oftast föräldrar).
3. Symtomen (exempelvis utagerande eller undertryckande) är funktionella och inlärd i interaktionen med anknätningspersonen.
4. Strategierna kommer att förändras när individen får erfara att de inte passar in i kontexten eller får alternativa strategier som känns trygga att använda.
5. Fokus på behandlingen bör därför ligga på att möjliggöra för individen att praktisera nya gensvar under trygga förhållanden och slutligen, lära sig att anpassa sina strategier till sammanhanget för att inbringa maximal trygghet (Crittenden 2006).

### Reparation via relation

Enligt det anknätningssteoretiska perspektivet kan det som har skadats i relationer bara läkas genom nya *relationella erfarenheter*. Den terapeutiska relationen kan därför ge möjlighet till läkning. Om terapeuten kan fungera som en trygg bas kan det i sin tur aktivera patientens utforskandesystem. Denna process kan beskrivas som en rörelse mot ökad närhet till andra och en ökad självständighet gentemot andra (Wennerberg 2010).

Holmes (2010) uttrycker på ett liknande sätt hur anknytningsteorin erbjuder en modell för relationen mellan terapeuten och klienten, där unika utbyten kan ske. Han menar att denna terapeutiska relation vilar på tre byggstenar. Det första är att en person med oro och stress vill söka sig till en tillflyktsort, en trygg hamn. Det andra är att tillflyktsorten/den trygga hamnen är en trygg person/terapeut, med förmåga att erbjuda trygghet, tröst och utgöra en utforskande medarbetare. Till sist menar han att resultatet av denna relation med dess unika kvaliteter inte går att härleda till en av personerna, utan sker i samspelet.

Bowlby (1988) ägnade den största delen av sitt yrkesliv till behandling av barn och familjer med psykiska problem. Han påpekade vikten av barnets erfarenheter av nära relationer och hur det påverkade utvecklingen. Han inkluderade därför alltid föräldrarna i behandlingsarbetet.

Han beskriver på följande vis vikten av att som terapeut skapa förutsättningar för patienten att utforska de föreställningar han har av sig själv och sina anknytningspersoner, för att på så sätt kunna omstrukturera dem i ljuset av den nya förståelsen:

*”När terapeuten utgör en trygg bas för sin patient, varifrån denne kan utforska och uttrycka sina tankar och känslor, spelar han samma roll som en mor som för sitt barn utgör en trygg tillflykt, en bas att utforska världen från.” (Bowlby 1988:174).*

Bowlby lyfte fram den terapeutiska relationen i fem huvudrubriker:

1. Terapeuten behöver vara en trygg bas för patienten varifrån denne kan utforska olika smärtsamma och olyckliga sidor av sitt liv, i det förflutna och i nuet. Terapeuten behöver dessutom ha förmåga att känna medkänsla, uppmuntra, stötta och vid behov ge vägledning.
2. En viktig funktion är att kunna uppmuntra patienten att reflektera över på vilka sätt han knyter relationer och vilka förväntningar han har på signifikanta andra.
3. En relation som terapeuten särskilt bör uppmuntra patienten att granska är relationen mellan terapeuten och patienten. I den relationen lägger patienten in konstruktioner och förväntningar om hur en anknytningsperson kan förmoda att känna, tänka och bete sig.
4. En annan uppgift är att hjälpa patienten att koppla samman aktuella känslor och förväntningar med händelser och situationer han erfarit i sin barndom.
5. Avslutningsvis är det terapeutens uppgift att göra det möjligt för patienten att inse att hans modeller av sig själv och andra kan vara härledda från smärtsamma upplevelser i barndomen och kanske inte är funktionella längre (Bowlby 1988).

Perris (1996) lyfter fram begreppet trygg bas i relationen terapeut – patient. Han beskriver att den trygga basen utgör språngbräda för att våga utforska och vara nyfiken. Begreppet innefattar även att patienten ska känna ett lugn i att den trygga basen finns att återvända till vid känsla av fara eller hot. Han sammanfattar vad det innebär som terapeut att fungera som en trygg bas med följande ord:



*”Att utgöra en trygg bas kan huvudsakligen sammanfattas i termer som accepterande, en sammanhängande eller konsistent empatisk tillgänglighet, validering och viktigast av allt, en hållning som främjar patientens självständighet.”(Perris 1996:179).*

Perris (1996) menar att det är viktiga egenskaper om man förutsätter att patienter som söker för problem som härrör från det förflutna, troligtvis kan ha störningar i sin anknytningsprocess. Detta har i sin tur gjort dem mer sårbara när det gäller att möta livets problem. Vidare menar han att en terapeut – patientrelation som bygger på att terapeuten är en trygg bas med förmåga att validera och vara empatisk, innebär förutsättningar för patienten att få en ny emotionell erfarenhet. En sådan ersättande erfarenhet formas genom att patienten upplever terapeuten som en ”god anknytningsfigur”.

Holmes (2001) betonar att anknytningsteorin på detta sätt är en unik utgångspunkt för psykoterapeutiskt arbete. Eftersom anknytningsteorin fokuserar på relationen mellan terapeut och patient, så kan det liknas vid barnet (patienten) som söker en trygg plats för utforskande hos terapeuten (föräldern) som är lyhörd och empatisk och skapar möjlighet för denna relation. Han lyfter fram tre komponenter som är speciellt relevanta i den psykoterapeutiska situationen. Han anser för det första att barndomens anknytning påverkar kvaliteten på de relationer som vi har i vuxenlivet. För det andra menar han att en trygg anknytning ger en bättre förmåga att mentalt reflektera. Slutligen anser han att en tryggt anknuten individ har en bättre förmåga att tala om sina relationer på ett mer nyanserat sätt. Han eller hon kan till exempel se och beskriva det som varit positivt men också det som varit smärtsamt.

Perris A-R (Föreläsning Institutet 2009) formulerar några förutsättningar samt egenskaper för att kunna utgöra en trygg bas som terapeut. Hon betonar att terapeuten bör vara tillgänglig över tid. Hon eller han bör dessutom kunna tolka, uppfatta och besvara signaler. Terapeuten ska ha en förmåga att visa uppskattning, omsorg samt kunna förmedla en känsla av tillhörighet. Slutligen bör terapeuten kunna förmedla empatisk förmåga både verbalt och icke verbalt.

Begreppet trygg bas i relationen mellan patient och terapeut går också att generalisera till att omfatta den relation som etableras mellan patient och den behandlingsenhet där han eller hon vistas. För att detta ska kunna vara möjligt behöver personalgruppen som arbetar vid en sådan enhet ha utvecklat en beredskap att fungera som en trygg bas för de inskrivna. Detta oberoende av särskilda terapeuter eller kontaktmän som finns till för patienten. Miljön bör också vara utformad så att det främjar patientens lust att utforska. Personalen behöver vara lyhörd för varje patients svårigheter, så att de kan ge ändamålsenliga gensvar när patientens anknytningsbeteende aktiveras.

Validering av en patients känsloupplevelse är en viktig komponent i ett arbete som vilar på anknytningsteoretisk grund. Det är med andra ord viktigt att en personalgrupp som arbetar i ett miljöterapeutiskt sammanhang har utvecklat en lyhördhet i att fånga upp patienters känslöstämningar. Denna förmåga är viktig för att kunna bekräfta och ge gensvar på ett för situationen ändamålsenligt vis (Perris 1996).

# Jeffrey Youngs schemateori

## Bakgrund

Jeffrey Young arbetar på psykiatriska institutionen vid Columbia universitetet i USA. Han är också företrädare för och grundare av "the Cognitive Therapy Centers" i New York och Connecticut samt "Youngs Schema Therapy Institute" i New York (Perris 2006).

