

Umeå Universitet
Institutionen för psykologi
Psykologexamensuppsats, vt-07
2007-05-21

Affektskola för missbruksvården
En studie om att anpassa Affektskolan för klienter med
missbruksbakgrund

Anna Hellgren, Lenita Lindmark & Veronica Stenberg

Handledare: Bengt-Åke Armelius

TACK

Vi vill rikta ett stort tack till deltagarna i vår Affektskola som så öppet delat med sig av sina tankar och känslor och gjort denna studie möjlig. Vi vill även tacka behandlingshemspersonalen som bidragit till arbetet och ordnat allt praktiskt upplägg på bästa möjliga sätt. Ett stort tack även till vår handledare Bengt-Åke Armelius som bidragit med stor hjälp och engagemang.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD.....	1
BAKGRUND	2
<i>Affekter och psykisk hälsa</i>	2
<i>Affekter och missbruk</i>	3
<i>Jon Monsens affektteori</i>	3
<i>Affektskolan</i>	4
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING	6
<i>Urval</i>	7
<i>Deltagare</i>	7
<i>Instrument</i>	7
SASB – introjekt	7
SASB – affekt	8
Jon Monsens Affektintervju.....	8
Observeringsmall	9
FÖRSTUDIE.....	9
PROCEDUR.....	9
RESULTAT	10
<i>Litteratursökning</i>	10
<i>Samtal med personalgruppen</i>	11
<i>Intervjuer med gruppdeltagarna</i>	12
<i>SASB-affekt</i>	13
HUVUDSTUDIE.....	13
UPPLÄGG AV AFFEKTSKOLAN.....	13
PROCEDUR.....	15
<i>Insamling av data</i>	15
Utvärdering med gruppdeltagarna	15
Utvärdering med behandlingshemspersonal	16
Gruppledarnas utvärderingar.....	16
Processmätning	16
Föremätning och eftermätning	16
<i>Bearbetning och analys av data</i>	17
<i>Etiska överväganden</i>	19
RESULTAT	19
<i>Utvärdering med gruppdeltagarna</i>	20
<i>Utvärdering med behandlingshemspersonalens</i>	21
<i>Gruppledarnas utvärderingar</i>	23
<i>Processmätning</i>	24
Hur uppmärksammas affekten?	24
Hur tolereras affekten?	25
Hur visar man affekten?	27
Hur pratar man om affekten?	27

Sammanfattande kommentarer	28
<i>Föremätning och eftermätning</i>	28
Jämförelse av fullföljarnas skattningar före och efter Affektskolan	28
SASB-introjekt	29
SASB-affekt	33
Jon Monsens Affektintervju	34
Jämförelse mellan ursprungsgruppen och fullföljarna.....	36
SASB – introjekt	37
SASB-affekt	37
Jon Monsens Affektintervju	38
DISKUSSION	39
REFERENSER.....	46
BILAGA 1. SASB-AFFEKT	
BILAGA 2. JON MONSENS AFFEKTINTERVJU	
BILAGA 3. BEDÖMNINGSKRITERIER TILL JON MONSENS AFFEKTINTERVJU	
BILAGA 4. OBSERVATIONSSMALL	
BILAGA 5. ÖVNINGAR – ETT URVAL	

Affektskola för missbruksvården

En studie om att anpassa Affektskolan för klienter med missbruksbakgrund

Anna Hellgren, Lenita Lindmark & Veronica Stenberg

Studien består av en förstudie vars syfte är att skapa ett upplägg för en Affektskola anpassad till klienter med missbruksbakgrund och en huvudstudie vars syfte är att genomföra och utvärdera den anpassade Affektskolan. Utifrån syftet undersöks vilka ramfaktorer som är viktiga att beakta i upplägget av en Affektskola för klienter med missbruksbakgrund, vilka affekter som är centrala för målgruppen och hur missbruksklienterna i studien beskriver och förhåller sig till sina affekter. Förändringar i självbild och affekthantering undersöks efter avslutad Affektskola för den deltagande gruppen. Gruppdeltagarna består av åtta personer med missbruksbakgrund inskrivna på ett behandlingshem. Affektskolan pågick i fyra veckor och tre deltagare fullföljde hela Affektskolan.

Huvudstudien innefattar utvärderingar från gruppdeltagare och personal, utvärderingar från gruppleadare samt processmätningar under Affektskolan. Hur gruppdeltagarna förhåller sig till sina affekter, sin självbild och hur deras affektmedvetenhet bedöms före respektive efter Affektskolan och mäts med instrumenten SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju.

Studiens resultat visar att målgruppen i anpassning av Affektskolan har behov av en tydlig struktur, variation, repetition, kortare och intensivare behandlingsperiod samt att det finns ett nätverk som kan stödja och fånga upp de känslor som väcks i Affektskolan. Skam, ilska, glädje och smärta lyfts fram som centrala i en Affektskola för klienter med missbruksbakgrund. Resonemang förs om att olika affekter kan vara centrala för olika personer och att behandling med affekter i allmänhet kan vara det viktiga för målgruppen, snarare än behandling med vissa specifika affekter. Resultaten visar att den grupp som fullföljt Affektskolan har en ökad positiv självbild och en ökad affektmedvetenhet. Affektskolan ses som en relevant behandling för klienter med missbruksbakgrund.

FÖRORD

Utifrån tidigare erfarenheter av arbete inom missbruksvården och efter att ha läst om och gått en fördjupningskurs i Affektskolan väcktes intresset att skriva om denna metods användbarhet för missbruksklienter. Vår uppfattning är att Affektskolan är användbar för behandling och personlig utveckling inom många olika områden. Inom ramen för Affektskolan ingår att upplägget kan anpassas efter gruppens specifika behov. Ålder, kön, psykologiska och psykosociala aspekter kan skilja grupper åt och vara viktiga att beakta i utformandet av en Affektskola. Då vi inte har funnit några tidigare studier på hur Affektskolan kan anpassas efter målgruppens specifika behov blev vi intresserade av att göra en pilotstudie som kan ligga till grund för att utforma Affektskolor för missbruksvården och inspirera till fortsatt forskning inom området.

BAKGRUND

Affekter och psykisk hälsa

Redan på 1800-talet konstaterade Charles Darwin att människans känslouttryck i princip var desamma inom olika kulturer och världsdelar. Darwin samlade data med ansiktsuttryck från olika delar av världen och påvisade att känslor representeras av olika uttryck i ansiktet. På så sätt identifierade han sex universella grundemotioner (Nathanson, 1992). Den amerikanske psykologen Silvan S. Tomkins var den förste att utveckla en sammanhängande och integrerad teori om affekter grundade i biologiska fundament. Tomkins teorier om människans affektsystem integrerar biologiska, psykologiska och socialpsykologiska aspekter och hans omfattande arbete finns samlat i fyra volymer (Tomkins, Volym I-IV, 1962-1992). Tomkins delar in affektsystemet i affekt, känsla och emotion. Med affekt menas den biologiska aspekten, affekten är de fysiologiska reaktioner i kroppen som utlöses av inre eller yttre stimuli. Alla grundaffekter har specifika fysiologiska mönster som skiljer dem åt. Känslan är den subjektiva erfarenheten av den emotionella processen, det vill säga en persons medvetenhet om att den känner affekten i kroppen. Emotion är det inre tillstånd som kännetecknar samspelet mellan affekter och upplevelsen av en känsla. Affekterna triggas gång efter gång i olika situationer och dessa situationer bildar tillsammans en minnesbank. En emotion är en komplex kombination av en affekt och minnen som förknippas med affekten (Nathanson, 1992). Tomkins beskriver nio basaffekter som i olika kombinationer utgör hela det mänskliga känsleregistret: glädje, intresse, förvåning, ilska, ledsnad, rädsla, avsky, avsmak och skam. Affektsystemet är enligt Tomkins ett informations- och signalsystem som är nödvändigt för vår biologiska överlevnad och för våra sociala relationer. Förmågan att tolka känslomässig information är inte bara nödvändig för att tillfredsställa biologiska behov och drifter (hunger, törst, sömn) utan även för att utveckla ett samspel med andra människor (Tomkins, 1995).

Enligt Stern (2003) hjälper känslorna individen att organisera sina upplevelser och forma mentala strukturer, scheman, för hur man bör interagera med andra. Dessa scheman formar barnets känsla av själv och uppfattning av andra, dvs. barnets själv- och objektrepresentationer. Förmåga att uttrycka och dela affekttillstånd är avgörande för anknytning och känsla av samhörighet. Att kunna integrera affekter och använda sina känslor som viktiga informationskällor är därför centralt i själv- och objektutvecklingen (ibid).

Socialt fungerande används ofta som ett kriterium för mental hälsa och studier visar att barns förmåga att hantera affekter har stor betydelse för hur omgivningen uppfattar och samspelar med barnet (Henningson, 1996). I en retrospektiv studie av schizofrena patienter drogs slutsatsen att det går att spåra sårbarhet som manifesteras i emotionellt beteende långt före uppkomsten av kliniska symtom. De schizofrena patienterna i studien skilde sig från en kontrollgrupp (bestående av friska syskon) med avseende på mindre positiva känslouttryck och betydligt mer negativa affekter under uppväxten. Studier av psykosomatiska, psykiatriska och alexitymipatienter visar att sambandet mellan oförmåga att uttrycka affekter och psykiatriska tillstånd visar sig vara relativt starkt (ibid).

Affekter och missbruk

Idén att koppla samman missbruk med brist i affektreglering uppkom när empirisk forskning misslyckades att identifiera en viss missbrukarpersonlighet (Taylor, Bagby & Parker, 1997). Krystal (1978) menar att observationer, klientintervjuer och psykoterapier har gett kliniska bevis för att missbruksprocessen grundar sig i bristande självreglering, med påverkad affektreglering och svårigheter i objektrelationer som följd. Olika studier visar att missbrukare generellt skattar högt på mätningar av både ångest och affektiva störningar vilket lett till teorier om att drogerna till en början kan vara ett sätt att få symtomlindring (Taylor et al., 1997).

Krystal (1978) menar att en brist i integrering av objektrepresentationer kan ge svårigheter i att hjälpa, ta hand om och trösta sig själv (Taylor et al., 1997). När förmågan att trösta sig själv saknas kan drogerna bli ett sätt att hantera negativa känslor. Bristen i integrering av objektrepresentationer ger uttryck i att många missbrukare känner en osäkerhet inför andra och är rädda att utnyttjas av andra samtidigt som de känner sig starkt beroende av andra. Krystal (1978) menar att drogen används både som ett medicinskt sätt att påverka känsloläget och som ett sätt att tillfälligt återfå de självtröstande delar av självet som upplevs som tillhörande objektrepresentationen (Taylor et al., 1997).

Wurmser (1974, 1978, 1984) likställer alexitymipatienters och drogmisbrukares oförmåga att uttrycka känslor, deras upplevelse av känslor som somatiska sensationer (fysiska besvär), deras begränsade fantasi och tendens att externalisera (Taylor et al., 1997). Wurmser menar att människor som är benägna att missbruka alkohol och droger har gett upp möjligheten att uppleva sina egna känslor och även förmågan att känna empati för andras känslor. Han menar att missbrukare lärt sig från sina föräldrar hur och varför man döljer känslor, att inte visa empati för andras känslor eller acceptera de egna känslorna. Enligt Wurmser är upprinnelsen till missbruket en akut kris, ofta under tonåren, när intensiva känslor som förvirring, ilska, skam, ensamhet, ångest och nedstämdhet kommer till ytan. Sådana känslor upplevs som överväldigande och svåra att uttrycka. Den intensiva känsloupplevelsen leder till sökandet efter droger, som blir ett försvar mot känslorna (Taylor et al., 1997)(Wurmser, 1978).

Jon Monsens affektteori

Jon Monsen (1994) menar att den perceptuella och kvalitativa upplevelsen av affekter aldrig är helt oberoende av kognition. Det finns individuella skillnader i hur man uppfattar och tolkar situationer utifrån tidigare erfarenheter som präglar hur man upplever och förhåller sig till affekter. Detta förhållningssätt benämner Jon Monsen som ett mått på affektmedvetenhet. Han menar att affektmedvetenheten i sin tur påverkar självbilden. Jon Monsen utgår från att förmågan till affektmedvetenhet präglas av individens psykologiska utvecklingsprocess i förhållande till andra (ibid). Monsen menar att det inte bara innebär att tillföra kunskap om affekterna i sig för att öka patientens medvetenhet om förhållandet till sina affekter utan att man även bör diskutera motiv och beslut som legat till grund för patientens sätt att fungera. Tanken är att man ska hjälpa patienterna till ett fungerande som innebär att affekterna kan användas som

en resurs istället för att ses som något hotfullt som måste trängas undan, att affekterna ska bli en tillgång istället för en belastning (Henningsson, 1996). Jon Monsen delar in individens förmåga att hantera sina affekter i två huvudområden: upplevelseförmåga och expressivitet. Monsen konstaterar att hög grad av uppmärksamhet och expressivitet korrelerar med psykisk hälsa (1990). En intervjumetodik, Jon Monsens Affektintervju, har skapats utifrån de två huvudområdena för att undersöka patienters förmåga att uppleva och uttrycka sina affekter. Jon Monsens Affektintervju utvecklades och prövades i syfte att följa upp förhållandet mellan affektmedvetenhet och olika psykiska störningar i ett långsiktigt perspektiv. Affektintervjun visade sig fånga en stor mängd relevant information till planering av behandling och visade sig även ligga till grund för långsiktiga behandlingseffekter (Monsen, 1994).

Affektskolan

Affektskolan utvecklades 1995 vid Umeå Universitet i syfte att hjälpa patienter med psykosomatisk problematik. Affektskolan utgår från Jon Monsens teori om affektmedvetenhet och syftar till att höja människors medvetenhet om sina känsloupplevelser för att förebygga psykiska och psykosomatiska problem. Tanken med Affektskolan är att skapa förutsättningar för en ökad integrering av affekter och för att dysfunktionella affektiva mönster ska kunna modifieras. Affektskolan struktureras utifrån Tomkins primära affekter, där i huvudsak en affekt avhandlas åt gången. Rekommenderat antal deltagare är sex personer som träffas vid totalt åtta tillfällen, 2 x 45 minuter en gång i veckan. I manualen föreslås att det bör vara minst fyra gruppleddare som arbetar två och två i ett roterande schema. Gruppleddarnas funktion är att skapa förutsättningar för ett varmt och stödjande klimat. Det är inte meningen att gruppleddarna ska göra några tolkningar utifrån deltagarnas berättelser. Varje session inleds med en presentation av en affekt. Därefter följer en gruppdiskussion där deltagarna får ge exempel på egna upplevelser av affekten. Vid varje träff får deltagarna ett förtryckt material om den aktuella affekten. Gruppleddarna utgår från materialet när de presenterar affekten men kan anpassa det utifrån egna erfarenheter och tankegångar kring varje affekt. De förtryckta diskussionsfrågorna måste däremot följas enligt manualen (Persson & Armelius, 2003). Tomkins åtta affekter som behandlas i Affektskolan är:

Intresse – utgör en viktig driv- och motivationskraft då den får oss att lära oss nya saker, skaffa nya erfarenheter och rikta oss utåt mot omgivningen. Intresset har en viktig social funktion eftersom det får oss att skapa nära relationer och vidmakthålla emotionella band (Nathanson, 1992).

Glädje – kan väckas i många sammanhang men olika former av samspel är människans mest basala glädjekällor. Glädje stärker anknytningen, även i vuxna relationer. Återkommande positiva upplevelser i relation till det egna självet lägger grunden för ett gott självförtroende (ibid).

Förvåning – väcks av plötsliga förändringar i omgivningen och dess syfte är att rensa oss från andra affekter så att vi ska bli redo att motta ny information. Förvåning är en kortvarig affekt som ger utrymme för andra affekter associerat till det som väckte förvåningen (ibid).

Ilska – gör oss redo för strid och är därför viktig ur överlevnadssynpunkt. Syftar i korthet till att avlägsna det som hindrar oss från att nå våra mål. Ilska har ett starkt inslag av impulsivitet, vilket gör den svår att kontrollera och därför kan skapa problem i våra relationer. Ett visst mått av ilska behövs dock för att markera gränser gentemot andra. Ilska kan också stimulera till utveckling när den triggas oss till att ta revansch eller prestera bättre (ibid).

Ledsnad – ger känslor av isolering och ensamhet och aktiveras som reaktion på besvikelse och förluster. Ledsnaden gör att vi saktar ner och får tid till reflektion som kan öppna möjligheter till nyorientering. En känslomässig avveckling av gamla band kan ge oss motivation att söka nya kontakter för att undkomma känslan av övergivenhet (ibid).

Rädsla – skärper vår uppmärksamhet mot det som upplevs hotande och bygger på negativa förväntningar om vad vi tror ska hända. Rädslan får oss att vara observanta, försiktiga och undvika faror. Rädsla för separationer stärker anknytningen och motiverar oss till att söka trygga relationer (ibid).

Avsky/avsmak – dess ursprungliga syfte antas vara att avhålla oss från att äta skämd eller giftig mat. I social interaktion reglerar det avståndstagande mellan människor. Förakt kan även riktas mot det egna självet och antas utgöra en viktig komponent i ätstörningar (ibid).

Skam – framträder då man inte lever upp till de ideal man har satt upp för sig själv. Det är den egna värderingen av situationen och självet som utlöser skammen. Affekten fyller en viktig funktion i socialiseringsprocessen och ingår i all uppfostran. Om den aktiveras för ofta kan det leda till alltför stor hämning, undvikande beteende eller attack mot andra. Skammen ligger bakom människans tendens till konformitet och kan tjäna som sporre för att utveckla oss själva och få oss att komma närmare våra ideal (ibid).

Nathanson delar upp affekterna i positiva och negativa. De positiva affekterna får oss att vilja närma oss det vi upplever som behagligt. De negativa affekterna får oss att undvika det som upplevs obehagligt. Intresse och glädje benämns som positiva affekter. När glädje eller intresse delas med någon annan har det en positiv social inverkan och är en behaglig upplevelse som vi gärna upplever igen. Affekterna rädsla, oro/ledsnad, ilska, avsky, avsmak och skam kategoriseras som negativa. Situationer när de negativa affekterna väcks upplever vi ofta som obehagliga. Förvåning är en kortvarig affekt som inte kan sägas vara varken behaglig eller obehaglig till sin karaktär och därför väljer Nathanson att kalla den neutral trots att Tomkins ursprungligen klassificerade den som en positiv affekt (ibid).

I anslutning till Affektskolan är det vanligt att behandlingen utvärderas genom före- och eftermätningar av deltagarna med självskattningsformulär. Några vanliga självskattningsformulär är SASB-introjekt (Strukturell Analys av Socialt Beteende) som mäter självbild, TAS 20 (Toronto Alexithymia Scale) som mäter graden av alexitymi, AFS (Affectscale) som screenar affektiva störningar samt SCL-90 (Symptom Check List) som mäter de olika symptom testpersonen upplever (Lidberg & Nordling, 2005).

