



Stockholms Universitet  
Institutionen för Socialt Arbete  
Examensarbete, 15 hp  
VT 2014

## Teaterbaserad Återfallsprevention

Implementering av TP-teaterns Kulturpedagogiska teatermetod  
i KBT-baserad Återfallsprevention

Författare: Anna Kopparv  
Handledare: Sanna Tielman

## **Teaterbaserad Återfallsprevention Theatrebased Relapse prevention**

Författare: Anna Kopparv

Antal ord: 19 617

### **Abstract**

Theatrebased relapse prevention is based on the well-known relapse prevention model first presented by Alan Marlatt and Judith Gordon in CBT. This study propose implementation of an interactive theatremethod in relapse prevention in treatment for substance abuse. The interactive theatremethod was presented by TP-theatre as a preventive method on social issues in Gothenburg Sweden in the 1990's. The study has been conducted with a focus group with staff members in treatment of substance abuse in Stockholm, Sweden. The research questions of this study consists of interactive theatre as a way of learning coping strategies, and which type of coping strategies that are more common and suits the interactive theatremethod. The result of the study has been analyzed by using CBT, learning theory, and theories on coping. The result show that the type of coping strategies that are common and suits the framework of interactive theatre is in particular behavioral. The results show that the cognitive coping strategies are less applied. The result indicates that TP-theatre method offers a possibility of learning by: observing others, perceiving consequences and by association. The result also indicates that educative part on coping strategies have to be expanded to enhance learning.

**Nyckelord:** *Missbruk- och beroende. Återfall. Kognitiv beteendeterapi. KBT. Inläring. Återfallsprevention. Risksituationer. Copingstrategier. Färdigheter. Interpersonella/intrapersonella copingstrategier. TP-teatern. Interaktiv teatermetod. Kulturpedagogisk teater.*

**Keywords:** *Substance-abuse. Addiction. Relapse. Cognitive behavioral therapy. CBT. Learning. Relapseprevention. Risksituations. Copingstrategies. Interpersonal/intrapersonal copingstrategies. TP-theatre. Interactive theatremethod. Cultural Pedagogical theatre.*

## **TACKORD**

Jag vill i och med denna studie tacka ett par personer som har möjliggjort studiens genomförande. Till och börja med vill jag rikta ett stort tack till personalgruppen som genom aktivt deltagande har delat sina tankar, åsikter och funderingar. Ni har gjort studiens genomförande till en glädjeric process. Ett stort tack även till de skådespelare från TP-teatern som på ett engagerat sätt har tagit sig an att gestalta studiens syfte.

Och ett särskilt tack vill jag rikta till Ezzo Petersson, grundare av TP-teatern och den Kulturpedagogiska teatermetoden. Din ambition att alla människor har rätt att känna trygghet, barn liksom vuxen, har utgjort byggstenarna för det arbete TP-teatern bedriver och kommer att bedriva i framtiden. Utan dig hade denna studie inte varit möjlig.

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1 INLEDNING</b>	<b>1</b>
1.1 SYFTE	3
1.2 FRÅGESTÄLLNING	3
<b>2 BAKGRUND</b>	<b>3</b>
2.1 MISSBRUK OCH BEROENDE OCH ÅTERFALLSPREVENTION	4
2.2 TP-TEATERENS INTERAKTIVA TEATERMETOD	5
2.3 TEATERBASERAD ÅTERFALLSPREVENTION	7
<b>3 TIDIGARE FORSKNING</b>	<b>8</b>
3.1 SÖKPROCESS OCH AVGRÄNSNINGAR	8
3.2 TEATER INOM MISSBRUKSVÅRD OCH ÅTERFALLSPREVENTION	8
3.3 SAMMANFATTNING	11
<b>4 TEORETISKA PERSPEKTIV</b>	<b>12</b>
4.1 KOGNITIV BETEENDETRADITION OCH INLÄRNINGSTEORI	12
4.2 FÄRDIGHETER I RISKSITUATIONER FÖR ÅTERFALL	12
4.2.1 <i>Intrapersonella färdigheter- kognitiva färdigheter</i>	14
Problemlösning	14
Att hantera tankar på att dricka	14
Hantering av negativa tankar	15
Hantering av aggression	15
4.2.2 <i>Interpersonella färdigheter- beteendemässiga färdigheter</i>	16
Ickeverbalt kommunikation	16
Känslorprat och färdigheter att lyssna	16
Bestämmdhet	16
Att kunna säga nej till att dricka	17
Att ta emot kritik för sitt drickande	18
<b>5 FORSKNINGSMETOD</b>	<b>18</b>
5.1 TILLVÄGAGÅNGSSÄTT OCH URVAL	19
5.1.1 <i>Urval</i>	19
5.1.2 <i>Genomförande</i>	20
5.1.3 <i>Bearbetning av resultat och analys</i>	22
5.2 FORSKNINGSTUDIENS TILLFÖRLITLIGHET	23
5.3 FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	24
<b>6 RESULTAT OCH ANALYS</b>	<b>27</b>
6.1 DEL 1: INTRODUKTION AV FOKUSGRUPPDELTAGARE	27
6.2 DEL 2: INTERAKTIV TEATER OCH FÄRDIGHETER, SCENARIO 1:1, 1:2	28
6.2.1 <i>Scenario 1:1</i>	28
6.2.2 <i>Risker i scenario 1:1,1:2</i>	28
6.2.3 <i>Bakgrund scenario 1:1, Klara</i>	28
6.2.4 <i>Scenario 1:1, sluthändelse</i>	29
6.2.5 <i>Scenario 1:2</i>	29
6.2.6 <i>Klaras process och handlingsförslag i risksituation 1:2</i>	29

6.2.7 <i>Sammanfattning av personalgruppens upplevelse av scenario 1:1,1:2</i>	31
6.3 SCENARIO 1:2 ANALYS AV FÄRDIGHETER	31
6.3.1 <i>Intra-interpersonella färdigheter</i>	32
6.3.2 <i>Problemlösning</i>	32
Kartläggning av problemet	32
Ledtrådar av hur problemet ser ut	33
Lösningförslag på problemet	33
Tillämpning av lösning på problemet	33
6.3.3 <i>Känsloprät och färdigheter att lyssna</i>	33
6.3.4 <i>Att ta emot kritik för sitt drickande</i>	34
6.4 DEL 2: INTERAKTIV TEATER OCH FÄRDIGHETER, SCENARIO 2:1, 2:2	35
6.4.1 <i>Scenario 2:1</i>	35
6.4.2 <i>Risker i scenario 2:1,2:2</i>	35
6.4.3 <i>Bakgrund scenario 2:2, Simon</i>	35
6.4.4 <i>Sluthändelse scenario 2:1</i>	36
6.5 SCENARIO 2:2	36
6.5.1 <i>Simons process och handlingsförslag i risksituation 2:2</i>	36
6.5.2 <i>Sammanfattning av personalgruppens upplevelse av scenario 2:1, 2:2</i>	39
6.6 SCENARIO 2:2, ANALYS AV FÄRDIGHETER	39
6.6.1 <i>Interpersonella färdigheter</i>	39
6.6.2 <i>Att kunna säga nej till att dricka och bestämdhet</i>	39
6.7 FÄRDIGHETER SOM FUNGERAR OCH INTE FUNGERAR ATT ARBETA MED INOM DEN INTERAKTIVA TEATERMETODEN	41
6.7.1 <i>Det observerbara beteendet och kognitiva processer</i>	41
6.8 DEL 3: INTERAKTIV TEATER OCH INLÄRNING	43
6.8.1 <i>Vad främjar inläring i den interaktiva teatermetoden</i>	43
Lärande via konsekvenser- operant betingning	43
Lärande genom association- klassisk betingning	44
Lärande genom andra- modellering	44
6.8.2 <i>Vad främjar inte inläring i den interaktiva teatermetoden</i>	45
Pedagogisk introduktion av färdigheter	45
<b>7 DISKUSSION</b>	<b>46</b>
7.1 RESULTATDISKUSSION	46
7.2 METODDISKUSSION	48
7.3 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING	51
<b>REFERENSER</b>	<b>52</b>
<b>BILAGA 1 ANSÖKAN DELTAGARE TILL FOKUSGRUPP</b>	
<b>BILAGA 2 FOKUSGRUPPMANUAL</b>	
<b>BILAGA 3 MANUAL 1 ”RISKSITUATIONER”</b>	
<b>BILAGA 4 MANUAL 2 ”FÄRDIGHETER”</b>	

## 1 INLEDNING

*Simon har under de senaste månaderna gått i behandling i enskilda samtal för alkoholmissbruk. Han har nu en nykterhet sedan 7 månader tillbaka. När Simon drack så var det ofta tillsammans med polare. När han kom hem så fortsatte festen alltid lite längre än vad han tänkt sig och till slut började han med återställare. Det har nu gått ett par månader sedan Simon senast träffade sina kompisar. De ska nu ses hemma hos Andreas för att ha förfest innan de går till sitt gamla hängställe. Simon är tveksam till att gå dit. Däremot kommer hans kompis Susanne som han ändå haft bra kontakt med under behandlingen. Simon är däremot orolig för hur Andreas ska reagera, de har varit dödspolare sen dom var 14 och har levt livets glada dagar tillsammans. Andreas tycker det är fjanteri med behandling och "sååå himla hardcore", "vadå det är ju bara bärs" har han sagt till Simon vid ett tillfälle.*

Hur svårt kan det vara egentligen? Att bara säga nej. Att säga nej och att få andra att förstå att ett nej är ett nej, att en bärs ändå är en bärs och att javisst, det är hardcore, speciellt att "fortsätta sluta dricka" gång på gång, varje dag.

Kanske är det ändå inte så lätt? Kanske kan det vara så att det inte bara är de där gamla polarna och deras tjat som är jobbigt. Kanske är det suget i magen, nervositeten som pirrar i fingrarna och tankarna att den här gången ska det ändå bli som första gången, när det fortfarande gick bra.

Men hur vet man hur det kommer att bli om man inte har provat sin nykterhet? Hur vet man att man klarar av att träffa gamla polare trots att man inte längre dricker? Att man klarar av att hantera den där oros känslan som molar i magen?

Att det "svåra" inte är att sluta dricka men det svåra är att inte börja igen" lyftes redan något klichéartat fram i en studie under 1970-talets början (i Saxon & Wirbing, 2004:14). Återfallsfrekvensen till missbruk är hög och ca två tredjedelar av de individer som har genomgått behandling återfaller under längre eller kortare perioder (Saxon & Wirbing, 2004).

Olika orsaker har angetts som anledning till att återfalla till missbruk. De två huvudsakliga anledningarna har beskrivits som akuta abstinensreaktioner och inre- och yttre risksituationer som har koppling eller inte koppling till substansen. Dessa risksituationer utgörs av känslomässiga, psykologiska och sociala svårigheter (Saxon & Wirbing, 2004; Gorski & Miller, 1986).

Olika former av ihållande vård efter behandling har genom åren upprättats för att på olika sätt stärka individen att bibehålla sin nykter/drogfrihet. Det har kallats för eftervård och återfallsprevention (ÅP) beroende på från vilken tradition den härstammar (Gorski & Miller, 1986; Marlatt & Gordon, 1985).

Den här studien undersöker hur individen på ett nytt sätt kan arbeta med sina problembeteenden relaterat till missbruk och beroende inom ramen för återfallsprevention. Vad som föreslås i studien är en teaterbaserad återfallsprevention. Den teaterbaserade återfallspreventionen handlar om att på ett ofarligt sätt öva färdigheter i gestaltade risksituationer.

Tidigare har övning av färdigheter i risksituationer tillämpats genom rollspel inom Kognitivbeteendeterapi som återfallsprevention (KBT-baserad ÅP) men har dock varit någonting som har kritiserats. I forskningslitteratur problematiseras rollspel som verktyg och hur det kan göras attraktivt utan att bli skrämmande för deltagarna. Rollspel kan innebära att det känns obekvämt och väcker känslor av utsatthet hos deltagarna (Saxon & Wirbing, 2004).

På grund av att man som deltagare kan känna sig utsatt har man inom KBT-baserad ÅP försökt att hitta olika lösningar för att underlätta för deltagarna att vilja delta. Dessa lösningar består bl.a. i att kursledare istället för deltagare har statuerat försökspersoner för att introducera rollspel som mindre skrämmande. En annan lösning har varit att inte etablera ett ”scenrum” där en scen utspelas (Saxon & Wirbing, 2004).

Den här studiens fokus är baserat på den kritik som har anförts beträffande rollspel och är ett alternativt sätt att undersöka och öva färdigheter genom teater i KBT-baserad återfallsprevention. Vad som kommer att presenteras som alternativ till rollspel är en interaktiv teaterform, kallad kulturpedagogisk teater utvecklad av TP-teatern i Göteborg. TP-teaterns interaktiva teaterform låter klienten pröva färdigheter utan att vara direkt inblandad på en scen. Individen uppmanas istället att i sin subjektstatus utifrån en observerande position laborera med tänkbara färdigheter i risksituationer för återfall med skådespelare som verktyg. Individen ges genom metoden möjlighet att hantera risksituationer men inte enligt de direkta ”face to face” metoder som rollspel, psykodrama och forumteater i nuläget använder.

Min förförståelse för TP-teaterns arbete är att jag sedan 2011 är regissör vid teatern. TP-teaterns interaktiva teatermetod har i skrivande stund inte prövats inom området för behandling vilket gör att forskningsfältet här är outforskat.

Studiens utgångspunkt för återfallsprevention baseras på Socialstyrelsens rekommendationer av litteraturunderlag för KBT-baserad återfallsprevention (Socialstyrelsen, 2014). Detta litteraturunderlag gäller forskarna Alan Marlatt och Judith Gordons (1985) återfallspreventiva modell, vidare formulerad i samarbete med forskare Dennis Michael Donovan (2005). Modellen har översatts i svensk utgåva genom Project MATCH studie av Meda AB (2001), samt av Lars Saxon och Peter Wirbing (2004). När jag i studien använder mig av begreppet färdigheter är det som forskarna Peter Monti, David Abrams, Ronald Kadden och Ned Cooney använder det (1989).

De forskningsunderlag som studien bygger på är tämligen gamla, men har relevans då de fortfarande är aktuella i dagens arbete med återfallsprevention.

Det vore här logiskt att genomföra denna studie med en klientgrupp med bakgrund i missbruk och beroende. Det har pga. koordinationsmöjligheter inte varit möjligt. Därför har denna studie istället en personalgrupp inom området för missbruk och beroende som målgrupp.

För mig som forskare framstår det som intressant att studera personalgruppens perspektiv. Flera har i sin yrkesroll erfarenhet av att arbeta med KBT-baserad återfallsprevention och rollspel. Personalgruppens yrkeskunskap torde i studien kunna ge en indikation på vilka typer av färdigheter som fungerar bra eller mindre bra att arbeta med inom ramen för den interaktiva teatermetoden och för ett ev. framtida arbete med klienter.

Jag eftersöker i studien en bredd av både åsikter och värderingar därför har jag valt att använda mig av fokusgrupp som metod för studien.

### **1.1 Syfte**

Studiens syfte är att undersöka en personalgrupps upplevelse av den interaktiva teatermetodens funktion för inläring av färdigheter för att förhindra återfall då den implementeras i KBT-baserad återfallsprevention.

### **1.2 Frågeställning**

1 Vilka typer av färdigheter tar personalgruppen upp i arbetet med den interaktiva teatermetoden?

2 Vilka typer av färdigheter som personalgruppen tar upp fungerar och fungerar inte att arbeta med i den interaktiva teatermetoden?