Jeffrey Youngs schemateori är en innovativ och integrerad terapeutisk modell med sitt ursprung i traditionella KBT-metoder, som utvecklats av Jeffrey Young och hans kollegor. Schematerapi är influerad av bland annat gestaltterapi, objektrelationsteori, kognitiv terapi, beteendeterapi, affektteori, anknytningsteoretisk- samt psykodynamisk psykoterapi. Terapiformen tillhandahåller ett psykoterapeutiskt bemötande som är särskilt anpassat för "svårare patienter" med exempelvis personlighetsstörningar (Young, Klosko, & Weishar 2003).

Terapiformen lägger framförallt tonvikten vid livslång problematik, affektiva förändringstekniker och den terapeutiska relationen med betoning på begreppet "limited reparenting".

Tekniker som är vanliga i schematerapi är visualiseringsövningar och emotionell färdighetsträning genom till exempel rollspel (Perris 2006).

Young menar att alla människor utvecklar olika strategier, mönster och förhållningssätt för att kunna hantera sitt liv och kriser. Beroende på en mängd förutsättningar, såsom biologiska genetiska, uppväxtförhållanden, bemötande från föräldrar eller andra viktiga närstående, och utifrån hur vi har kunnat tolka detta, utvecklar vi strategier som återkommer genom livet. Vi kommer inte att se strategierna som strategier utan som en del av oss själva och vår personlighet. Vissa av våra strategier är vi helt omedvetna om att vi har. Det är dessa strategier som Young kallar för *scheman* (Young, Klosko, & Weishar 2003).

## Definition av begrepp

- *Schema* – tankar, minnen, känslor och kroppsförnimmelser som formas i barndomen och sedan följer med under livet och utvecklas i förhållande till biologiska och genetiska förutsättningar samt bemötande från omgivningen och hur man har kunnat tolka dessa.
- *Copingstil* – barnets sätt att hantera tidiga negativa erfarenheter (exempelvis, undvika, överkompensera, underkasta sig).
- *Copingrespons* - beteendet och uttrycket (svaret) på ett specifikt aktiverat schema med tillhörande copingstil.
- *Schemaaktivering* – ett schema som är i full "blom" och därmed styr handlingar, emotioner och kognitioner.
- *Schemamodes* – känslomässigt tillstånd vid ett visst tillfälle med tillhörande copingrespons som aktiveras i stunden (exempelvis överreagera eller undertrycka behov).

- *Emotionella kärnbehov* – universella behov som behöver bli tillgodosedda under uppväxten för att kunna utvecklas till trygga individer.
- *Limited reparenting* – är en metod i det psykoterapeutiska arbetet, där terapeuten hjälper patienten att tillgodoseda de emotionella kärnbehov som inte blivit tillgodosedda.
- *Schematerapi* – en terapiform som utvecklats av Jeffrey Young med fokus på förändring av *tidiga maladaptiva scheman* (se nedan).

### Emotionella kärnbehov

Young utgår från att det finns grundläggande emotionella kärnbehov, och att alla individer behöver få dessa tillgodosedda under uppväxten för att kunna utvecklas till trygga individer. De emotionella kärnbehoven delar han in i fem grupper som kallas domäner.

1. *Trygg anknytning* – innefattar behovet av bland annat skydd, stabilitet, omvårdnad och acceptans.
2. *Autonomi* – känsla av kompetens och en upplevelse av egen identitet (individuation).
3. *Frihet att uttrycka egna känslor och behov* – att bli uppmärksammas och lyssnad till. Att få dela känslor och behov i ett ömsesidigt möte med en annan person. Att bli sedd och bekräftad i sina känsloupplevelser.
4. *Spontanitet och lekfullhet* – stimulera till lekfullhet, kreativitet och utforskande av världen.
5. *Realistiska gränser* – att lära sig självkontroll. Behov av att uppleva gränser och att själv få sätta gränser. Lära sig vikten av ömsesidighet i relationer (Young, Klosko & Weishar 2003).

### Tidiga maladaptiva scheman

De scheman – mönster, strategier som utvecklas i ursprungskontexten är adaptiva strategier för att kunna hantera de situationer som uppstår, i den miljö vi växer upp i och är beroende av. Dessa scheman som lärs in för att de fungerar i ursprungsmiljön, men som senare visar sig vara icke fungerande och ställer till besvär för oss senare i livet kallar Young för, *tidiga maladaptiva scheman* (EMS).

Young (2003) menar att några av dessa scheman som utvecklas tidigt som ett resultat av en obearbetad, svår barndomsupplevelse, kan vara kärnan till utvecklandet av personlighetsstörningar. För att utforska denna idé definierade han en delmängd av scheman som han kallade tidiga maladaptiva scheman. Han definierade dessa scheman som generella genomgripande teman eller mönster, som består av minnen, känslor, kognitioner och kroppssensationer, rörande den egna personen och i relation till andra. De utvecklas under barndomen eller adolescensen och är dysfunktionella på ett signifikant sätt.

## Copingstrategier

Young (2003) betonar att scheman innefattar kognitioner, känslor, explicita/implicita minnen och kroppsliga sensationer, däremot *inte* beteenden. Han anser att maladaptiva beteenden utvecklas som ett svar (copingstrategi) på schemat. Schemat driver beteendet.

Personer utvecklar maladaptiva copingstrategier och gensvar tidigt under uppväxten för att kunna anpassa sig till sina scheman. Dessa fungerar som ett försvar eller skydd för att inte behöva uppleva de intensiva och överväldigande känslor som schemat ofta utlöser. I samband med att scheman utvecklas så utvecklas därför också olika sätt att hantera dessa på, så kallade copingstrategier.

Alla organismer har tre grundläggande svar vid en hotfull situation, motangrepp (fight), fly (flight) eller kapitulera (freeze). Dessa motsvarar de tre copingstrategier, överkompensation (motangrepp), undvikande (flykt) och kapitulerande (freeze), som utvecklas för att hantera scheman. Förklarat i breda termer går det att jämföra kamp med överkompenserande, flykt med undvikande och frysa fast med kapitulerande strategier.

Young (2003) menar att dessa strategier oftast är funktionella i barndomen och kan ses som hälsosamma överlevnadsmekanismer. De kommer däremot att bli maladaptiva när barnet växer upp och blir äldre, därför att copingstilen kommer att bevara schemat, även om omständigheterna ser annorlunda ut och individen har mer lovande alternativ.

*"Maladaptive coping styles ultimately keep patients imprisoned in their schemas."*(Young, Klosko & Weishar 2003:33).

## Schemamodes

Kan förklaras som vårt känslomässiga tillstånd i ett visst ögonblick och som kan skifta från ett känsloläge till ett annat, i ett ögonblick. Schemamodes triggas av vår livssituation och kan vara både adaptiva och maladaptiva. De består av de scheman och copingresponser som är aktiverade i stunden. Schemamodes kan till exempel få oss i olika situationer att överreagera eller inte uttrycka våra innersta behov, vilket ofta leder till negativa följder, men med hjälp av en förändring av tankar och känslor kan en negativ känslöstämning (mode) skifta till en positiv (Young, Klosko & Weishar 2003).

## Schemaaktivering

Ett och samma schema kan om det är aktiverat, föranleda olika beteenden. En schemaaktivering kan beskrivas som att trycka på en knapp "känslknapp". En sådan aktivering kan få en individ att agera på ytan oförnuftigt och i stark affekt.

Ett exempel på när en aktivering av ett dysfunktionellt schema inträder är till exempel när en person i en social situation plötsligt, och för omgivningen helt omotiverat, upplever sig kritiserad eller kränkt och visar detta med stark upprördhet. En sådan schemaaktivering kan i sin tur leda till att personen i fråga hamnar i en känsla av skam, blir undfallande eller går till stark motattack mot omgivningen. Reaktionsmönstret följer då principen fight, flight eller freeze (Perris 2006).