Affektskolan har visat sig ha positiv effekt inom olika områden och på olika problematik. I en studie av effekterna av Affektskolan (Bergdahl, Armelius & Armelius, 2000) på psykosomatiska patienter undersöktes en grupp patienter med hjälp av före- och eftermätningar med Beck Depression Inventory (BDI), SCL-90, SASB och Global Assessment of Funktioning (GAF). Gruppen deltog i en Affektskola och därefter i en individuell Script Analys. Studien visar på en minskning av de somatiska besvären och en minskning av den negativa självbilden. I en annan studie (Bergdahl, Larsson, Nilsson, Åhlström & Nyberg, 2005) gjord på lärare och socialsekreterare om Affektskolans effekter på stress framkommer att en ökad affektmedvetenhet ökar förmågan att uppfatta och uppmärksamma affekter vilket i sin tur minskar upplevelsen av stress. I denna studie används bland annat SCL-90 som visar att Affektskolan har större effekt ju högre stressnivån är innan Affektskolan (Bergdahl et al., 2005). Affektskolan har också prövats genom en longitudinell studie av upplevd arbetsmiljö med lärare, vårdpersonal och socialsekreterare, där Affektskolan visade sig ha effekt på upplevelsen av stress (Gustavsson, 2005). I en studie av patienters respektive handledares upplevelser av Affektskolan genomfördes individuella semistrukturerade intervjuer med handledare och anorexi-, bulimi- och smärtpatienter efter Affektskolan (Lidberg & Nordling, 2005). Studien visar att Affektskolan leder till en ökad affektmedvetenhet, förstärkt självkänsla, ökad förståelse och nya redskap för att hantera sin situation. Studien visar även att informanterna upplevde det som betydelsefullt att få träffa andra i samma situation. Enligt studien är Affektskolan början på en process som fortgår även efter Affektskolan (ibid).

SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING

Syftet med studien är att utforma, genomföra och utvärdera en Affektskola anpassad för klienter med missbruksbakgrund.

Studiens syfte utförs genom att undersöka följande frågeställningar:

- Vilka ramfaktorer är viktiga att beakta i upplägget av en Affektskola för klienter med missbruksbakgrund?
- Vilka affekter är centrala för klienter med missbruksbakgrund?
- Hur beskriver och förhåller sig missbruksklienterna i studien till sina affekter?

För att se om det anpassade upplägget av Affektskolan gett effekt på missbruksklienterna i studien undersöks om deltagarnas självbild och affekthantering förändrats efter avslutad Affektskola.

METOD

Studien delas upp i två delar, en förstudie vars syfte är att skapa ett upplägg för en Affektskola anpassad till klienter med missbruksbakgrund och en huvudstudie vars syfte är att genomföra och utvärdera den anpassade Affektskolan.

Urval

Genom vår handledare Bengt-Åke Armelius fick vi kontakt med ett behandlingshem för missbrukare i norra Sverige. Behandlingshemmet ger stöd och behandling till kvinnor och män som har en missbruksbakgrund och är äldre än 20 år. Behandlingen bygger på eget ansvar och de som bor på hemmet är avgiftade och frivilligt inskrivna. In- och utskrivningen av missbruksklienter är relativt frekvent och som längst brukar man stanna på hemmet i fyra månader. Samtliga deltagare som är inskrivna eller skrivs in på behandlingshemmet under perioden då Affektskolan genomförs avses delta i studien.

Deltagare

Gruppdeltagarna var sju män och en kvinna mellan 20 och 57år som tidigare haft blandmissbruk (alkohol, hasch, amfetamin, opiater, benzodiazepiner) under 10-35 års tid.

Efter de individuella mätningarna avbröt en deltagare behandlingen på behandlingshemmet och efter två veckor av Affektskola avbröt ytterligare fyra gruppdeltagare behandlingen. Detta medförde att de även avbröt deltagandet i Affektskolan. Tre gruppdeltagare fullföljde hela Affektskolan. I uppsatsen kommer vi att referera till de tre deltagare som fullföljde hela Affektskolan som fullföljarna medan de åtta som var tänkt som målgrupp benämns som ursprungsgruppen. Ytterligare en man i samma åldersintervall som ovan och med bakgrund i blandmissbruk deltog i Affektskolan vid ett tillfälle. Vi har inga individuella mätningar på denna deltagare och han är därmed inte medräknad i någon av grupperna.

Instrument

SASB – introjekt

SASB-modellen (Strukturell Analys av Socialt Beteende) är ett normerat instrument som tagits fram av Lorna Benjamin 1974. Modellen har sitt ursprung i interpersonell teori, anknytningsteori, självpsykologi och så kallade cirkumplexa modeller. SASB-modellen består av tre olika fokus och två grundläggande dimensioner. De tre fokus är agerande, reaktioner och självbild. De två dimensionerna är "Affiliation" (AFF) som beskriver balansen mellan positiv och negativ självbild och "Interdependence" (AUT) som beskriver balansen mellan kontroll och autonomi. Det finns två olika metoder till SASB-modellen: självskattningsformulär och bedömningar (Armelius & Armelius, 2005).

I studien utgår vi ifrån SASB-introjekt som är det fokus i modellen som beskriver självbild. I SASB ses personlighet och självbild som något föränderligt

(Armelius & Armelius, 2005). Metoden som används är självskattningsformulär. Självskattningsformuläret SASB-introjekt består av 36 påståenden där testpersonen ombeds skatta varje påstående på en skala med tio skalsteg mellan 0-100, där 0 motsvarar ”stämmer inte alls” och 100 motsvarar ”stämmer helt”, beroende på hur väl påståendet beskriver personen. Dessa 36 frågor är i SASB-introjekt uppdelade på följande åtta kluster som beskriver hur individen ser på sig själv/behandlar sig själv: 1:autonomi, 2:acceptera sig själv, 3:tycka om sig själv, 4:ta hand om sig själv, 5:kontroll, 6:anklaga sig själv, 7:hata sig själv och 8:försumma sig själv. I analys av resultaten är det vanligt att man tittar på balansen i dimensionen positiv/negativ självbild och i dimensionen kontroll/autonomi. Den positiva självbilden består av kluster 2, 3 och 4 och den negativa självbilden av kluster 6, 7 och 8. Kluster 1 och 5 motsvarar autonomi/kontroll-dimensionen.

SASB – affekt

SASB-affekt är ett instrument under utveckling på Institutionen för Psykologi vid Umeå Universitet. I denna studie sker en första utprovning av SASB-affekt. Instrumentet är tänkt att vara ett komplement till SASB-introjekt och har utvecklats för att undersöka hur personer hanterar och förhåller sig till sina affekter. SASB-affekt är ett självskattningsformulär som har sitt ursprung i SASB-modellen med tillägg från affektforskning och affektteori. Instrumentet är uppbyggt utifrån två fokus; reaktioner och agerande, och två dimensioner; positiv-negativ och kontroll-autonomi. I studien har vi valt att inte särskilja ovanstående två fokus i analysen.

SASB-affekt är ett övergripande självskattningsformulär som utgår ifrån fyra av den ursprungliga SASB-modellens åtta kluster (kluster 1, 3, 5 och 7) och består av två frågor för varje kluster med en fråga i vardera fokus. Det medför att formuläret består av åtta påståenden för varje affekt (se bilaga 1). Testpersonen ombeds skatta varje påstående på en skala med tio skalsteg mellan 0-100, där 0 motsvarar ”stämmer inte alls” och 100 motsvarar ”stämmer helt”, beroende på hur väl påståendet beskriver hur personen förhåller sig till affekten. I studien skattas alla nio grundaffekter samt smärta.

Jon Monsens Affektintervju

Jon Monsens Affektintervju är en semistrukturerad intervju som syftar till att kartlägga klientens affektmedvetenhet. Intervjun omfattar i sin helhet alla de nio grundaffekter som beskrivs av Tomkins och utgångspunkten är att alla människor kan uppleva alla dessa affekter. Intervjun är indelad i två huvudområden: upplevelseförmåga och expressivitet. Intervjuaren ställer frågor utifrån fyra kategorier: uppmärksamhet, tolerans, emotionell uttrycksförmåga och begreppsmässig uttrycksförmåga (se bilaga 2). Informantens upplevelseförmåga kartläggs genom en bedömning av uppmärksamheten och toleransen för varje affekt. Expressiviteten bedöms utifrån informantens förmåga att emotionellt och begreppsmässigt uttrycka affekten. Utifrån ett antal bedömningskriterier (se bilaga 3) sätter testledaren en siffra mellan ett och fem i ett skattningsschema för att bedöma upplevelseförmågan och expressiviteten för varje affekt (Monsen, 1986). Eftersom intervjun är så omfattande är det vanligt att man väljer ut

3-4 affekter. I studien bedöms gruppdeltagarnas upplevelseförmåga och expressivitet för affekterna glädje, ilska och skam.

Observeringsmall

En egenkomponerad observeringsmall strukturerad utifrån Jon Monsens affektintervju med kategorierna uppmärksamhet, tolerans, känslomässig uttrycksförmåga, begreppsmässig uttrycksförmåga (se bilaga 4) användes som stöd i processmätningar under Affektskolans gång. Processmätningarna syftar till att fånga gruppdeltagarnas förmåga att uppmärksamma, tolerera och uttrycka affekterna under Affektskolan.

FÖRSTUDIE

PROCEDUR

För att välja affekter och i övrigt anpassa upplägget av Affektskolan till den aktuella målgruppen gjordes en kartläggning av litteratur om missbruksvård och missbruk och affekter. Synpunkter från behandlingshemspersonalen och de intervjuade deltagarna samlades in. Som ett ytterligare komplement till valet av affekter användes materialet från föremätningen med SASB-affekt.

Ett frågeformulär med två frågor delades ut till alla i behandlingshemspersonalen och ett möte ordnades för att resonera kring frågorna samt kring ramfaktorer i upplägget av Affektskolan. I frågeformuläret fick personalen svara på frågorna vilka affekter de anser vara mest centrala för klienter med missbruksbakgrund samt motivera varför just dessa affekter kan vara viktiga i behandling för målgruppen.

Intervjuerna med gruppdeltagarna som var aktuella att delta i Affektskolan var enskilda och strukturerade. Intervjuerna bestod av frågor om tidigare vana att prata i grupp, vana att prata om känslor, vilka känslor de påverkas positivt respektive negativt av samt förväntningar och farhågor inför Affektskolan. Deltagarna fick även ge synpunkter på ramfaktorer som kan vara viktigt att beakta i upplägget av en Affektskola för den aktuella målgruppen.

För att få fram vilka affekter som kan vara centrala i en Affektskola för denna målgrupp undersöktes dessutom hur deltagarna skattade i SASB-affekt. Hur de skattat på varje enskild affekt undersöktes utifrån balansen i dimensionerna: hur mycket de tyckte om respektive hatade affekten, hur mycket de kontrollerade affekten respektive lät affekten komma utan att kontrollera den och hur mycket affekten får dem att tycka om sig själva respektive hata och förstöra för sig själva. För varje deltagare gjordes en bedömning av hur svår affekten verkade vara och affekterna rangordnades utifrån det. I sammanhanget tolkades obalans som ett tecken på svårighet. Slutligen sammanställdes resultatet från SASB-affekt för att få en överblick på gruppnivå.

RESULTAT

Resultaten från förstudien; vilka affekter som är centrala att behandla i Affektskolan och vilka ramfaktorer som är viktiga att beakta i upplägget av Affektskolan för missbruksklienter presenteras i fyra delar; vad som framkom från litteratursökningen, från samtalen med personalgruppen, från intervjuerna med gruppdeltagarna samt från deltagarnas skattningar i frågeformuläret SASB-affekt.

Litteratursökning

Enligt Wurmser (1978) är missbrukare ofta rädda för sina egna starka känslor och drogerna fungerar som artificiella dämpare av känslorna. De känslor som missbrukare upplever som överväldigande är främst skam, ilska, ensamhetskänslor och oro och smärta som väcks i samband med dem. Wurmser menar att känslorna ofta har sitt ursprung i en upplevelse av brister och begränsningar i livet. Drogerna hjälper till att kompensera för bristerna genom att ge en ökad känsla av omnipotens och självförtroende vilket gör att känslorna inte blir lika överväldigande. Drogerna blir därmed ett medel att tillfälligt förneka de smärtsamma känslorna och behandla sig själv. Undertryckt skam och ilska leder till tomhetskänslor och en känsla av att vara uttråkad. Drogerna återupprättar försvaren mot känslorna och missbruket blir en ond cirkel. När en missbrukare slutar med drogerna blir känslorna ofta överväldigande, speciellt starka känslor av skam över misslyckande är vanligt och kan leda till suicidrisk eller depression. Enligt Wurmser är den starkaste känslan för missbrukaren skammen över det egna misslyckandet och den primära funktionen för missbruket är att utplåna smärtan över skammen (ibid).

Tomkins (1992) ser smärta som ett mellanting mellan drift och affekt. Han menar att smärta liksom drifter är en signal om att något behöver åtgärdas, smärta signalerar om var en eventuell skada finns. Smärtan verkar dessutom motiverande liksom affekterna, den motiverar till att göra något åt smärtan för att bli fri den (ibid).

Krystal & Raskin (1970) redovisar flera undersökningar som visar att missbrukare upplever känslor på ett odifferentierat, generellt och i huvudsak somatiskt sätt (somatisering) (Taylor et al., 1997). Missbrukarna har generellt ospecifika vaga beskrivningar av sina känslor, svårt att skilja olika känslor från varandra och stora svårigheter att tolerera smärtsamma känslor. Vid avvänjning från en drog upplever de sig överösta av negativa känslor och känner en stark längtan efter att döva dem med drogen igen. De har en ”primitiv upplevelse” av känslor, svårt att verbalisera känslorna på ett adekvat sätt och att använda känslornas signaler. Detta leder till hypokondri, missbrukare upptas ofta av kroppsliga reaktioner och känner behov av att blockera reaktionerna med droger av olika slag (Taylor et al, 1997).

Lars Söderling (1994) ser en koppling mellan smärta och droger. Han menar att smärtans viktigaste funktion är att vara en signal till förändring. Han delar upp smärtan i tre former, den akuta som kräver snabba förändringar, den kroniska som är en signal om en mer genomtänkt strategisk förändring och den smärta som inte har en synlig orsak utan är ett uttryck för bristande jämvikt i livet. Enligt Söderling orsakas smärta av en kemisk obalans i hjärnan som kan försöka korrigeras genom olika

smärtstillande droger. Tillförandet av ämnen som liknar kroppens eget naturliga system kan dock resultera i att kroppens egen produktion av ämnena upphör och ersätts av drogerna. För att uppleva samma effekt höjs doserna och en person som har anlag för kemiskt beroende kan hamna i ett beroende som är värre än den ursprungliga smärtan. Söderling beskriver hur motiven till att ta droger handlar om en eftersträvan av smärtfrihet. Han vidgar begreppet smärta till att utöver fysisk och psykisk smärta också handla om en avsaknad av mening med livet, trygghet och harmoni. Att inte fråga sig vad smärtan signalerar utan istället döva smärtan med droger framkallar enligt Söderling istället likgiltighet och apati. Smärtan upplevs starkare än någonsin när man försöker avsluta ett långvarigt missbruk och det är viktigt att se en funktion med smärtan under övergången för att klara av att stå ut med den. En människa som under lång tid dövat smärtan är ovan att hantera känslor och Söderling liknar det med att ”börja om i den emotionella grundskolan” (ibid).

Samtal med personalgruppen

Nedan följer en sammanställning av resultaten från frågeformulären och samtalet med personalgruppen.

De affekter personalen lyfter fram som centrala för missbrukare är oro, rädsla, glädje, ilska, ledsnad, skam och intresse. Fysisk smärta och avsky kommenteras också.

Oro lyfts fram som den viktigaste affekten för missbrukare av samtliga som fyllt i frågeformuläret. Det motiveras med att missbrukare ofta känner oro för framtiden och för att klara av livet som drogfri. Oro är också en affekt som uppstår i samband med avtändning och det är därför viktigt att beskriva känslan som ett tillstånd som inte är farligt. Många missbrukare kan enligt personalen också känna en rädsla för framtiden, för det okända och för att misslyckas i livet som drogfri. Rädsla för att må bra och vara glad lyfts också fram, personalen menar att många inte känner sig värda att må bra. Glädje beskrivs som en svår känsla som många har svårt att känna av rädsla att bli besviken och ledsen igen. Att lära sig känna glädje inför sig själv och livet och hitta glädje i drogfriheten, inte bara se glädje som euforiskt drogus, är viktigt för denna målgrupp. Att lära sig att identifiera ilska och att hitta uttryckssätt att visa ilska är också viktigt. Personalen menar att många är rädda för sin egen ilska och behöver lära sig att våga vara arga och hantera ilskan utan att skada sig själva eller andra. Ledsnad och sorg är också centrala känslor hos många missbrukare. Personalen anser att det är viktigt att våga visa ledsenhet, att tillåta sig att känna sorg över att mista drogerna och det liv man vant sig vid. Intresse är också en viktig affekt i behandling av missbrukare enligt personalen, den behövs för att sätta nytt fokus, våga vara intresserad och se på nya saker. Intresse motiverar till att hitta delar av sig själv som man gömt undan eller glömt bort. Skam ses som en central affekt för missbrukare. Skam för det som skett, det man utsatt familj och vänner för kan bli handlingsför-lamande och svår att komma ifrån. Alla känner skam mer eller mindre men det är kanske särskilt viktigt att ha med skam i en Affektskola för denna målgrupp. Personalen tror att fysisk smärta är den känsla som missbrukare har lättast att prata om. Under avtändningen får många missbrukare psykosomatiska problem och fokuserar på

den fysiska smärtan istället för på känslor enligt personalen. De menar att de psykosomatiska problemen känns så smärtsamma att det är vanligt att man försöker döva smärtan genom att ta piller mot allt. Avsky kommenteras också av personalen som en viktig affekt. Enligt dem känner många missbrukare avsky inför sig själva och försöker hantera och dämpa hatet mot sig själva med droger.

Personalens synpunkter på viktiga ramfaktorer i upplägget av Affektskolan för målgruppen är att förkorta tidsperioden och hålla Affektskolan flera gånger i veckan. Detta för att missbruksklienterna ofta har svårt att vara motiverade under en längre tid, för att tiden på behandlingshemmet är begränsad och för att Affektskolan då anpassas till verksamheten och behandlingshemmets ordinarie schema. Personalen säger av erfarenhet att det är bra med pauser och omväxling eftersom målgruppen på grund av missbruket har svårt att sitta still och koncentrera sig länge. Personalen rekommenderar max en timmes stillasittande eftersom gruppen är relativt ovan att sitta och lyssna på varandra. Att ha rundor och låta alla prata i tur och ordning kan vara ett sätt att få alla delaktiga. Om det ska vara en paus mitt i träffen föreslår personalen att hålla den kort och tydligt avgränsad från Affektskolan, så att det finns möjlighet till toalettbesök, frukt och kaffe i ett annat rum. Att inte blanda fika med Affektskolan ökar sannolikheten för att deltagarna ska hålla fokus på det man pratar om enligt personalen.

Intervjuer med gruppdeltagarna

Nedan följer en sammanställning av resultaten från intervjuerna med gruppdeltagarna som var aktuella att delta i Affektskolan.

I intervjuerna uppger majoriteten av gruppdeltagarna att skam och ilska påverkar dem negativt. Hälften av deltagarna säger att ledsnad eller sorg var affekter som påverkar dem negativt. En deltagare säger att rädsla och skuld påverkar honom negativt. Majoriteten av deltagarna uttrycker att de påverkas positivt av glädje och tre av deltagarna att de påverkas positivt av intresse. Enskilda deltagare beskriver att ilska, skam, oro, stolthet och kärlek påverkar dem positivt.

I frågor om viktiga ramfaktorer i upplägget av Affektskolan framkommer att flera deltagare har svårt att koncentrera sig och sitta still under längre stunder. De framför önskemål om att variera upplägget med pauser och göra annat än att bara sitta still. Att få ordet och prata en efter en i rundor tycker flera gör det lättare att prata i grupp än om flera pratar samtidigt. Flera deltagare säger att de har svårt att prata i grupp och att det är jobbigt att inte känna de andra i gruppen så väl och känna att man inte har något vettigt att säga. Många är ovana att prata om känslor och upplever det svårt och skrämmande att prata om saker man inte kan något om. Några uttrycker en oro inför Affektskolan, de säger att de lagt vissa saker bakom sig och inte vill känna sig pressade att prata om det. Några säger att de själv säger ifrån om de upplever något som jobbigt i Affektskolan och några andra vill ha hjälp att sätta gränser så att de inte känner att de utelämnar sig för mycket.