3 På vilket sätt upplever personalgruppen att den interaktiva teatermetoden främjar eller inte främjar förutsättning för inläring av färdigheter?

## **2 BAKGRUND**

I följande avsnitt presenteras ämnesområden relevanta för min studie. Jag kommer att beskriva synen på missbruk och beroende inom KBT samt KBT-baserad återfallsprevention. Tanken är att ge förståelse för den kontext där jag implementerar den interaktiva teatermetoden. Därefter följer en beskrivning av TP-teaterns interaktiva teatermetod. Avslutningsvis ges en introduktion till hur jag avser att sammanföra TP-teaterns interaktiva teatermetod och återfallsprevention till teaterbaserad återfallsprevention.



## 2.1 Missbruk och beroende och Återfallsprevention

Den utgångspunkt studien har vad det gäller missbruk och beroende är hur den är beskriven inom KBT-baserad tradition. Inom KBT beskrivs missbruk av alkohol och droger som ett antal inlärda beteenden som har skapats i och med erfarenheten av substansanvändningen. Om substansanvändningen ger vissa önskade effekter såsom minskad anspänning eller bra känslor blir detta ett sätt att föredra för att uppnå dessa effekter i brist på andra tillvägagångssätt (Marlatt & Donovan, 2005).

Ett missbruk definieras av ett dysfunktionellt beteende som resulterar i negativa konsekvenser inom olika livsområden. Konsekvenserna kan vara att individens beteende har negativ inverkan på samhället i stort, t.ex. att individen har svårigheter att upprätthålla ett arbete eller att fungera i samvaro med familj. Även att individen gång på gång försätter sig i riskfyllda situationer (Marlatt & Donovan, 2005). Om många av dessa områden är påverkade kan individens beteende därmed betraktas som dysfunktionellt.

Beroende handlar snarare om negativa psykiska och fysiska konsekvenser för individen. Konsekvenserna kan innebära att individen utvecklar ökad tolerans, kämpar med sug eller dricker vid olämpliga tillfällen (Saxon & Wirbing, 2004).

Hur har då återfallsprevention som intervention utvecklats? Rent historiskt sett definierades återfall som problematik under 1970-talet vilket även påbörjade utveckling av interventioner. 1971 presenterades tankegångarna om att ”sluta dricka i sig inte är en svårighet utan att inte återfalla” av forskarna William Hunt, Walker Barnett och Laurence Branch i studien ”Relapse rates in addiction programs” (i Saxon & Wirbing, 2004). Tankegångarna att skapa interventioner för att förhindra återfall till missbruk utvecklades vidare under 1980-talet av forskarna Marlatt & Gordon (1985). De utvecklade en KBT-baserad återfallspreventiv modell ”relapse prevention model”. Samtida med Marlatt och Gordon utvecklade även forskaren Monti et al. (1989) en modell för färdigheter för att förhindra återfall ”coping skills model”.

Utifrån de olika modeller som under denna tidsperiod utvecklades definierade forskare olika omständigheter till vad återfall berodde på.

Marlatt intresserade sig för omständigheter som bland annat bestod av: konflikter med andra och negativa emotionella tillstånd (Marlatt & Gordon, 1985). I stort sett hade Marlatt i sin forskning fokus på yttre omständigheter som anledningar till återfall, dvs. sådana situationer som utspelar sig mellan individen och andra människor (Marlatt & Gordon, 1985). Monti kan istället i sin forskning sägas företräda inre omständigheter, tankar och känslor inom individen (Monti et al., 1989).

Syftet med den KBT-baserade återfallspreventionen som den nu ser ut är att kartlägga-

samt öka medvetenhet om klientens risksituationer för återfall, identifiera konsekvenser av återfall samt att ge klienten verktyg att hantera sitt problembeteende genom utveckling av färdigheter (Saxon & Wirbing, 2004).

Har då återfallsprevention effekt som behandlingsmetod? Ett par större forskningsstudier har genomförts och validerat återfallsprevention som effektiv. Återfallsprevention har bland annat validerats genom den större Project MATCH studien genomförd av forskningsinstitutet NIAAA (i Meda AB, 2001). I studien jämfördes under en femårsperiod olika behandlingsinterventioners effekt vid missbruk och beroende. De tre behandlingsformerna Tolvstegsbehandling, KBT-baserad terapi med inslag av färdighetsträning samt Motivationshöjande terapi jämfördes. Resultatet var att återfallsprevention lyftes fram som bland de mer effektiva insatserna vid alkoholberoende (Meda AB, 2001). Även Socialstyrelsen har validerat effekten av återfallsprevention. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruk och beroende vård (2007) utmärks behandlingsmetoder med positiv effekt av att det finns en tydlig struktur i behandlingen, att fokus är på missbruk eller beroendet samt att behandlingen är tillräckligt långvarig för att ge effekt. Slutsatsen som Socialstyrelsen gör gällande återfallsprevention är att klienter som har erhållit återfallsprevention uppvisar bättre resultat än klienterna i kontrollgrupperna som erhållit annan behandling än ovan nämnda. Forskningen ger däremot ingen indikation på att någon av de ovan nämnda tre behandlingsmetoderna är att föredra framför någon annan (Socialstyrelsen, 2007).

## **2.2 TP-teaterns interaktiva teatermetod**

TP-teaterns interaktiva teatermetod utvecklades under 1990-talet i Västra Götaland, Göteborg. Teatern har sedan dess utvecklat en kulturpedagogisk teaterform som har använts som ett verktyg i preventivt arbete med sociala problem. Det preventiva arbetet med sociala problem har genomförts inom flertal olika ämnesområden såsom: alkohol- och drogprevention med högstadieungdomar, intern kommunikation inom sociala myndigheter och våld i nära relationer inom kvinnofridsverksamheter (TP-teatern, 2014).

Den kulturpedagogiska teaterformen kallas för interaktiv teatermetod. Den interaktiva teatermetoden är även ett samlingsnamn för tre olika interaktiva teatermetoder: Interaktiv Formteater (IFT), Interaktiv Designteater (IDT) samt Interaktiv Scriptwriting (ISW). De nämnda interaktiva teatermetoderna utgörs alltid av två scenarion som gestaltas av tre skådespelare. Det första scenariot utgörs av en konflikt, ett problem som etableras, för att sedan i andra scenariot med hjälp av målgruppens interaktion hantera konflikten (TP-teatern, 2014). I

denna studie har IDT används. Metoden består av ett förskrivet scenario, samt ett improviserat scenario.

Den interaktiva teatermetoden bär inspiration från flera olika källor. Inspiration har hämtats från Paulo Freires pedagogik, Augusto Boals forumteater samt från Keith Jonstons improvisationsteater.

TP-teaterns metodik har gemensamt med Freires pedagogik att lärande inte får baseras på utfodring av kunskaper utan lärande behöver vara problemformulerande och relateras till individen själv och dess omvärld. Gemensamt är även hur kunskap förvärvas genom både en möjlighet att reflektera kring sin tillvaro samt att handla utifrån en subjektstatus.

Freire, menade att mänsklig förändring ligger i att individen tillåts vara en dialogisk varelse som måste ges tillträde till att benämna sin omvärld. Förändring sker i en sammanslutning av handling och reflektion. ”Att avstå från handling blir verbalism och att avstå från reflektion blir aktivism” (Freire, 1970: 129).

TP-teaterns metodik har även beröringspunkter med Boals forumteater främst gällande ramverket: scenario med negativ utgång och användning av stopptechnik. Boal, upphovsman till forumteatern och ”Theatre of oppressed” gestaltade i första hand politiska problem men kom på senare år att utveckla metoder nära besläktade med Jacob L. Morenos psykodrama (Rainbow of desire) (i Byréus, 2010). Boals forumteater gestaltade alltid ett scenario med negativ utgång, där integrerades publiken genom stopp-teknik och fick själva gå upp på scenen för att föra handlingen vidare (i Byréus, 2010).

Det som influerat TP-teaterns metodik gällande Johnstones improvisationsteater är främst förhållningssättet till spontanitet och vikten av lyssnande och lyhörddhet på scenen.

Johnstone, författare mest känd för att ha författat improvisationsövningar fokuserade mycket på skådespelarens spontanitet. Skådespelaren som ska improvisera utan manus kan hämmas i sin spontanitet av upplevelsen att dennes impulser är för ospännande eller för galna. För att improvisationen och samspelet på scenen ska fungera behöver skådespelaren medvetandegöra vilka impulser denne blockerar och om detta hejdar handlingen från att utvecklas. Skådespelarens främsta förmåga bör vara att kunna frigöra sin partners fantasi. Samarbete och lyhörddhet är kanske därför viktigare förmågor än att kunna skapa konflikt på scenen (Johnstone, 1971).

Varför är det då intressant att föra in en pedagogisk teatermetod i ett behandlande sammanhang? Min tolkning är att både pedagogiskt arbete och terapeutiskt arbete har gemensamma beröringspunkter. Här tänker jag främst på den gemensamma förändringsintentionen: tanken att föra en människa från en punkt till en annan. Detta även om förändringsintentionen

har olika mål inom olika traditioner. I den behavioristiska traditionen har målet främst handlat om förändring av beteende och kognitivismen om förändrad förståelse. Pedagogiken som har förankring i bl.a. inlärningsteori och kognitiv tradition kan även denna sägas handla om förändring av förståelsen. Hur denna förståelse ser ut kan sägas vara mer relationellt betonad i modern pedagogik- både lärare och elev förväntas främjas i sin utveckling av förståelse i samspel med varandra. Men detta kan även i min tolkning överföras på det terapeutiska arbetet där alliansen eller relationen betonas som en viktig faktor i för goda behandlingsresultat. Min tro är att teater har en förändringspotential som både är insiktsbaserad och beteendeförändrande. Den öppnar upp andra vägar för kommunikation oavsett om kontexten är terapeutisk eller pedagogisk.

### **2.3 Teaterbaserad Återfallsprevention**

I följande avsnitt kommer jag att introducera hur jag har utformat vad jag kallar för teaterbaserad återfallsprevention baserat på KBT-baserad återfallsprevention och TP-teaterns kulturpedagogiska teatermetod.

Jag har under studiens gång formulerat två manualer i teaterbaserad återfallsprevention med syfte att användas som en kortare intervention. Manualerna benämns ”Risksituationer” samt ”Färdigheter”(bil. 3, 4).

Grunden för de två manualerna utgörs av två av de åtta kärnsessioner som presenteras av bl.a. Marlatt och Gordon(1985). De åtta kärnsessionerna utgörs av: introduktion till återfallsprevention, att hantera sug, att hantera tankar på alkohol, problemlösning, att tacka nej till alkohol, planera för nödsituationer, tillsynes irrelevanta beslut samt avslutande session.

De två sessioner som jag har utgått från i studien är session ett ”introduktion till återfallsprevention” samt session fem ”att tacka nej till alkohol”. Syftet med att dessa har valts är både en tematisk avgränsning och för att avgränsa studiens omfång.

Rent tematiskt är syftet med session ett att kartlägga klienters riskprofiler för återfall. Då vanligtvis med skattningsinstrumentet. Även att ge en introduktion återfall och återfallsprevention (Saxon & Wirbing, 2004).

Tematiskt är syftet med session fem att genom rollspel att öva färdigheter vad det gäller ”öppna eller förtäckta påtryckningar” till att återgå till konsumtion (Saxon & Wirbing, 2004).

De båda manualerna motsvarar i stort sett innehållet i KBT-baserad återfallsprevention. I manual ett ”risksituationer” görs en introduktion till återfall och återfallsprevention. Kartläggning av klientens risksituationer görs men samtalsbaserat och inte via skattningsinstrument.

De risksituationer som diskuteras under första sessionen är de som sedan gestaltas med TP-teaterns interaktiva teatermetod under andra sessionen. Manual två ”färdigheter” som vanligtvis inkluderar rollspel implementerar istället TP-teaterns interaktiva teatermetod.

Hur kan manualerna då användas när det gäller en personalgrupp och inte direkt återfallsprevention med klienter? Studiens två manualer ”risksituationer” samt ”färdigheter” har presenterats för personalgruppen inom studien. Istället för att risksituationerna som klienterna tar upp i session ett är de risksituationer som gestaltas i session två har jag för studiens syfte utformat två scenarion (IDT). De två scenariona som har skapats föreslår olika risker samt påkallar användandet av olika färdigheter (bil. 4).

### **3 TIDIGARE FORSKNING**

Den forskning som i följande avsnitt kommer att behandlas gäller hur teater som fenomen tidigare har använts inom socialt arbete. Detta inom ramen för missbruks- och beroendevård samt återfallsprevention. Jag kommer först att presentera studiens sökprocess och avgränsningar och därefter göra en beskrivning av hur ”teater” har använts och studerats inom missbruks- och beroendevård.

#### **3.1 Sökprocess och avgränsningar**

Sökprocessen för studien innebär att teater som har anknytning till behandling för missbruk och beroende har eftersökts. Då rollspel är en återkommande metod i både KBT samt återfallsprevention kommer jag att presentera forskning även inom detta område.

De databaser som har använts är främst *Proquest social sciences*, *EBSCO Host*, *Diva*, *Litris*, *SwePub*, *Web of Science*, *Medline*. Även sökmotorn *Google scholar* har använts.

Ämnesord som har använts i sökningen är theatre OR drama OR psychodrama OR socio drama OR dramatherapy OR therapeutic theatre OR interactive theatre OR role-play OR gestalttherapy OR forumtheatre OR ”improvisational theatre” AND: “social work” OR treatment OR ”relapse prevention” OR CBT OR relapse OR prevention OR alcohol\* OR drug\* OR addiction\* OR abuse\* OR substance\* OR “substance abuse”.

#### **3.2 Teater inom missbruksvård och återfallsprevention**

Vetenskaplig forskning inom området teater i missbruks- och beroendevård kommer främst från USA. Det finns undantagsvis några studier från andra länder såsom Sverige och Israel. Centrala forskare som återkommer i flera studier är de amerikanska forskarna Marlatt och Gordon och deras återfallspreventiva modell.

Att det finns flera studier genomförda i USA än i andra länder skulle kunna bero på att de

i större utsträckning har etablerat både legitimerande utbildningar och yrkeskategorier för alternativa terapier såsom dramaterapi och psykodrama. I Sverige finns förvisso bl.a. Stockholms institut för psykodrama, sociometri och gruppterapi (SIPS, 2014). Däremot är det tunt på forskningsområdet som dessutom förknippar teater med behandling av missbruk och beroende.

Jag är väl medveten om att forskning med pedagogisk intention såsom Boals forumteater finns i större utsträckning och även producerad i Sverige men har medvetet valt bort detta då det är utanför studiens ämnesområde. För att ändå göra läsaren bekant med dessa studier så har studiernas intention bl.a. varit att studera teater som frigörande, teaterns förmåga att skapa empowerment samt teater för psykosocial förändring (Stjärne, 2004; Rokka, 2009; Småberg, 2008). Generellt är denna forskning studentuppsatser på kandidatnivå.

Vilka är då de teaterformer som har studerats inom området för missbruk och beroende? De teaterformer som är beforskade inom området för missbruk och beroende är främst psykodrama och rollspel.