## Scheman, Emotionella kärnbehov och Copingstrategier

De emotionella kärnbehov som Young (2003) listat delas in i fem grupper så kallade domäner. De fem domänerna har sedan maladaptiva scheman kopplade till sig. Dessa scheman utvecklas då de emotionella kärnbehoven av olika anledningar inte kunnat tillgodoses. Young har identifierat 18 sådana scheman.

Nedan beskrivs Youngs fem *emotionella kärnbehov* och de maladaptiva scheman som är kopplade till dessa.

### ***Kärnbehov***

### ***Tidiga maladaptiva scheman***

#### *Trygghet*

Övergivenhet

Misstro/Utnyttjad

Emotionell deprivation

Värdelöshet/Skam

Social isolering/utanförskap

#### *Autonomi*

Beroende/Inkompetens

Katastrofierande/Sårbarhet

Sammanflätad/Outvecklat själv

Misslyckad

#### *Realistiska gränser*

Berättigande/Grandiositet

Bristande självkontroll/Självdisciplin

#### *Frihet att uttrycka känslor och behov*

Underkastelse/Vara till lags

Självförnekande/Självupppoffring

Sökande efter bekräftelse

#### *Spontanitet och lekfullhet*

Pessimism/Negativism

Emotionell hämning

Hyperkritisk/Omåttligt höga krav

Straffande

## Den terapeutiska relationen i schematerapi

Två begrepp kännetecknar den terapeutiska relationen i schematerapi. Det ena är empatisk konfrontation och det andra är limited reparenting.

Empatisk konfrontation innebär att terapeuten uttrycker empati och förståelse över anledningarna till att patienten bevarar sina scheman, samtidigt som han eller hon uttrycker vikten av att förändra dessa mönster. Limited reparenting innebär att inom gränserna för terapirelationen, kunna tillhandahålla de behov som patienten inte fått tillgodosedda i barndomen.

I den terapeutiska relationen belyses scheman och copingstrategier. Om ett schema dyker upp i terapin hjälper terapeuten patienten att identifiera schemat och undersöka vad som hände i form av tankar, känslor, beteenden och copingstrategier. Terapeuten använder ofta bildspråk (visualiseringsövningar) för att hjälpa patienten att länka händelsen tillbaka till barndomen. (Young, Klosko & Weishar 2003).

På detta sätt kartlägger man ett eventuellt återkommande schema. Om det är ett återkommande schema undersöker man tillsammans vad som tidigare var funktionellt och varför det nu istället är dysfunktionellt. Patienten får därefter hjälp att bryta eventuella destruktiva livsmönster med hjälp av kognitiva, emotionella, beteendeorikta eller relationella interventioner som är skraddarsydda efter patientens behov. På så sätt kan man ersätta destruktiva beteenden (maladaptiva scheman) med nya ändamålsenliga och välgörande levnadsstrategier (adaptiva scheman) (Perris 2006).

Begreppet limited reparenting betyder inte att terapeuten försöker "bli en förälder" och inte heller att patienten ska regrediera till ett barn. Det syftar på att terapeuten inom etiska och professionella gränser konsekvent har ett medvetet bemötande, som utgår från patientens känslomässiga behov (Young, Klosko & Weishar 2003).

Limited reparenting innebär att terapeuten känslomässigt och beteendemässigt tonar in och validerar patienten i hans/hennes upplevelse. Därefter kan terapeuten hjälpa patienten att förändra sin självbild. Avsikten med detta förhållningssätt är att patienten ska få en verklig erfarenhet av att vara förstörd, sedd och vägled till en känsla av kompetens. Syftet är att patienten skall kunna integrera dessa nya erfarenheter i en nära relation och inte agera dysfunktionellt. Terapeutens förståelse för anknytningsteori har en viktig betydelse när det kommer till att utveckla konkreta färdigheter i limited reparenting. Det är också viktigt att terapeuten kan empatiskt gränssätta i till exempel mötet med aggressiva beteenden eller undvikande patienter. Det behöver finnas en balans mellan att empatiskt validera patientens upplevelse med att eventuellt konfrontera och realitetspröva eventuella tankemässiga förvrängningar (Perris 2006).

Limited reparenting innebär alltså att förmedla en hög grad av omsorg, omvårdnad och värme. Terapeuten spelar inte rollen som terapeut utan uppträder som en *verklig person*. Detta ställer krav på terapeuten att kunna vara *direkt, genuin och ärlig* samtidigt som hon/han ska kunna *bekräfta* klientens känslor. Det räcker inte att kunna använda tekniker på ett skickligt vis. Terapeuten måste också genuint kunna tycka om sin klient (Östlin 2010).

Genom hela terapin kommer terapeuten att använda den terapeutiska relationen som ett slags "motgift" till patientens scheman. Terapeuten använder sig av en mängd information, såsom barndomshistorien, berättelser om svårigheter i relationer, frågeformulär samt visualiseringsövningar. Det är viktigt för att kunna få en förståelse och en utökad bild av patientens behov. Då alla patienter har sina unika barndomsupplevelser krävs det stor flexibilitet hos terapeuten för att kunna möta varje patient utifrån de känslomässiga behov som behöver tillgodoses. Precis som en god förälder är terapeuten beredd att, inom ramen för den terapeutiska relationen, möta patientens emotionella kärnbehov. Målet med detta är att patienten ska kunna internalisera en modell med hjälp av terapeutens bemötande (Young, Klosko & Weishar 2003).

Förhållningssättet i schematerapi ligger långt ifrån det traditionella psykodynamiska med dess neutrala förhållningssätt. Terapeuten har inget tolkningsföreträde i schematerapi. Terapeuten bekräftar och validerar patienten aktivt. Terapeuten är också öppen och kan lämna ut delar av sig själv och sina erfarenheter. Terapeutens fokus ligger på att förändra dysfunktionella beteenden och ger i det avseendet råd, vägledning och konkreta svar. Istället för att frustrera emotionella behov så bemöter och empatiskt gränssätter terapeuten dessa med hjälp av limited reparenting och empatiskt gränssättande.

Det terapeutiska rummet behöver inte vara en fast plats utan är i schematerapi där patienten behöver vara. Mötet kan exempelvis vara via mejl, telefonkontakt, hembesök eller ett traditionellt terapirum

"Det terapeutiska rummet" bör vara där patientens behov blir bäst tillgodosedda (Perris 2006).

## Metod

### Vetenskapsfilosofisk utgångspunkt

Metoden som använts är en kvalitativ forskningsansats. Enligt Nyberg (2000) är avsikten med kvalitativ forskning att uttyda och förstå fenomen och där undersökningens ansats kommer till uttryck i frågor och svar, som uttrycks i ord och satser.

Kvale & Brinkman (2009) beskriver att den kvalitativa forskningen har som mål att erhålla nyanserade beskrivningar av olika kvalitativa aspekter i individens livsvärld. Den kvalitativa intervjun ska försöka beskriva och förstå meningen i centrala teman i intervjupersonens livsvärld. Intervjuaren ska registrera och tolka det som sägs och på vilket sätt det sägs samt ha kunskap om intervjuämnet. Inom den kvalitativa metoden har intervjuformen fokusgrupp valts.

### Urvalsgrupp

Urvalsgruppen har varit personalgruppen som arbetar i det dagliga miljöterapeutiska arbetet på Svalnäs resursskola. Gruppen har varit ett självklart val utifrån frågeställningen. Personalen består av tre lärare och tio familjebehandlare.

### Bortfall

Eftersom en av lärarna på Svalnäs är helt nyanställd så har hon valts bort ur fokusgrupperna. På grund av sjukdom så uteblev två personer. Gruppens storlek bestod därför slutligen av tio personer fördelat på fem personer i varje fokusgrupp.

### Fokusgruppsintervju

Fokusgruppsintervju är en forskningsteknik där data samlas in genom gruppinteraktion runt ett ämne som bestämts av forskaren. Genom fokusgruppen är det möjligt för deltagarna med hjälp av en moderator (i detta fall författaren) att resonera sig fram till en gemensam syn, eller till att det finns oenighet (Wibeck 2010).