SASB-affekt

Utifrån sammanställningen av SASB-affekt bedöms följande affekter vara svårast för gruppdeltagarna: Skam, ilska, ledsnad, smärta, rädsla och avsky.

HUVUDSTUDIE

UPPLÄGG AV AFFEKTSKOLAN

Utifrån förstudien väljs följande affekter att ingå i den anpassade Affektskolan: skam, ilska, oro/ledsnad, intresse, glädje samt smärta. En sammanfattning av hur valet av affekter grundats presenteras nedan.

Skam och ilska

Skam och ilska beskrivs av Wurmser (1978) som centrala affekter för missbrukare. Likaså menar personalen att det är viktiga affekter i behandlingen av missbrukare. Gruppdeltagarna säger i intervjuerna att skam och ilska är de affekter som påverkar dem mest och utifrån skattningarna i SASB-affekt bedöms skam och ilska som svåra affekter.

Oro/Ledsnad

Oro, ledsnad och rädsla tas upp av både gruppdeltagarna och personalen som viktiga affekter. Rädsla beskrivs på liknande sätt som oro och förklaras som rädsla för framtiden eller rädsla för att misslyckas, något som vi anser ligger närmare affekten oro än affekten rädsla. Rädsla valdes därför bort. Wurmser (1978) nämner oro som en av de känslor som missbrukare upplever som överväldigande. Resultatet från SASB-affekt visar att ledsnad är en svår affekt för gruppdeltagarna. I grundaffekten distress ingår både oro och ledsnad (Tomkins, 1995) och vi valde därför att slå ihop oro och ledsnad till en affektgenomgång.

Intresse

Intresse väljs för att få mer balans mellan positiva och negativa affekter i Affektskolan. Några deltagare beskriver att intresse är en affekt som påverkar dem positivt. Personalen menar att intresse är en viktig affekt i behandling av missbrukare eftersom den kan hjälpa till att sätta nytt fokus och motivera till att hitta nya och glömda sidor av sig själv.

Glädje

I manualen till Affektskolan rekommenderar man att börja med glädje som första affekt i Affektskolan (Persson & Armelius, 2003). Personalen lyfter fram glädje som en svår affekt för missbrukare eftersom de många gånger inte tror att de är värda att må bra. Personalen menar att det är viktigt för missbrukare att lära sig känna glädje i drogfriheten och att tillåta sig känna glädje över sig själv. De flesta av deltagarna säger att glädje påverkar dem positivt.

Smärta

Smärta väljs för att missbrukare kan ha en tendens att somatisera (Taylor et al., 1997). Svårigheter att använda känslornas signaler kan göra att missbrukare istället upptas av kroppsliga reaktioner som de försöker döva med droger av olika slag. Personalen menar att missbrukare har lättare att prata om fysisk smärta och fokusera på den än på bakomliggande känslor. Resultatet från SASB affekt visar också att smärta är svårt för gruppdeltagarna.

Ordningen av affekterna blir därmed; glädje, oro/ledsnad, ilska, skam, intresse, smärta. Affektskolan inleds med affekten glädje för att presentera metoden med en positiv affekt och avslutas med smärta för att den fyller en sammanfattande funktion eftersom den är kopplad till alla affekter. Skam är en affekt som generellt är svår att prata om (Nathanson, 1992) och läggs därför lite senare i Affektskolan. Affekten intresse behandlas innan den avslutande gången med smärta för att öka nyfikenheten och motivationen till att förändra sin situation mot slutet av Affektskolan.

Ramfaktorerna i upplägget av Affektskolan blir att hålla Affektskolan tre dagar i veckan under fyra veckors tid med 90 minuter per gång. Genom att ha täta träffar blir det lättare för gruppen att hålla motivationen uppe. Deltagarnas varierande behandlingstid begränsar också deras möjligheter att vara med under en längre tid. Sammanlagt träffas gruppen 12 gånger vilket ger två tillfällen per affekt.

För att skapa struktur och trygghet inleds varje träff med att presentera upplägget för det aktuella tillfället. För att ytterligare skapa trygghet för gruppen frångår vi det vanliga upplägget för Affektskolan med roterande gruppledare (Persson & Armelius, 2003) genom att ha samma gruppledare och en tydlig rollfördelning som är densamma vid varje träff. Två av gruppledarna leder teorigenomgångar och gruppdiskussioner och den tredje håller i övningar och är observatör under diskussionerna. Vid varje träff finns även en personal med som observatör. Både personalen och gruppledaren som är observatör sitter i utkanten av rummet för att gruppen ska störas så lite som möjligt av deras närvaro. Eftersom Affektskolan kan sätta igång mycket känslor när man pratar om dem (Bergdahl, 2000) är det viktigt att deltagarna har någon att vända sig till om de behöver extra stöd efter Affektskolan. Varje deltagare har en kontaktperson som gruppledarna kan hänvisa till om de upplever att någon tycker det är jobbigt att hantera det som väcks i Affektskolan. Vid den första gruppträffen presenteras gruppledarnas och personalens olika roller så att gruppdeltagarna vet vem som gör vad och vem de kan vända sig till under de olika momenten i Affektskolan. Gruppdeltagarna får även information om gruppledarnas sekretess och personalen förklarar för gruppen att de förhåller sig till det som tas upp i Affektskolan på samma sätt som övrig behandling.

För att fånga upp alla gruppdeltagares tankar, upplevelser och känslotillstånd börjar och slutar varje träff med en runda då varje deltagare får säga något. Att i början få lyfta fram de tankar och känslor som väckts sedan föregående träff och i slutet hur de upplevt denna träff kan dels vara ett ytterligare inläringstillfälle och dels göra

det lättare att komma ur och lämna det man pratat om. Det är också ett sätt att få alla att komma till tals och känna sig delaktiga.

Vid varje tillfälle varvas teori och diskussioner med övningar och fikapaus för att deltagarna ska få lättare att hålla koncentration och motivation uppe. Förutom det vanliga upplägget av Affektskolan med teorigenomgång och gruppdiskussion (Persson & Armelius, 2003) införs övningar (bilaga 5). Exempel på övningarna är: värderingsövningar då deltagarna får ställa sig i olika delar av rummet utifrån hur de värderar olika påståenden, presentationsövningar då gruppdeltagarna får presentera sig på nya sätt för varandra, samarbetsövningar då gruppen får arbeta tillsammans för att klara en uppgift. En avslappningsövning och en filmvisning då deltagarna får se hur en person hanterar den affekt som behandlas ingår också i övningarna. Övningarna har anpassats till de affekter som behandlas och deltagarna får röra sig i rummet, använda förberedda påståenden, bilder eller musik för att reflektera kring hur de förhåller sig till affekterna. Vissa övningar kan ge deltagarna praktiska råd och tips och övningarna har anpassats så att de tar upp olika aspekter av att uppmärksamma, tolerera, visa och kommunicera affekterna. Inför både gruppdiskussionen och övningarna betonas att ingen behöver delta i något eller säga något som de inte känner sig bekväma med.

PROCEDUR

Insamling av data

Underlaget till utvärderingen av den anpassade Affektskolans upplägg innefattar utvärdering efter avslutad Affektskola med både gruppdeltagare och personal samt gruppledarnas utvärderingar efter varje affektskoletillfälle. Det innefattar även processmätningar genom observationer av gruppen under Affektskolans gång samt mätningar av hur gruppdeltagarna förhåller sig till sina affekter, sin självbild och hur deras affektmedvetenhet bedöms före respektive efter Affektskolan.

Utvärdering med gruppdeltagarna

Vid sista affektskoletillfället fick deltagarna i grupp diskutera några utvärderingsfrågor. Frågor som behandlades var hur de tycker det varit att gå Affektskolan, hur de upplever att upplägget har varit, om något skulle ha kunna gjorts annorlunda i upplägget av Affektskolan för att hindra avhopp från deltagarna samt förslag på hur Affektskolan ytterligare kan anpassas för personer med missbruksbakgrund. Utöver denna grupputvärdering fick deltagarna även möjlighet att individuellt svara på samma frågor när gruppledarna, som en del i Affektskolan, sammanfattade och återgav resultaten från före och eftermätningarna. Vid båda tillfällena fördes minnesanteckningar som stöd.

Utvärdering med behandlingshemspersonal

Efter att Affektskolan avslutats genomfördes en utvärdering med personalen i form av ett gruppsamtal med strukturerade frågor. Minnesanteckningar fördes. Frågorna handlade om hur de upplevde upplägget av Affektskolan, hur Affektskolan skulle kunna anpassas ytterligare för personer med missbruksbakgrund, om något i upplägget av Affektskolan skulle kunna ha gjorts annorlunda för att hindra avhopp från deltagarna, hur Affektskolan påverkat personalens behandlingsarbete samt vad de tror om Affektskolan som behandling för klienter med missbruksbakgrund.

Gruppledarnas utvärderingar

Efter varje affektskoletillfälle genomförde gruppledarna en gemensam utvärdering av den aktuella träffen utifrån förskrivna frågor. Frågorna handlade om hur dagens upplägg fungerat (med avseende på teori, övningar, gruppdiskussioner, observationer och gruppdeltagande), om gruppklimat påverkats på något särskilt sätt denna gång och vad som bör beaktas till nästa gång.

Denna kontinuerliga utvärdering användes också, utöver studiens huvudsyfte, till att anpassa den pågående Affektskolan efter hand.

Processmätning

Vid varje tillfälle observerades gruppen utifrån en observeringsmall. Mallen användes som stöd för att få en uppfattning om gruppdeltagarnas förmåga att uppmärksamma, tolerera och uttrycka den aktuella affekten. Observationerna syftade även till att uppmärksamma affektens laddning i rummet, gruppdeltagarnas intresse samt hur upplägget fungerade. Ljudinspelningen användes som minnesstöd för observationerna. Minnesanteckningar skrevs ned i observationsmallen där även beskrivande citat antecknades. Efter varje tillfälle diskuterades observationerna igenom och kompletterades eventuellt med ytterligare kommentarer från gruppledarna.

Föremätning och eftermätning

I före- och eftermätning ingår frågeformulären SASB-introjekt och SASB-affekt samt Jon Monsens Affektintervju. Eftersom mätningar med Jon Monsens Affektintervju bygger på testledarnas bedömningar genomfördes tre pilotintervjuer för att öka interbedömarreliabiliteten. Vid varje pilotintervju intervjuade en testledare en försöksperson samtidigt som alla tre testledare gjorde en bedömning utifrån skattningsschemat. Skattningar jämfördes och eventuella olikheter diskuterades igenom för att få mer samstämmiga bedömningar.

Mätningarna med SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju genomfördes med varje gruppdeltagare individuellt och med en testledare. För att minska påfrestningarna för deltagarna delades varje mätning upp i två tillfällen med tidsåtgången 60-90 minuter per gång. Vid första tillfället ingick att fylla i SASB-affekt och SASB-introjekt samt svara på intervjufrågor. Vid andra tillfället genomfördes Jon Monsens Affektintervju. För att minska att testledarnas olikheter i bedömning av klienternas affektmedvetenhet påverkar resultaten mellan före- och eftermät-

ningarna, genomfördes samtliga mätningar av olika testledare vid före- och eftermätningen. Vid samtliga testtillfällen följdes förskrivna instruktioner för att minska risken att resultaten påverkas av skillnader i instruktioner till deltagarna.

En modell över samtliga moment i proceduren presenteras nedan. Därefter redogörs för hur de olika momenten ämnas besvara frågeställningarna i syftet.

Före Affektskolan	Under Affektskolan	Efter Affektskolan
<ul style="list-style-type: none"> • Litteratursökning • Intervjuer med deltagarna • Samtal med personalgruppen <p>Föremätning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SASB-introjekt • SASB-affekt • Jon Monsens Affektintervju 	<ul style="list-style-type: none"> • Processmätningar • Gruppledarnas utvärdering efter varje Affektskola 	<ul style="list-style-type: none"> • Utvärdering med gruppdeltagarna • Utvärdering med personalen <p>Eftermätning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SASB-introjekt • SASB-affekt • Jon Monsens Affektintervju

För att svara på frågeställningen *Vilka ramfaktorer är viktiga att beakta i uppbygget av en Affektskola för klienter med missbruksbakgrund* ingår från förstudien samtal med personal inför Affektskolan och intervjuer med deltagarna, och från huvudstudien gruppledarnas utvärderingar under Affektskolans gång och utvärdering efter avslutad Affektskola med både personalen och gruppen.

Frågeställningen *Vilka affekter är centrala för klienter med missbruksbakgrund* undersöks genom följande steg: Litteratursökning, intervjuer med deltagarna, samtal med personalgruppen och SASB-affekt från föremätningen, vilka samtliga ingår i förstudien. Utöver det tillkommer våra egna utvärderingar under Affektskolans gång samt utvärdering efter avslutad Affektskola med både gruppdeltagare och personal.

Frågeställningen *Hur beskriver och förhåller sig missbruksklienterna i studien till sina affekter* avses besvaras genom resultaten från SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju från före- och eftermätningarna samt processmätningarna under Affektskolans gång.

För att undersöka *om det anpassade upplägget av Affektskolan gett effekt på missbruksklienterna i studiens självbild och affekthantering* jämförs deltagarnas resultat i SASB-affekt, SASB-introjekt och Jon Monsens Affektintervju från före- och eftermätningarna.

Bearbetning och analys av data

Minnesanteckningarna från utvärderingarna med behandlingshemspersonalen och gruppdeltagarna sammanfattades och presenteras i löpande text i resultatdelen. Beskrivande citat lyfts fram och kursiveras i texten.

Processmätningarna sammanfattades och presenteras i resultatdelen utifrån frågorna: Hur uppmärksammas affekten?, Hur tolereras affekten?, Hur visas affekten?

samt Hur pratar man om affekten? Beskrivande citat lyfts fram och kursiveras i texten.

Utvärderingarna efter varje affektskoletillfälle sammanfattades och presenteras i löpande text i resultatdelen.

Data från före och eftermätningarna med SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju matades in i en Access-databas som sammanställde resultatet på gruppnivå.

För att se om det finns förändringar i skattningen av självbild för gruppdeltagarna efter Affektskolan jämfördes resultaten från före- och eftermätningen i SASB-introjekt för de deltagare som fullföljde Affektskolan. Resultaten presenteras i en figur. För att se hur gruppen förhåller sig till normen presenteras även i figuren en normkurva baserad på 52 personer från en representativ svensk normgrupp ur en stor SASB-databas. Normkurvan har ett konfidensintervall på en standardavvikelse ca ± 15 poäng. De eventuella förändringarna i skattningen före och efter Affektskolan tolkas utifrån gruppens EffectSize-värden (ES-värden) för varje kluster. ES-värdena räknas ut genom att ta medelvärdet för föremätningen subtraherat med medelvärdet för eftermätningen och sedan dividera med standardavvikelsen för föremätningen (Cohen, 1988). Skillnaden i självbilden mellan före och eftermätningen för fullföljargruppen presenteras slutligen i en överskådlig figur utifrån vektorpoängen AFF (affiliation) och AUT (interdependence) som sammanfattar SASB-modellens två dimensioner positiv/negativ självbild och kontroll/autonomi.

För att se om det finns förändringar i skattningen av förhållningssättet till affekterna för gruppdeltagarna efter Affektskolan jämfördes resultaten från före- och eftermätningen i SASB-affekt för de deltagare som fullföljde Affektskolan. För att göra resultatet mer överskådligt delades affekterna in i positiva affekter (intresse, glädje) och negativa affekter (ilska, ledsnad, avsky/avsmak, rädsla, skam, smärta, oro) och presenteras i en figur. Affekten förvåning skattades också i SASB Affekt men eftersom den varken är positiv eller negativ utan neutral (Nathanson, 1992) togs den inte med i figuren. Medelvärdena för förvåning analyserades och visade att dessa värden inte skiljer sig nämnvärt från resultaten i övrigt. Förvåning tas därför inte med i resultatpresentationen. För att se om skattningen av någon viss affekt skiljer sig från de övriga affekterna i sin kategori (dvs. positiva eller negativa affekter) analyserades dessutom skattningen utifrån varje enskild affekt i varje fråga. Om skattningen av en affekt i hög grad avviker från den kategoriindelade medelvärdesskattning som presenteras i figuren kommenteras det löpande i resultaten.

För att se om det finns förändringar i affektmedvetenhet för gruppdeltagarna efter Affektskolan jämfördes resultaten från före- och eftermätningen i Jon Monsens Affektintervju för de deltagare som fullföljde Affektskolan. Resultaten åskådliggörs i en figur.

För att undersöka om fullföljarna avviker i stor grad från ursprungsgruppen eller om det är möjligt att generalisera resultaten till hela ursprungsgruppen jämfördes ursprungsgruppens och fullföljarnas resultat av SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju. Resultatet åskådliggörs i tabeller och figurer i resultatdelen.

Etiska överväganden

Eftersom Affektskolan sätter igång processer och väcker mycket känslor (Bergdahl et al., 2000) var en förutsättning för genomförandet av Affektskolan med den aktuella gruppen att det finns ett skyddsnät runt varje individ. I samtal med personalen framkom att varje inskriven klient har en kontaktperson som i efterhand kan följa upp det som kan väckas i och med Affektskolan. Ytterligare en aspekt att ta ställning till var personalens önskemål att vara med under varje Affektskoleträff för att få insikt i metoden och underlätta för övrig behandling. Nackdelarna, hur det skulle påverka tryggheten i gruppen att ha olika personal med varje gång vägdes mot fördelarna att den personal som deltar vet vad som skett under Affektskolan och därmed lättare kan stödja deltagarna efteråt vid behov. En överenskommelse gjordes om att en personal deltar varje gång i en observerande roll och att det som sker i Affektskolan därmed kan följas upp. Denna lösning gav gruppledarna möjlighet att hänvisa deltagarna till respektive kontaktperson vid behov samt att efter varje Affektskoleträff kunna prata med den deltagande personalen ifall vidare uppföljning skulle behövas i stunden.

De forskningsetiska principerna har tillgodosetts i studien genom att gruppdeltagarna informerats om studiens syfte, att allt deltagande sker under frivillighet och att deras anonymitet garanteras. Gruppdeltagarna upplystes om att de hade rätt att avbryta sitt deltagande när de ville och att de inte behövde vara med på moment under Affektskolan som inte kändes bra för dem. Tystnadsplikt och konfidentialitet råder kring allt som kommer fram under Affektskolan och mätningarna som rör dem som individer. I all bearbetning och redovisning av data har materialet avidentifierats. Inga kränkande eller för enskilda individer avslöjande uppgifter redovisas i uppsatsarbetet. Gruppdeltagarna erhöll efter avslutad Affektskola individuell feedback på vad deras resultat utifrån mätningarna visar och fick vid samma tillfälle möjlighet att ventilera och sätta ord på det Affektskolan inneburit för dem. Både gruppdeltagare och behandlingshemspersonal har tagit del av resultatet i studien under en uppföljningsträff.

RESULTAT

För att utvärdera upplägget av Affektskolan presenteras inledningsvis kvalitativa resultat av sammanställningar från gruppdeltagarnas utvärdering, behandlingshemspersonalens utvärdering samt utvärderingar efter varje Affektskola. Sedan följer en sammanställning av resultaten från processmätningarna under Affektskolans gång.