Psykodrama är en teatermetod som utvecklades av gruppterapeuten Moreno. Metoden har sedan 1944 använts både som fristående behandling av missbruk och beroende samt som komplement till annan behandling. Tanken var genom psykodrama att ”individer skulle kunna använda situationer från sitt liv, sin fantasi och sina drömmar för att uttrycka undertryckta känslor”, få nya insikter och även ha möjlighet att pröva mer tillfredställande beteenden” (i Somov, 2008: 151). Detta ger individen möjlighet att pröva nya roller och genom rollträning träna mer funktionella beteenden. Metoden har med denna utgångspunkt både en insiktsskapande komponent (”awareness-building”) och en beteendemässig (”behavioural”) komponent (Somov, 2008:153). I vissa sammanhang uttrycks dock avsaknad av den beteendemässiga komponenten i psykodrama och att den snarare skulle vara enbart insiktsbaserad (Somov, 2008).

Studier med psykodrama som grund har genomförts med utgångspunkt i tolvstegsprogrammet och AA:s filosofi (Avrahami, 2003; Somov, 2008). Metoden har på senare år även blivit tillämpad inom KBT och Återfallsprevention. I direkt återfallsprevention har metoden bland annat använts i arbete med risksituationer såsom: ”vad gör jag när det blir löningshelg” eller ”när det tar slut i en relation” (Somov, 2008).

Slutsatser i studier gällande psykodrama behandlar främst vilka verksamma effekter psykodrama har som metod. De verksamma effekterna beskrivs bland annat som att metoden möjliggör för individen att agera sina problem istället för att diskutera problem. Metoden möjliggör även utveckling av beteenden, färdigheter, samt utveckling av tilltron till den egna för-

mågan som påverkar individens val i olika livssituationer (Avrahami, 2003; Somov, 2008).

Att det mest verksamma med psykodrama är att lära sig ett nytt beteende framgick av en tvåårig studie vid Stockholms Alkoholpoliklinik. En klient i studien uttryckte sig såhär angående det viktigaste han hade lärt sig genom psykodrama

Att man lärt sig att bete sig på ett nytt sätt. Detta har skett genom att man av kamraterna uppmuntrat när man gjort bra saker. När man betett sig klandervärt har de reagerat negativt. Man har exempelvis lärt sig att bli mindre känslig och mer bestämd (Behavioural learning) (Landin, 1990: 8).

Av citatet framgår att klienten upplever att metoden har påverkat hans beteende på olika sätt och av olika anledningar.

Rollspel är ett återkommande verktyg inom KBT. Rollspel som form inom KBT består av ett spel som har komponenterna: situation, roller, en intention och en uppföljning (Saxon & Wirbing, 2004). Rollspel är ett tillvägagångssätt som fokuserar både på tankar, känslor och beteenden (Saxon & Wirbing, 2004:63).

Syftet med rollspel som form är bland annat att genom rollspel fokusera på hur en individs beteende fungerar i olika livssituationer. Det kan här visa sig att vissa färdigheter saknas för att både verbalt och fysiskt uttrycka sig i olika situationer och i kommunikation med andra. Avsaknaden av färdigheter kan t.ex. bestå av svårigheter att stå upp för sig själv eller svårigheter att uttrycka känslor eller tankar. Genom rollspel kan beteendefärdigheter belysas för att hjälpa klientens utveckling framåt (Kåver, 2006).

Flera studier med rollspel som utgångspunkt har genomförts främst med syfte att genom rollspel bedöma vilka färdigheter en klient har och hur de utvecklats eller inte utvecklats efter genomförd behandling av missbruk och beroende (Abrams et al., 1993; Carroll, Nich, Frankforter, Bisighini, 1999; Kadden, Litt, Cooney, Busher, 1992; Marlatt & Gordon, 1985;). Marlatt genomförde redan under 1980-talet ett test med detta syfte som att bedöma klienters färdigheter, vad Marlatt benämnde som ett "situational competency test" (i Kadden et al., 1992). Flera studier har följt i Marlatts spår för att bedöma klienters färdigheter. Såsom "the adaptive skills battery", "problem situation inventory", "the cocaine response test", och "alcohol-specific roleplaytest" (Abrams et al., 1993; Carroll et al., 1999; Kadden et al., 1992).

Utgångspunkterna för studierna har varit likvärdiga; att låta ett antal klienter med substansmissbruk konfronteras med ett antal risksituationer. Marlatt och även Kathleen M. Carroll använde sig av fyra kategorier av risksituationer som klienterna fick konfronteras med. Dessa kategorier av risksituationer bestod av: sug och frestelser, interpersonell påtryckning från andra, negativa affekter och positiva affekter (Carroll et al., 1999; Kadden et al., 1992). Konfrontationen med risksituationerna var i de olika studierna antingen inspelade på ljud-

band, gestaltat på film och spelades undantagsvis upp live. Ibland konfronterades studiernas deltagare att direkt rollspela mot en forskare, annars med en person dold bakom en vägg, eller bara inspelade på ljudband efter att ha lyssnat/sett en risksituation uppspelad. Antalet respondenter som deltog har skiftat mellan 21-200 personer (Abrams et al., 1993; Carroll et al., 1999; Kadden et al., 1992).

Den tidpunkt som studierna har genomförts vid har skiftat. Ibland har det varit både före och efter huvudbehandling eller före och efter eftervård med syfte att under ett längre tids-  
spann se hur klienternas färdigheter genom behandling förbättras eller inte förbättras.

Även om det centrala fokuset i de flesta studier har varit att genom rollspel påvisa färdigheter eller färdighetsbrister hos klienter med missbruk och beroende över ett längre tids-  
spann så har studier även gjorts med andra frågeställningar. Dessa frågeställningar har snarare gällt om det genom rollspel utvecklas färdigheter som kan relateras till vilken specifik behandling som klienten har erhållit. Forskare har t.ex. studerat färdigheter som skulle kunna vara KBT specifika såsom distraktion eller hantering av negativa tankar. Man har även studerat färdigheter som skulle kunna vara specifika för tolvstegsbehandling som t.ex. att be om hjälp genom att kontakta sin sponsor i en risksituation. Dessa studier har dock visat att de färdigheter klienterna visar genom rollspel inte har kunnat relateras till specifik behandling (Abrams et al., 1993; Carroll et al., 1999; Kadden et al., 1992).

Slutsatser i studier gällande rollspel inom behandling för missbruk och beroende har visat att övning av färdigheter har gynnsamma effekter. Dessa effekter består av att svårighetsgraden under återfallsperioderna minskar. Även en minskning av självrapporterat sug samt en konsumtionsminskning (Abrams et al., 1993; Kadden et al., 1992). De färdigheter som har visat sig viktigast vad det gäller att förhindra återfall är färdigheter i alkoholspecifika situationer snarare än i generella situationer som inte är relaterade till substansen (Kadden et al., 1992).

### **3.3 Sammanfattning**

Studier inom området för missbruk och beroende kopplat till teater är främst producerade internationellt. I Sverige har visserligen en del studier genomförts men främst vad det gäller pedagogisk teater (forumteater). Däremot är studier som har genomförts i Sverige gällande teater i behandling för missbruk och beroende nästintill obefintlig.

De studier som har presenteras med teater inom ramen för behandling har i stort sett en förändringsintention. Detta innebär att teaterns syfte är att vara antingen insiktsbaserad och/eller beteendeförändrande.



Psykodrama liksom rollspel som metoder som nu har tagits upp i detta avsnitt innebär att individen är i direkt konfrontation/aktion med sitt problembeteende. I sökandet efter teater inom behandling som innebär ett konkret distansförhållande till ”rollen som ger utrymme för både reflektion och handling har jag inte funnit i mina efterforskningar.

#### **4 TEORETISKA PERSPEKTIV**

Föreliggande studie kommer att analyseras utifrån två utgångspunkter. Dessa två utgångspunkter är Kognitiv beteende tradition (KBT) och i synnerhet inlärningsteori samt teorier om färdigheter formulerade främst av forskaren Monti et al. (1989) Jag kommer att ta upp de olika teorierna i enskilda avsnitt. I de enskilda avsnitten kommer även att redogöras för syfte att tillämpa vald teori i denna studie.

##### **4.1 Kognitiv Beteendetradition och inlärningsteori**

Syftet med att använda mig av KBT och inlärningsteori som teoretisk utgångspunkt i studien är att studera vilka komponenter av inlärning som den interaktiva teatermetoden tillhandahåller samt om dessa främjar eller inte främjar inlärning av färdigheter.

Jag kommer i detta avsnitt ta upp klassisk betingning, operant betingning samt modellering.

Hur ser då bakgrunden till Kognitiv Beteendetradition ut? Den Kognitiva beteende traditionen växte fram som ett möte ur både behaviorismen och kognitivismen. Behaviorismen växte fram först under 1920-talet och då främst inlärningspsykologin. Inom behaviorismen sågs beteenden som det observerbara och som det som var möjligt att förändra. När kognitivismen växte fram under 1960-talet var det som en motreaktion på den tidigare beteendefixeringen. Kognitivismen såg nu inte bara individen som en passiv mottagare av information utan snarare som en aktiv mottagare som genom sina tankeprocesser skapade förståelse för sin livsvärld (Kåver, 2006).

Vad innebär då inlärning inom den behavioristiska traditionen? Inom den behavioristiska traditionen beskrivs tre olika former av inlärning: inlärning via association (klassisk betingning), inlärning via konsekvenser (operant betingning), inlärning genom andra (modellering).

Den första formen av inlärning, klassisk betingning, utgörs av en kombination av livserfarenheter samt nedärvda faktorer (Ramnerö & Törneke, 2013). Upphovsmannen för den klassiska betingningen var den ryska fysiologen Ivan Pavlov. Pavlov menade att ett hos individen neutralt stimuli (situation, händelse) kan bli ett betingat stimuli (situation, händelse med inlärd reaktion) med en betingad respons (den inlärd responsen) (Ramnerö & Törneke, 2013). Vad menade då Pavlov med detta? Detta kan innebära att neutrala platser blir triggers för alkoholsug som resultat av att platsen upprepat associeras med alkoholanvändning. Men stimuli

behövde inte bara vara externa utan kunde även utgöras av tankar och känslor inom individen (Marlatt & Donovan, 2005).

Den andra formen av inlärning handlar om operant betingning. Företrädare för den operanta betingningen var den amerikanske psykologen Burrhus Frederic Skinner (Ramnerö & Törneke, 2013). Skinner menade att individens responser eller beteenden antingen kan öka eller minska beroende på dess konsekvenser. Med Skinners begrepp handlade detta om positiv eller negativ förstärkning (Ramnerö & Törneke, 2013). För att exemplifiera detta kan en individs drickbeteende förstärkas av att det resulterar i positiva konsekvenser för individen, att individen kanske mår bra, och individen väljer därför att upprepa beteendet.

Den tredje formen av inlärning handlar om modellering. Företrädare för modellering var den amerikanske psykologen Albert Bandura. Bandura menade att vi lär oss beteenden av andra individer i sociala situationer. Vi lär oss särskilt av individer vi ser upp till och som leder till positiva konsekvenser (Helleday & Wikander, 2007). Att däremot ta efter andras beteenden är inte självklart. Sannolikheten att ta efter ett beteende ökar om individen har möjlighet att bibehålla minnet av det observerade beteendet och därigenom kan överföra detta till andra situationer (Helleday & Wikander, 2007).

#### **4.2 Färdigheter i risksituationer för återfall**

Syftet med att jag använder mig av färdigheter som teori i studien är av två anledningar. Dels för att förstå hur de handlingsalternativ personalgruppen för in i arbetet med den interaktiva teatermetoden kan förstås som typer av färdigheter. Dels för att förstå om dessa typer av färdigheter fungerar eller inte fungerar att använda inom ramen för interaktiv teatermetod.

För att ge en så bred introduktion till färdigheter som möjligt kommer jag här ta upp både beteendemässiga samt kognitiva färdigheter. Detta av anledningen att jag inte kan säga om vilka färdigheter som kommer att framträda ur det insamlade materialet.

Vad är då färdigheter? Färdigheter handlar i grunden om både tanke (kognitiva) och beteendemässiga (behavioristiska) strategier för att hantera olika situationer, antingen för att undvika fara eller för att skapa tillfredsställelse (Marlatt & Donovan, 2005; Monti et al., 1989). De färdigheter som tas upp i denna studie handlar om färdigheter för att hantera risker för återfall, därmed att undvika fara. Färdigheter kan både vara intrapersonella (kognitiva), inom individen samt interpersonella (beteendemässiga) i samspel med andra.

Färdigheterna står alltid i relation till specifik risk och kommer i följande avsnitt att relateras till risksituationer. Med risksituationer menar jag vidare både tankar, känslor, beteenden, platser, personer, relationer och tider (Saxon & Wirbing, 2004).

### **4.2.1 Intrapersonella färdigheter- Kognitiva färdigheter**

#### **Problemlösning**

**Risker:** Hur väl en individ hanterar problemlösning kan ha effekt för risken att återfalla. Problemlösning som färdighet kan vara relaterad till alkoholspecifika samt generella situationer såsom: att gå på fest eller problem i familjen (Monti et al., 1989).

**Färdigheter:** Problemlösning som färdighet innebär att strategiskt: kartlägga problemet, söka ledtrådar till vad problemet är, skapa lösningsförslag samt att tillämpa bästa möjliga lösning.

I problemlösning gäller det först att identifiera om det finns ett problem och vad det består av. Här behöver individen identifiera problemets komponenter. Detta kan göras genom att söka efter ledtrådar i tankar, känslor, kroppen och beteendet. När problemet är kartlagt är nästa steg att samla lösningar på problemet utan att värdera. Den lösning som därefter väljs ut bör vara det mest lovande baserat på konsekvenser på kort och lång sikt. Problemlösning bör alltid utvärderas, det hjälper inlärningen att repetera de val som har gjorts (Marlatt och Donovan, 2005; Monti et al., 1989; Saxon & Wirbing, 2004).

#### **Att hantera tankar på att dricka.**

**Risker:** Tankar på att dricka utgör i sig inte någon risk. Det handlar snarare om vad man gör med dessa tankar. De tankar som skulle kunna innebära en risk är bl.a.: nostalgiska tankar omkring alkoholen samt känslan.

**Färdigheter:** Färdigheter för att hantera tankar på att dricka handlar om visualisering, att skjuta upp beslutet att dricka, distraktion samt att lämna situationen.

Att visualisera som färdighet kan vara att reflektera kring vad det var som ledde till att man drack senaste gången och vilka tankar som fanns med då (Monti et al., 1989). Att visualisera kan även vara att föreställa sig positiva och negativa konsekvenser med eller utan drickande tidigare i livet. Hur blev det då?

En annan färdighet för att hantera tankar på att dricka är att senarelägga beslutet eller att ”sugsurfa”. Ett sug varar oftast mellan 15-20 minuter. Under tiden kan individen använda sig av avslappningstekniken ”sugsurfing”. Ett sätt att genomföra detta är att föreställa sig suget som en våg som slår in emot land, den växer sig större men minskar och blir till slut bara ett skummande skvalp mot strandkanten (Monti et al., 1989).

Distraktion är en annan färdighet för att hantera tankar på att dricka. Distraktion kan innebära att tänka på sådant som inte har med drickandet att göra. Detta kan t.ex. vara att fokusera på roliga hobbies.

Om ingen av dessa färdigheter fungerar kan det vara bra att lämna situationen (Marlatt

& Donovan, 2005).

### **Hantering av negativa tankar**

**Risker:** Liksom hantering av tankar kring drickande är inte negativa tankar i sig något farligt. Det beror även här på vad vi gör med dessa tankar. Negativa tankar kan dock leda till negativa känslor som kan resultera i drickande som flykt.

**Färdigheter:** Att hantera negativa tankar som färdighet handlar om att skapa förståelse för de tankar som snurrar samt vilka känslor de för med sig.