Med hjälp av denna forskningsmetod används personalgruppens reflektioner och åsikter för att utvärdera om det är möjligt att se på behandlingsarbetet, utifrån begrepp ur Anknnytningsteori och Jeffrey Youngs Schemateori. Valet av personalgruppen föll sig naturligt utifrån frågeställningen. Personalgruppen på Svalnäs skola har arbetat under lång tid och bär på så vis med sig lång erfarenhet av tyst kunskap. Halkier (2008) beskriver att fokusgrupp som metod ger möjlighet för deltagarna, i sin interaktion med varandra, att uttrycka denna tysta och betydelsefulla kunskap.

Personalen delades in i två grupper med fem personer i varje grupp, då risken är stor att inte alla får komma till tals i en grupp som är större än sex personer (Wibeck 2010).

Dessa grupper fick vid två olika tillfällen diskutera teoriernas relevans i deras jobb i form av fokusgrupper.



Med hjälp av fokusgrupp är det möjligt att få syn på hur arbetsgruppen tänker, snarare än på hur individen tänker. När det gäller modell för fokusgrupp finns det flera val att göra beroende på vilken struktur man vill ha på fokusgruppsintervjun. I litteraturen beskrivs tre modeller, en lös modell med mycket få och mycket öppna frågor. En stram modell med flera och mer specifika frågor och slutligen trattmodellen som är en kombination där man börjar öppet och slutar mer strukturerat. I denna uppsats har den strama modellen valts då den lämpar sig bäst när forskaren har kunskap om fältet och vill få specifika frågor besvarade samt det egna forskningsintresset belyst (Halkier 2008).

Wibeck (2010) anser att kvaliteten på fokusgruppen bland annat har att göra med hur medvetna respondenterna är om syftet med forskningen. För att tydliggöra detta gjordes en muntlig framställan till alla respondenter i samband med en konferens. Ett instuderingsmaterial (bilaga 1) delades även ut samt ett frågeformulär (bilaga 2) där syften och frågeställningar presenterades. Materialet delades ut i god tid och en noggrann information gavs angående tillgänglighet för att besvara eventuella frågor kring detta material.

### Stimulusmaterial

Enligt Wibeck (2010) kan det vara lämpligt att artiklar, bilder eller liknande används för att väcka frågor och diskussion vid fokusgruppsintervjuerna. Det finns dock en risk att stimulusmaterialet styr diskussionen och hämmar vissa tankar och teman som respondenterna annars hade tagit upp. Här valdes ändå alternativet att ge personalen ett instuderingsmaterial, då det var nödvändigt med en viss förståelse i teorierna, för att kunna medverka aktivt i en diskussion. Personalen fick i samband med en personalkonferens en introduktion där de riktlinjer som präglar en fokusgrupp presenterades och där det även fanns utrymme för frågor. Därefter presenterades forskningsprojektets syfte, samt vad intervjun skulle handla om. Personalen fick i samband med denna information även tilldelat sig instuderingsmaterialet. I detta material beskrevs syftet med uppsatsen, begrepp från anknytningsteori och Jeffrey Youngs schematerapi samt ett frågeformulär. Informationen gick ut till personalen cirka två veckor innan fokusgruppen skulle ta plats. Instuderingsmaterialet delades ut cirka en vecka före fokusgruppsintervjun. I instuderingsmaterialet byttes ordet patient till klient eftersom det är mest förekommande i det vardagliga språkbruket på Svalnäs och personalen därmed skulle känna sig mer hemma i texten.

### Intervjuguide

Intervjuguiden utformades utifrån syften och frågeställningar. Utgångspunkten var att läsa upp en fråga i taget och därefter lämna över till fokusgruppen för ett samtal, men eftersom fokusgrupperna var mycket engagerade och hade lätt att samtala med varandra så kunde ibland vissa frågor hoppas över då de redan hade kommit upp och diskuterats i föregående fråga.

## Fokusgrupperna

Wibeck (2010) beskriver vikten av att samla gruppen på en plats där de känner sig hemma för att få en så spontan och livfull diskussion som möjligt. Fokusgrupperna placerades därför i ett personalrum på Svalnäs, dels av praktiska skäl men också på grund av att det är en plats där alla känner sig trygga och är vana att vara i vid olika konferenser. Författaren var moderator i båda fokusgrupperna.

Personalgruppen var placerad i en halvcirkel runt ett litet bord för att få bästa möjliga ljudupptagning. Intervjuerna spelades in med dubbla bandspelare för att alla röster skulle höras tydligt och som en gardering mot eventuella tekniska missöden.

Sannolikheten är att båda fokusgrupperna hade läst in sig på materialet. Inga frågor ställdes före intervjutillfället, däremot kom vissa frågor upp under själva fokusgruppen. Den ena fokusgruppen talade i en timme och femton minuter och den andra i en timme och fyrtio minuter. Det fanns vissa skillnader på de två fokusgrupperna. Den ena fokusgruppen hade en deltagare som tog betydligt större plats i gruppen än de övriga. I den andra fokusgruppen var ordet mer jämnt fördelat.

## Transkribering

Enligt Kvale och Brinkmann (2009) är insamlad data från gruppintervjuer svårare att transkribera än enskilda intervjuer. Orsaken till det är att det är fler röster att särskilja, samt att

respondenterna ibland talar samtidigt. Av den anledningen delades transkriberingen upp och pauser togs, för att möjliggöra bästa fokusering. Vid osäkerhet kring att i vissa stycken urskilja röster lyssnades materialet igenom ytterligare en gång. Respondenternas uttal av ord har transkriberats istället för den korrekta stavningen. "Är" har därför ibland skrivits som "e" och "alltså" har ibland skrivits som "asså". Pauser och hummanden har inte skrivits ut. Vid direkta citat har respondenternas ord skrivits ut i hela och korrekt stavade meningar. Detta har gjorts för att läsaren ska få en mer lättillgänglig text.

## Resultat

Resultatet som presenteras har slagits ihop från båda fokusgrupperna för att få en mer lättillgänglig text. Både personalens och elevernas namn är fiktiva. För att göra texten mer levande återges många av personalens ord i citatform. Det som lyfts fram är det som är representativt för gruppens allmänna uppfattning av det som återfinns i grundmaterialet. Alla tio personer från fokusgrupperna finns representerade i texten, en person tar dock betydligt mindre plats än de övriga. Detta var ett medvetet val från hennes sida då hon är relativt nyanställd på Svalnäs. Hon valde därför att ha en lite mer tillbakahållen roll i fokusgruppen. Utifrån frågeställningen presenteras personalgruppens reflektioner i tre övergripande rubriker. Rubrikerna är: Personalens reflektioner kring begreppen *trygg bas* och *anknytning*, personalens reflektioner kring *relationens betydelse* och slutligen personalens reflektioner kring begreppen *emotionella kärnbehov* och *limited reparenting* i Jeffrey Youngs schemateori.