För att undersöka om Affektskolan gett förändringar i självbild eller affektantering presenteras sedan en jämförelse mellan fullföljarnas resultat före och efter Affektskolan utifrån SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju.

För att undersöka om fullföljarna avviker i stor grad från ursprungsgruppen eller om det är möjligt att generalisera resultaten till hela ursprungsgruppen presenteras till sist en jämförelse mellan fullföljarnas och ursprungsgruppens resultat av SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju före Affektskolan.

Utvärdering med gruppdeltagarna

Utifrån utvärdering i grupp och i individuella samtal med fullföljarna kom nedanstående synpunkter fram om deras upplevelse av Affektskolan. Den kursiverade texten är direktcitrat från gruppdeltagarna.

”Jag gillar det här med struktur, det ger trygghet. För att kunna slappna av är det viktigt med struktur när det är jobbiga saker, det har jag uppskattat här”. Gruppdeltagarna lyfte fram att en tydlig struktur är viktigt för tryggheten i gruppen. Det i strukturen gruppdeltagarna lyfte fram som särskilt viktigt handlade om att dels ha en agenda över upplägget för varje enskild gång så de vet vad som händer och dels fördelarna med att gruppledarna har en tydlig rollfördelning, att de vet vem som gör vad och vem de i stunden ska vända sig till. När det gäller upplägget av Affektskolan uppdelat i teori, gruppdiskussion, övningar och pauser var en synpunkt att det har varit bra med variationen och att ha olika moment att byta mellan. Deltagarna menar att det hjälper att hålla dem motiverade då de upplever sig ha svårt att sitta still och hålla koncentrationen uppe under en längre tid. *”Jag har varit jättelycklig för de där övningarna emellanåt, det kan vara kämpigt att sitta länge och det har varit bra att avleda det djupa med att tänka på något annat i övningar”.* Det kom fram att övningarna har varit ett bra komplement till teorin och gruppdiskussionerna då deltagarna fått tänka efter och på alternativa sätt fått uttrycka sina olika strategier och förhållningssätt till affekterna. Att se affekterna uttryckas på film blev ett uppskattat inslag. Om gruppdiskussionerna säger gruppen att man lär sig mycket av att höra andra, att det både ger nya perspektiv och att man ser att andra kan känna och agera på liknande sätt som en själv. *”När jag hör de andra berätta ser jag att jag inte är så konstig och udda”*

”Det hade gärna fått vara ännu fler affekter men att hålla det kort och intensivt gör att man kan vara fokuserad och engagerad hela Affektskolan igenom”. Gruppen förde ett resonemang om tidsaspekten för Affektskolan och diskuterade fördelar med att ha Affektskolan under fler veckor så att fler affekter hinns med eller att ha Affektskolan under färre veckor, flera gånger i veckan, för att hålla motivation och engagemang uppe. *”Att ha Affektskolan tre gånger i veckan har varit lämpligt. Varje dag hade varit för mycket och en gång i veckan för lite. Nu har man sett fram emot nästa gång och hållit tråden”.* 90 minuter per affektskoletillfälle tycker gruppen har fungerat bra på grund av det varierade upplägget och en paus mitt i. *”Skulle det ha varit längre tid eller att man inte fått byta av för övningar och liknande hade det varit svårt att koncentrera sig”.*

De affekter som tagits upp upplevde gruppen som relevanta för dem. *”Bra känslor, bra att vi startade med glädje, då hann man inte bli så förskräckt och rädd.”* En synpunkt som kom fram var att affekten rädsla skulle ha varit bra att ha med.

”Jag har ju haft svårt att veta vad jag känner så för mig har Affektskolan varit jättebra, jag har lärt mig att sätta ord på det jag känner och känna igen fler känslor”. Det kom fram att Affektskolan lärt deltagarna att känna igen och skilja mellan känslorna samt att alla känslorna har en viktig funktion. *”Det har varit bra att man har fått förklaring till vad känslorna är och börjat tänka på att även de dåliga känns-*

lorna är något bra". Affektskolan har även varit en hjälp i att försöka hantera affekterna på ett nytt sätt. "Ilska har varit mitt problem, jag har förträngt tills bågaren rinner över. Nu har jag fått lära mig att släppa ut lite eftersom, att pysa och ta saker direkt".

"Jag har blandade känslor när det gäller att anpassa det mer för missbrukare. Jag tycker det kan vara jobbigt om det är för mycket inriktat på missbrukare det känns bättre att känna sig som en vanlig människa. Jag kopplar missbruket som ett sätt att hantera jobbiga känslor, jag tycker inte att missbruket i sig är så intressant. Här har det varit lagom anpassat, bra att koppla lite grann men det räcker. Genom att fokusera på att människor i allmänhet känner så här så känner man sig mer som en vanlig människa istället för en missbrukare."

I gruppen pratade man om att Affektskolan väckte mycket känslor och att det varit bra att kontaktpersonerna funnits till hands mellan gångerna. Deltagarna har uppskattat att gruppledarna och personalen redan från början av Affektskolan uppmuntrat dem att vända sig till kontaktpersonerna eller den deltagande personalen vid behov. *"Under skamgången var det nästan för mycket skam som väcktes för mig, jag ville skriva ut mig härifrån, men samtidigt hade jag teorin som hjälp och tog eget ansvar att prata. Man måste kunna ta eget ansvar men samtidigt är det viktigt att kontaktpersonen finns där och frågar upp. Man är van att ta till drogen, det sitter i ryggraden. Så för mig blev det ett lyft att känna att jag klarar av känslorna, jag har växt".*

"Fem är lagom, sju för mycket. Och det är tryggare om det är samma grupp hela tiden". När det gäller vad som är lämplig gruppstorlek så fördes resonemanget att i en mindre grupp (ca fem deltagare) får man mer utrymme att prata men blir den ännu mindre så blir det en nackdel att man får ta del av färre erfarenheter.

Ett förslag till hur man skulle kunna göra Affektskolan bättre för den aktuella målgruppen är att ha inslag där man återkommande repeterar viktiga delar ur teorin. *"Jag har så dåligt minne så att ta tre känslor och sen upprepa de viktigaste punkterna skulle vara bra. Friska upp väsentliga grejer".*

På frågan om det finns något vi kunnat göra annorlunda i upplägget av Affektskolan för att motverka avhopp från deltagarna fick vi svaret att avhopp inte handlade om Affektskolan i sig. En deltagare säger *"Jag tror inte ni skulle kunna ha gjort något annorlunda, det ligger hos dem själva"* medan en annan kommer med ett förbättringsförslag *"Jag vet inte om det gjort någon skillnad men eventuellt skulle man kunna kolla upp ännu mer vad som väckts i gruppen, försöka kolla av hur det känns, om det rör upp för mycket?"*

Utvärdering med behandlingshemspersonalens

I utvärderingssamtal med personalgruppen om deras upplevelse av den genomförda Affektskolan kom nedanstående synpunkter fram. Den kursiverade texten är direktcitat från personalen.

"Det har varit ett bra upplägg redan från början. Tydligt, strukturerat och väl förberett". Personalen lyfter fram vikten av att introducera Affektskolan och presentera ledarna så att gruppen blir väl förberedd på vad som kommer att hända. De menar att

den återkommande strukturen i upplägget över varje affektskolegång gav tydlighet och trygghet för gruppen. Personalen ser det som positivt att gruppledarna genomgående använde ett väl anpassat språk för gruppen och på så sätt bidrog till att teorigenomgångarna blev lättförståeliga *"Inget akademiskt lingo"*.

Personalgruppen lyfter fram det positiva med att varva teorigenomgångar och gruppdiskussioner med övningar, pauser och gruppdeltagarnas egna erfarenheter och menar att det har gjort att gruppen hållit intresse och motivation uppe. Rundan på slutet där alla fick sammanfatta vad som varit bra under dagens träff lyfts fram som ett bra tillfälle för reflektion och personalgruppen menar att det är en passande övergång till vad deltagarna ska göra efteråt. Personalgruppen tycker också att de kompendier deltagarna fick till varje affekt var lätta att förstå med bilder och översiktliga punkter och tror att de underlättade för deltagarna att följa med i teorigenomgången.

När det gäller tidsaspekten förde personalen ett resonemang över Affektskolans längd över tid i antal veckor och menade att man hade kunnat ha haft Affektskolan fler veckor för att täcka upp fler affekter men att det med det följer en större risk för avhopp. De menar att det om man som nu håller Affektskolan under en kortare period kan göra det lättare för deltagarna att vara med under hela tiden. Att hålla Affektskolan flera gånger per vecka såg man också som fördelaktigt. *"Tre gånger i veckan har varit lagom med tid mellan gångerna för att hålla motivationen uppe och samtidigt hinna ladda för nästa affekt."* Personalen ansåg även att det fungerat bra med 90 minuter per tillfälle på grund av det varierade upplägget men en förutsättning för att det ska fungera för den här gruppen tror de är att ha en paus.

"Att börja med glädje som första affekt var en bra mjukstart för den här gruppen. Det var lite svårt men ändå inte skrämmande". Personalen upplevde alla affekter som tagits upp under Affektskolan som viktiga för denna målgrupp. Affekten rädsla var dock en affekt som personalen föreslog som en ytterligare affekt att ta med. Personalen trodde att ilska var den jobbigaste affekten för deltagarna att gå igenom men nu i efterhand är deras upplevelse att smärta och skam var jobbigare.

"Affektskolan är absolut något bra för missbruksvården. De har många gånger vuxit upp under jobbiga förhållanden och kanske inte fattat att de har rätt att ha affekter. Och det är så mycket man inte tänker på att det faktiskt handlar om känslor". Personalen lyfte fram att Affektskolan hjälper gruppen att förstå att deras beteende och missbruk påverkar andra genom att reflektera över sina känslor bakom beteendet och genom att höra andras berättelser. Personalen uttryckte även att Affektskolan är en bra behandling dels för att den här målgruppen har ett behov av att lära sig hålla isär affekterna, att lära sig vad som är vad och dels för att de inte vet att affekterna är bra, att de har viktiga funktioner. En annan synpunkt var att eftersom man i Affektskolan behandlar affekterna som något allmänmänskligt även gör att denna målgrupp, som är van att bli marginaliserade och stämplade som missbrukare, i Affektskolan blir normaliserade och behandlade som vanliga människor. Att gruppledarna deltog i gruppdiskussionerna med egna exempel var ytterligare en bidragande orsak. Personalen lyfter fram att Affektskolan har påverkat även den övriga behandling på behandlingshemmet positivt genom att ge deltagarna nya perspektiv och öppna upp för nya sätt att resonera.

”Det är bra om det är någon utifrån som håller i Affektskolan. Det blir en frisk fläkt med nya människor och en fördel är också att de inte är kopplade till verksamheten i övrigt”. Personalen resonerar kring att man genom att ta in externa gruppleddare kommer förbi problem som kan uppstå när man, som behandlingspersonal, är involverad i klienternas övriga tid på behandlingshemmet. De tror även att upplevelsen för deltagarna av externa gruppleddare kan bli att det känns mer betydelsefullt och seriöst.

Personalen var överens om att det är svårt att göra någonting annorlunda i upplägget av Affektskolan för att motverka avhopp från deltagarna. De tror att avhopp inte beror på Affektskolan eller upplägget utan menar att avhopp är något som mer eller mindre ingår i arbetet med klienter med missbruksbakgrund. Det är en omständighet som är viktig att ha med i beräkningen för behandling av denna målgrupp.

Gruppledarnas utvärderingar

Efter varje affektskolestillfälle utvärderade gruppleddarna hur upplägget fungerat och om något särskilt framkommit som bör beaktas i anpassningen av Affektskolan till denna grupp. En sammanfattning av det som diskuterats följer nedan.

Att skapa tydliga ramar redan från början och påminna gruppen om vad som gäller under Affektskolans gång upplevdes som viktigt för ett tryggt gruppklimat. Vikten av att börja och sluta enligt överenskommen tid och att ha mobiltelefoner avstängda var något gruppen behövde påminnas om. Om någon behövde gå tidigare vid något tillfälle försökte vi prata om det i förväg så att gruppen visste vad som gällde. Vid tillfället då vi pratade om oro gick en gruppdeltagare och kom sedan tillbaka. Vi fick intrycket av att han tyckte att det var jobbigt att prata om oro och uppmanade honom och de andra att tala med sina kontaktpersoner på behandlingshemmet om de tankar som väckts. Att redan från början försöka få med de personer som var mindre delaktiga i diskussionen har varit viktigt och med riktade frågor eller hänvisningar har vi försökt få med dem utan att pressa dem för mycket.

Ofta var den aktuella affekten väldigt laddad i rummet och rundan i början och i slutet av varje tillfälle var viktig för att vi skulle kunna få en bild av hur deltagarna mådde. Att höra hur den personal som närvarade upplevde dagens affektskoleträff var också ett viktigt komplement.

Att fånga upp hur det blir för gruppen när gruppdeltagare hoppar av upplevde vi som viktigt. Att reflektera över vilka känslor det väcker hos de deltagare som är kvar kan bli ett ytterligare inläringstillfälle. Under affektskolegången om smärta deltog en person som inte varit med tidigare under Affektskolan. Vi upplevde att gruppklimatet påverkades på så vis att några av deltagarna blev ovanligt tyst i diskussionen. Den ändrade gruppkonstellationen tycktes skapa en osäkerhet i gruppen.

Vi har upplevt att skam, ilska och smärta har varit svåra för gruppen. Deltagarna bär på mycket skam, de skäms för att visa känslor och de skäms för att skämmas. De har även gett exempel på att ilska är en svår affekt att hantera för dem. Ilskan hålls inne och när den släpps ut blir det lätt för mycket. Genomgången av smärta blev

känslomässigt jobbig för deltagarna och speciellt den psykologiska smärtan väckte mycket känslor. I utvärdering av alla affektskoletillfällen är den totala upplevelsen att olika affekter är svåra för olika individer. Vi upplever att missbrukare på så vis inte är en homogen grupp.

Vi har märkt att det som tas upp i teoridelen påverkar vilka exempel deltagarna berättat om i diskussionen. Under lednad hade deltagarna väldigt tunga exempel. Vi skulle kunna ha lyft fram fler nyanser av lednad i teoridelen, fler exempel på när man kan vara lite ledsen. Att ha en ganska kort teoridel har varit bra eftersom vi märkt att vissa personer börjat skruva på sig när vi suttit ett tag.

Vi har kunnat se att det varierade upplägget har fungerat bra för gruppdeltagarna genom att de varit engagerade och delaktiga i samtliga moment. I diskussionerna har de bidragit med många nya tankar och perspektiv och i avslutningsrundan har de ofta sagt att de lärt mycket av varandra. Att acceptera de affekter som kommer och släppa ut lite i taget, att våga visa vad man känner och försöka hitta sätt att hantera det har varit centrala teman i diskussionerna. Under tillfällena när negativa affekter behandlats har fokus i diskussionerna legat mer på funktion och hantering av affekterna eftersom dessa affekter har upplevts som dåliga och för att det finns ett behov av att lära sig hantera dem på andra sätt än att missbruka. I diskussioner om de positiva affekterna har fokus mer varit på acceptans, att våga känna känslorna och att inte vara så rädd för att visa för mycket och då göra bort sig.

Vi har sett att olika typer av inlärningsmoment, att inte bara lyssna och prata utan även använda andra inlärningsätt, gjort deltagarna mer aktiva. Det blev tydligt att deltagarna tyckte om att röra sig och bryta av teorin och diskussionerna med övningar. Att jobba ihop som ett team, träna på att våga bjuda på sig själv inför de andra, fysiskt röra sig i rummet och få konkreta tips på hanteringsstrategier uppskattades. Att anpassa övningarna till alla deltagare och tänka på att vissa kan ha läs- och skrivsvårigheter eller fysiska krämpor har varit viktigt. Tydliggörande av övningens syfte och att ingen ska behöva göra något de inte vill har varit bra att ta upp innan övningen genomförts. Ibland har det varit bra att starta med en övning på morgonen för att direkt få deltagarna aktiva.

Processmätning

Vid varje affektskoletillfälle observerades gruppdeltagarnas förhållningssätt till affekterna utifrån en observationsmall som inspirerats av Jon Monsens Affektintervju. En sammanfattning av observationerna presenteras nedan under frågorna: Hur uppmärksammas affekten?, Hur tolereras affekten?, Hur uttrycker man affekten? samt Hur pratar man om affekten? Efter frågorna presenteras en sammanfattande kommentar. För att eftersträva gruppdeltagarnas anonymitet har fokus för observationerna legat på gruppnivå. Individuella citat har dock använts för att belysa resonemanget och presenteras i kursiv text.

Hur uppmärksammas affekten?

Vid alla tillfällen utom lednad lyckades alla gruppdeltagare beskriva en situation då de upplevt den aktuella affekten. Under gruppdiskussionen för lednad var det en del-

tagare som inte ville ge något exempel på grund av att han var rädd att det skulle väcka för mycket känslor. Deltagarna har varit personliga i sina beskrivningar av situationer och ofta känt igen sig i varandras exempel. De har kunnat skilja de olika affekterna åt men upplever att vissa affekter är mer närliggande än andra. Glädje kan kännas samtidigt som ledsenhet, om man är glad kan man tänka att nu kommer jag att må dåligt sen. Oro kan innehålla ilska, svartsjuka, skam, förtvivlan, rastlöshet eller rädsla att såra andra. Ledsnad väcker många känslor på samma gång och flera menar att eftersom det är lättare att visa ilska än ledsenhet tar ledsnaden sig ofta uttryck i att man blir förbannad. De känslor som upplevts svårast att skilja på är skam och skuld, att känna skuld över saker man gjort och skämmas för det tas upp i diskussionen. Skam och ilska beskrivs också som närliggande eftersom man kan skämmas i efterhand om man blivit arg.

Gruppdeltagarna hade från början av Affektskolan svårt att nyansera affekterna. De tog oftast väldigt starka exempel i beskrivningen av sin egen upplevelse av affekterna. Att vara glad associeras med att gå runt och skratta eller gå på droger, att känna ilska liknas med att nästan explodera och att känna psykologisk smärta beskrivs som att slitas sönder inifrån. De flesta hade inte tänkt på att även små vardagliga upplevelser får dem att känna olika nyanser och intensitet av affekterna. Under Affektskolans gång blev gruppen allt bättre på att känna de små nyanserna av affekterna och beskriva vardagliga saker som får dem att känna affekterna. I diskussionen om oro pratade de om att man både kan känna oro för att koka ägg och oro för framtiden, i diskussionen om skam sa någon att man kan skämmas för att man spillt ut kaffe men också för att man inte ska kunna sluta droga.

Glädje och oro är de affekter man har svårast att beskriva hur de känns i kroppen. De andra affekterna beskrivs som tydliga känsloupplevelser i kroppen med flera olika uppmärksamhetssignaler. Oro, lednad, ilska, skam och smärta beskrivs som så obehagliga att man försöker döva dem med droger. Särskilt lednad och smärta beskrivs som känslan av att bryta ihop totalt eller dö.

Hur tolereras affekten?