Att försöka förstå sitt tänkande som färdighet handlar om att förstå de negativa tankar man som individ har och istället försöka föra in mer hälsosamma tankar som i sin tur kan ha inverkan på känslan (Monti et al., 1989). Tänker individen t.ex. att denne är värdelös så är det sannolikt att tankarna motsvaras av känslor som att vara ledsen eller arg. Vad händer istället om individen ifrågasätter tanken? Vad finns det för bevis för att det är så? Därefter kan individen pröva att föra in en mer hälsosam tanke, kanske är det något som individen är bra på. Vad har den nya tanken för effekt för känslan?

Att vara medveten om sina egna tankefallor är också en färdighet för att hantera negativa tankar. Tankefallor kan bestå av övergeneralisering, som tanken att man alltid kommer må så dåligt som man gör nu (Monti et al., 1989). Efter att individen har medvetandegjort och förstått sambandet mellan negativt tänkande och tankefallor kan positivt ”själprat” hjälpa.

### **Hantering av aggression**

**Risker:** Aggression är i sig varken bra eller dåligt. Däremot kan det föra med sig negativa konsekvenser såsom: att bli fientlig mot andra eller att ta ogenomtänkta beslut.

**Färdigheter:** Att hantera ilska som färdighet handlar om att identifiera problemet. Det handlar även om att medvetandegöra vad man som individ tänker i situationen hur man kan tänka på ett annat sätt.

Att eftersöka problemet gäller att individen behöver identifiera vilka element i situationen som skapar aggressionen. Skapas aggressionen av en direkt attack på det egna jaget? Eller är det indirekt en attack mot någon annan som skapar känslan? Aggressionen kan även uppmärksammas genom att känna efter hur kroppen känns.

Att medvetandegöra vad man tänker i situationen är även att förstå vilka tolkningar man gör. Tolkningar har effekt för hur individen känner. Att föra in en mer positiv tolkning skulle kunna vara hjälpsamt (Monti et al., 1989).

#### **4.2.2 Interpersonella färdigheter-Beteendemässiga färdigheter**

##### **Ickeverbalt kommunikation**

**Risker:** Hur man som individ uttrycker sig rent fysiskt i mötet med andra är avgörande för att bli tagen på allvar.

**Färdigheter:** Ickeverbalt kommunikation som färdighet handlar om att som individ bli medveten om sitt kroppsspråk: kropp, röst och rörelser.

Att vara medveten om sin kropp innebär att lära sig ha en rak kroppshållning och att hålla lagom avstånd till den man talar med. För att visa att man är intresserad av vad den andra personen säger kan en stadig ögonkontakt samt nickningar användas för att bejaka att man hör vad den andra uttrycker. Kroppens uttryck behöver även hänga samman med det man verbalt uttrycker.

Att vara medveten om rörelser handlar om att identifiera om man har distraherande rörelser såsom nervöst skakande eller alltför mycket gestikulerande.

Vad det gäller rösten innebär färdigheten att ha ett lugnt och ostressat tonläge. Undvik att rösten blir för svag och viskande. Hur man använder rösten ökar trovärdigheten i det man säger (Monti et al., 1989).

##### **Känsloprät och färdigheter att lyssna**

**Risker:** Att ge uttryck för både lyssnande och känsloprät kan vara avgörande för att upprätthålla sociala kontakter som är viktiga vid nykter- och drogfrihet.

**Färdigheter:** Färdigheten att tala om känslor handlar om att kunna uttrycka sina känslor, både positiva och negativa, med utgångspunkten att det är okej att berätta hur man känner. Att det är okej att prata om känslor behöver även förmedlas till den person man kommunicerar. Att dela sina egna känslor när den andra berättar om sina kan föra människor närmare varandra.

Färdigheten att lyssna handlar om att visa att man är en aktiv mottagare i samtal, både verbalt och ickeverbalt. Ickeverbalt lyssnande är att rent fysiskt visa intresse. Verbalt lyssnande handlar om att ställa frågor eller att kommentera vad den andra säger (Monti et al., 1989).

##### **Bestämmdhet**

**Risker:** Hur tydlig man som individ är att informera andra individer om sin åsikt och samtidigt ifrågasätta ett beteende som gör en illa kan påverka risken för att återfalla.

**Färdigheter:** Att lära sig att vara bestämd är en färdighet som både består i medvetenhet om att det finns olika interpersonella stilar som kan vara mindre konstruktiva samt hur bestämdhet förmedlas verbalt och ickeverbalt.

De interpersonella stilarna är: passiva, aggressiva eller passivt-aggressiva. Den passive kan ge upp sin rätt om den står i konflikt med andras vilja. Den aggressive agerar för att skydda sina egna rättigheter. Den passivt-aggressive är indirekt och kan dolt säga vad de vill men Att däremot vara bestämd innebär att individen berättar hur den känner eller tänker samtidigt som individen klargör vad den önskar från andra (Monti et al., 1989).

Bestämdhet som färdighet kan genomföras i olika steg. Individen bör först tänka igenom vad den vill ha sagt. När åsikten läggs fram bör den vara specifik. Åsikten bör framhållas på ett positivt och inte anklagande sätt. Individen bör uttrycka en villighet att höra den andra personens perspektiv. Kanske är det här möjligt att hitta en gemensam kompromiss. Om individen däremot efter att ha lagt fram sin åsikt inte har blivit hörd kan det som har sagts behöva upprepas (Monti et al., 1989).

### **Att kunna säga nej till att dricka**

**Risker:** Att kunna säga nej till att dricka innebär att hantera yttre påtryckningar att dricka.

**Färdigheter:** Färdigheter i att säga nej tack består både i att på ett tydligt sätt tacka nej men även andra strategier.

Att säga nej tack handlar om både en verbal och en ickeverbal färdighet att säga nej när man erbjuds alkohol. Verbalt bör ”nej” vara det första ordet som uttrycks. Ickeverbalt bör individen skapa direkt ögonkontakt och använda ett tydligt och ostressat tonläge (Monti et al., 1989). Här är det viktigt att vara tydlig och inte säga ”Nej tack, jag dricker inte ikväll”. Det kan göra det mer komplicerat framöver.

Om inte nej tack räcker för att få den andra personen att sluta fråga kan individen föreslå ett annat samtalsämne alternativt en annan aktivitet (Monti et al., 1989).

Om personen fortfarande är påstridig kan individen be om en ändring av den andra personens beteende. Detta kan t.ex. göras genom att uttrycka: ”om du är min vän så ber du mig inte om detta” (Marlatt & Donovan, 2005; Monti et al., 1989).

Om ingen av dessa färdigheter fungerar bör individen lämna situationen (Monti et al., 1989).

## **Att ta emot kritik för sitt drickande**

**Risker:** Att hantera kritik för sitt drickande kan innebära risker att bli defensiv samt att attackera tillbaka med kritik då man får kritik.

**Färdigheter:** Färdigheter att hantera kritik för sitt drickande består av att identifiera vad kritiken består i samt att bemöta den balanserat.

Först bör individen identifiera om kritiken är konstruktiv, om den är riktad mot beteende eller person. Om kritiken är riktad mot personen är den troligtvis ett resultat av den andra personens emotionella tillstånd och kan då vara destruktiv. Om kritiken är orättfärdig förklara detta i en lugn men tydlig ton (Monti et al., 1989).

Om kritiken däremot framstår som konstruktiv kan individen be den andra personen tydliggöra vad kritiken består av. Individen kan därefter söka efter något i kritiken som denne är villig att hålla med om. Det båda är villiga att hålla med om kan bli en gemensam kompromiss.

## **5 FORSKNINGSMETOD**

Forskningsmetoden för att besvara syfte och frågeställningar i studien är en kvalitativ datainsamlingsmetod. Syfte med valet att göra en kvalitativ studie är att de kunskaper jag eftersöker främst handlar om en personalgrupps upplevelser och tolkning av den interaktiva teatermetoden och dess funktion för inläring och utveckling av färdigheter. Den kvalitativa forskningsmetoden undersöker hur individer gör tolkningar av delar av sin livsvärld (Bryman, 2008).

Hur tänker jag då använda mig av den kvalitativa forskningsmetoden? Den kvalitativa forskningsmetod som jag har valt att använda mig av för studien är fokusgrupp. Jag har valt fokusgrupp med utgångspunkten att jag är intresserad av en grupps kollektiva argumentationer, gemensamma tankebanor, snarare än enskilda individers syn på sig själva och sin omvärld (Fangen & Sellerberg, 2011).

De resultat som kan framträda ur en fokusgrupp centreras kring gruppens gemensamma uppfattningar om det givna ämnet (Esaiasson, Giljam, Oscarsson, Wägnerud, 2012). Jag är vid valet av forskningsmetod väl medveten om att en fokusgrupp sällan genererar samma djup av information som vid en enskild samtalsintervju. Jag motiverar dock mitt val av metod genom att jag är intresserad av bredden av den information som gruppen kollektivt kan ge. När jag använder begreppet bredd menar jag här att flera personer ger svar på en och samma fråga, i ett gott samtalsklimat kan det innebära att deltagarna stimuleras varandra till diskussion.

Jag är intresserad av vad personalgruppen säger och då valt att främst fokusera på fokusgruppens innehåll, med andra ord vad som sägs. Detta snarare än interaktion i gruppen (Fangen & Sellerberg, 2011).

## **5.1 Tillvägagångssätt och urval**

### **5.1.1 Urval**

I denna studie är urvalet strategiskt i den mening att deltagarna i gruppen valts ut baserat på att de har anledning att förhålla sig till ett ämne. Det strategiska urvalet bör enligt Esaiasson et al. (2012) baseras på att gruppen har minst en egenskap gemensam. I denna studie är den gemensamma egenskapen att personalgruppen i sin yrkesprofession arbetar med behandling av missbruk- och beroende. De har därmed anledning att förhålla sig till missbruk och beroende som problematik samt återfallsprevention som intervention.

Antalet deltagare för en fokusgrupp bör ligga mellan fyra till tio deltagare. En liten grupp kan ha svårt att hålla samtalen flytande och i en alltför stor grupp kan resultatet vara att inte alla får komma till tals (Esaiasson et al., 2012). Deltagarantalet i den genomförda fokusgruppen har bestått av åtta deltagare.

Jag har inom ramen för denna studie haft två urvalsomgångar. Den första urvalsomgången eftersöktes individer med tidigare missbruk och beroende som nu har nykter och drogfrihet efter behandling. En god förutsättning var att ämnet framstod som relevant för gruppen att diskutera. Jag använde mig här av sökvägar som angavs i metodlitteratur: kontakter upprättade inom missbruksvården, internetbaserade kontakter såsom Facebook och annonsering på olika mötesplatser (Esaiasson et al., 2012; Fangen & Sellerberg, 2011). Denna urvalsomgång resulterade i för få anmälda vilket resulterade i ett nytt urval.

Den andra urvalsomgången vände jag mig till personliga kontakter inom behandling för missbruk och beroende. Detta i en kommun i Stockholm och en verksamhet som bedriver öppenvård på frivillig basis för sina klienter. Verksamheten arbetar med återfallsprevention enligt KBT och även eftervård enligt tolvstegstraditionen under samma tak. Därför hade som jag tidigare nämnt gruppen anledning att förhålla sig till ämnet för studien. Däremot blev förhållningssättet till färdigheter i risksituationer mer indirekt då det inte gäller personalgruppens egna färdigheter utan hur de upplever att det skulle fungera i arbete med den klientgrupp de möter dagligen.

Personalgruppen i verksamheten tillfrågades i direktkontakt om de ville delta i fokusgruppen och även genom etablerad kontakt med chefen inom verksamheten som förde min förfrågan vidare. Förfrågan kompletterades med mailinbjudan (bil. 1).



Deltagarna i fokusgruppen bör helst inte känna varandra då det kan innebära att gruppen har en upprättad rollfördelning eller historia tillsammans (Esaiasson et al., 2012). Den personalgrupp som valdes ut har en tidigare kontakt med varandra. Alla arbetar enskilt eller i parkonstellationer vilket gör att de ändå inte lika tydligt är integrerade med varandra på arbetsplatsen.

### **5.1.2 Genomförande**

Ofta genomförs flera fokusgrupper inom ramen för en forskningsstudie, ofta med omfång på 1 ½ timme (Esaiasson et al., 2012; Fangen & Sellerberg, 2011). Det rekommenderas att en fokusgrupp bör genomföras för varje ämne man vill veta något om för att få ett så uttömmande material som möjligt (Esaiasson et al., 2012; Fangen & Sellerberg, 2011). Jag hade vid det första urvalstillfället avsett att genomföra två fokusgrupper, en med fokus på risksituationer och en med fokus på färdigheter där även den interaktiva teatermetoden skulle implementeras. I och med den andra urvalsomgången var inte fokus längre att kartlägga urvalsgruppens risksituationer utan snarare på upplevelsen av metoden i relation till färdigheter och inläring. Detta resulterade i ett fokusgrupps tillfälle. Jag har med andra ord vid ett tillfälle genomfört fokusgrupp, 1 ½ timme med åtta deltagare.

Platsen för genomförandet av fokusgruppen bör vara ett rum som till sin natur möjliggör stimulering till tankar och idéer (Esaiasson et al., 2012). Jag har här försökt att etablera en miljö som personalen inte dagligen befinner sig i. Detta var ett ljust konferensrum inom verksamheten som i vanliga fall står tomt.

Hur tänkte jag kring min roll som samtalsledare i rummet? Samtalsledarens position i rummet under fokusgruppen är viktig att tänka på för att stimulera till samtal. Jag har undvikit att sätta mig i en ordförandeposition under fokusgruppen. Under introduktionen av fokusgruppen befann jag mig stående för att kunna använda Whiteboard under vissa pedagogiska moment. Under den interaktiva teatern satt jag längst bak i rummet och observerade. Under diskussionen satt jag, men inte i fokusgruppen. Mina val att agera på detta sätt var för att i linje med vad Esaiasson et al. tar upp (2012) undvika att jag som samtalsledare tar fokus från gruppen.

Fokusgruppsguiden är en viktig del i planeringen av hur man bygger upp fokusgruppsdiskussionen. Den fokusgruppsguide som jag utformade har bestått av tre delar: introduktion, interaktiv teater, samt fokusgrupps diskussion (bil. 2). Fokusgruppsguiden ska enligt Richard Kreuger och Mary Ann Casey (i Esaiasson et al., 2012) byggas upp kring fem olika typer av frågor: öppningsfrågor, introduktionsfrågor, övergångsfrågor, nyckelfrågor och avslutande

frågor. Jag har under introduktionen av fokusgruppen använt mig av dessa typer av öppningsfrågor och introduktionsfrågor. Dessa frågor användes för att både skapa trygghet samt stimulera gruppen till aktiv diskussion (Esaiasson et al., 2012). Jag använde mig i övergången till den interaktiva teatern övergångsfrågor såsom: finns det några frågor? Oklarheter innan vi går vidare? Nyckelfrågorna och avslutande frågor har förlagts till slutet av fokusgruppen.