### Personalens reflektioner kring trygg bas och anknytning

Genomgående i de båda fokusgrupperna så anser personalen att begreppet trygg bas och vad som innefattas i det begreppet går att känna igen i Svalnäs sätt att arbeta. Bodil sade:

*”Vi har åstadkommit den här tryggheten och jag tycker att vi bygger den här verksamheten på de här fundamenten, utan att vi haft teorin att utgå ifrån.”*

Erik beskrev det på följande sätt:

*”Vi jobbar väldigt mycket på det personliga planet, som att eleven ska trivas. Vi bygger upp en trygghet att dom kan lita på oss. Det finns en kontinuitet och det börjar visa sig det här, den trygga basen på nåt sätt. Arvid till exempel har börjat visa sig trygg. Han har byggt upp där han vågar nu, ta små steg, utforska och börja göra lite skolarbete och våga vara med på ett fungerande sätt med dom andra i gruppen.”*

Ellinor associerade till trygg bas på följande vis:

*”Det jag gillar med att kunna va trygg, för då tänker jag att associera till trygg, då tänker jag att förutsägbarhet är ett av grundelementen. Samtidigt som man kan vara paradoxal och överraska och ändå vara trygg. Det tycker jag är häftigt, det tycker jag vi lyckas med.”*

Många var överens om att arbetet med ungdomarna behöver få ta tid och att det kräver stor uthållighet av personalen. Vissa relationer kräver mycket lång tid, då eleverna är mycket otrygga och rädda när de kommer till Svalnäs. Claes uttryckte det på följande vis:

*”Barnen får studsa ganska mycket i och ur det här sammanhanget. Det ska mycket till om man inte får komma tillbaka till den här trygga basen. Man får ge sig ut och man får göra misstag och jag tänker att grunden för det är den här trygga basen. Att man försöker, man tränar, och så snubblar man, ja man misslyckas gång på gång, men det är okej.”*

Magnus uttryckte samma sak på ett liknande sätt:

*”Jag tänker att när dom kommer tillbaka så ser dom oss som vänner. Att här träffade dom vänner som gör att man kan mötas på ett annat plan. Ungdomarna kommer tillbaka, vi står kvar, vi försvinner inte. Vi får människor att förstå att dom är kapabla både i att tänka och att handla. Vi har samtidigt hela tiden med oss den tanken, att det här är människor som är kapabla att klara av sin situation. Det gäller bara att stå kvar så att dom upptäcker det och hjälpa dom att hitta nycklarna på vägen.”*

När fokusgrupperna diskuterade sin roll som anknytningspersoner hamnade diskussionerna mycket kring hur Svalnäs arbetar med att skapa trygga relationer och hur man åstadkommer det. Det fanns en samstämmighet i grupperna att Svalnäs lägger stort fokus på just relationerna till föräldrar och barn och att det kan ta tid att bygga upp en trygg relation beroende på hur familjernas tidigare erfarenheter har sett ut: Magnus uttryckte det på följande vis och fick då hela den övriga gruppen att instämma:

*”Det finns en konsistent grundton här på Svalnäs som består av en hög grad av accepterande, välkomnande, ett personligt tilltal och ett väldigt stort fokus på relationen. Men det som jag tycker att den här verksamheten verkligen kan slå sig för bröstet med, det är att människor alltid känner sig välkomna att komma hit.”*

Något som också togs upp i samband med anknytning var Svalnäs organisation kring kontaktmannaskap som ger eleverna möjlighet att bygga upp en trygg relation med ett färre antal vuxna till att börja med. Erik benämnde det så här:

*”Jämfört med tidigare ställen så tycker jag det är bra att kontaktmännen på Svalnäs får avsätta mycket tid och därmed vara fria i rollen att stötta och knyta an till familjerna.”*

Alla var överens om att arbetet med att bygga upp en anknytning är beroende av vilket bemötande familjerna får. Här fanns det gemensamma åsikter kring vilka faktorer som är betydelsefulla. Begrepp som att våga vara personlig, lyhördhet, bekräftande av känslor och empatiska stöpp var återkommande i hela fokusgruppen. Det kunde exempelvis låta så här från Kristina:

*”Här ska man kunna vara så som man är och bli accepterad så som man är och få visa upp sina sidor och få empatiska stöpp. Man ska kunna få stöd och hjälp i att vara så som man är och kan vara och därifrån förändra det som behöver förändras”. Ett annat exempel var följande uttalande: ”Man får ett positivt bemötande här och ett lyhört bekräftande. Personalen är begripliga människor som är personliga och skiljer sig från varandra. Alltså det är en trygghet i att man möter någon som vågar vara personlig och man lär sig vad det innebär att vara personlig.”*

Många i fokusgruppen lyfte fram vikten av hur personalen har det med varandra och vilken betydelse det i sin tur får för barnen. Viktiga aspekter som togs upp var att personalen känner varandra väl och har jobbat tillsammans under många år. Svalnäs har alltid lagt stor vikt vid att vårda relationerna mellan de vuxna och har bland annat därigenom en väldigt låg personalomsättning. Personalen blir på så vis konsistent och sammanhängande för eleverna. Lars uttryckte det på följande vis:

*”Och framförallt tycker jag det är värt att nämna, hur vi förhåller oss till varandra, hur språket mellan oss vuxna är. Det är den avgörande delen i vad som för ungarna upplevs som en trygg bas!”*

Magnus beskrev samma sak med dessa ord:

*”Vi har jobbat så enormt mycket genom åren, med att vara en trygg bas för varandra. De dagar man när man inte är på topp, eller när man är sårbar, eller när man blivit utsatt av barn eller föräldrar, då är det så viktigt att veta att man kan alltid gå till personalgruppen och på nåt sätt alltid vara övertygad om att man kommer att få stöd och hjälp, man blir lyssnad till. Det är en enormt trygg bas och hade vi inte det så skulle vi förmodligen inte kunna vara en trygg bas för dom vi ska jobba med heller. Vi har bjudit in varandra till varandra genom alla år hela tiden och jag tror det har stor betydelse.”*

Många i fokusgrupperna tyckte om Bowlbys begrepp *säker hamn* och tyckte att det fanns många liknelser i det. Bodil uttalade följande mening:

*”Jag satt och tänkte på det här med säker hamn som man kan återvända till. Eleverna kommer ju ofta tillbaka och hälsar på. När dom fått körkort så är vi första platsen dom kör till eller när dom har fått slut med tjejen, så kommer dom hit igen. Eller när dom fått sitt första barn som dom vill visa upp. En trygg hamn som man återvänder till både i glädje och i sorg, på något sätt.”*

Mats instämde i Bodils uttalande och beskrev också att det är oftast först när eleven kommer tillbaka som man får se resultatet av arbetet:

*”Ja, ibland blir det som att vi får se effekten först när eleven slutar här. Då liksom bankar det på och händer nåt.”*

Lars hade vissa svårigheter att ta till sig begreppet trygg bas då han ansåg att det i beskrivningen av trygg bas saknades en beskrivning att också konflikter är viktiga komponenter och att personalen är personligt närvarande:

*”Jag tror en trygg bas är ett knepigt begrepp. Trygghet är inte ett hus eller en lokal eller en attitydsuppsättning hos personalen utan det är en relationstyp. En relation som är trygg också därför att den innehåller ifrågasättande konflikter och att den håller för det. I det ligger inte bara att man får positivt bemötande eller ett lyhört bekräftande av sina känslor utan att den andre, personalen är en begriplig människa*

*som är personlig och speciell och som skiljer sig från de andra i personalen. Alltså det är en sorts trygghet att man vågar bli personlig och att man lär sig vad det innebär att vara personlig. Alltså att vi inte går omkring och bär en attityd och en professionell hållning utan vi är närvarande med hela vår person. Det är en trygg bas för mig och tryggheten innesluter då begrepp konflikt och motsättningar.”*

## **Personalens reflektioner kring relationens betydelse**

Enligt anknytningsteoretiskt perspektiv så kan det som har skadats i en relation läkas genom nya relationella erfarenheter. Personalen fick bland annat diskutera och reflektera kring likheter och skillnader angående Bowlbys kriterier som han lyft fram som betydelsefulla i den terapeutiska relationen. De fick också samtala kring Crittenden centrala idé som innefattar att anknytningsmönster är självbeskyddande strategier och se hur de förhöll sig till det sättet att tänka. När det diskuterades kring terapeutens roll att hjälpa klienten att reflektera över på vilket sätt han eller hon knyter relationer, så fanns det lite delade meningar i fokusgrupperna. Några tyckte att det ibland är svårt att få tonåringarna att reflektera över sig själva. Alla var däremot överens om att personalen i det miljöterapeutiska arbetet använder sig själva som modeller när barnen bjuder in till samspel. Det uttrycktes bland annat på följande sätt av Kristina:

*”Det här att vi hela tiden föreslår andra sätt att vara, andra sätt att knyta relationer och andra sätt att hitta rätt i förhållande till en annan. Dom får prova och dom får hamna fel och dom får hamna rätt och det är ett samspel hela tiden.”*

Ett annat exempel på förhållningssätt som alla kunde beskriva och som handlar om att använda sig själv som redskap, det var när gruppen diskuterade barnens förväntningar på hur en anknytningsperson kan förmodas tänka och känna kring honom eller henne. Magnus beskrev det på det här viset:

*”Det som dyker upp för mig när vi pratar om det här det är det personliga tilltalet, som jag tycker att vi har och som jag kan gilla. Att vi hela tiden använder oss själva som redskap och är tydliga med när man blir glad, besviken, arg, ledsen och så vidare. Att det blir så enkelt då att jobba därför att det bejakar på något sätt det som sker, i mötet och i samspelet hela tiden.”*

I båda fokusgrupperna ville man lägga till kriterier till Bowlbys ”lista” för egenskaper hos en terapeut. De egenskaper som togs upp var att kunna skämta, gränssätta, överraska i kombination med ett empatiskt förhållningssätt och att verkligen vilja förstå ungdomen. Magnus uttryckte det på följande vis:

*”Häromdagen sa en förälder till mig att hennes son sagt att jag förstod honom. Jag har funderat på det och tänker att det är en slags blandning av ett genuint empatiskt förhållningssätt och att faktiskt vilja förstå och inom det ligger humor och att hitta möjligheter att skratta tillsammans. Men framför allt att förmedla känslan till ungdomen att ha blivit förstådd. Det går inte utan det, med bara humorn kommer man ingen vart.”*

När fokusgrupperna diskuterade kring Crittendens begrepp *självbeskyddande strategier*, så kom det upp mycket funderingar och ett igenkännande i tankesättet. Alla var överens om att det här är tankegångar som funnits bland personalen i alla tider men som klätts i andra ord. Det språk som ofta använts har varit *funktionella symtom*, att barnen visar upp symtom som varit funktionella i ett sammanhang men blir dysfunktionella i de nya sammanhangen. Bodil i gruppen uttryckte det på följande vis:

*"Jag tror att alla är oändligt smarta och själv-beskyddande. Alltså att man kan utgå från det som ett axiom. "Kloka som pudlar" och man hittar strategier i alla tänkbara situationer och förstås, gör man det i den tidiga anknytningen. Man lär in det och får det att fungera på något himla vänster i förhållande till dom här människorna som råkar vara ens föräldrar då."*

Grupperna var också överens om att Svalnäs alltid varit intresserade och nyfikna dessa symtom för att förstå dess ursprung. Det destruktiva beteendet har haft sina goda skäl och i grunden har det haft ett syfte att skydda mot någonting. Många uttryckte vikten av att vara intresserad av symtomet eftersom det är det som ligger bakom som är intressant. Här beskrev Lars en viss elev och vikten av att lyfta fram en bakomliggande historia med vissa frågor:

*"- Kalle, varför måste du bli så stor och stark? - Varför måste du se till att alla blir rädda för dig? Inte bara, så där får du inte göra, utan det har ju en funktion och en historia. -Hur kom det sig att du blev så besatt av den tanken?"*

Mats uttryckte sitt gillande i att tänka på det här sättet med följande ord:

*"Jag gillar också just den här tanken att dom här symtomen är funktionella, att dom i alla fall har haft en funktion. Jag tycker det är jätteintressant med historien bakom. Det har varit till stor hjälp att tänka så kring Kalle till exempel, när han stänger av helt, det har ju haft en stor funktion för honom. Å prata med honom om det har varit hjälpsamt för honom också."*

Båda fokusgrupperna tog också upp fördelar med att ha det här tankesättet kring eleverna och familjerna. De var överens om att det var en stor hjälp i behandlingsarbetet att tänka så, för att inte tro att allt beteende är riktat mot dem som personer och för att orka och vilja vara kvar i svåra arbeten. Kristina beskrev det så här:

*"För mig är det jätte mycket lättare att tänka så här, att det här är inte mot mig personligen. Det här är inte ondska, dom är inte knäppa, det här är strategier för att överleva. Så jag tycker att det här att tänka strategier är en väldigt hjälp."*

Tomas uttryckte samma sak på det här viset:

*”Det är enklare tycker jag att hantera avvisanden om man tänker så här, att det är inte jag som blir avvisad utan det är anknytningsmönstret som är iscensatt och som går igång. Jag kan ha ett lite lugnare förhållningssätt då. Jag ”tappar inte brallorna” riktigt på samma sätt när jag tänker så här. Det hjälper åtminstone mig att vara kvar i någon slags omvårdnadsposition, att tänka så här.”*

I den ena fokusgruppen blev det efter det sistnämnda uttalandet en diskussion kring vikten av att tänka så här för att orka finnas kvar i svåra arbeten och att många arbeten tar lång tid. En person uttryckte att det nog kunde vara hjälpsamt att uttrycka arbetet på det här sättet och med hjälp av de här teorierna för att bli tydligare mot uppdragsgivare (socialtjänsten) vad det är vi gör. De övriga i fokusgruppen instämde med positiva ”hummanden” kring dessa funderingar.

Båda fokusgrupperna hade en diskussion kring det här med vikten att stå kvar och finnas med över en lång tid och att det också är nödvändigt för att kunna förändra mönster.

## **Personalens reflektioner kring emotionella kärnbehov och limited reparenting**

När vi kom till frågan om Svalnäs arbetar med de emotionella kärnbehoven i fokus blev det en intensiv diskussion. Många tyckte att det är precis det här vi vill utveckla och uppmuntra hela tiden hos eleverna. De flesta punkterna upptäckte fokusgrupperna att vi redan hade diskuterat tidigare under intervjun. *Humorn, spontanitet och lekfullhet* till exempel hade många redan varit inne på i de tidigare diskussionerna likaså *trygg anknytning* och *frihet att uttrycka egna känslor och behov*. *Realistiska gränser* är något som alla var överens om finns i levande i miljöterapi dagligen. Ett område där ungdomarna får hjälp att utveckla *autonomi* och en känsla av kompetens sker bland annat i undervisningssammanhanget, men också i den dagliga samvaron på Svalnäs. Magnus uttryckte sig kring de här begreppen med de här orden:

*”På det här stället så tänker jag att det är något som ligger i dom här begreppen, att det är någonting som sker på riktigt, på allvar. Ja, jag hittar inget bättre ord än att säga att det är på riktigt och då blir man sedd, bekräftad, man får uttrycka känslor och ja, man får lära sig självkontroll och så vidare. I självkontrollen tänker jag, ligger det att säga nej. Till exempel: – nej, vi kan inte prata om det här nu! Men vi kan prata om det sen och då är jag verkligen intresserad!”*

Lars uttalade sig på följande vis:

*”Vi intresserar oss för personerna, därigenom blir den (ungdomen) också intresserad av sig själv och dom blir delaktiga. Vi kräver att de ska ta ansvar och vi ser dom som kompetenta att ta ansvar. På det sättet tycker jag i alla fall att dom kan börja bygga en egen identitet.”*



Claes valde också att se de emotionella kärnbehoven som en helhet:

*”För mig finns det ett oerhört koncentrat sätt att tackla det här med, med trygghet, autonomi, frihet att uttrycka känslor och det är att jag känner att jag för ett meningsfullt samtal. Den intuitiva känslan, nu pratar vi allvar eller nu pratar vi med varandra. Jag känner att den jag pratar med har en idé om hur jag tänker och hur han själv tänker. Att vi på något sätt bekräftar varandra i det.”*

I samband med diskussionen om de emotionella kärnbehoven så återkommer Claes till att vi ofta finns med under en längre tid i de här ungdomarnas liv:

*”Det är ytterst få som vi säger nej till, nej det här stället funkar inte eller, du är så pass omöjlig att det här funkar inte. Jag tänker att det finns en aura över det här första begreppet, trygg anknytning, som jag uppfattar står för stabilitet, omvårdnad och acceptans. Jag tycker att det finns som ett kärnvärde i huset. För att uppnå det så gör vi på massor med olika sätt. De emotionella kärnbehoven kan man se som byggstenar till att nå en varaktig relation.”*

När vi går vidare och börjar prata om förhållningssättet i schematerapi och begreppet limited reparenting, så har alla genomgående i båda fokusgrupperna fastnat på en mening i instuderingshäftet där det står, att terapeuten måste genuint kunna tycka om sin klient. Det här är något som alla känner igen i Svalnäs grundhållning. Båda grupperna var överens om att det ingår deras arbete att tycka om klienterna, ibland är det svårt, men då är det en arbetsuppgift, att hitta någonting att tycka om. Lars framförde det på följande vis:

*”Det är min förbannade plikt att tycka om klienterna! Den plikten har jag inte när jag inte jobbar. Det är där yrkesutbildning, stöd och professionell utveckling kommer in, att lära sig att kunna tycka om människor som inte alltid är så lätta att tycka om, utan som är skadade av sina försvarsstrategier. Ibland krävs det jävligt mycket, men det är en enkel och tät formulering, att säga, att jag vill att du ska tycka om dom du jobbar med och det är svårt ibland, då får vi hjälpas åt.”*

I beskrivningen av det terapeutiska förhållningssättet i schematerapi så kände båda fokusgrupperna igen sig i sitt eget sätt att arbeta. Bodil gick tillbaka i historien och mindes hur hennes förhållningssätt blivit ifrågasatt, om man skulle vara en ”riktig terapeut” på den tiden så skulle man arbeta psykodynamiskt. Hon sade bland annat följande:

*”Det är inte vi som ”lyckades” bli psykodynamiska terapeuter, så att säga, som hamnade på Svalnäs, utan det var vi som valde att jobba med det här förhållningssättet som finns här och försöker vara direkta, genuina, ärliga och bekräftande, ja allt det här som står här. I så fall tycker jag att det är begrepp vi kan använda oss av.”*

När det terapeutiska rummet beskrevs i schematerapi, att det kan förläggas till en annan plats, där klienten behöver vara, då kände båda grupperna igen sig i Svalnäs sätt att förhålla sig. I arbetet med tonåringar är det inte ovanligt att samtalet sker i bilen, på en promenad eller i ett fik, som de uttryckte det. En person uttryckte vikten av att som terapeut ha tillgång till sig själv och menade då att det inte behövde finnas ett fast rum, utan det viktigaste var att fundera över var alliansen kan växa sig starkast. Mats uttryckte sina tankar kring det terapeutiska rummet på följande sätt:

*”Jag tycker att det handlar om var jag har tillgång till mig själv som terapeut och var klienten har tillgång till sig själv. Då tycker jag det blir lämpligt att tänka att det inte behöver finnas ett fast rum utan det kan vara ett rum som är inomhus, utomhus eller i bilen det spelar inte lika stor roll. Utan var kan den här alliansen växa sig starkast?”*

## Diskussion

Syftet med den här uppsatsen har varit att undersöka om det är möjligt att utifrån begrepp i Anknnytningsteori och Jeffrey Youngs schematerapi beskriva verksamheten på Svalnäs. Syftet med uppsatsen har också varit att undersöka om personalens erfarenhetsbaserade kunnande kan få ett berikat språk med hjälp av dessa teorier. Syftet har besvarats med hjälp av följande frågeställning: Är det möjligt att beskriva väsentliga delar av Svalnäs behandlingsverksamhet med hjälp av begreppsbyggnad från Anknnytningsteori samt begreppen limited reparenting och emotionella kärnbehov från Jeffrey Youngs Schemateori? Svaret på frågeställningen lyfte jag fram i resultatavsnittet i form av tre huvudrubriker. I detta avsnitt avser jag att föra en diskussion kring resultatet och mitt metodval.

Resultatet visar att alla i stort sett bekräftar att teorierna är relevanta när det handlar om att beskriva Svalnäs behandlingsverksamhet. Huvudresultatet tycks visa att de som arbetar på Svalnäs säger ja till de teorier de har diskuterat i grupp och som de har tillägnat sig. Alla personalens kommentarer talar för att det går att beskriva verksamheten med hjälp av de begrepp som presenterats för dem. Det finns ett undantag i form av ett citat (Lars sid. 27-28) vilket jag kommer att återkomma till senare i diskussionen. Det verkar också som att de här teorierna kan berika Svalnäs språk. Båda syftena tycks därmed bekräftas av fokusgrupperna.

Finns det andra faktorer som gör att det leder fram till det här resultatet? En sådan faktor skulle kunna vara sammansättningen av fokusgruppen. Det vanligaste är att en fokusgrupp rekryteras utifrån en gemensam kunskap eller ett gemensamt öde, men de arbetar vanligtvis inte ihop. Kan det vara så att fokusgruppens sammansättning leder fram till ett särskilt beroendeförhållande till varandra? Svedberg (1992) beskriver fenomenet gruppkohesion och definierar det som graden av den samhörighet eller tillhörighet individen känner med gruppen eller den styrka som finns att vilja tillhöra den. Wibeck (2010) lyfter fram faran med en alltför hög grad av kohesion. Hon menar att det då finns en risk att så kallad group-think kan inträda, vilket innebär att det bara finns "ett sätt att tänka" som är "det rätta sättet". Hon menar att om en sådan inställning finns i fokusgruppen så kan resultatet äventyras. Ytterligare en faktor som skulle kunna påverka resultatet är min egen person. Kan det vara så att jag som är inblandad styr resultatet åt det håll jag själv vill? Jag vill själv se att det hänger ihop. En annan faktor är att jag är en del av personalgruppen och att det kan finnas omedvetet i gruppen en önskan att "hjälpa mig" med resultaten.

Det fanns en person som kom med kritik kring begreppet trygg bas. Lars hade vissa invändningar som han uttryckte på följande sätt:

*"Jag tror en trygg bas är ett knepigt begrepp. Trygghet är inte ett hus eller en lokal eller en attitydsuppsättning hos personalen utan det är en relationstyp. En relation som är trygg också därför att den innehåller ifrågasättande konflikter och att den håller för det. I det ligger inte bara att man får positivt bemötande eller ett lyhört bekräftande av sina känslor utan att den andre, personalen är en begriplig människa som är personlig och speciell och som skiljer sig från de andra i personalen. Alltså det är en sorts trygghet att man vågar bli personlig och att man lär sig vad det innebär att*

*vara personlig. Alltså att vi inte går omkring och bär en attityd och en professionell hållning utan vi är närvarande med hela vår person. Det är en trygg bas för mig och tryggheten innesluter då begrepp konflikt och motsättningar.”*

Man kan fundera på om det finns relevans i det som Lars uttrycker. Saknas det ord som konflikt och motsättning i begreppet trygg bas. Jeffrey Young använder sig av begreppet *empatisk konfrontation*, vilket möjligtvis beskriver det som Lars saknar i begreppet trygg bas.