Ingen affekt accepteras fullt ut utan affekterna blockeras eller kontrolleras i olika grad. Glädje hålls tillbaka av rädsla att tappa fotfästet och oro försöker man trycka undan även om den ofta finns där, *alltid är det något man oroar sig för*. Det gäller att *rida ut oron och bita ihop*. Lednad och skam hålls på avstånd med droger, flera har svårt för att gråta och försöker på alla sätt hålla undan ledsenheten och känslan av skam. Att försöka skämta bort hur man känner eller driva med andra kan vara sätt att hantera att man känner sig ledsen. Någon säger att han lyckats använda känslan av skam till något konstruktivt vid ett tillfälle och förklarar det som en lättnad, att det kändes bra. Ilska beskrivs som en svår känsla som man försöker trycka bort: *Man blockerar ilskan 9 gånger av 10 och sen exploderar det, Jag har lätt att känna mig arg och besviken men jag försöker lägga locket på så länge det går och sen blir det ju ett jävla liv tillslut*. Flera säger att ilskan ofta kommer ut fel när det väl kommer. Intresse är en affekt som inte blockeras helt men kontrolleras. Någon trycker ner sitt intresse för att inte skämmas för att visa det, flera känner en motvilja och rädsla för

det som är nytt och någon säger att livet som drogfri *känns mest bara skrämmande*. Psykologisk smärta beskrivs som den svåraste affekten att försöka acceptera. Sprit eller droger kan användas för att slippa känna smärtan. Någon säger att han alltid har fysisk smärta när han är drogfri och även fast han inte tycker om det är det okej i jämförelse med den psykologiska smärtan som är fruktansvärd.

Glädje är en affekt som man ser värdet av, att kunna känna glädje beskrivs som *något man ska vara rädd om*. Det är dock inte helt oproblematiskt att känna glädje, flera säger att det är lättare att ta till sig om något dåligt händer än något bra. Både glädje och intresse beskrivs som känslor som väcks ganska sällan och endast håller i sig en kort stund. Intresse beskrivs som en livsviktig affekt, *under senaste drogperioden hade jag inte intresse för någonting och kände ingenting, det var skrämmande. Det slutade med att jag höll på att dräpa mig. Så för mig handlar intresse om själva livskänslan*. Att drogen är det enda intresse man har när man drog är det flera som instämmer i. Vikten av att våga intressera sig för andra saker och tillåta sig smittas av andras intresse diskuteras. Att intressera sig för sig själv och fundera på vad man vill göra i livet som drogfri tas också upp, *jag har börjat fundera på att nu måste man ta tillvara på de intressen man lagt av med så man har något att göra om man ska vara drogfri. Det är jävligt viktigt*.

Från början har gruppdeltagarna svårt att se någon mening med de negativa affekterna. Oro, ledsnad, ilska och skam är affekter de helst skulle vilja slippa undan. Gruppdeltagarna tycker inte om affekterna och de får en att skämmas över sig själv. Gruppdeltagarna vill inte visa sig barnsliga och svaga eller känna sig dåliga. Någon säger att *oro kanske kan vara bra i framtiden när man inte känner den lika ofta och kan göra något åt den. Nu är det så mycket oro, som ett stort lass, och det blir för överväldigande*. I mindre dos kan oron få en att göra bättre ifrån sig. Ledsenheten beskrivs som *lätt att bli, svårt att vara*, andra kan vara modiga om de visar sig ledsna men att själv visa sig ledsen kan göra att man känner sig till besvär. Ofta vänder man ledsenheten till ilska och det är också en jobbig känsla men det kan vara skönt att låta på trycket *annars rinner tunnan över*. Ilska skulle man helst slippa undan men erkänner att det kan vara bra att känna *lite jävlaranamma* för att andra inte ska få som de vill hela tiden eller för att man kan jobba på lite hårdare när man blir arg. Det är lättare att få ur sig ilskan om man är med en person man känner väl och alla är överens om att ilskan går över snabbare om man får ur sig den, annars kan den sitta i länge. Att känna skam kan också komma i uttryck av ilska.

I diskussionen om skam säger en gruppdeltagare *Jag ser nu att jag tagit på mig mycket skit av andra som skämts men varit arga, som jag kanske inte borde ha tagit åt mig. Som barn är det lätt att se felet hos sig själv fast det kanske är föräldrarna som skäms, så har det varit för mig när jag växte upp*. Att känna skam över sig själv, att man är dålig, är den jobbigaste skammen enligt gruppen. Om man skäms för något man gjort är det lättare att acceptera att man skäms och försöka prata med någon. Mot slutet av Affektskolan har gruppen lättare att se värdet av affekterna, att se att de har viktiga funktioner.

Hur visar man affekten?

Oro och ledsnad är inget man vill visa för andra, en gruppdeltagare säger att *då visar man ju sig liten och det vill man inte, man vill ju som klara av allt*, en annan att *aningen känns det för stort och svårt att tala om eller så känns det för litet och barnsligt, som att det inte är något att oro sig för*. Även om det kan synas att man är orolig eller ledsen vill man inte visa det, *det är lättare att bli sur, irriterad och arg istället för att visa sig ledsen och då blir det fel*. Ilska är också en känsla man försöker hålla inom sig, *det är svårt att säga att man är arg, jag skulle vilja ta det lugnt men det är svårt när man blir förbannad och adrenalinet stiger*. Alla är överens om att de försöker svälja och trycka ner ilskan men att det kan leda till att de får utbrott och tappar kontrollen. En gruppdeltagare delar upp skam i lätt och tung skam, *lätt skam syns ganska tydligt, jag blir förlägen, vrider på mig, skämtar. Tung skam försöker jag dölja, jag visar det inte och drar mig undan. Andra förstår då inte hur jag känner*. I diskussionen om smärta delar man upp smärtan i fysisk och inre smärta och en deltagare säger att *fysisk smärta kan synas ganska tydligt men den inre smärtan visar jag inte eller plockar fram ens för mig själv*. Den affekt som beskrivs som lättast att visa är glädje. Glädjen visar man genom att bli mer öppen för kontakt och får lättare att prata med andra. En deltagare säger att glädjen gör att han känner sig stark och att det syns på honom. Förutom vid t.ex. fotboll på tv då man kan ställa sig upp och skrika rakt ut försöker man dock hålla tillbaka glädjen. Glädjen får inte visas för mycket, en deltagare förklarar det med att *man vill ju inte att folk ska tro att man har DAMP*. Att tillåta sig vara lite barnslig ibland och utmana sig själv tycker flera att man skulle göra oftare eftersom man kan må bra av det.

Intresse beskrivs som svårt att förmedla om det handlar om intresse för andra människor. En deltagare menar att man inte alltid vågar visa att man är intresserad eftersom *det är svårt att ta en motgång, det blir pinsamt och smärtsamt*. En annan gruppdeltagare säger *Jag visar inte för andra att jag är intresserad, jag håller igen totalt. Och ser inte om någon visar intresse för mig*. Svårigheter att visa intresse beskrivs som negativt, att *folk kanske tror att man inte bryr sig*. Att visa intresse för händelser och saker är lättare men man är överens om att det beror på hur man mår hur intresserad man visar sig. Smärta är lättare att visa om det är fysisk smärta, då kan man *svära eller gnälla inför andra*. I diskussionen om smärta reflekterar man över att det är svårt att veta vad någon annan känner för smärta om inte hon/han visar eller förklarar. *Hjärtsmärta visar man oftast med ilska*. En deltagare säger att *ofta drar sig folk in i sin egen smärta, man skulle vilja hjälpa till där för att öppna upp*. En annan deltagare säger att *eftersom jag inte kan förmedla smärta har jag inte kunnat sätta gränser, om någon sagt eller gjort något har jag inte sagt ifrån och då kan den personen fortsätta göra så och det har bara gjort ondare och ondare i mig. Jag har inte visat vad jag känner*.

Hur pratar man om affekten?

Gruppdeltagarna har när gäller samtliga affekter svårt att tala om vad de känner. Ledsnad och oro är känslor som beskrivs som svåra att förmedla till andra. Särskilt att direkt i situationen ta upp vad man känner beskrivs som svårt. Flera gruppdeltagare

säger att det kan vara skönt att berätta vad man känner för andra och att man kan bli lugnad av att höra att andra varit med om liknande saker men att de sällan gör det. En av deltagarna säger *min vision för framtiden är att träna på att prata om jag har en relation istället för att dra mig undan. Inte tänka "jag ska inte visa mig svag" utan våga visa sig lite*. Både ilska och skam är affekter som man skulle vilja bli bättre att prata om. I diskussionen om skam pratar man om att skammen kan bli mindre laddad om man lär sig att prata om hur man känner, det skulle vara bra att våga prata om skam oftare för att avdramatisera det man skäms för. En deltagare menar att skammen gör att *man stöter undan de som betyder mycket för en*. Intresse upplevs också som svårt att prata om speciellt om det handlar om att man är intresserad av någon. *Jag har svårt att prata om det, till en vän kan jag säga att jag gillar honom och till min mamma men annars är det väldigt svårt*.

Sammanfattande kommentarer

På frågan om hur affekten uppmärksammas kan man sammanfattningsvis säga att gruppdeltagarna utan större svårigheter kunnat beskriva situationer där de känner de olika affekterna. De kan skilja mellan affekterna utan att sammanblanda dem, även om vissa affekter upplevs mer lika än andra. I början av Affektskolan har de ganska svårt att nyansera och uppleva olika intensitet av affekterna men de lär sig att uppmärksamma mer nyanser av affekterna under Affektskolans gång. Gruppdeltagarna har svårare att beskriva hur glädje och oro upplevs i kroppen än de övriga affekterna. Att glädje och oro var de två första affekterna som behandlades i Affektskolan kan ha påverkat detta. Kanske handlar skillnaden i förmågan att uppmärksamma affekterna om att de i och med Affektskolans gång lärt sig att uppmärksamma kroppens signaler.

Gruppdeltagarna har svårt att tolerera affekterna. Ingen affekt accepteras fullt ut utan affekterna blockeras eller kontrolleras. I början av Affektskolan har gruppdeltagarna svårt att se något värde av de negativa affekterna men det förändras under Affektskolans gång. Glädje och intresse ser dock gruppdeltagarna som värdefulla affekter redan från början.

Att visa affekterna för andra visar sig vara svårt för gruppdeltagarna. Den affekt gruppdeltagarna har lättast att visa är glädje men även med denna affekt upplevs det som viktigt att inte visa för mycket. Många gånger gör förhållningssättet att blockera och kontrollera känslan i kombination med att deltagarna inte vill visa den att det lätt blir för mycket när känslan väl kommer till uttryck.

Gruppdeltagarna har när gäller samtliga affekter svårt att tala om vad de känner men uttrycker att de skulle vilja bli bättre på det.

Föremätning och eftermätning

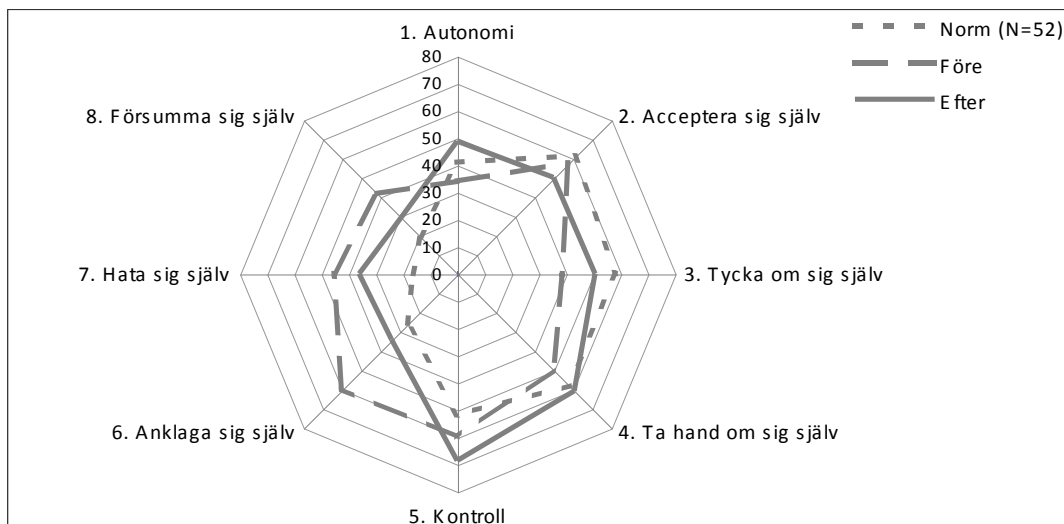
Jämförelse av fullföljarnas skattningar före och efter Affektskolan

För att undersöka om det finns skillnader före och efter Affektskolan i hur gruppdeltagarna skattar sitt förhållningssätt till affekter, sin självbild och hur vi bedömer deras affektmedvetenhet jämförs medelvärden av SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju före och efter Affektskolan för den del av gruppen som full-

följde Affektskolan. Resultaten kommenteras i slutet på vissa resultatdelar för att underlätta förståelsen.

SASB-introjekt

Eventuella skillnader i skattningen av självbild före och efter Affektskolan har undersökts genom att jämföra gruppens medelvärden från skattningen av SASB-introjekt före och efter Affektskolan. För att se hur gruppen förhåller sig till normen finns en normkurva baserat på 52 personer med ett konfidensintervall på en standardavvikelse, ca ± 15 , med i figuren.



Figur 1: Figuren visar medelvärden av skattningen för fullföljarna från föremätningen (Före) och eftermätningen (Efter) samt för en normeringsgrupp (Norm) uppdelat i SASB-introjekts 8 kluster. Skattningens intervall är 0-100 uppdelat på 10 skalsteg. Normgruppen består av 52 personer.

För att analysera skillnaderna mellan före och eftermätningarna och få en uppfattning om förändringarnas storlek tolkas eventuella förändringar utifrån gruppens Effect Size-värden (ES-värden) för varje kluster, vilka presenteras i tabell 1. ES-värdena är standardiserade värden som används för att lättare kunna jämföra mätningar med varandra. ES-värdena räknas ut genom att ta medelvärdet för föremätningen (F) subtraherat med medelvärdet för eftermätningen (E) och sedan dividera med standardavvikelsen för föremätningen (SDF). $ES = (E - F) / SDF$ (Cohen, 1988). Scoringriktningen görs så att positiva tal betyder förbättring.

Tabell 1: Tabellen visar vilken Effectsize (ES) gruppens medelvärdesförändringar har mellan mätningarna före och efter Affektskolan och presenteras klustervis. Cohens (1988) kriterier för hur förändringarna utifrån de standardiserade ES-värdena kan tolkas presenteras i rutan till höger.

Kluster	ES -värde
1. Autonomi	1,12
2. Acceptera sig själv	-0,37
3. Tycka om sig själv	0,73
4. Ta hand om sig själv	0,65
5. Kontroll	0,54
6. Anklaga sig själv	1,17
7. Hata sig själv	0,49
8. Försumma sig själv	0,81

ES-värde	Förändring
0,2	Liten
0,5	Mellan
0,8	Stor

Utifrån figur 1 och tabell 1 visar resultaten av gruppens skattning i kluster 1 en ökning av autonomi för gruppen efter genomförd Affektskola. Gruppen har i detta kluster ett ES-värde på 1,12 vilket motsvarar en stor förändring. Gruppens medelvärde från både före- och eftermätningen befinner sig inom konfidensintervallet för normgruppen.

I kluster 2: att acceptera sig själv har gruppen skattat lägre efter genomförd Affektskola. ES-värdet $-0,37$ visar en liten förändring. Gruppens medelvärde från både före- och eftermätningen befinner sig inom konfidensintervallet för normgruppen.

Resultaten i kluster 3 visar en ökning i skattningen av att tycka om sig själv för gruppen efter genomförd Affektskola. Gruppens ES-värde för detta kluster 0,73 tyder på en förändring av mellanstorlek. Jämfört med normkurvan befinner sig gruppen efter Affektskolan inom konfidensintervallet för normgruppen, vilket de inte gjorde före Affektskolan.

Resultaten för gruppens skattning i kluster 4 visar en ökning i att ta hand om sig själv efter Affektskolan. Det visar en förändring av mellanstorlek genom ES-värdet 0,65. Gruppens medelvärde från både före- och eftermätningen befinner sig inom konfidensintervallet för normgruppen.

I kluster 5: kontroll visar resultaten av gruppens skattning en ökad kontroll för gruppen efter genomförd Affektskola. ES-värdet 0,54 visar en förändring av mellanstorlek. Jämför man med normkurvan kan man se att gruppen före affektskolan befinner sig inom konfidensintervallet för normgruppen och att de efter Affektskolan befinner sig utanför normgruppens konfidensintervall.

I kluster 6 visar resultaten av gruppens skattning på en minskning i att anklaga sig själv efter genomförd Affektskola. Gruppens ES-värde för detta kluster 1,17 innebär en stor förändring. Jämfört med normkurvan ligger gruppen efter Affektskolan inom konfidensintervallet för normgruppen, vilket de inte gjorde innan Affektskolan.

Resultaten för gruppens skattning i kluster 7 visar en minskning i att hata sig själv efter Affektskolan. ES-värde 0,49 tyder på en liten förändring. Gruppens medel-

värde från både före- och eftermätningen i detta kluster befinner sig utanför konfidensintervallet för normgruppen.

I kluster 8: att försumma sig själv har gruppen skattat lägre efter genomförd Affektskola. Gruppens ES-värde för detta kluster 0,81 innebär en stor förändring. Jämfört med normkurvan befinner sig gruppen efter Affektskolan inom konfidensintervallet för normgruppen, vilket de inte gjorde innan Affektskolan.

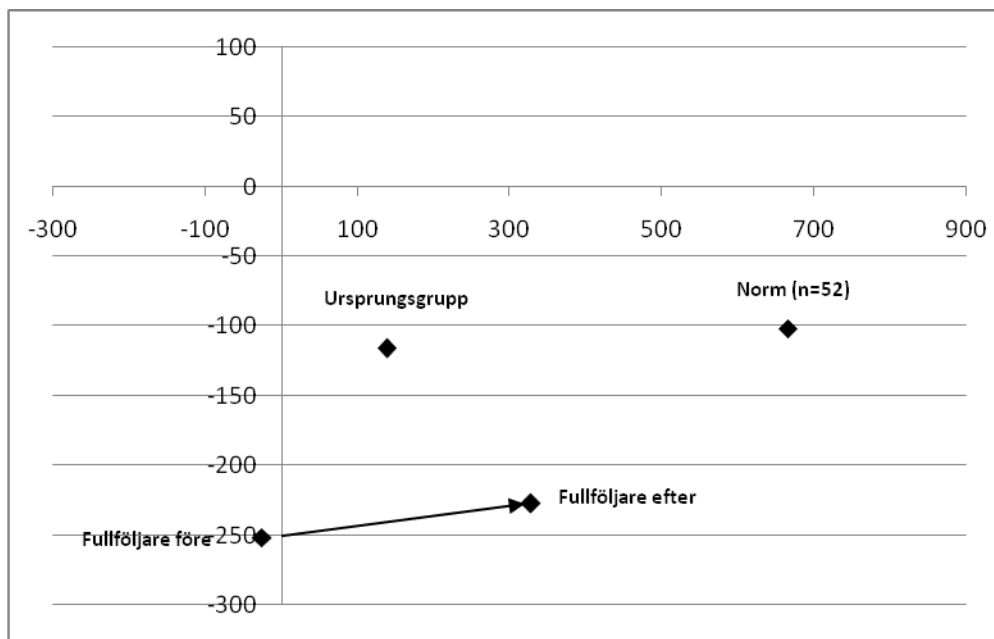
Kommentar

Dimensionen positiv/negativ självbild visar att gruppen efter Affektskolan har förflyttat sig mot en mer positiv självbild. Detta visar sig i att medelvärdena för skattningarna i klusterna för den negativa självbilden (kluster 6, 7 och 8) är lägre samt att medelvärdena för skattningen i klusterna för den positiva självbilden (kluster 2, 3 och 4) generellt är högre efter Affektskolan. I den positiva självbilden finns det dock ett undantag genom att resultatet i kluster 2: att acceptera sig själv är lägre efter genomförd Affektskola. Skattningen tyder på att gruppen accepterar sig själv i lägre grad efter genomförd Affektskola. ES-värdet visar emellertid att det bara handlar om en liten förändring. Dessutom visar resultaten på en stor förändring i kluster 6, gruppen anklagar sig själv mindre efter Affektskolan. På så vis tyder resultaten på att Affektskolan inte gjort dem mer kritiska till sig själv vilket till en viss del motsäger resultatet i kluster 2.