Hur genomfördes då själva fokusgruppen? Fokusgruppen inleddes med att ta upp konfidentialitet, ljudupptagning samt fokusgruppens syfte. Jag förtydligade att konfidentialitet innebär att uppgifter, namn eller annat som kan kopplas till person och plats inte kommer att framgå av studien eller lämnas ut efter fokusgruppen (Bryman, 2008). Det framgick även här att fokusgruppen spelas in med hjälp av ljudupptagning, en zoom h4. Detta sades med hänvisning till att det är svårt att hinna anteckna samt minnas ett längre samtal. Det klargjordes även att inspelningen endast används som underlag till den specifika studien och sedan kommer att raderas. Jag klargjorde även inledningsvis fokusgruppens syfte genom att lyfta fram studiens forskningsfrågor. Enligt Esaiasson et al. (2012) bör fokusgruppens syfte tydligt klargöras så att gruppen tidigt vet vad deras roll är i sammanhanget. Jag framhöll här att syftet är att ta reda på gruppens upplevelser vilket gör att det är gruppens närvaro, kommentarer och frågor som är det centrala och att allt ”prat” är av värde (Fangen & Sellerberg, 2011).

Fokusgruppen inleddes efter information om upplägget för fokusgruppens 1 ½ timma. Jag presenterade i introduktionen mig själv, min bakgrund och specifikt vilken roll jag hade i sammanhanget som samtalsledare. Att jag kommer att hålla i introduktionen av återfallsprevention, fokusgruppdiskussionen men enbart agera observatör under TP-teaterns arbete.

Under de första 15 minuterna av fokusgruppen introducerades deltagarna för teaterbaserad återfallsprevention genom beskrivning av de två manualer ”risksituationer” samt ”färdigheter” som jag utformat under studiens gång (bil. 3,4). Introduktionen av fokusgruppen avslutades med att deltagarna i gruppen ombads att presentera sig; namn, yrkesroll och kort om sin bakgrund i yrket. Här tydliggjordes det även att personalgruppen endast ska ta upp det som för dem känns bekvämt.

Jag lämnade därefter över till ansvariga skådespelare vid TP-teatern som under ett par tillfällen före dagen för fokusgruppen hade introducerats till studiens syfte. De två scenariona för den interaktiva teatern introducerades och arbete med publiken genomfördes under en timmes tid.

De sista 15 minuterna av fokusgruppen genomförde jag en fokusgruppdiskussion. Frågorna utgick från teman såsom: upplevelse av den interaktiva teatermetoden, möjlighet till inläring genom den interaktiva teatermetoden och möjligheter att öva färdigheter. Dessa frå-

gor, teman, har varit öppet formulerade för att fungera som start för diskussionen. Uppföljningsfrågor samt tolkande frågor har ställts för förtydligande av beskrivningar (Esaiasson et al., 2012). Fokusgruppen avrundades med avslutande frågor (Fangen & Sellerberg, 2011) med syfte att summera fokusgruppen t.ex. frågade jag ”hur har det här varit”? ”har ni något mer som ni vill tillägga”?

### **5.1.3 Bearbetning av resultat och analys**

Här kommer jag vidare att beskriva hur forskningsprocessen har sett ut efter insamling av datamaterialet och den genomförda fokusgruppen.

Det ljudinspelade materialet från fokusgruppen har genomlyssnats samt transkriberats. Detta innebär att jag har skrivit ut allt material som jag har spelat in (Bryman, 2008). Fördelen med att skriva ut materialet är att det skapar ett tydligt underlag för den kommande analysen samt att den insamlade informationen kan användas av personer som läser studiens resultat (Bryman, 2008). För att underlätta transkriberingsförfarandet som annars kan vara en tidskrävande samt uppmärksamhetskrävande process har jag använt mig av ett transkriberings- verktyg kallat ”expressscribe” som har gjort att jag kunnat sakta ned tempot på ljudinspelningarna för möjlighet att fånga upp viktiga detaljer.

Hur har jag då valt att analysera det insamlade materialet? För att analysera det insamlade datamaterialet från fokusgruppen har jag använt mig av en tematisk analys (Kvale & Brinkmann, 2009). Den tematiska analysen har jag använt för att eftersöka vad som uttrycks snarare än hur det uttrycks (Bryman, 2008). Jag har genomfört två tematiseringar då jag både analyserat hur handlingsförslagen som personalgruppen för in i den interaktiva teatern kan ses som typer av färdigheter och även på vilket sätt metoden främjar eller inte främjar inläring.

För att kunna genomföra tematiseringen har jag först ställt upp resultaten på två olika sätt. Vad det gäller resultat för scenarion (1:2,2:2) har jag först ställt upp resultatet i dramaturgisk ordningsföljd, dvs. jag följer scenariots händelseförlopp och de tillfällen personalgruppen säger stopp samt för in handlingsförslag. För analysen av scenarion har jag tittat på varje grupp av händelse-stoppunkt-handlingsförslag och därefter tematiserat dessa som färdigheter. Vad det gäller resultat av inläring har jag istället gått igenom datamaterialet och direkt skapat olika teman som handlar om olika perspektiv på inläring, såsom inläring via andra och inläring via association.

I etablerande av olika teman i resultaten har jag sökt efter *repetitioner*- återkommande teman, *likheter och skillnader*- hur olika individer beskriver teman på olika sätt (Bryman, 2008:529).

Hur har jag utvecklat teman samt skapat förståelse för de teman jag har formulerat? Det angreppssätt som jag har använt för de teman som har extraherats ur det insamlade materialet är en teoretisk förståelseram (Kvale & Brinkmann, 2009). Med djupare förståelse menar jag att jag inte studerar materialet endast utifrån min egen förförståelse. Jag har genom teori om inlärning samt färdigheter, intrapersonella och interpersonella, tillfört materialet en kunskap som går utanför mig själv. Avsikten var att både precisera teman samt att förstå deras innebörd.

## **5.2 Forskningsstudiens tillförlitlighet**

Jag kommer här att diskutera studiens *tillförlitlighet* utifrån fyra olika delkriterier. *Tillförlitlighet* (eng. trustworthiness) har sin motsvarighet i den kvantitativa studiens begrepp: validitet, reliabilitet samt generaliserbarhet (Guba och Lincoln i Bryman, 2008). Validitet i den kvantitativa kontexten behandlar huruvida de teoretiska angreppssättet stämmer överrens med de begrepp man operationaliserar, att man ”mäter det som avses”. Reliabilitet och generaliserbarhet rör i den kvantitativa kontexten noggrannhet vid genomförande samt om forskningens resultat kan överföras till andra kontexter (Kvale & Brinkmann, 2009; Esaiasson et al., 2012 ).

Huruvida dessa ovan nämnda begrepp passar in i ett kvalitativt sammanhang är omdiskuterat. Jag kommer därför att använda mig av begreppet *tillförlitlighet* som snarare handlar om hur jag observerat, och hur jag identifierat och om detta har gjorts av mig på ett rimligt sätt.

Jag kommer i följande avsnitt att lyfta fram vad som jag ser som eventuella problem i studien och huruvida jag har strategier för att motverka dessa.

Begreppet *tillförlitlighet* innehåller fyra olika delkriterier. Studien ska för det första visa på *trovärdighet* (eng. *credibility*) i de beskrivningar som görs om verkligheten (Bryman, 2008). Som jag tolkar det innebär detta att det ska finnas en transparens för andra läsare liksom för respondenter att känna igen vad de har uttalat i resultat av empirin. Jag har i studien försökt att på ett korrekt sätt återge de skeenden och uttalanden som är resultatet av datainsamlingen. Däremot skulle det kunna bli ett problem att endast en fokusgrupp har genomförts och vilken bredd det insamlade materialet har. Jag ställer mig här frågande om ännu en fokusgrupp hade varit nödvändig för att kunna ge en rättvis beskrivning av deltagarnas tolkning av verkligheten.

*Överförbarhet* (eng. *transferability*) gäller generaliserbarhet av resultatet och huruvida resultatet kan återskapas i ett annat sammanhang (Bryman, 2008). Då studien nu är beroende av upphovsmännen för den interaktiva teaterformen, TP-teatern, ser jag i nuläget svårigheter att

någon annan initiativtagare kan reproducera studiens resultat. Vad det gäller möjligheten att själv reproducera resultatet så ser jag även här tänkbara problem. Det kan här hända att resultatet är alltför för kontextbundet. Med kontextbundet menar jag t.ex. att målgruppen i studien skapar specifika handlingsförslag (färdigheter) som inte kan reproduceras i en annan kontext. Hur skådespelarna improviserar och vad de väljer ut för stopp-punkter kan även det påverka överförbarheten. Skulle andra skådespelare i en reproduktion agera på samma sätt? Det som talar för överförbarheten är att genomförandet finns dokumenterat i de upprättade manualerna (bil. 3,4) liksom i denna studie. Detta skulle kunna jämföras med vad i Bryman kallar för att ge ”täta beskrivningar” för att öka överförbarheten (2008:355). Det är även möjligt att liknande typer av färdigheter ändå framkommer i en reproduktion av studien om detta ligger i den interaktiva teatermetodens natur.

*Pålitlighet* (eng. *dependability*) utgår från noggrannhet i genomförandet av studien genom att kontinuerligt granska studiens innehåll. Detta innebär att redogörelserna av hur man har gått tillväga tydligt måste framgå (Bryman, 2008). Jag har i nuläget varit tydlig omkring studiens tillvägagångssätt både vad det gäller genomförande av datainsamling samt genomförande av bearbetning av resultatet och analys. Jag har utöver detta även låtit mitt material bli granskat av utomstående professionella som har gett synpunkter.

*En möjlighet att styrka och konfirmera* (eng. *confirmability*) utgår från att det inte är möjligt att vara helt objektiv i genomförande av en studie men så långt det går se till att subjektivitet inte styr studien (Bryman, 2008). Då jag har en personlig relation till den metod som studeras skulle detta kunna innebära att jag omedvetet styr resultatet i förmån för det som talar för att metoden fungerar. Jag har försökt att hantera denna problematik genom att minimera min inblandning i datainsamlingen där jag främst har agerat som forskare och lämnat över arbetet med den interaktiva teatermetoden till TP-teaterns skådespelare. Under resultat och analysbearbetning har jag överlämnat granskning av materialet till utomstående professionella som har granskat om jag har haft en subjektiv vridning i min bearbetning.

### **5.3 Forskningsetiska överväganden**

Jag kommer i följande avsnitt att diskutera studiens etiska förhållningssätt. Några grundläggande etiska principer som jag vidare kommer att ta upp gäller: frivillighet, konfidentialitet och integritet (Bryman, 2008).

En aspekt av frivillighet handlar om det frivilliga deltagandet. Deltagarna har redan vid inbjudan till, samt vid introduktion till fokusgruppen informerats om att deltagande bygger på frivillighet. Det har betonats i fokusgruppens introduktion i likhet med Bryman (2008) att det är möjligt att lämna undersökningen och inte längre delta om detta skulle bli nödvändigt. De deltagare som

deltog i fokusgruppen har anmält sitt deltagande till mig direkt och via chefen inom verksamheten. Huruvida påtryckningar till obligatoriskt deltagande har förekommit då fokusgruppen var förlagd under arbetstid är inget som jag har blivit uppmärksam på. Även huruvida personalgruppen har upplevt påtryckning från mig att delta då vi har en tidigare kontakt är inget som jag har blivit uppmärksam på.

En annan aspekt av frivillighet handlar om vad deltagarna väljer att uttala sig om under fokusgruppen. Under fokusgruppen betonade jag att deltagarnas tankar och upplevelser är det som är det viktiga för studien, men att gruppen endast bör dela det som känns bra. Vad det gäller att bara dela det som känns bra kan det dock vara mer komplicerat än så (Bryman, 2008). Här tänker jag på de öppna frågeställningar som jag ställt till personalgruppen. Gruppen har före studien varit förberedda på upplägget, men öppna frågeställningar kan också lämna utrymme för att uttrycka mer än vad man tänkt sig. Även här är det oklart hur den relation jag har till personalgruppen kan haft påverkan till valet att uttrycka sig.

Vad det gäller konfidentialitet informerades deltagarna i fokusgruppen om att jag i studien kommer att avidentifiera namn, platser och andra uppgifter som kan härledas till specifik deltagare. I transkriberingsstadiet har samtliga deltagare även fått kodade namn för att på så sätt skydda identiteterna om materialet skulle komma till obehöriga (Bryman, 2008). Jag är dock väl medveten om att det i kvalitativa undersökningar pga. hur det insamlade materialet framställs fortfarande finns risker att identifiera personer genom de detaljer som finns i materialet (Bryman, 2008). En sådan aspekt som jag även har reflekterat över är huruvida information ska finnas med om de enskilda personerna i personalgruppen, yrke inom verksamheten samt vilken bakgrund de har. Det skulle här kunna vara möjligt att identifiera enskilda deltagare baserat på om de arbetar med en viss behandling. För läsning av materialet framstår det ändå för mig som forskare relevant att veta att en viss behandlare har KBT som metod då det även kan förtydliga vilken kunskap denne har om färdigheter som kan påverka vilka handlingsförslag denne för in i den interaktiva-metoden. En annan sådan fråga gäller personal som har valt att berätta om sin bakgrund relaterad till missbruk och beroende. Detta kan även vara relevant för läsning av materialet då tolkningar som görs ibland handlar om egen identifikation med de scenarion som presenteras och hur detta påverkar vilka handlingsförslag som förs in. Inte alla som har egen erfarenhet av missbruk har heller tagit upp detta i presentationen av sig själva vilket jag tolkar som ett medvetet genomtänkt val att då ta upp detta. Ett annat argument vad det gäller dessa identifierbara uppgifter jag nu tagit upp, är att uppgifterna och åsikterna som samlas in i denna studie inte torde vara känsliga i den mening att det innebär skada för individen. De handlingsförslag som förs in relateras i första hand till kunskaper i yrkesrollen och inte avseende personliga erfarenheterna. Ljudinspelningen som skulle kunna identifiera deltagare kommer efter avlyssning att raderas. Jag har även informerat om

att de uppgifter som har samlats in under fokusgruppen endast ska användas som underlag för denna studie och att jag inte avser att använda underlaget i något annat sammanhang.

Ett av de mer framträdande etiska problemen i studien är frågan om integritet. Detta skulle kunna vara effekten av ”sämre självkänsla” (Bryman, 2008:132). Risken skulle här kunna vara att deltagarna identifierar vissa av de handlingsförslag som lyfts fram inom den interaktiva teatermetoden som rätta och vissa som felaktiga vilket skulle kunna ha en inverkan på självkänslan. Då fokusgruppen består av professionella som dagligen har klientarbete skulle risken kunna vara att enskilda deltagare upplever sig bedömda av varandra och att det upplevs som att gruppens yrkeskunskaper sätts på prov. Det är svårt att bedöma konsekvenser men detta skulle kunna vara ett område där vissa upplever sig utsatta. För att undvika rätt- och feltänkande samt utsatthet har det poängterats i arbete med färdigheter och den interaktiva teatermetoden att inga handlingsförslag är felaktiga utan att det helt enkelt handlar om olika möjligheter som vi prövar tillsammans inom ramen för fokusgruppen. Syftet med studien är även att pröva olika handlingsmöjligheter och inte att utvärdera enskilda deltagares beslut.

## 6 RESULTAT OCH ANALYS

Avsnittet resultat och analys är uppdelat i tre delar. I del ett görs en introduktion av deltagare i fokusgruppen. I del två redogörs för resultatet av de scenarion som fokusgruppen har arbetat med. För scenario 1:2 och 2:2 görs i anslutning till resultatbeskrivning en analys av fokusgruppens handlingsförslag. Avslutningsvis i del två görs en analys av vilka färdigheter som fungerar eller inte fungerar inom ramen för den interaktiva teatermetoden. I del tre redogörs för resultat och analys av fokusgruppdiskussionen gällande inläring.