Svalnäs miljöterapeutiska grund från 70-talet genomsyrar förmodligen verksamheten än idag. Den erfarenhetsbaserade kunskap vi ofta lyfter fram i metoddiskussioner och den praktiska kunskap vi betonar i motsats till en teoretisk, har säkerligen sina rötter därifrån. Rolf (1992) menar att praktisk kunskap inte alltid kan beskrivas uttömmande och att det finns en fara i att se kunskap som omöjlig att beskriva. Han anser att det blir svårt att utsätta kunskapen för kritisk granskning. Jenner (2009) lyfter fram frågan om vilken kunskap som behövs i behandlingsarbetet kring människor med svåra problem och hur det arbetet kan utvecklas. Här har det förts en debatt med två starka sidor. Några menar att i den här formen av arbete krävs en annan form av kunskap, så kallad erfarenhetsbaserad förtroghetskunskap. Andra påpekar att för klientens skull måste metodiken bygga på vetenskapligt säkerställd kunskap (evidensbaserad kunskap). De här diskussionerna känner jag igen hos oss på Svalnäs och det var bland annat därför som jag fick inspiration och ett behov av att undersöka om det gick att applicera teoretisk kunskap på vår verksamhet. Vi har genom åren också fått erfara att samhället kräver en evidensbaserad verksamhet. Jag tror inte att det ena behöver utesluta det andra. Josefsson (1991) beskriver just det på följande vis:

*”...förtroghetskunskaper behöver näring för att utvecklas. Erfarenheterna i sig skapar inte automatiska förutsättningar för en god vård. Därför blir möjligheterna till reflektion kring händelserna i det dagliga arbetet viktiga. Det kritiska inslaget i detta arbete är av väsentlig betydelse. Man kan finna många exempel på god vård, men motsatsen finns det också gott om. I detta arbete kan teoretiska studier ge en viktig källa till insikter.” (Josefson 1991:103).*

## **Förslag till framtida projekt**

Min förhoppning är att vi på Svalnäs ska kunna göra ett fortsatt och fördjupat arbete kring Anknýtningsteori. I samband med att Svalnäs privata verksamhet startade valde den dåvarande personalen att skaffa sig en gemensam plattform genom att utbilda sig i Marte-Meo metoden. Även om många fortfarande arbetar kvar så har det även tillkommit ny personal. En ny gemensam plattform med ett nytt gemensamt språk skulle kunna vara en kurs för alla i anknýtningsteori eller en utbildning i till exempel anknýtningsteori baserad familjeterapi, Attachment Based Family Therapy (ABFT). Ett annat intressant projekt vore att utveckla den här uppsatsen med fortsatta intervjuer och då med familjer som slutade för mer än ett år sedan och som därigenom haft möjlighet att reflektera tillbaka kring tiden på Svalnäs. Ytterligare en intressant grupp att intervjua vore våra samarbetspartner, socialsekreterarna, som ser vår verksamhet från ett annat perspektiv. Jag hoppas även att min uppsats kan bli ett underlag till att utveckla Svalnäs verksamhetsbeskrivning.

Jag vill avsluta med att dela med mig av ett citat från en av deltagarna i fokusgruppen:

*”Jag vill bara säga att för mig är det här mycket nya begrepp, men när man läser igenom det så landar det väldigt bra inom en. Man har en fruktansvärd nytta av det här. Det är som en pusselbit formulerande praktik av vad vi håller på med. Jag har funderat ibland vad det är vi håller på med egentligen.”*

## Referenser

### Litteratur

- Anderson, O. (2001). International symposium of family network support and youth care.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Bowlby, J. (1988). *En trygg bas*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Brendler, J., Silver, M., Haber, M. & Sargent, J. (1991). *Madness, Chaos, and Violence. Therapy with Families at the Brik*. United States of America: Basic Books, Inc.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T. & Risholm Mothander, P. (2006). *Anknytningsteori*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T. & Risholm Mothander, P. (2008). *Anknytning i praktiken*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Crittenden, P. & Claussen, A. (2000). *The Organization of Attachment Relationships*. Cambridge: University Press.
- Crittenden, P. (2006). A Dynamic-Maturational Model of Attachment. *ANZJFT* (Volume 27 Number 2).
- Farjampour, P. (2008). Är patienten och terapeuten överens om patientens maladaptiva scheman? Rapport nr. 61.
- Haag, A. (2004). I barndomen formas alla dina livsfällor. SvD 3 nov.
- Halkier, B. (2008). *Fokusgrupper*. Stockholm: Liber AB.
- Havnesköld, L. & Risholm Mothander, P. (2006). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Liber AB.
- Hedenbro, M. & Wirtberg, I. (2000). *Samspelets kraft*. Stockholm: Liber AB.
- Holmes, J. (1993). *John Bowlby & Attachment theory*. London: Routledge.
- Holmes, J. *Search for The Secure base*. (2001). London: Routledge.
- Holmes, J. *Exploring in Security*. (2010). London: Routledge.
- Josefson, I. (1991) *Kunskapens former. Det reflekterade yrkeskunnandet*. Stockholm: Carlsson Bokförlag
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Lindberg, S. (2008). Att få syn på det dolda. Rapport nr. 64.

- Ljungqvist, I. & Jenner, H. (2009). *Psykiatri för baspersonal*. Stockholm: Gothia Förlag AB.
- Nationalencyklopedin (2008). Sverige: NE Nationalencyklopedin AB.
- Nyberg, R. (2000). *Skriv vetenskapliga uppsatser och avhandlingar*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Perris, C. (1996). *Ett band för livet*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Perris, P. (2006). En ny dag gryr i den kognitiva psykoterapins trädgård. *Sokraten* (3).
- Perris, P. (2006). Schemafokuserad KBT och minnessystem. *Sokraten* (4).
- Rolf, B. (1991). *Profession, tradition och tyst kunskap*. Nora: Nya Doxa.
- Sackett, D. L., Richardson, S., Rosenberg, W. & Haynes, R. B. (1997). *Evidence-based Medicine. How to practice and teach EBM*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Svedberg, L. (1992). *Gruppsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Young, J., Klosko, J.S. & Weishaar, E.M. (2003). *Schema Therapy, a practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Wennerberg, T. (2010). *Vi är våra relationer*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Östlin, M. (2010). Schematerapi Limited reparenting, flum eller vetenskap? *Sokraten* (4).

## Elektronisk referens

Svalnäs hemsida <http://www.svalnas.com>

## Bilagor

### Bilaga 1. Instuderingsmaterial för fokusgruppen

**Uppsatsens namn:** "Svalnäs i ljuset av Anknytningsteori och Jeffrey Youngs Schemateori"

#### Syfte

- Att med hjälp av Anknytningsteori och begreppsbildning från Jeffrey Youngs schemateori beskriva väsentliga påverkansvariabler i Svalnäs dagbehandlingsverksamhet.
- Att med hjälp av dessa två teorier ge ett underlag till att utveckla Svalnäs verksamhetsbeskrivning.
- Att undersöka om Svalnäs medarbetares erfarenhetsbaserade kunnande, kan ges ett berikat språk med hjälp av dessa teorier.

#### Frågeställning

Är det möjligt att beskriva väsentliga delar av Svalnäs behandlingsverksamhet med hjälp av begreppsbildning från Anknytningsteori och Jeffrey Youngs Schemateori?



## Bilaga 2. Diskussionsfrågor för fokusgruppen

### *Anknytningsteori:*

Är det möjligt att se Svalnäs och dess personal som en *trygg bas* som främjar barnens utveckling och utforskandelust?

Går det att applicera kapitlet "anknytning i miljöterapeutiskt arbete" på Svalnäs dagbehandlingsverksamhet?

Bowlby lyfter fram den terapeutiska relationen i fem huvudrubriker. Kan man överföra dessa och se dem som egenskaper hos Svalnäs personal?

Kan du/ni hålla med om de fem punkter som beskrivs i "Crittendens behandlingside"?

### *Begrepp från Jeffrey Youngs schemateori:*

Jeffrey Young utgår från fem *grundläggande emotionella kärnbehov*. Arbetar Svalnäs utifrån dessa behov och i så fall på vilket sätt?

Går det att applicera begreppet "*limited reparenting*" på Svalnäs sätt att arbeta?

När du/ni läser kapitlet "terapeutens förhållningssätt" där terapeutens förhållningssätt samt "terapirummet" beskrivs, vilka tankar för det dig/er till Svalnäs dagbehandlingsverksamhet?