Kontroll/autonomi-dimensionen visar att både gruppens autonomi och kontroll har ökat efter genomförd Affektskola. Gruppens värden på kluster 1: autonomi befinner sig fortfarande inom konfidensintervallet för normalkurvan medan gruppens värden för kluster 5: kontroll har förflyttat sig utanför intervallet efter genomförd Affektskola.

Efter Affektskolan har gruppens skattningsmönster generellt sett närmat sig normalkurvans mönster.

För att mer överskådligt presentera självbilden hos fullföljarna före och efter Affektskolan visas dess vektorpoäng AFF (affiliation) som behandlar positiv/negativ självbild och AUT (interdependence) som behandlar kontroll/autonomi i figur 2. Fullföljarnas vektorpoäng jämförs med ursprungsgruppens och en normgrupps poäng.



Figur 2: Figuren visar hur fullföljare (före, efter), ursprungsgruppen och en normgrupp förhåller sig till AFF (positiv/negativ självbild) på den horisontella axeln och AUT (kontroll/autonomi) på den vertikala axeln. Höga positiva värden på den horisontella axeln innebär en positiv självbild, höga negativa värden en negativ självbild. Höga positiva värden på den vertikala axeln innebär hög autonomi, höga negativa värden innebär hög kontroll. Normgruppen består av 52 personer. Pilen visar fullföljarnas förändring före och efter Affektskolan.

Resultaten i termer av vektorerna i SASB visar att fullföljarna skattade sin självbild så att riktningen i positiv/negativ-dimensionen är mer åt negativ självbild före Affektskolan (AFF= -26) än ursprungsgruppen (AFF= 138). I kontroll/autonomi-dimensionen skattar fullföljarna sin självbild mer i riktningen åt kontroll före Affektskolan (AUT= -252) än ursprungsgruppen (AUT= -116).

Efter Affektskolan visar resultaten att fullföljarna i positiv/negativ-dimensionen skattar sin självbild i riktningen mot en mer positiv självbild (AFF= 328). I dimensionen kontroll/autonomi skattar fullföljarna sin självbild i riktningen mot mer autonomi (AUT= -227). Fullföljarna har därmed efter Affektskolan närmast sig normgruppens värden (AFF= 665, AUT=-102) i båda dimensionerna.

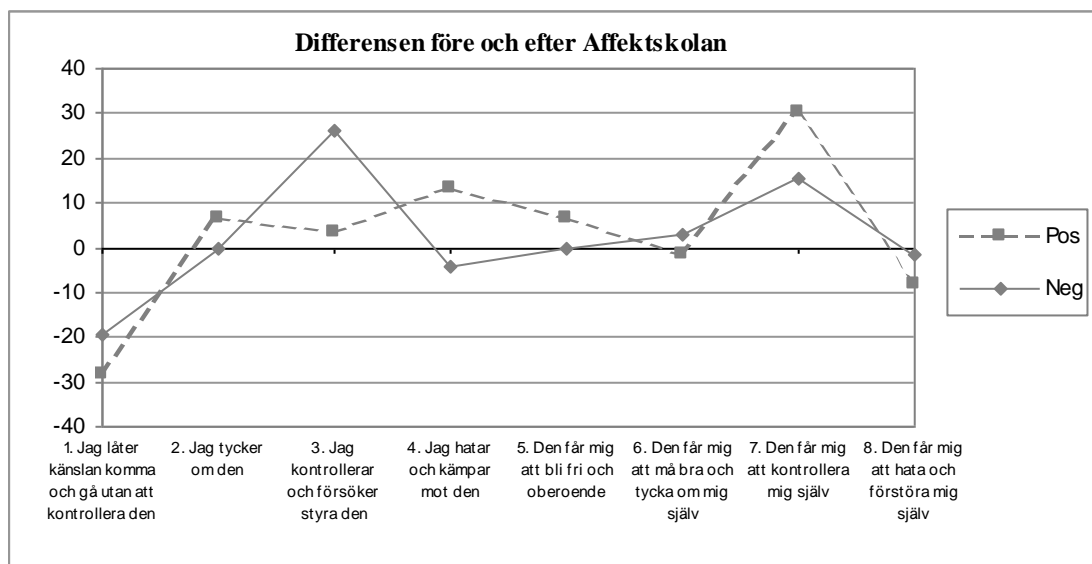
Kommentar

Resultaten visar att de som fullföljde Affektskolan upplever sig ha en mer positiv självbild efter Affektskolan och de har närmast sig normgruppens värden. I kontroll/autonomi-dimensionen är förändringen enligt figuren inte lika stor. Det beror på att gruppen både ökat i kontroll och autonomi så nettoeffekten visar sig i en liten skillnad med riktning mot mer autonomi.

SASB-affekt

För att undersöka eventuella skillnader i skattningen av affekterna i SASB-affekt före och efter Affektskolan jämfördes medelvärden av skattningen för fullföljarna, enligt figur 3. För att göra resultatet mer överskådligt har affekterna delats in i positiva affekter (intresse, glädje) och negativa affekter (ilska, ledsnad, avsky/avsmak, rädsla, skam, smärta, oro).

Utöver resultatpresentationen i figur 3 har dessutom skattningen av varje enskild affekt för varje enskild fråga analyserats för att undersöka om skattningen av någon viss affekt sticker ut från de övriga affekterna i sin kategori (dvs. positiva eller negativa affekter). Om skattningen av en affekt i hög grad avvikit från den kategoriindelade medelvärdesskattning som presenteras i figuren har vi valt att kommentera det löpande i resultatet nedan.



Figur 3: Figuren visar differensen av medelvärdena mellan skattningen i SASB-affekt före och efter Affektskolan. Differensen i medelvärden för positiva respektive negativa affekter presenteras för varje fråga. Ett positivt tal på en fråga innebär att affekterna skattats högre efter Affektskolan än före, ett negativt tal innebär att affekterna skattats lägre efter Affektskolan än före.

Resultaten visar på fråga 1 att gruppdeltagarna *låter känslan komma och gå utan att kontrollera den* i lägre grad efter Affektskolan än före. Det gäller både positiva och negativa affekter. I vidare analys av denna fråga framkom dock att skam skiljer sig från resultatet. I motsats till de andra affekterna är skam en affekt som man låter komma och gå utan att kontrollera i högre grad efter Affektskolan.

På fråga 2 visar resultaten att man *tycker om* positiva affekter mer efter Affektskolan. För negativa affekter skattas denna fråga relativt lika före och efter Affektskolan.

Resultaten på fråga 3 visar att man *kontrollerar och försöker styra* positiva affekter något mer efter Affektskolan. Negativa affekter försöker man kontrollera och

styra betydligt mer efter Affektskolan än före. I vidare analys framkom att glädje är den enda affekt som gruppen kontrollerar och försöker styra mindre efter Affektskolan.

Resultaten på fråga 4 visar att man *hatar och kämpar mot* positiva affekter mer och negativa affekter mindre efter Affektskolan. Vidare analys på denna fråga visar att det är affekten glädje som man hatar och kämpar emot mer efter Affektskolan.

På fråga 5 visar resultaten att man upplever sig mer *fri och oberoende* av positiva affekter efter Affektskolan. För negativa affekter skattas frågan relativt lika före och efter Affektskolan. Den vidare analysen visade att skam är den affekt med störst förändring på fråga 5, innan Affektskolan skattades skam väldigt lågt på denna fråga men efter Affektskolan upplever man sig mer fri och oberoende av skam.

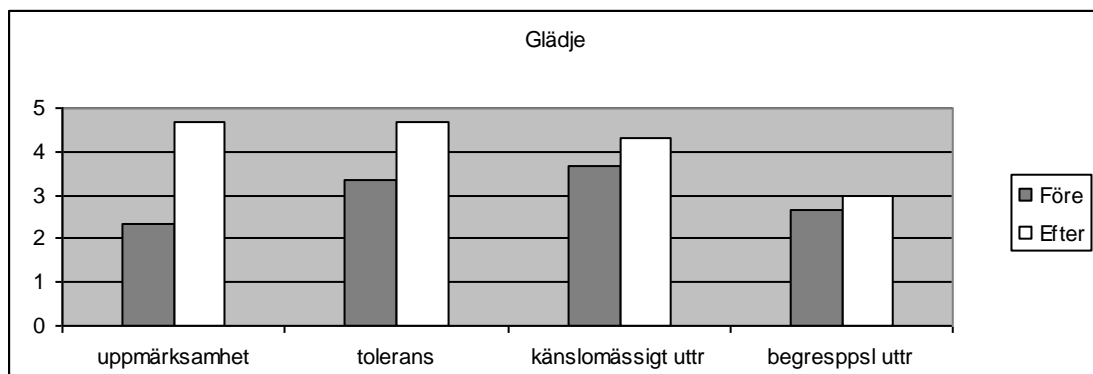
Fråga 6 *Den får mig att må bra och tycka om mig själv* skattas relativt lika för positiva affekter och något högre för negativa affekter efter Affektskolan.

Resultaten på fråga 7 visar att både positiva och negativa affekter *får mig att kontrollera mig själv* i högre grad efter Affektskolan. Speciellt positiva affekter gör att man kontrollerar sig själv i högre grad efter Affektskolan.

På fråga 8 visar resultaten att positiva affekter *får mig att hata och förstöra mig själv* i lägre grad efter Affektskolan. Enligt figuren skattas negativa affekter relativt lika före och efter Affektskolan på denna fråga. Den vidare analysen visar dock att spridningen i skattningen av de negativa affekterna är stor. Skattningen visar att ilska och oro får gruppen att hata sig själva mer, medan skam, ledsnad och rädsla får dem att hata sig själva mindre efter avslutad Affektskola.

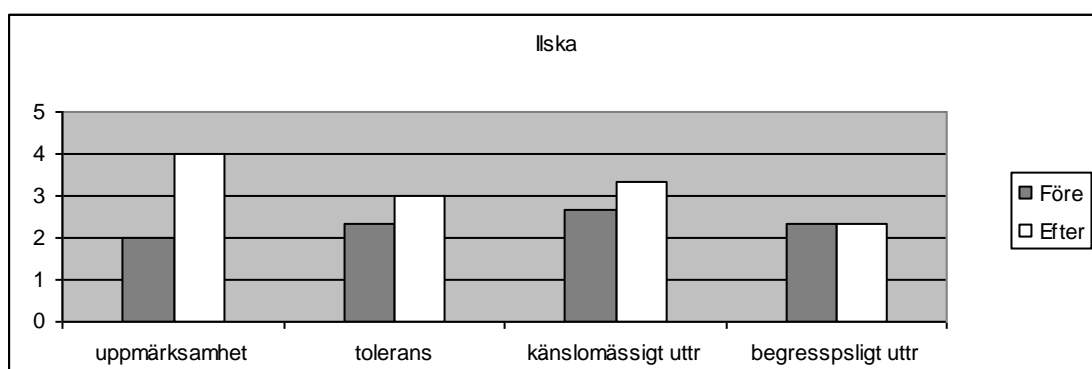
Jon Monsens Affektintervju

För att undersöka eventuella skillnader i affektmedvetenhet före och efter avslutad Affektskola jämförs gruppens medelvärden från bedömningarna i Jon Monsens Affektintervju före och efter Affektskolan utifrån affekterna glädje, ilska och skam. Resultaten presenteras utifrån varje affekt i figur 4, 5 och 6.



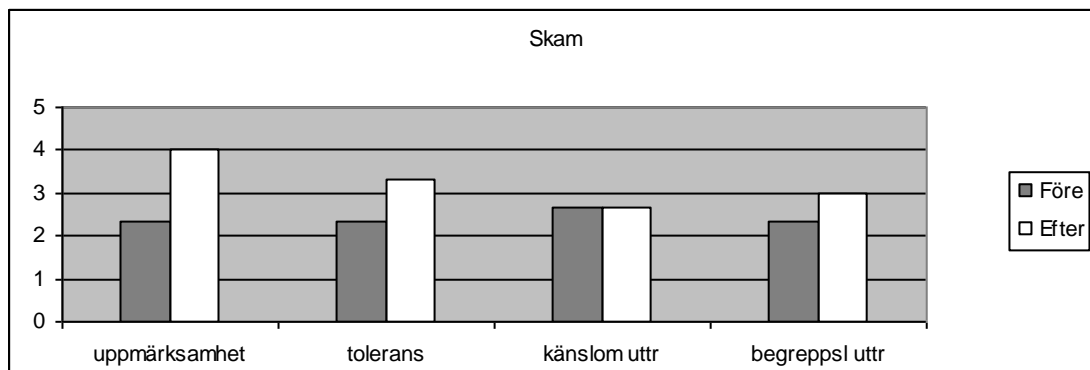
Figur 4: Figuren visar medelvärden från bedömningen av affektmedvetenhet i affekten glädje för fullföljarna före och efter Affektskolan. Affekterna har bedömts på en skala, 1-5, utifrån de fyra kategorierna i Jon Monsens Affektintervju: uppmärksamhet, tolerans, känslomässig uttrycksförmåga och begreppsmässig uttrycksförmåga.

Resultatet visar att gruppen bedöms ha ökat i uppmärksamhet av affekten glädje från 2,3 före till 4,7 efter Affektskolan, vilket tyder på att gruppen är mer uppmärksam på glädje efter Affektskolan. I kategorin tolerans av affekten glädje bedöms gruppen ligga på 3,3 före och på 4,7 efter Affektskolan, vilket pekar på att gruppen tolererar glädje i högre grad efter Affektskolan. I kategorin känslomässig uttrycksförmåga av glädje har gruppens medelvärde stigit från 3,7 till 4,3 vilket tyder på att gruppens förmåga att visa att de känner glädje har ökat efter Affektskolan. Gruppens förmåga att uttrycka glädje begreppsligt bedöms ligga på 2,7 före och på 3 efter Affektskolan, vilket tyder på att gruppen kan uttrycka glädje med ord bättre efter Affektskolan.



Figur 5: Figuren visar medelvärden från bedömningen av affektmedvetenhet i affekten ilska för fullföljarna före och efter Affektskolan. Affekterna har bedömts på en skala, 1-5, utifrån de fyra kategorierna i Jon Monsens Affektintervju: uppmärksamhet, tolerans, känslomässig uttrycksförmåga och begreppsmässig uttrycksförmåga.

Resultatet visar att gruppen bedöms ha ökat i kategorin uppmärksamhet av affekten ilska från 2 före till 4 efter Affektskolan. Det tyder på att gruppen i högre grad kan uppmärksamma ilska efter Affektskolan. I kategorin tolerans av ilska har medelvärdet stigit från 2,3 till 3, vilket innebär att gruppen har en större tolerans för affekten ilska efter avslutad Affektskola. Gruppen bedöms ha ökat i känslomässig uttrycksförmåga av ilska från 2,7 före till 3,3 efter Affektskolan. Det pekar på att gruppens förmåga att visa att de känner ilska har ökat. I kategorin begreppslig uttrycksförmåga av ilska bedöms gruppen ligga på 2,3 både före och efter Affektskolan, vilket tyder på att gruppens förmåga att uttrycka ilska med ord är oförändrat.



Figur 6: Figuren visar medelvärden från bedömningen av affektmedvetenhet i affekten skam för fullföljarna före och efter Affektskolan. Affekterna har bedömts på en skala, 1-5, utifrån de fyra kategorierna i Jon Monsens Affektintervju: uppmärksamhet, tolerans, känslomässig uttrycksförmåga och begreppsmässig uttrycksförmåga.

Resultatet från affekten skam visar att gruppen bedöms ligga på 2,3 före och 4 efter Affektskolan i kategorin uppmärksamhet. Det innebär att gruppen i högre grad tycks kunna uppmärksamma skam efter avslutad Affektskola. I kategorin tolerans av skam bedöms gruppen ligga på 2,3 före och 3,3 efter Affektskolan, vilket tyder på att gruppen tolererar skam i högre grad efter Affektskolan. Resultatet i kategorin känslomässig uttrycksförmåga av skam visar att gruppen bedöms ligga på 2,7 både före och efter Affektskolan. Det innebär att gruppens förmåga att visa att de skäms bedöms som oförändrat. Medelvärdet i hur gruppen bedöms uttrycka skam med ord har ökat från 2,3 till 3, vilket innebär att gruppens förmåga att säga att de känner skam bedöms ha ökat efter Affektskolan.

Kommentar

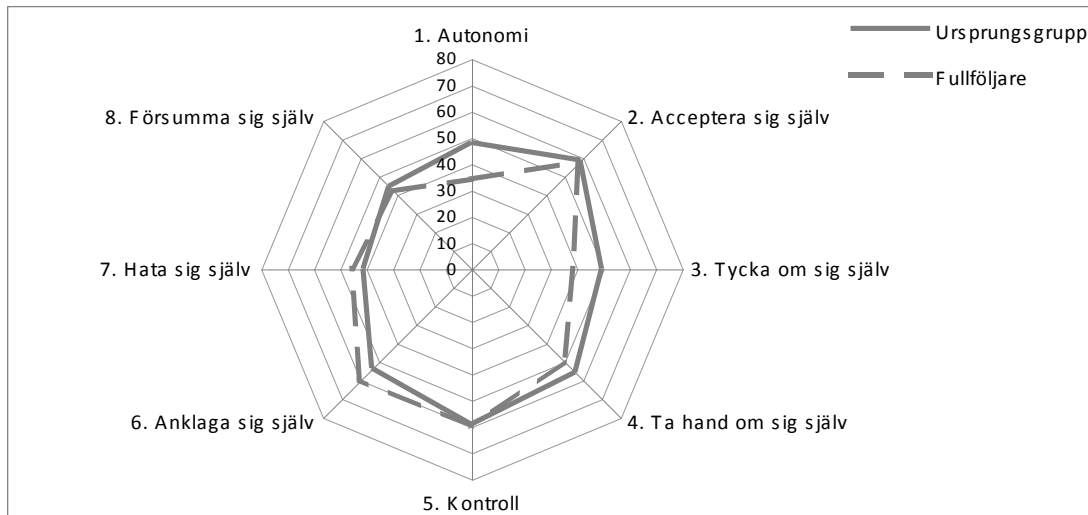
Med undantag av begreppsligt uttryck av ilska och känslomässigt uttryck av skam visar resultatet att alla affekter bedömts högre i alla kategorier för gruppdeltagarna efter Affektskolan. Förändringen mellan före- och eftermätningen visar sig vara störst i kategorin uppmärksamhet. Resultaten visar också att gruppen bedöms förändras i högre grad i uppmärksamhet och tolerans än i förmåga att uttrycka affekterna. Affektmedvetenheten utifrån alla fyra kategorier är generellt högre för affekten glädje i jämförelse med de andra affekterna, både före och efter Affektskolan och det verkar som om gruppen hade en större affektmedvetenhet om just glädje sedan tidigare.

Jämförelse mellan ursprungsgruppen och fullföljarna

För att undersöka om fullföljarna avviker i stor grad från ursprungsgruppen eller om det är möjligt att generalisera resultaten till hela ursprungsgruppen jämförs fullföljarnas och ursprungsgruppens resultat av SASB-introjekt, SASB-affekt och Jon Monsens Affektintervju före Affektskolan. För att underlätta förståelsen kommenteras resultaten i slutet av varje resultatdel.