### 6.1 Del 1: Introduktion av Fokusgruppdeltagare

Här kommer en presentation att göras av deltagarna i fokusgruppen utifrån yrkesroll inom verksamheten och bakgrund relaterat till yrkesrollen. Fokusgruppen består av åtta deltagare som alla arbetar inom öppenvården för missbruk och beroende i en kommun i Stockholm. Namnen på deltagarna är kodade.

**Gunnel:** Behandlare i Utslussgruppen med fokus på utbildning och arbete med de klienter som har genomgått behandling. Har arbetat inom verksamheten ett par år. Är utbildad sacionom. Snart utbildad i steg 1 KBT.

**Pia:** Behandlare i gruppbehandling MI och KBT. Har arbetat inom verksamheten sedan den startade för ett par år sedan. Har arbetat med beroendeproblematik ett par decennier.

**Lotten:** Behandlare i enskild samtalsbehandling, KBT. Har arbetat inom verksamheten sedan den startade. Är steg 1 utbildad i KBT.

**Karl:** Behandlare i Tolvstegsprogrammet samt eftervård. Har arbetat inom verksamheten sedan den startade. Har arbetat på behandlingshem med tolvstegsbehandling sedan 1980-talet.

**Katrin:** Behandlare i bl.a. Tolvstegsprogrammet och MI. Har arbetat inom verksamheten sedan något år. Är beteendevetare och steg 1 utbildad i KBT. Har även ett eget missbruk och har varit nykter och drogfri över tio år.

**Sofie:** Chef för öppenvårdsverksamheten. Har arbetat inom verksamheten sedan ett par år. Är utbildad sacionom och har en fil mag. Har arbetat inom socialtjänsten sedan 1980-talet.



**Sanna:** Hantverkspedagog, arbetar i skaparverkstaden. Har arbetat inom verksamheten i ett par år. Har arbetat hela sitt yrkesverksamma liv med människor, främst barn.

**Roy:** Hantverkspedagog, arbetar i skaparverkstaden. Har arbetat inom verksamheten i ett par år.

## **6.2 Del 2: Interaktiv teater och färdigheter, Scenario 1:1, 1:2**

### **6.2.1 Scenario 1:1**

Uppställningen av resultatet i scenario 1:1 kommer att se ut som följer. Först kommer en beskrivning av de risker för återfall som har legat till grund då jag har författat scenariot. Scenariots bakgrund kommer därefter att beskrivas. I realiteten följer därefter en improvisation av TP-teaterns skådespelare utifrån den givna beskrivningen. Detta är ett helt opåverkat scenario där personalgruppen inte har varit involverad. Av denna anledning presenteras inte heller scenario 1:1 i sin helhet. Sluthändelsen av scenariot kommer däremot att tas upp. Detta för att ge läsaren möjlighet att kunna se skillnader mellan sluthändelse för scenario 1:1 och scenario 1:2. Sluthändelse beskrivs med fokus på konsekvenser för den rollkaraktär som är central för arbete med färdigheter.

### **6.2.2 Risker i Scenario 1:1, 1:2**

De risker som är centrala i scenario 1:1 är risktankar och riskkänslor.

Dessa risker skulle kunna resultera i negativt tänkande, negativ tolkning av situationen som resulterar i negativa känslor. Riskerna har effekt för adekvat eller icke-adekvat problemlösning.

### **6.2.3 Bakgrund Scenario 1:1, Klara**

*Klara är periodare. I veckorna håller hon upp och på helgerna intensivkonsumerar hon stora mängder alkohol. Klara sitter ensam i vardagsrummet, hennes sambo Erik är ute i köket och är ovanligt tyst. Klara upplever att det är hennes fel att han är tyst och undrar om det är dags för henne att skämmas igen. Det var ju en hel vecka sedan hon drack och då var hon både elak kvällen det hände och somnade på soffan. Dagarna efter hade Klara inte lyckats göra nåt alls och Erik har fått ta hand om allt därhemma, inklusive deras tonårsdotter Lisa. Klara har inte en aning om hur hon ska prata med Erik. Vad värdelös jag är tänker hon. Det är väl lika bra att jag gör som han tänker, är full och dum.*

*Vi befinner oss nu i Klaras och Eriks vardagsrum.*

#### **6.2.4 Scenario 1:1, sluthändelse**

Erik ska gå och handla mat, det går inte att komma längre i diskussionen som har utspelat sig mellan Klara och Erik. Klara föreslår då Erik ska gå att han kan köpa med sig vin så att de kan ha det lite mysigt under kvällen. Erik tror att det som hände förra helgen kommer att upprepas. Klara håller inte med. Erik går. Klara blir kvar hemma.

#### **6.2.5 Scenario 1:2**

Uppställningen av resultatet kommer att se ut på följande sätt. Scenariot kommer att beskrivas baserat på händelser och stopp-punkter som är de tillfällen då skådespelarna säger STOPP, och där personalgruppen ger handlingsförslag. Scenario 1:2 kommer sedan att sammanfattas vad det gäller personalgruppens upplevelse. Därefter följer analys av personalgruppens handlingsförslag tolkade som typer av färdigheter. Dessa färdigheter gäller rollkaraktären Klara.

#### **6.2.6 Klaras process och handlingsförslag i scenario 1:2**

**Händelse:** Scenariot inleds återigen med Eriks och Klaras tystnad. Klara är den som talar först: *Vad fan är ditt problem? Vad är det med dig? Du förgiftar ju hela rummet!*

Erik svarar: *Jag är lite tyst, jag är trött...*

**Stopp-punkt 1:** Klara förklarar för personalgruppen att hon upplever att hon inte når fram till

Erik: *Hur ska jag prata med honom?*

**Handlingsförslag:** Personalgruppen vill att Klara ska rikta mer uppmärksamhet mot Erik. Att fokus får vara på Erik. Att hon vänder sig till Erik och intresserar sig för hans åsikt och hur han känner inför det som har hänt. Lotten säger:

*Uppenbarligen är det ju nånting som... Han är ju besviken, ledsen. Så rikta fokus till honom. Alltså, hur känner du? Har du nån lösning på det här? Har du nåt förslag på hur vi kan gå vidare?*

**Händelse:** Klara riktar sig till Erik och frågar: *Du verkar, lite såhär, jag vet inte. Ledsen kanske? Är det nåt som inte känns bra här?*

Erik svarar med tystnad och därefter att han tror att han vill skiljas. Han berättar att han funderar på om han och dottern Lisa kanske borde flytta över till hans morsa ett par veckor.

**Stopp-punkt 2:** Klara undrar om det finns något konstruktivt hon kan göra i situationen.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen vill att Klara ska gå rakt på sak. Hon behöver här ta reda på om det har med hennes drickande att göra. Klara behöver fråga Erik rakt ut.

**Händelse:** Klara riktar sig till Erik och frågar: *Är det så att du vill skiljas för att du tycker att jag har problem med alkohol? Att jag dricker för mycket?*

Erik bekräftar att det stämmer. Klara ändrar här fokus till att Erik funderar på att lämna henne och hur det ska bli för henne.

**Stopp-punkt 3:** Klara klargör för personalgruppen att Erik håller på att gå: *Jag tänker... Om han lämnar mig nu. Det är min största skräck.*

**Handlingsförslag:** Personalgruppen undrar hur Klara ställer sig till att Erik ska gå. Roy säger att om det är så att Klara inte vill att Erik ska gå behöver hon säga det till honom.

**Händelse:** Klara riktar sig till Erik och berättar vad det skulle betyda för henne om han skulle gå och ber honom en chans till. *Jag kommer inte att klara det* säger Klara.

**Stopp-punkt 4:** Erik förklarar för personalgruppen att han tycker att det känns tungt. Egentligen har han ingen lust att lämna Klara men känner att han har kommit till *vägs ände*. *Vad kan jag göra?* frågar Erik.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen tar upp förändring. För att relationen ska kunna fortsätta behöver Erik vara tydlig med på vilket sätt Klara behöver förändra sig om deras relation ska fungera.

**Händelse:** Erik klargör för Klara vad som behövs för att de ska ha nånting att bygga på. Då behöver hon sluta dricka. Prata med någon om problemet. Erik undrar vad Klara tänker när hon hör detta.

**Stopp-punkt 5:** Klara beskriver att hon inte vet riktigt hur det skulle se ut. Hon kan inte se det framför sig att prata med någon om problemet.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen säger att Klara behöver förklara denna svårighet för Erik. Att hon inte vet hur det skulle vara att prata med någon. Så att han förstår hur hon känner inför det.

**Händelse:** Klara beskriver svårigheten för Erik att hon faktiskt inte vet hur man gör. Erik svarar henne att han inte heller vet hur man gör men att något måste förändras. Erik föreslår ändå att han ska flytta ut så att de kan prata. *Nej, inte flytta ut!* säger Klara. Erik säger med höjd röst: *Men vad ska jag göra då?*

**Stopp-punkt 6:** Klara frågar personalgruppen vad man kan göra i situationen.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen problematiserar att Klara både vill att Erik ska stanna men inte kan se framför sig hur det skulle vara att sluta dricka. Klara behöver hjälp med sina rädslor. Klara bör fråga Erik vad hon kan göra. Lotten föreslår att det måste var något de gör tillsammans.

*Ni går tillsammans och får hjälp. Ni får söka hjälp utanför tillsammans.  
För att se om det kan lösa någonting.*

**Händelse:** Klara frågar om det finns nånstans som de kan gå. *Kan du inte följa med?* frågar Klara. Klara ger även förslaget att de kanske kan ringa någon. Erik konstaterar att de ska hjälpas åt och föreslår att de kan ringa en vän till honom som är socionom.

Erik gråter och berättar att han blev ledsen för hur det blev förra helgen när Klara var full.

Klara ber om att få en chans till hon vill inte förlora Erik.

**Stopp-punkt 7:** Erik frågar personalgruppen om det är bra att ringa någon som vet mer. Själv vet han inget alls om vem man vänder sig till.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen tycker att Erik bör vända sig till någon som har kunskap. Familjerådgivning eller en beroendemottagning skulle kunna vara en sådan kontakt. Alternativt att Erik ringer till den bekanta han har och pratar med henne.

**Sluthändelse:** Erik föreslår Klara att han kontaktar sin vän som är socionom och rådgör med henne hur de kan få hjälp gemensamt. Klara accepterar detta.

### **6.2.7 Sammanfattning av personalgruppens upplevelse av scenario 1:1 och 1:2**

Personalgruppen upplever att Erik och Klara inte kunde mötas i det första scenariot (1:1). Att de inte kunde mötas gällde åt båda hållen enligt personalgruppen. *Det var bara attack, i första, bara attack!* säger Katrin. Kommunikationen mellan de båda var här helt låst.

I andra scenariot (1:2) lyckades Erik och Klara enligt personalgruppen enas kring ett gemensamt problem. *Det är ju när man pratar om det som är som det verkligen händer nåt. Istället för att bara "beat the bush",* säger Gunnel.

### **6.3 Scenario 1:2, analys av färdigheter**

Här följer en analys av de handlingsförslag som personalgruppen har framfört och hur de kan tolkas som typer av färdigheter: interpersonella och intrapersonella. Analysen kommer först att visa på färdigheter utifrån materialet i vid mening och därefter en närmare analys under enskilda rubriker.

### **6.3.1 Intra- och interpersonella färdigheter**

Det mest centrala handlingsförslaget som jag har tolkat som typ av färdighet i personalgruppens förslag är problemlösning, en intrapersonell färdighet. Detta speglas i hur personalen resonerar i sammanfattningen av scenario 1:1 och 1:2 och huruvida Erik och Klara möts kring det gemensamma problemet eller inte.

Även tre andra handlingsförslag/färdigheter blir aktuella i samband med problemlösningen: att ta emot kritik för sitt drickande samt färdigheter att lyssna (även ickeverbalt) samt tala om känslor. Dessa är interpersonella färdigheter.

Jag tolkar det som att det i scenario 1:2 är fler interpersonella (beteendemässiga) än intrapersonella (kognitiva) färdigheter som tas upp.

### **6.3.2 Problemlösning**

Problemlösning som intrapersonell färdighet är personalgruppens centrala handlingsförslag under scenario 1:2. Enligt Monti et al. (1989) handlar problemlösning som färdighet om en förmåga att ta genomtänkta beslut. Handlingsförslagen som jag har tolkat som denna typ av färdighet kommer att analyseras utifrån den ordningsföljd som ingår i färdigheten problemlösning: kartläggning av problemet, ledtrådar av hur problemet ser ut, lösningsförslag på problemet, tillämpning av lösning på problemet. Monti et al. (1989) betonar just denna struktur för problemlösning.

#### **Kartläggning av problemet**

Utifrån Klaras beteende i början av scenario 1:2 är min tolkning i likhet med personalgruppen att hon varken kan eller vill se vad problemet är eller vad det består av. Hon hanterar sin ilska genom att bli defensiv istället för att använda sig av problemlösning för att förstå vad problemet är. På ett likvärdigt sätt beskriver även Monti et al. (1989) ohanterad ilska.

Personalgruppen vill i detta skede att Klara frågar efter Eriks definition av problemet, och hans förslag på lösningar av situationen. Jag tolkar det här som att personalgruppen för in färdigheten att kartlägga problemet. Klara försöker genom personalgruppens handlingsförslag kartlägga problemet, om det finns ett problem och vad problemet består i. Resultatet av detta är att Klara får veta att konsekvensen av problemet som ännu inte är identifierat är att Erik vill skiljas. Hon har här påbörjat kartläggningen av problemet genom att använda sig av frågor rent verbalt.

### **Ledtrådar av hur problemet ser ut**

Kartläggningen av problemet fortsätter enligt min tolkning i och med att Klara ges handlingsförslag att söka efter ledtrådar till vad problemet består i. Dessa ledtrådar kan sägas utgöra problemets komponenter. Komponenterna är enligt Monti et al. (1989) både tankar, känslor, kropp och beteende. De komponenter som undersöks här är främst beteendemässiga och de som uttrycks av kroppen rent fysiskt. Det fysiska beteendet undersöks hos Erik. Klara ska främst undersöka vad det är Erik rent beteendemässigt gör: uttrycker Erik ledsnad och besvikelse?

Klara fortsätter att söka ledtrådar genom personalgruppens handlingsförslag nu i sitt eget beteende, genom att ta reda på om det är hennes eget beteende, drickandet som är problemet. De ledtrådar som Klara sökt har resulterat i att hon vet att problemet är att hon dricker och att konsekvensen kan bli skilsmässa.

### **Lösningförslag på problemet**

Hur hanteras nu färdigheten vad det gäller att hitta lösningar på problemet att hantera Klaras drickande? Personalgruppen tar upp flera handlingsförslag som handlar om potentiella lösningar på problemet. Dessa lösningar gäller i första hand beteendeförändringar som Klara måste vara villig att göra. Detta är att Klara slutar dricka eller pratar med någon professionell som har kunskaper om problematiken.

### **Tillämpning av lösning på problemet**

Den sista delen i problemlösning handlar om att väga lösningförslag mot varandra. Det gäller enligt Monti et al. (1989) att välja det alternativ som har bästa möjliga konsekvens på lång och kort sikt.

Klara ges av personalgruppen handlingsförslag att tillämpa en lösning som gäller att samtala med någon professionell som har kunskaper om hennes problematik. Lösningen består i att det är något de ska göra tillsammans. Den lösning som används är i min tolkning den som ligger nära till hands. En positiv konsekvens är att det är något som kan göras redan nu. Där emot ges Klara inga ytterligare handlingsförslag att analysera konsekvenser av detta val på längre sikt.