SASB – introjekt

Medelvärden från den ursprungliga gruppens och fullföljarnas skattningar av självbilden i SASB-introjekt före Affektskolan presenteras i figur 7.



Figur 7: Figuren visar medelvärden av skattningen självbilden i SASB-introjekt före Affektskolan för ursprungsgruppen och fullföljare uppdelat i SASB-introjekts 8 kluster. Skattningens intervall är 0-100, 10 poäng motsvarar ett skalsteg.

Resultaten i kluster 1:autonomi och kluster 3:tycka om sig själv visar en skillnad på över ett skalsteg (tio poäng) mellan medelvärdena för ursprungsgruppens och fullföljarnas skattning. I kluster 4, 6, 7 och 8 är medelvärdeskillnaderna i skattningen mellan ursprungsgruppen och fullföljarna mindre än ett skalsteg. I kluster 2 och 5 finns inga medelvärdeskillnader mellan grupperna.

Kommentar

Det finns en skillnad mellan fullföljarna och ursprungsgruppen i kluster 1:autonomi och kluster 3:tycka om sig själv. Fullföljarna har en tendens till lägre autonomi och att tycka om sig själva mindre än ursprungsgruppen före Affektskolan. Utifrån mönstret i respektive grupps kurvor kan man se att fullföljarna generellt ligger lite lägre på positiv självbild (kluster 2, 3 och 4) och lite högre på negativ självbild (kluster 6, 7 och 8) än ursprungsgruppen innan Affektskolan. Skillnaderna ses dock inte som så stora att det inte går att generalisera fullföljarnas resultat till hela ursprungsgruppen.

SASB-affekt

Medelvärden från ursprungsgruppens och fullföljarnas skattning av SASB-affekt före Affektskolan presenteras i tabell 2. För att göra resultatet mer överskådligt har affekterna delats in i positiva affekter (intresse, glädje) och negativa affekter (ilska, ledsnad, avsky/avsmak, rädsla, skam, smärta, oro).

Tabell 2: Tabellen visar medelvärden för ursprungsgruppens och fullföljarnas skattning av affekterna före Affektskolan. Medelvärden för positiva (Pos) respektive negativa (Neg) affekter presenteras utifrån varje fråga. Skattningens intervall är 0-100, uppdelat på 10 skalsteg. Siffrorna 1-8 i tabellen motsvarar de frågor som presenteras under tabellen.

	1	2	3	4	5	6	7	8
Ursprungsgruppen Pos	73,8	86,9	45,6	13,1	73,1	76,9	40,0	8,8
Fullföljare Pos	85,0	85,0	55,0	15,0	75,0	76,7	36,7	16,7
Ursprungsgruppen Neg	47,5	10,7	60,5	62,1	16,6	13,9	39,6	47,5
Fullföljare Neg	50,5	10,0	50,5	69,1	17,6	9,1	30,0	57,6

1. Jag låter känslan komma och gå utan att kontrollera den.
2. Jag tycker om den.
3. Jag kontrollerar och försöker styra den.
4. Jag hatar och kämpar mot den.
5. Den får mig att bli fri och oberoende.
6. Den får mig att må bra och tycka om mig själv.
7. Den får mig att kontrollera mig själv.
8. Den får mig att hata och förstöra mig själv.

Resultaten visar att medelvärdena från skattningen av de positiva affekterna före Affektskolan skiljer sig mest åt på fråga 1, 3 och 8. På fråga 1 låter ursprungsgruppen de positiva känslorna komma och gå utan att kontrollera dem i lägre grad (73,8) än fullföljarna (85,0). På fråga 3 skattar ursprungsgruppen att de kontrollerar och försöker styra de positiva affekterna i lägre grad (45,6) än fullföljarna (55,0). På fråga 8 får de positiva affekterna ursprungsgruppen att hata och förstöra sig själva i lägre grad (8,8) än fullföljarna (16,7).

För de negativa affekterna skiljer sig gruppernas medelvärden mest åt på fråga 3, 7 och 8. Ursprungsgruppen skattar att de kontrollerar och försöker styra de negativa affekterna i högre grad (60,5) än fullföljarna (50,5). Skattningen på fråga 7 visar att de negativa affekterna får personerna i ursprungsgruppen att kontrollera sig själva i högre grad (39,6) än personerna i den del av gruppen som fullföljde Affektskolan (30,0). Skattningen på fråga 8 visar att de negativa affekterna får ursprungsgruppen att hata och förstöra sig själva i lägre grad (47,5) än fullföljarna (57,6).

Kommentar

Jämförelsen mellan ursprungsgruppen och fullföljarna visar att det finns vissa medelvärdeskillnader. Skillnaderna ses dock inte som så stora då det inte skiljer sig mer än ett skalsteg (10 poäng) mellan gruppernas medelvärden.

Jon Monsens Affektintervju

Bedömningen utifrån Jon Monsens Affektintervju för ursprungsgruppen och fullföljarna jämförs för att undersöka om gruppernas affektmedvetenhet innan Affektskolan skiljer sig åt, vilket presenteras i tabell 3.

Tabell 3: Tabellen visar medelvärden i bedömningen av affektmedvetenhet före Affektskolan för ursprungsgruppen och fullföljarna. Bedömningens har skett utifrån skalan 1-5 för de fyra kategorierna i Jon Monsens affektintervju: uppmärksamhet, tolerans, känslomässig uttrycksförmåga och begreppsmässig uttrycksförmåga. Affekterna som bedömts är glädje, ilska och skam.

Jämförelsegrupp och affekt	Uppmärksamhet	Tolerans	Känslomässig uttrycksförmåga	Begreppsmässig uttrycksförmåga
Ursprungsgruppen Glädje	3,1	3,4	3,8	2,4
Fullföljare Glädje	2,3	3,3	3,7	2,7
Ursprungsgruppen Ilska	2,8	3,0	2,4	2,5
Fullföljare Ilska	2,0	2,3	2,7	2,3
Ursprungsgruppen Skam	2,9	2,6	2,3	2,4
Fullföljare Skam	2,3	2,3	2,7	2,3

Resultaten visar att bedömningen av ursprungsgruppen och fullföljarna före Affektskolan skiljer sig åt framförallt i kategorin uppmärksamhet. Ursprungsgruppen bedöms vara mer uppmärksam än fullföljarna på alla tre affekter. Kategorin tolerans visar att ursprungsgruppen bedöms tolerera ilska och skam i högre grad än fullföljarna. I kategorin känslomässig uttrycksförmåga bedöms fullföljarna ligga högre i förmåga att visa ilska och skam än ursprungsgruppen. I kategorin begreppsmässig uttrycksförmåga skiljer sig grupperna främst åt i affekten glädje där fullföljarna bedöms kunna uttrycka glädje med ord i något högre grad än ursprungsgruppen.

Kommentar

Även om resultatet visar medelvärdeskillnader mellan grupperna så är dessa skillnader inte så stora. Skillnaderna i medelvärden mellan ursprungsgruppen och fullföljarna befinner sig alla inom ett skalsteg.

DISKUSSION

Vilka ramfaktorer är viktiga att beakta i upplägget av Affektskolan för klienter med missbruksbakgrund? Förstudiens resultat bekräftas i huvudstudien. Utvärderingarna med gruppen och behandlingshemspersonalen visar att det är viktigt att upplägget genomgående har en tydlig struktur för att gruppdeltagarna ska känna sig trygga. Att introducera Affektskolan och ledarna, ha en tydlig rollfördelning mellan ledare och personal och ha en återkommande agenda vid varje affektskoletillfälle ökar upplevelsen av trygghet. Både gruppdeltagarnas och gruppledarnas utvärderingar pekar på att tryggheten i gruppen kan störas om nya personer kommer in i gruppen under Affektskolans gång. Gruppdeltagarna anser att fem deltagare är en lämplig gruppstorlek för att ge tillräckligt utrymme att få prata själv och även få ta del av andras olika erfarenheter. Rekommenderat antal utifrån manualen till Affektskolan är sex deltagare (Persson & Armelius, 2003). Det kan dock vara en fördel att starta med en större grupp för

att inte få alltför få deltagare i slutet av Affektskolan, med tanke på risken för behandlingsavbrott i behandling av missbruksklienter.

Både personalen och gruppdeltagarna lyfter fram vikten av att variera teorin och gruppdiskussionerna med övningar och pauser för att bibehålla koncentration och motivation. Eftersom missbruket kan medföra minnes- och koncentrationssvårigheter (Läkemedelsboken, 2005/2006) är det kanske extra viktigt att variera upplägget av Affektskolan för denna målgrupp. Ett förslag från gruppdeltagarna om ytterligare anpassning av Affektskolan till missbruksklienter är att införa en återkommande repetition av huvudpunkterna ur teorin för varje affekt.

I utvärderingen från deltagarna, och i gruppledarnas utvärderingar efter varje affektskoletillfälle, framkommer att olika typer av inlärningsmoment gjort det lättare för deltagarna att förankra nya kunskaper om affekterna. Vi föreslår att upplägget av Affektskolan för denna målgrupp anpassas så att det inte enbart bygger på att lyssna på teori och diskutera i grupp utan även på att uttrycka affekterna och reflektera kring dem i övningar. Viktigt att tänka på i förberedelser av övningar för klienter med missbruksbakgrund är att undvika övningar som är alltför prestationsinriktade och tänka på att läs- och skrivsvårigheter kan vara hindrande för vissa deltagare.

Vikten av att det finns någon som kan stödja och fånga upp de tankar och känslor som väcks under Affektskolan kommer fram i utvärderingen med gruppdeltagarna. I den genomförda Affektskola hade samtliga deltagare varsin kontaktperson att vända sig till vid behov. Som ledare är det bra att kunna hänvisa till en kontaktperson om man upplever att någon gruppdeltagare behöver stöd efter Affektskolan. Att inleda och avsluta varje affektskoletillfälle med en runda ger möjligheter att fånga upp de tankar och känslor som väckts i Affektskolan. Vi har funderat över om det under den genomförda Affektskolan funnits behov av ytterligare uppföljning av det som väckts i Affektskolan och reflekterat över om det kunnat förhindra deltagare att avbryta behandlingen. Eftersom Affektskolan väcker mycket känslor (Bergdahl et al., 2000) och missbrukare har en tendens att blockera känslor med droger (Wurmser, 1981) kan det vara särskilt viktigt att följa upp de känslor som väcks i Affektskolan för denna grupp. I utvärderingarna menar dock både gruppdeltagarna och personalen att det inte är troligt att ytterligare anpassning av Affektskolans upplägg skulle kunna förhindra behandlingsavbrott.

Utvärderingarna med både gruppdeltagarna och behandlingshemspersonalen pekar på att det är fördelaktigt att genomföra Affektskolan under förhållandevis kort tid med flera gånger i veckan. En kortare och intensivare Affektskola än det ursprungliga upplägget (Persson & Armelius, 2003) kan ge ökat engagemang och mindre risk för avbrott i behandlingen för denna grupp och därmed ge missbruksklienterna större möjligheter att fullfölja hela Affektskolan. Personalen lyfter även fram att det är en fördel om Affektskolans gruppledare är externa och inte delaktiga i den övriga behandlingen. Att ta in externa gruppledare kan öka deltagarnas engagemang samt innebära att man kommer förbi problem som kan uppstå mellan personal och klienter under det övriga behandlingsarbetet.

I anpassningen av upplägget av Affektskolan kan det vara viktigt att reflektera över om missbruksklienter har något speciellt sätt att beskriva och förhålla sig till sina

affekter. Processmätningarna visar att deltagarna i studien i början av Affektskolan hade svårt att uppmärksamma hur affekterna känns i kroppen och hur olika nyanser av affekterna kan upplevas. Som gruppleddare är det viktigt att uppmuntra deltagarna att lyssna till kroppens signaler och försöka se nyanser av affekterna. Deltagarna i studien blockerade eller kontrollerade de affekter som behandlades i Affektskolan. Därför har det varit viktigt att lyfta fram affekternas funktion och värde och på så vis uppmuntra deltagarna att acceptera affekterna. Även tidigare studier visar att missbruksklienter har svårt att acceptera affekter (Taylor et al., 1997). Missbruksklienternas svårigheter att nyansera affekterna i kombination med deras tendens att blockera och kontrollera affekterna gör att det kan väckas mycket starka känslor när de tillåter sig att prata om affekterna i Affektskolan. Som ledare bör man vara beredd på att hantera de känslor som väcks och tänka på att varje affektskoletillfälle påverkas av den affekt man behandlar. Under diskussioner om ilska kan gruppdeltagare känna sig provocerade, under genomgång av skam kan starka känslor av skam väckas och så vidare. Wurmser (1981) menar att det centrala hos personer med missbruk är oförmågan att tolerera och kanalisera affekter, vilket ger problem i relationer. Deltagarna i studien hade svårigheter att kommunicera och visa affekterna vilket gjorde att det i Affektskolan blev viktigt att fokusera på hur de kan få andra att förstå vad de känner. Som gruppleddare är det viktigt att uppmuntra deltagarna att visa vad de känner i stunden och inte blockera affekterna. Deltagarna i studien uppskattade att få konkreta tips och exempel på hur de kan kommunicera affekterna innan de blivit alltför starka.

Vilka affekter är då centrala i en Affektskola för klienter med missbruksbakgrund? Utifrån utvärderingarna med personalen och gruppdeltagarna framkom att de affekter som behandlades i Affektskolan (glädje, oro/ledsnad, ilska, skam, intresse och smärta) upplevs vara relevanta och viktiga att ha med i Affektskolan för klienter med missbruksbakgrund. Vår upplevelse är densamma. Rädsla är en affekt som både gruppdeltagarna och personalen skulle vilja lägga till utöver ovanstående affekter. Det är svårt att säga hur upplevelsen varit om andra affekter än de behandlade valts ut och vi har reflekterat kring om upplevelsen av Affektskolan kanske skulle ha varit liknande oavsett vilka affekter som valts. Missbrukare är ingen homogen grupp och olika affekter kan vara centrala för olika personer. Vissa forskare menar att missbrukares val av drog inte är slumpartat utan kan vara anpassat efter vilka känslor de behöver hjälp att hantera (Taylor et al., 1993). Opiater, till exempel heroin, kan användas för att hantera aggressiva känslor och rastlöshet. Amfetamin och kokain kan ta bort känslor av tomhet och ge depressiva personer en känsla av kontroll och maniska personer en känsla av lugn. Alkohol och benzodiazepiner kan minska hämningar av sociala och emotionella spärrar och ge utrymme att uttrycka känslor som annars hålls tillbaka (ibid). Något som missbrukare däremot har gemensamt är strategin för att hantera affekterna. De använder missbruket för att döva och förneka de smärtsamma känslor som överväldigar dem (Wurmser, 1978). Vi har reflekterat över att vilka affekter som väljs ut i upplägget av Affektskolan kanske inte är det viktigaste. Den ökade medvetenheten om förhållningssättet till affekterna, som Affektskolan kan bidra till, kan göra att det blir lättare att acceptera och tolerera även andra affekter, som inte behandlas. Det kan vara en behandling med affekter, som Affektskolan, som är

passande för klienter med missbruksbakgrund och vilka specifika affekter som behandlas kan vara av mindre betydelse.

För att dra slutsatser om vilka affekter som skulle kunna vara viktigast att ha med i Affektskolan för denna målgrupp skulle en utvärdering av en Affektskola med alla nio grundaffekter ha varit optimalt. Då studiens tidsramar begränsat den möjligheten resonerar vi istället kring de affekter som upplevs mer centrala än andra för målgruppen. Centrala affekter i en Affektskola för klienter med missbruksbakgrund som framkommer i studien är speciellt skam och ilska samt även smärta. Att skam och ilska är centrala affekter för missbruksklienter lyfts fram i litteraturen (Wurmser, 1978), av gruppdeltagarna, av behandlingshemspersonalen, i gruppledarnas utvärderingar och i resultatet från SASB-affekt i förstudien. Att även ha med smärta i Affektskolan styrks av Wurmser (1978) och Söderling (1994) som beskriver hur missbrukets primära funktion är att döva och utplåna smärta och smärtsamma känslor. Söderling lyfter även fram att smärtan upplevs starkare än någonsin när man försöker avsluta ett långvarigt missbruk (ibid). Missbrukarnas svårigheter att tolerera känslor gör dessutom att de har en tendens att uppleva känslorna på ett somatiskt sätt, som fysiskt smärta (Taylor et al., 1997). Vår upplevelse är att det är bra att ha en balans i att behandla både positiva och negativa affekter i Affektskolan och vill därför lyfta in glädje som en central affekt. Glädje rekommenderas som inledningsaffekt i manualen för Affektskolan (Persson & Armelius, 2003) vilket styrks som ett bra val av både behandlingshemspersonalens och gruppdeltagarnas upplevelse i studien.

Är Affektskolan en relevant behandlingsmetod för den aktuella målgruppen? Eftersom materialet i studien är så litet kan det inte ses som representativt för missbruksklienter i allmänhet. Studien är avsedd som en pilotstudie och resultaten i mätningarna kan inte med säkerhet generaliseras till andra grupper av missbruksklienter. Affektskolan utifrån det anpassade upplägget visar sig dock ha gett effekt på missbruksklienterna i studien. Gruppdeltagarna har en mer positiv självbild efter Affektskolan. Resultaten från SASB-introjekt visar att gruppen har en minskad negativ självbild och ökad positiv självbild. I kontroll/autonomi-dimensionen har gruppdeltagarna även förflyttat sig mot mer autonomi. Även gruppdeltagarnas affektmedvetenhet har ökat i och med Affektskolan. Processmätningarna pekar på att gruppdeltagarna har blivit bättre på att uppmärksamma vad de känner och resultaten från Jon Monsens Affektintervju styrker detta då det visar att gruppdeltagarna både har blivit bättre på att uppmärksamma och tolerera affekterna efter Affektskolan. Förändringen i uttrycksförmåga bedöms dock inte som lika stor, vilket stämmer väl överens med Jon Monsens affektteori som ligger till grund för intervjun. Enligt affektteorin är det första steget att bli medveten om och uppmärksamma affekterna. Att tolerera affekterna är nästa steg för att sedan kunna ge uttryck för dem på ett medvetet plan (Monsen, 1990).

Resultaten från SASB-introjekt och SASB-affekt visar att gruppdeltagarna efter Affektskolan har ökat i kontroll av sig själva och affekterna. En tolkning av det kan vara att Affektskolan väckt mycket känslor och att de därför upplever ett ökat behov av kontroll. Att gruppdeltagarnas resultat visar en ökning i både kontroll och autonomi i SASB-introjekt kan tolkas som att de nu har en bättre balans mellan hur

fria och kontrollerade de vill vara. Den ökade uppmärksamheten och toleransen av affekterna kan ha resulterat i att de nu inte är lika rädda för att släppa fram känslorna, samtidigt som de kan ha fått ett ökat förtroende för att de kan kontrollera dem om de vill. Vi har reflekterat över om skattningen av ökad kontroll efter Affektskolan även kan handla om att de i och med Affektskolan blivit mer medvetna om hur mycket de faktiskt kontrollerar sig själva och affekterna. Att de skattar högre på kontroll av sig själva och affekterna efter Affektskolan kan då vara ett tecken på en djupare förståelse för hur de förhåller sig till sig själva och affekterna snarare än en faktisk ökning av kontrollen.

Något som framkommit i resultaten är att förhållningssättet speciellt till affekten skam har påverkats av Affektskolan. Denna affekt sticker ut i resultatet från SASB-affekt. I motsats till de andra affekterna låter gruppen i högre grad skam komma och gå utan att kontrollera den efter Affektskolan. Gruppen upplever sig också mer fri och oberoende i förhållande till skam efter Affektskolan och skam är en av de affekter som får gruppdeltagarna att hata sig själva mindre efter avslutad Affektskola. Vi har reflekterat över om metoden i Affektskolan, att normalisera affekterna genom att dela erfarenheter med andra, kan ligga bakom förändringen i förhållningssättet till skam. Gruppdeltagarna har tidigare skämts mycket över sina känslor och insikten att andra kan känna likadant har kanske bidragit till att affekten skam blivit lättare att förhålla sig till.

Ett resultat som har förvånat oss är att SASB-affekt visade att gruppen efter Affektskolan hatar och kämpar emot glädje i högre grad. Vi har undersökt resultatet även på individnivå för att hitta en förklaring och sett att en persons skattning växlat från 0 till 100 i före- respektive eftermätningen. Vi har reflekterat över om resultatet kan vara missvisande utifrån en eventuell felskattning eftersom de deltagare som slutförde Affektskolan uttryckligen visat sin uppskattning av glädje både under Affektskolan och i Jon Monsens Affektintervju. Eftersom materialet endast bygger på tre personers skattningar är det känsligt för avvikande värden hos enskilda personer.

Jämförelsen mellan ursprungsgruppens och fullföljarnas resultat visar att det är möjligt att generalisera fullföljarnas resultat till ursprungsgruppen. Det finns vissa skillnader mellan grupperna men eftersom skillnaderna inte är så stora är det troligt att hela ursprungsgruppen skulle kunna uppvisa liknande behandlingsresultat som fullföljarna. SASB-introjekt visar dock på en tendens att ursprungsgruppen skattar högre på autonomi än fullföljarna.

Utvärderingarna med personal och gruppdeltagare visar att de ser Affektskolan som en relevant behandling för klienter med missbruksbakgrund. Personalen uttrycker att Affektskolan är en lämplig behandling eftersom den aktuella målgruppen ofta har uppfattningen att känslor inte är tillåtna och därför har ett stort behov av att lära sig identifiera affekterna och förstå deras funktioner. Gruppdeltagarna uttrycker att Affektskolan hjälpt dem att känna igen, sätta ord på, skilja mellan affekterna och förstå deras olika funktioner. De menar att Affektskolan gett dem verktyg att hantera affekterna på ett nytt sätt. Att man i Affektskolan behandlar affekterna som något allmänmänskligt är enligt personalen något som gett en positiv effekt på deltagarna. Det normaliserande synsättet gör att personerna i denna målgrupp, som är vana att bli

marginaliserade och stämplade som missbrukare, i Affektskolan blir behandlade som vanliga människor. Gruppdeltagarna bekräftar att de genom att lyssna på varandras och gruppledarnas exempel har känt sig mer som vanliga människor än som missbrukare. Vi tror att normaliserandet av affekterna ligger bakom en stor del av effekten av Affektskolan för denna grupp.

Vår upplevelse är att Affektskolan är en användbar metod inom många områden. En högre grad av affektmedvetenhet ökar möjligheterna att använda affekterna som informationskällor vilket i sin tur ökar förmågan att relatera till sig själv och andra (Monsen, 1994). Affektskolan kan vara särskilt viktig i behandling av missbrukare eftersom de är vana att döva sina känslor med droger. Mätningarna i vår studie visar att både ursprungsgruppen och fullföljarna skiljer sig från normkurvan i SASB-introjekt vilket kan tyda på att de har andra behov än personer i normgruppen. Att individer med missbruksbakgrund kan ha behov som skiljer sig från andra grupper visar på att det kan vara lämpligt att anpassa upplägget av Affektskolan efter missbruksklienters behov. Fördelen med anpassning av Affektskolan är att det går att fånga upp deltagarnas specifika behov i större utsträckning. Det finns dock även risker med att modifiera standardupplägget av Affektskolan och anpassa det efter olika gruppers behov. Riskerna i att frångå standardupplägget är att om man gör det i alltför hög grad kan Affektskolan bli något annat än den psykopedagogiska behandling som ursprungligen var tänkt. Affektskolan är ingen gruppterapi och de psykoedukativa inslagen är en viktig grund.

Metodologiska överväganden

I överväganden av vår metod vill vi belysa att studiens urval är så litet att det är svårt att generalisera resultaten till missbruksklienter i allmänhet. Denna studie är ämnad som en pilotstudie för vidare forskning inom området. Då inte alla grundaffekter behandlats i den genomförda Affektskolan är det även svårt att med säkerhet säga vilka affekter som är centrala i en Affektskola för klienter med missbruksbakgrund.

Det för denna studie modifierade instrumentet SASB-affekt är inte tidigare använt eller normerat. Instrumentet ger en stor mängd information om testpersonens förhållningssätt till sina affekter. På grund av studiens tidsbegränsning valdes i analysen av data ut en avgränsad del. Möjligheter att analysera andra aspekter av förhållningssätt till affekterna finns. En ytterligare avgränsning hade kunnat vara att inkludera färre affekter i mätningarna för att minska mängden data.

Resultaten från Jon Monsens Affektintervju bör beaktas utifrån att de grundar sig på testledarnas bedömningar av deltagarnas affektmedvetenhet och att skillnader i bedömning kan påverka resultaten trots att pilotintervjuer genomförts.

Förslag på vidare studier

Studiens resultat tyder på att Affektskolan är en användbar behandlingsmetod inom missbruksvården. Då studien är begränsad till åtta deltagare skulle det vara intressant med en vidare studie i större skala för att bekräfta pilotstudiens resultat.

I studien visar jämförelsen av resultaten i SASB-introjekt mellan ursprungsgruppen och fullföljarna att ursprungsgruppen skattat högre på autonomi än fullföl-

jarna. Vi har reflekterat över om dimensionen kontroll/autonomi i SASB-introjekt kan predicera hur benägen en person är att fullfölja behandlingen. Det skulle vara intressant att i vidare studier av Affektskolan undersöka om SASB-introjekt kan vara ett användbart instrument vid urval av deltagare till Affektskolan. Vår studie tyder på att deltagare med lägre autonomi i SASB-introjekt är mer benägna att fullfölja behandlingen i Affektskolan.

REFERENSER

- Armelius, B-Å., Armelius, K. (2005). *SASB-modellen: en introduktion. Ett preliminärt manus om SASB-modellen att använda i undervisning*. Umeå Universitet, Institutionen för Psykologi.
- Armelius, B-Å., Persson, L-E. (2003) *Affektintegrering Manual till Affektskolan och Skriptanalys*. Umeå Universitet, Institutionen för Psykologi.
- Bergdahl, J., Armelius, K., Armelius, B-Å. (2000). *Affect-Based Treatment and Outcome for a Group of Psychosomatic Patients*. Umeå Universitet, Institutionen för Psykologi.
- Bergdahl, J., Larsson, A., Nilsson, L-G., Riklund Åhlström, K., Nyberg, L. (2005). Treatment of chronic stress in employees: Subjective, cognitive and neural correlates. *Scandinavian Journal of Psychology*, 46, 395-402.
- Gustavsson, E. (2005). *Förändring av upplevd arbetsmiljö och hälsa efter deltagande i affektskola: en longitudinell studie med lärare, vårdpersonal och socialsekreterare*. Umeå Universitet, Institutionen för psykologi.
- Henningson, M. (opublicerad). *Affekter och mental ohälsa*. Umeå Universitet, Institutionen för tillämpad psykologi.
- Lidberg, L., Nordling, A. (2005). *Upplevelser av Affektskolan, Intervjuer med patienter och handledare*. Göteborgs Universitet, Psykologiska Institutionen: Examensarbete Psykologprogrammet.
- Läkemedelsboken* (2005/2006). Apoteket AB. Uppsala: Almquist & Wiksell Tryckeri AB.
- Monsen, J. T. (1994). *Personality disorder and intensive psychotherapy focusing on affect-consciousness: A prospective follow-up study*. Publikasjoner fra Psykologisk institutt. UiO nr 1.
- Monsen, J. T. (1990). *Vitalitet, Psykiske Forstyrrelser og Psykoterapi, utdrag fra klinisk psykologi*. Otta: Engers Boktrykkeri A/S.
- Monsen, J. T., Melgård, T., Ödegård P. (1986) *Kartlegging av affektbevisshet: intervjuguide, instruks og skåringkriterier*. Oslo.
- Nathanson, L. D. (1992). *Shame and Pride: Affect, Sex and the Birth of the self*. New York: W.W. Norton & Company.

- Stern, D. N. (2003). *Spädbarnets interpersonella värld*. Falköping: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Söderling, L. (1994). *Smärtans ansikte*. Södertälje: Fingraf AB.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Parker J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. UK, Cambridge: Cambridge University Press.
- Tomkins, S. S. (1995). *Exploring Affect: the selected writings of Silvan S. Tomkins edited by E. Virginia Demos*. USA: Maison des Sciences de l'Homme and Cambridge University Press.
- Tomkins, S. S. (1962). *Affect Imagery Consciousness Volyme I, The Positive Affects*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Tomkins, S. S. (1963). *Affect Imagery Consciousness Volyme II, The Negative Affects, Anger and Fear*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Tomkins, S. S. (1991). *Affect Imagery Consciousness Volyme III, The Negative Affects*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Tomkins, S. S. (1992). *Affect Imagery Consciousness Volyme IV, Cognition*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Wurmser, L. (1978). *The Hidden Dimension: Psykodynamics in Compulsive Drug Use*. United States: Library of Congress Catalogs.

Bilaga 1. SASB-affekt

Tillfälle:

Datum:

Intervjuare:

Deltagare:

Affekt: _____

Använd skalan och ringa in 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

där 0 betyder instämmer inte alls och 100 att du instämmer till 100 %

Jag låter känslan komma och gå

utan att kontrollera den 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Jag tycker om den

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Jag kontrollerar och försöker styra den

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Jag hatar och kämpar mot den

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Den får mig att bli fri och oberoende

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Den får mig att må bra och

tycka om mig själv

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Den får mig att kontrollera mig själv

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Den får mig att hata och

förstöra mig själv

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Bilaga 2. Jon Monsens Affektintervju

Jag kommer att ställa dig ett antal frågor om tre olika känslor. Vi kommer att gå igenom en känsla i taget. En del frågor kanske känns konstiga men försök svara så gott du kan.

Uppmärksamhet:

Berätta om en situation när du var A. (om inte kan: Vad brukar få dig att känna A och vad gör dig A)

Hur märker du inom dig att du är A? (hur märks det i kroppen?).

Upplever du A på samma sätt i andra sammanhang?

Hur vet du att detta är ett tecken på A och inte på någon annan känsla?

Tolerans:

När du märker att du är A, hur påverkas du av det?

Vad får A dig att göra? (handling/agerande)

När du känner den stämningen i dig, vad gör du med känslan?

Tror du att känslan kan berätta något för dig, Kan den ha något värde eller är den onödig?

Kan du berätta vad, hur har den ett värde?

Emotionell expressivitet:

Visar du A när du är själv?

Visar du att du är A för personer som står dig nära? (man/hustru etc)

Visar du för andra personer att du är A? (nära/ perifera, kontext)

Hur visar du det? (variation i förhållande till personer, kontext och intensitet av A?)

Hur är det för dig att visa inför andra att du är A?

Hur reagerar andra när du visar A? (alt. Vad skulle ske om du visade A för andra?)

Begreppsmässig expressivitet:

Talar du om att du är A för personer som står dig nära? (man/ hustru etc)

Talar du om att du är A för andra personer? (nära/ perifera, kontext)

Hur är det för dig att berätta för andra att du är A?

Hur brukar du typiskt berätta för andra att du är A?

Är du ofta A? (hur ofta känner du A? frekvens)

Bilaga 3: Bedömningskriterier till Jon Monsens Affektintervju.

Tillfälle: _____ Datum: _____ Namn: _____ Testledare: _____

Känslor	Uppmärksamhet	Tolerans	Emotionell Uttrycksförmåga	Begreppsmässig uttrycksförmåga	Laddad/ icke laddad	Frekvent/ icke frekvent
Glädje						
Ilska						
Skam						

Bilaga 3. Bedömningskriterier till Jon Monsens Affektintervju

	UPPMÄRKSAMHET	TOLERANS	EMOTIONELL UTTRYCKSFÖRM	BEGREPPSM. UTTRYCKSFÖRM
1	Har ingen fokusering kring Aff. Aktivt ouppmärksam. Svårt att känna igen och beskriva en situation där Aff förekommer.	Avskärmar. Låter sig ej påverkas av Aff. Uppfattar Aff som utan värde. AFF angår ej pat. Avhänder sig affekten t.ex genom projek-tion.	Känns ej vid Aff. Vill ej visa Aff för andra. Personen avskärmar eller förnekar Aff. Kan också agera ut. Vill ej visa Aff för andra.	Lös kategorisering av Aff. Dålig association till egna erfarenheter. Svårt att få till verbala uttryck som kan användas i relationer. Vill/kan ej förmedla Aff. Håller tillbaka.
2	Oklar fokusering kring Aff. Sammanblandning med andra affekter och med den situation som aktiverar Aff.	Undertrycker. Aff angår ej pat. Stark kontroll. Kan känna av Aff men försöker konsekvent undgå effekterna. Smiter undan.	Låg grad av erkännande. AFF visas men motvilligt. Bromsar och intellektualiserar. Stereotyp och odifferentierat uttryck.	Grov kategorisering. Konkret begrepps-användning t.ex. knutet till en speciell situation eller episod. Blandar lätt samman med andra affekter. Schablonmässig, undvikande, egocentrisk.
3	Tydlig fokusering. Klarar att uppnå fokusering kring åtminstone en upplevelsekvalitet kring Aff utan sammanblandning med andra affekter. Försöker att uppnå fokusering.	Accepterar Aff. Kan känna verkningen av Aff, men inte konsekvent. Påverkas av Aff i intervjusituationen. Kan låta Aff påverka sig.	Erkänner Aff i viss mån men detta är beroende av den sociala situationen. Fältberoende.	Klar kategorisering. God differentiering gentemot andra affekter och associerar Aff till egna erfarenheter. Ger verbalt uttryck för Aff i relation till andra. Tydlig men fältberoende.
4	Stabil fokusering. Flera bra uppmärksamhets-signaler. Beskriver t.ex två olika signaler på Aff som tyder på olika intensitet. Behåller fokus kring Aff.	Erkänner och tar konsekvensen av Aff. Låter Aff få konsekvenser för handlandet. Kan hantera verkningarna av Aff. Kan agera utifrån Aff utan att förvränga.	Erkänner och har nyanserat förhållande till Aff. Törs visa Aff oberoende av andras åsikter vid behov. Kan ange flera nyansskilnader i uttrycket. Försöker uttrycka sig adekvat.	Nyanserade och klara verbala kategorier för Aff. Kan välja uttryck beroende på sammanhang och relation till andra. Uttrycker minst två nyanser beroende på kontext t.ex. nära/perifera relationer. Törs bruka informationen i Aff.
5	Fokusering, koncentration och öppenhet. Beskriver många nyanser av Aff t.ex både upplevelse och symbolisk beskrivning. Stor flexibilitet. Öppenhet för signaler på Aff.	Tillägnar Aff ett värde. Öppnar sig för verkningar och tycker att detta tillför något. Reflexion som t.ex innebär att Aff kläds i bilder. Tycker att Aff bär på viktig information. Kan även se hur Aff påverkar relationer.	Nyanserat och differentierat förhållande till Aff. Hög grad av öppenhet och lyhördhet inför reaktioner från andra. Känsla för hur uttrycket går in hos andra.	Hög grad av differentierat och nyanserat begreppsbruk, t.ex. bruk av metaforer. Kan anpassa och förändra sitt verbala uttryck så att informationen verkligen går fram i en relation.

Bilaga 4. Observationssmall

Hur uppmärksammas affekten?

- Kan man känna igen och beskriva en situation? (personlig koppling eller allmän situation?)
- Skiljer man på eller sammanblandar man denna affekt med andra affekter?
- Kan man nyansera affekten? (flera signaler, olika intensitet?)
- Kan man uttrycka hur det känns i kroppen?
- Hur vet man att andra känner smärta?

Hur tolereras affekten?

- Blockerar / kontrollerar / accepterar man affekten?
- Erkänner och använder man affekten? (Ser värdet och använder det)
- Hur är det att ta emot andras A?

Hur uttrycker man affekten?

- Visar man affekten eller inte? (för sig själv/ nära/ andra?)
- Är affekten laddad i rummet?

Hur pratar man om affekten?

- Kan man uttrycka affekten verbalt till andra?
- Har man lätt/svårt att prata om affekten i rummet?
- Hur har affekten påverkat dig och dina relationer?
- Hur nyanserat är språkbruket kring affekten?

Gruppdynamik – kommentarer till denna träff

Hur fungerar upplägget?

- Teorin
- Diskussionen
- Övningarna

Avslutningsrundan:

Bilaga 5. Övningar – ett urval

Glädje

Instruktioner: Gå runt till musiken, tänk på en situation då du var glad och försök känna glädjen i kroppen. Om du vill får du visa hur du känner när du är glad.

Syfte: Att träna på att uppmärksamma och visa affekten.

Oro

Instruktioner: Ta en lapp med ett påstående (träna, umgås med djur, vara ute i naturen, lyssna på musik, prata med någon etc.) som stämmer överens med hur du kan hantera din oro och fäst den på väggen under påståendet ”Jag kan hantera min oro genom att:”

Syfte: Att reflektera över hanteringsstrategier, istället för att ta till droger, om affekten blir för stark.

Ledsnad

Instruktioner: Olika påståenden kommer att läsas upp, ett för varje hörn i rummet. Ställ dig i hörnet med det påstående som stämmer mest in på dig. Det finns alltid ett ”annat-alternativ” där du kan ställa dig om du inte vill visa vad du väljer eller om du tycker det är svårt att ta ställning. T.ex. ”När jag är ledsen:” 1) drar jag mig undan, 2) söker jag upp andra som kan trösta, 3) gråter jag ut, 4) annat.

Syfte: Att medvetandegöra hur gruppdeltagarna tänker kring ledsenhet, att tydliggöra att det inte finns rätt eller fel utan endast olika sätt att förhålla sig till ledsenhet. Påståendena tar upp olika sätt att hantera sin egen och andras ledsenhet samt händelser och tankar som kan väcka affekten.

Ilska

Instruktioner: Sitt i smågrupper och diskutera när det är bra respektive inte bra att visa ilska. Skriv ned minnesanteckningar om ni vill så ska vi diskutera tillsammans sedan.

Syfte: Att se att det finns en funktion med ilska och att det ibland kan vara bra att visa ilska. Att tillsammans reflektera över när och hur ilska kan kommuniceras på ett konstruktivt sätt.

Skam

Instruktioner: Titta på filmen med Mr Bean. Vi kommer att kommentera filmen i efterhand.

Syfte: Att flytta fokus från sig själv en stund eftersom skam är en svår affekt att prata om. Att normalisera affekten och på ett lätttsamt sätt reflektera kring skammens funktion.

Intresse

Instruktioner: Välj en av alla bilder på bordet och fäst din bild under påståendet ”I framtiden, mitt liv utan missbruk, är jag intresserad av:” Berätta hur du tänker kring framtiden och det du ser på bilden.

Syfte: Träning i att uppmärksamma och acceptera andra intressen än droger samt att visa och kommunicera intresse för framtiden.

Smärta

Instruktioner: Jag kommer att läsa instruktioner från en avslappningsövning, bodyscan. Följ instruktionerna så gott det går. Om det känns obehagligt att fokusera på kroppen och de känslor som väcks kan ni avbryta och gå tillbaka till det andra rummet.

Syfte: Träning i att uppmärksamma och tolerera den fysiska och psykiska smärtan samt att acceptera de affekter som väcks.