### **6.3.3 Känsloprät och färdigheter att lyssna**

När problemlösningen som är central färdighet i scenario 1:2 tillämpas så är det även centralt hur problemlösningen har genomförts. Hur problemlösningen har genomförts och dess utfall

är beroende av hur personalgruppen har fört in handlingsförslag som kan ses som färdigheter att lyssna och att prata om känslor på ett sätt som kan främja problemlösningen. De handlingsförslag som personalgruppen har föreslagit visar på att dessa färdigheter har varit centrala.

Att lyssnande är centralt kan ses i hur väl Klara tar in och lyssnar på Erik eller inte. Lyssnande handlar enligt Monti et al. (1989) både om en färdighet att verbalt och ickeverbalt uttrycka intresse för vad den andra säger. Att visa att man lyssnar aktivt kan göras genom att ställa frågor men även genom intresse i kroppsspråket; en framlutad ställning mot den du talar till, stadig ögonkontakt och nickningar för att bejaka.

När det handlar om att tala om känslor gäller det Klaras förmåga att uttrycka vad hon känner, och skapa förståelse för vad Erik känner. Att dela känslor åt båda hållen kan enligt Monti et al. (1989) generera att människor förs närmare varandra

Vad ges Klara för handlingsförslag som tyder på färdigheten att lyssna och att uttrycka känslor? Personalgruppens handlingsförslag riktar fokus mot att Klara måste ta in vad Erik upplever som svårt eller problematiskt. Klaras lyssnande består främst i ett verbalt lyssnande där hon använder sig av konkreta frågor kring Eriks åsikt och känslor. Klara agerar i enlighet med färdigheten därmed inte som en passiv mottagare utan visar sig intresserad av att höra vad Erik vill uttrycka.

Att visa sin villighet att lyssna är som sagt även en ickeverbal färdighet. Klaras ickeverbala uttryck står i kontrast till vad hon verbalt uttrycker. Klara har när hon verbalt lyssnar till Erik flackande blick, stamningar mellan orden vilket gör att hennes lyssnande blir tvetydigt. Klara vill veta vad Eriks åsikt är i linje med personalgruppens handlingsförslag. Hon frågar och berättar om sina känslor. Däremot uttrycker hon rent fysiskt att hon är obekvämd med att lyssna. Genomgående är Klaras ickeverbala lyssnande inte ett handlingsförslag som personalgruppen tar upp i samma utsträckning som det verbala lyssnandet.

#### ***6.3.4 Att ta emot kritik för sitt drickande***

Att ta emot kritik för sitt drickande handlar om att kunna ta emot kritik på ett balanserat sätt. Detta är enligt Monti et al. (1989) möjligt om det är konstruktiv kritik som riktar sig mot beteende och inte kritik av personen.

Att Klaras beteende behöver förändras är återkommande som handlingsförslag i scenario 1:2. Beteendet gäller drickandet som har som konsekvens att familjen far illa. Att Klara behöver sluta dricka eller gå och prata med någon förs in som handlingsförslag för Erik. Detta har som resultat att Klara måste respondera på den kritik som Erik för fram.

Personalgruppen tar enligt min tolkning upp att Klara behöver tydliggöra den kritik som Erik ger. Om det nu är så att hon ska ändras, hur ska då detta se ut? Att be om förtydligande av kritik är i enlighet med Monti et al. (1989) del av färdigheten.

Klara ges här även handlingsförslaget att fråga vad det är hon behöver ändra på för att få relationen att fungera. Att hitta gemensam kritik som båda kan hålla med om samt en kompromiss är enligt Monti et al. (1989) del av färdigheten. Den kompromiss som Klara är villig att göra är att hon kan tänka sig att prata med någon om Erik och hon gör det tillsammans.

## **6.4 Del 2: Interaktiv Teater och färdigheter, scenario 2:1, 2:2**

### **6.4.1 Scenario 2:1**

Uppställningen av resultatet i scenario 2:1 kommer att se ut som följer. Först kommer en beskrivning av de risker för återfall som har legat till grund då jag har författat scenariot. Scenariots bakgrund kommer därefter att beskrivas. I realiteten följer därefter en improvisation av TP-teaterns skådespelare utifrån den givna beskrivningen. Detta är ett helt opåverkat scenario där personalgruppen inte har varit involverad. Av denna anledning presenteras inte heller scenario 2:1 i sin helhet. Sluthändelsen av scenariot kommer däremot att tas upp. Detta för att ge läsaren möjlighet att kunna se skillnader mellan sluthändelse för scenario 2:1 och scenario 2:2. Sluthändelse beskrivs med fokus på konsekvenser för den rollkaraktär som är central för arbete med färdigheter.

### **6.4.2 Risker i scenario 2:1, 2:2**

De centrala riskerna i scenario 2:1 består av riskplatser, riskpersoner, riskrelationer.

Dessa risker består av relationer och platser tidigare sammankopplat med missbruket samt personer som kan utöva yttre påtryckning att dricka.

### **6.4.3 Bakgrund Scenario 2:1, Simon**

*Simon har under de senaste månaderna gått i behandling i enskilda samtal för alkoholmissbruk. Han har nu en nykterhet sedan 7 månader tillbaka. När Simon drack så var det ofta tillsammans med polare. När han kom hem så fortsatte festen alltid lite längre än vad han tänkt sig och till slut började han med återställare. Det har nu gått ett par månader sedan Simon senast träffade sina kompisar. De ska nu ses hemma hos Andreas för att ha förfest innan de går till sitt gamla hängställe. Simon är tveksam till att gå dit. Däremot kommer hans kompis Susanne som han ändå haft bra kontakt med under behandlingen. Simon är däremot orolig för hur Andreas ska reagera, de har varit dödspolare sen dom var 14 och har levt livets glada dagar tillsammans. Andreas tycker det är fjanteri med behandling och "sååå himla hardcore", "vadå det är ju bara bärs" har han sagt till Simon vid ett tillfälle.*



*Vi befinner oss nu hemma hos Andreas där Simon och Susanne väntar på att Simon ska komma.*

### **6.5.3 Scenario 2:1, sluthändelse**

Andreas undrar om han ska behöva bli full själv. Simon säger att han kanske kommer att ta en öl på Dovas. Simon föreslår att de borde gå till Dovas så Andreas slutar att vara sur. Simon och Andreas och Susanne går till Dovas.

## **6.5 Scenario 2:2**

Uppställningen av resultatet kommer att se ut på följande sätt.

Scenariot kommer att beskrivas baserat på händelser och stopp-punkter som är de tillfällen som skådespelarna säger STOPP och där personalgruppen ger handlingsförslag. Scenario 2:2 kommer sedan att summeras vad det gäller personalgruppens upplevelse. Därefter följer analys av personalgruppens handlingsförslag tolkade som typer av färdigheter

### **6.5.1 Simons process och handlingsförslag i scenario 2:2**

**Händelse:** Andreas och Susanne förbereder sig inför att Simon ska komma. De diskuterar vilken musik de ska lyssna på och hur det ska bli att träffa Simon. Simon kommer och både Susanne och Andreas uttrycker att de är glada att se honom. Andreas frågar vad Susanne och Simon vill dricka och säger att han just ska fixa grogg. Simon svarar: *Nej det är nog bra.*

**Stopp-punkt 1:** Simon säger att han egentligen inte vill ha nåt, men vet inte riktigt hur han ska säga detta till Andreas.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen lyfter fram att Simon i första scenariot (2:1) här sagt att: *Äh, jag kanske tar en sen.* Här borde Simon istället säga till Andreas att han är nykter alkoholist. Alla är inte eniga om förslaget.

**Händelse:** Simon berättar för Andreas att han är nykter alkoholist: *Så jag dricker inte alls just nu skulle man kunna säga.* Andreas kastar en öl till Simon som han tar emot och säger att han har köpt ölen speciellt för Simon.

**Stopp-punkt 2:** Simon säger till personalgruppen att Andreas inte lyssnar på det han sagt.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen föreslår att Simon behöver vara tydligare mot Andreas då han säger ifrån. Katrin säger att Simon ska säga rakt ut:

*Jag vill inte ha nåt!*

**Händelse:** Simon säger till Andreas att han inte vill ha nåt. Men kan tänka sig att ta lite cola som Susanne hade med sig. Andreas börjar ta upp gamla minnen där de varit onyktra tillsammans.

**Stopp-punkt 3:** Simon tar upp att han tycker det är jobbigt att Andreas tar upp de episoder när han var full. *Vad ska jag göra?* frågar Simon.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen tycker att Simon ska berätta hur han känner. Säga till Andreas att han tycker att det känns skönt att slippa att ha det på det sättet längre.

**Händelse:** Simon säger till Andreas att han tycker att det är skönt att slippa den biten: *Att inte komma ihåg nåt liksom.* Andreas säger till Simon att han hade trott att de skulle kul ihop, att han inte gått ut på fem månader för att Simon inte varit där. *Vad är grejen liksom?* säger Andreas.

**Stopp-punkt 4:** Simon berättar att han känner sig pressad av Andreas.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen lyfter fram att det inte är Simons problem att Andreas inte har roligt eller inte har festat på fem månader.

*Att man liksom kan säga: Jaha, vad tråkigt för dig då...* säger Sanna.

Personalgruppen föreslår även att Simon istället ska berätta lite om hur han har haft det den här tiden om det nu är så att Andreas har varit orolig som han säger.

**Händelse:** Simon säger till Andreas att det är hans problem om han inte har gått ut och det kan ju inte han rå för. *Men ska jag supa själv eller vad?* säger Andreas.

**Stopp-punkt 5:** Susanne berättar att hon tycker att det är jobbigt att Andreas sätter sån press på Simon. Hon vet inte riktigt vad hon ska säga eller göra.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen tycker att det är viktigt att Andreas respekterar Simons val att inte dricka. Förslag ges att Susanne ska rikta sig till Andreas och säga detta.

**Händelse:** Susanne ber Andreas att respektera Simons val att inte dricka och att vara nykter. Andreas säger att han inte tvingar nån men bara vill ha kul. Andreas undrar återigen: *Ska jag bli full själv eller?* Andreas säger att Simon borde ta en öl och vara som en människa. Simon undrar vad det är Andreas inte har förstått med att vara nykter alkoholist. Andreas svarar: *Men varför håller du på och pratar med det där jävla sättet med mig liksom?*

**Stopp-punkt 6:** Simon berättar att han tycker Andreas blir upprörd när han nämner *nånting*. Och att han fortfarande känner sig pressad.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen vill att Simon ska vara ännu tydligare med Andreas. Pia säger: *Att verkligen NEJ TACK, jag vill inte ha någon alkohol.*

**Händelse:** Simon säger till Andreas med stark röst: *Jag har varit på ett ställe i fucking sju månader för att bli ren från alkohol. Och jag är nykter alkoholist och dricker inte. That's it! Det får du facea!* Simon ger Andreas förslaget att de ska gå till Dovas, dricka cola och träffa folk. Simon ifrågasätter vad Andreas trodde att han hade gjort de senaste sju månaderna. Han försöker även berätta vad han har gjort när han har varit borta. Andreas avbryter och säger att han trodde att de skulle ha kul. Simon säger att: *När jag går ut och dricker liksom. Då blir det inte kul. Det är inte kul.* Andreas undrar om de bara ska radera alla minnen de har.

**Stopp-punkt 7:** Susanne säger att hon tycker att allt går i rundgång och undrar vad hon kan göra.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen är oeniga om vad som ska göras. Personalgruppen ifrågasätter om Andreas kan ta in det Simon säger. Katrin undrar om det är så att Andreas faktiskt är full och sitter och dricker och säger om Simon: *Han kan ju faktiskt komma på att det här är ju inte ett drömscenario. Han har ju kommit hem precis. Och att man faktiskt kan gå därifrån. Och träffas en annan gång.* Lotten tar upp att det är ovant att umgås på det här nya sättet: *Han är ju van att umgås på det här gamla sättet* säger Lotten.

Pia säger: *Påminn honom (Andreas) om hur det egentligen var. Att han mådde jättedåligt. Han vart för full, råkade ut för saker.*

Eller: *Om Simon kunde berätta lite mer om hur bra han faktiskt haft det. Vad den här vistelsen på sju månader har betytt* säger Lotten. Flera i personalgruppen är överens om att det här inte var något bra sätt att ses. Att det är bättre att ses en annan gång. Gunnel tycker att det är viktigt att alla får göra sina egna val och att ingen kan göra det åt dom.

**Händelse:** Susanne säger att det kanske inte är nån bra idé att ses just nu och att de skulle ses i ett annat sammanhang istället. Susanne säger även att Simon blir pressad att dricka.

**Stopp-punkt 8:** Simon berättar att han blir provocerad av att Susanne tar ansvar i hans ställe.

**Handlingsförslag:** Personalgruppen tycker att det är viktigt att Simon själv tar de beslut som Susanne har gjort åt honom. Personalgruppen föreslår att Simon ska gå därifrån. Lotten säger: *Det kanske är så att du ska gå till Dovas och att dom inte följer med istället.*

**Sluthändelse:** Simon säger: *Ni kan sitta här och älta så går jag till Dovas istället.*

Simon går. Susanne blir kvar ett ögonblick och går sedan även hon.

### **6.5.2 Sammanfattning av personalgruppens upplevelse av scenario 2:1 och 2:2**

Personalgruppen är överens om att andra scenariot (2:2) resulterade i en bättre lösning för Simons del. Han satte här gränser för sig själv. Simon valde ändå att gå ut och ha roligt och gjorde det valet för sig själv. Lotten tycker att det kanske hade varit möjligt för Simon att berätta mer om vad de sju månaderna har betytt för honom och vilka förändringar han har gjort. Varken Gunnel eller Katrin tror att Andreas hade varit mottaglig för det. *Inte när han är aspackad och sitter och grogggar*, säger Katrin.

## **6.6 Scenario 2:2, analys av färdigheter**

Här följer en analys av de handlingsförslag som personalgruppen har framfört och hur de kan tolkas som typer av färdigheter: interpersonella och intrapersonella. Analysen kommer först att visa på färdigheter tolkade utifrån materialet i vid mening och därefter en närmare analys under enskilda rubriker.

### **6.6.1 Interpersonella färdigheter**

De mest centrala handlingsförslag som jag tolkat som typer av färdigheter i personalgruppens förslag är: att kunna säga nej till att dricka, samt bestämdhet, som båda är interpersonella färdigheter. Detta speglar sig även i personalgruppens sammanfattning av scenario 2:1 och 2:2 där personalgruppen lyfter fram hur Simon har börjat sätta gränser för sig själv.

De två färdigheterna går tydligt hand i hand, för att kunna säga nej krävs även en viss bestämdhet för att budskapet ska tas på allvar av mottagaren. Färdigheterna att säga nej och bestämdhet gäller även hur det uttrycks ickeverbalt varpå detta även kommer att tas upp i följande analys.

Jag tolkar det som att det i scenario 2:2 endast är interpersonella (beteendemässiga) färdigheter som tas upp.

### **6.6.2 Att kunna säga nej till att dricka och bestämdhet**

Att kunna säga nej till att dricka handlar som färdighet om att klart och tydligt tacka nej till drickande både verbalt och ickeverbalt. Detta utan att ursäktas sig själv, hamna i långa förklaringar till varför man inte dricker samt andra strategier om inte ett nej räcker. Andra strategier kan vara att be om en beteendeändring, byta samtalsämne eller föreslå en annan aktivitet. Monti et al. (1989) menar i likhet med detta att ett nej är det första som bör sägas och om det inte räcker kan ovan nämnda strategier användas.

Bestämdhet handlar om färdigheten att informera andra om ens egen åsikt utan att vika

undan och bli passiv eller aggressivt skydda sina egna revir eller att fördolt uttrycka sin vilja genom att uppträda passivt-aggressivt genom exempelvis sarkasmer. Monti et al. (1989) menar i enlighet med detta att bestämdhet är det som varken är passivt eller aggressivt.

Hur visar sig då dessa handlingsförslag som färdigheter i scenario 2:2 hos Simon?

Enligt min tolkning är Simons färdigheter att sätta gränser och med bestämdhet säga nej till att dricka inte självklara i scenariots inledning. Färdigheterna utvecklas under scenariots gång pga. intensiteten och de återkommande likartade handlingsförslag som personalgruppen för in i scenariot.

De första handlingsförslagen som personalgruppen ger handlar i min tolkning om att på olika sätt uttrycka verbalt nej tack till att dricka. Här är däremot Simon i min tolkning vacklande i sin bestämdhet. Simon försöker att uttrycka verbalt på flera sätt att han inte dricker. Det Simon däremot gör är att han uttrycker tveksamheter omkring budskapet genom att säga: *så jag dricker inte alls just nu skulle man kunna säga*. Genom att tveka i hur han formulerar sig tas inte Simons ståndpunkt på allvar. Det skulle kunna tolkas som att Andreas upplever Simon som icke-trovärdig (passiv eller passivt-aggressiv). Trots personalgruppens ihärdiga handlingsförslag att Simon ska tacka nej även genom att ickeverbalt uttrycka sig tydligare är det som färdighet inte tillräckligt i situationen.

Personalgruppen för nu i min tolkning in ett annat tillvägagångssätt som del av färdigheten att säga nej tack. Vad personalgruppen gör är i min tolkning att byta ämne eller fokus för att distrahera Andreas från att få Simon att dricka. Detta gör personalgruppen genom att be Simon att förflytta fokus till Andreas. De låter här Simon klargöra att Andreas val att inte ha roligt eller inte dricka får stå för honom. Trots byte av samtalsämne är det tydligt att Andreas inte är villig att respektera Simons beslut att inte dricka.

Vad personalgruppen nu gör är i min tolkning att låta Simon repetera det han redan har sagt. Detta resulterar i två färdigheter: att upprepa sig som en del av färdigheten bestämdhet, samt att uttrycka sig tydligare. Att upprepa och återigen uttrycka sitt ställningstagande är enligt Monti et al. (1989) en del av färdigheten bestämdhet. Det ickeverbala uttrycket är enligt Monti et al. (1989) lika relevant som det verbala.

Simon repeterar därmed återigen nej tack och använder ett ickeverbalt uttryckssätt där tonläget är kraftfullare. Det är nu uppenbart att Simons färdighet att säga nej tack med bestämdhet har förbättrats, men trots detta tas hans åsikt inte på allvar.

Personalgruppen föreslår nu istället att i enlighet med färdigheten att säga nej tack föreslå en ny aktivitet. Detta innebär att Simon föreslår att de ska gå till Dovas, dricka cola och träffa folk.

Då de färdigheter Simon för fram inte besvaras av Andreas för personalgruppen in förslaget att Simon ska lämna situationen. Detta är enligt Monti et al. (1989) del av färdigheten att tacka nej om inget annat fungerar.

## **6.7 Färdigheter som fungerar och inte fungerar att arbeta med inom den interaktiva teatermetoden**

### ***6.7.1 Det observerbara beteendet och kognitiva processer***

Under arbetet med den interaktiva teatermetoden har vissa typer av färdigheter nu framträtt tydligare än andra. De typer av färdigheter som har varit framträdande har varit interpersonella färdigheter, eller beteendemässiga färdigheter. Dessa färdigheter har utgjorts av: färdigheten att säga nej till att dricka, färdigheten att genom bestämdhet bli tagen på allvar. Andra interpersonella färdigheter som har tagits upp handlar om: verbalt lyssnande, att våga prata om känslor samt att hantera kritik för sitt drickande utan att hamna i försvarsställning. Den ickeverbala kommunikationen eller kroppsspråket har även förekommit som färdighet men inte i samma utsträckning, här har det handlat främst om att förändra mindre detaljer i kroppsspråket: som att säga saker tydligt, rikta sig till personen man talar till osv. Som undantag till de interpersonella färdigheter som har tagits upp har problemlösning som är en intrapersonell färdighet använts genomgående i ett scenario. Detta kommer jag närmare att resonera kring längre fram i avsnittet.

De typer av färdigheter som har tagits upp ger i min tolkning även en indikation på vilka typer av färdigheter som fungerar eller inte fungerar att arbeta med inom ramen för den interaktiva teatermetoden.

Först är det här lämpligt att motivera varför jag har tolkat handlingsförslagen i materialet som beteendemässiga.

Den första tolkningen jag har gjort att handlingsförslagen är beteendemässiga är ett resultat av att de båda scenarierna utspelar sig i en kontext som påkallar mänskligt samspel. Vi möter här inte Klara eller Simon i situationer där de själva brottas med sina inre negativa tankar. Vi möter istället de två i situationer då de både förväntas att agera och reagera i samspel med andra. Jag tolkar det därför som att dessa situationer skapar handlingsförslag som snarare har fokus på det yttre, vad som händer mellan individer, än på inre processer.

Den andra tolkningen jag gör är att handlingsförslagen som har angetts i arbete med den interaktiva teatern i första hand har baserat sig på imperativ. När jag använder begreppet imperativ syftar jag till uppmaningar till att: göra, säga, lyssna, stanna, gå.

Handlingsförslagen har därmed varit konkreta till sin natur. Handlingsförslagen har inte varit baserade på frågeställningar som då snarare hade kunnat relateras till kognitiva färdigheter.

Det finns dock undantag som jag angav tidigare i detta avsnitt. Detta gäller problemlösning som var en central färdighet i scenario 1:2 och som i egentlig mening är en intrapersonell färdighet. Problemlösning är enligt Monti et al. (1989) en färdighet som är kognitiv och som fokuserar på hur individen formulerar sina beslut på ett välgrundat sätt. Jag tolkar det ändå som att färdigheten problemlösning just i denna kontext snarare har handlat om en interpersonell färdighet då de båda individerna, Klara och Erik, gemensamt har genomfört problemlösning. Med detta sagt tolkar jag problemlösning i denna kontext som beteendemässig. Vad har då denna tolkningsprocess för inverkan på vilka färdigheter som fungerar och inte fungerar att arbeta med inom ramen för den interaktiva teatermetoden? Jag har nu i analysen lyft fram att de färdigheter som har tagits upp i arbetet med den interaktiva teatermetoden huvudsakligen är interpersonella eller beteendemässiga.

Slutsatsen av detta är att de färdigheter som har tagits upp även ger en indikation på att det är just beteendemässiga färdigheter som fungerar att arbeta med inom ramen för den interaktiva teatermetoden. Ett resultat av detta blir då även att färdigheter som inte har fungerat lika väl att arbeta med i just denna kontext är intrapersonella eller kognitiva färdigheter.

Hur kommer det sig då att det är färdigheter som gäller beteendet och inte kognitiva färdigheter som tas upp och som fungerar inom metoden i denna kontext? Jag tolkar det till att börja med som att ett beteende på ett annat sätt är mer observerbart än kognitiva processer. Det är möjligt att göra en observerbar förändring i hur en individ uttrycker sig verbalt eller i handling.

Det som talar emot att det skulle vara svårare att arbeta med kognitiva processer är att beteendet är ett resultat av utagerade tankar liksom att tankarna har föregått beteendet. Så är det tankarna eller beteendet vi fångar upp när vi gör en yttre beteendeändring?

Låt oss nu blicka tillbaka på scenario 1:2 med Klara och Erik för att exemplifiera vad jag menar. Klara tar upp i scenario 1:2 upp vad hon tänker. Klara säger: *Jag tänker att nu ska han lämna mig. Och det är ju det värsta, det värsta.* Klara får då som fråga av Roy i personalgruppen: *Du vill inte att han lämnar dig. Säg det då.* säger Roy. Jag tolkar det som att Roys handlingsförslag i första hand uppmärksammar hur Klara ska bete sig mot Erik, dvs. de imperativ som jag tidigare nämnt: *säg till henne.* Det Klara uttrycker i sin fråga är dock sina tankar som hanteras med ett beteende. Vad skulle hända om det istället blev en fortsatt diskussion av Klaras tankar? Såsom frågeställningar: vad betyder tanken? Vad ger den för känslor? Går det

att enlighet med Monti et al. (1989) föra in en annan mer hälsosam tanke som skulle påverka Klara att förändra den tanke hon nu har?

Efter att ha gett Klara kognitiva färdigheter är det dock troligt att detta resulterar i att Klara därefter ges en beteendemässig färdighet som t.ex. konkret handlar om att hantera problemet. Däremot skulle detta innebära att den interaktiva teatermetodens funktion då skulle resultera i två processer: att hantera tankar för att sedan kanalisera detta i beteende. Detta skulle då behöva ske som en kombination av förmedlandet av upplevda tankar från skådespelare i möte med vilka handlingsmöjligheter personalgruppen vet att de kan ta upp.

Jag har i detta avsnitt betonat att det är de färdigheterna som använts i den interaktiva teatermetoden. Jag har även här indikerat att de beteendemässiga färdigheterna är de färdigheter som fungerar att arbeta med inom metoden. Jag har här även förklarat detta med att beteenden är observerbara samt att handlingsförslagen främst består av imperativ snarare än frågeställningar.

### **6.8 Del 3: Interaktiv teatermetod och inlärning**

Följande resultat och analys är baserat på centrala teman som personalgruppen framförde under fokusgruppdiskussionen. Resultat och analys kommer i följande avsnitt att avlösa varandra. Personalgruppens diskussion rör främst hur den interaktiva teatermetoden skulle kunna främja inlärning av färdigheter hos klienter med missbruk och beroende.

#### ***6.8.1 Vad främjar inlärning i den interaktiva teatermetoden***

##### **Lärande via konsekvenser- operant betingning**

Vad personalgruppen framför under fokusgruppdiskussionen vad det gäller främjande av inlärning gäller bland annat konsekvenser.

Personalgruppen framför att den interaktiva teatermetoden möjliggör att se tydliga skillnader av att handla på olika sätt. Detta genom att teatermetoden består av två scenarion med olika utfall. Den interaktiva teatermetoden kan enligt personalgruppen t.ex. visa hur en kommunikation blir när man gör på ett sätt och hur kommunikationen blir om man istället gör på ett annat sätt. *De får ju liksom se alternativ* säger Katrin.

Jag tolkar det som att personalgruppen uttrycker om ett lärande via konkretisering av konsekvenser. Vad Skinner i Ramnerö och Törneke (2013) benämner operant betingning. Jag tolkar det personalgruppen uttryckt som att konsekvenser konkretiseras i och med de olika valrollkaraktärerna i de olika scenariona gör.



## Lärande genom association- klassisk betingning

Att öva ett beteende är även något som personalgruppen framför under fokusgruppdiskussionen. Jag tolkar det som att personalgruppen syftar till ett lärande via association. Till exempel skulle ett upprepat övande av ett visst beteende kunna resultera i att det nya beteendet vidmakthålls. Eller som Pavlov beskrivs enligt Ramnerö och Törneke (2013), ett neutralt stimuli betingas med viss respons.

Roy framför under diskussionen hur man övar på andra katastrofer i verkligheten och tycker även här att man behöver öva på vad man ska göra. Karl fortsätter vidare och säger att träning är det som gör att man lär sig. *Man tränar och hjälper varandra* säger Karl.

Personalgruppen framför även att repetera eller öva ett beteende över ett längre tidsspann. Förslag ges att genomföra den interaktiva teatermetoden både vid början av en behandling och efter behandling som återfallsprevention. Detta för att låta det vara en process på längre sikt. Även här tolkar jag det som att det skulle kunna vara ett sätt att förstärka inläringen ytterligare. Detta i linje med positiv och negativ förstärkning av beteende enligt Pavlov i Ramnerö och Törneke (2013).

Att det är positivt att öva beteenden och färdigheter är personalgruppen överens om. Personalgruppen har själva genom åren prövat att genomföra rollspel som ett sätt att öva färdigheter med klienter. De har i likhet med vad jag tidigare i studien tagit upp problematiserat rollspel som form. *Vi försökte ju jättemycket att få dom att vara med och agera men det är ju inte så himla lätt alltså* säger Pia. *Det är som att dansa nykter* fortsätter Roy. Anledningen till svårigheten att få med klienter att spela rollspel förklarar personalgruppen som prestationsångest och rädslan att vara oskyddad. Pia upplever att det är bra att öva färdigheter men om det inte går att göra genom rollspel så är den interaktiva teatern en bra lösning.

## Lärande genom andra-modellering

Vad personalgruppen tar framför under fokusgruppdiskussionen gäller även den interaktiva teatermetoden och ett sätt att lära sig av varandra. Jag tolkar detta som att lära sig genom att observera en annan individs beteende. Detta benämns av Bandura i Helleday och Wikander (2007) som modellering.

Hur visar sig då detta i personalgruppens diskussion? Personalgruppen uttrycker att det är en fördel att inte bara göra som man själv gör utan att även titta på hur andra gör. Katrin säger: *Många av våra klienter, det går bara att göra på ett sätt.* Men att titta på varandra skulle kunna innebära att man kanske: *Han gör sådär och då kanske man kan göra det annorlunda,* säger Katrin.

Att beteendet överförs är enligt Bandura i Helleday och Wikander (2007) troligare om det genererar något positivt för individen. Sanna säger: *Det blir så tydligt att man kan se att man kan göra på olika sätt, det beror väldigt mycket på hur man möter varandra hur man blir.* Jag tolkar det här som att Sanna syftar till att det har betydelse hur man som individ är och blir just av att vi som människor har **möjliget** att lära av de sammanhang vi befinner oss i och de människor som möter oss där.



### ***6.8.2 Vad främjar inte inläring i den interaktiva teatermetoden***

#### **Pedagogisk introduktion av färdigheter**

Vad personalgruppen tar upp under fokusgruppdiskussionen när det gäller vad som inte främjar inläring av färdigheter handlar om den pedagogiska introduktionen av färdigheter.

Sofie uttrycker att om den interaktiva teatermetoden ska föras in i återfallsprevention behöver den innehålla vissa pedagogiska moment om hur olika färdigheter fungerar.

*Så att klienterna inte själva behöver skapa färdigheter,* säger Sofie. Personalgruppen upplever även att introduktionen av färdigheter är än viktigare om klienterna inte tidigare har lärt sig om färdigheter eller inte har genomgått behandling där färdigheter har introducerats.

Jag tolkar det baserat på personalgruppens diskussion att det är en nackdel att jag inte har haft möjlighet att genomföra manual 1 ”risksituationer” (bil. 3) som innehåller en pedagogisk introduktion av vad färdigheter innebär. Detta kommer dock vidare att problematiseras i diskussionsavsnittet.

I kommande diskussionsavsnitt kommer jag att göra sammanbindande slutsatser av studiens resultat och analys.

## 7 DISKUSSION

### 7.1 Resultatdiskussion

Jag har i denna studie undersökt hur TP-teaterns interaktiva teatermetod fungerar att använda i återfallsprevention för att arbeta med färdigheter att hantera risksituationer för återfall till missbruk.

Jag har i studien belyst vilka handlingsförslag som tas upp av personalgruppen och hur dessa kan ses som typer av färdigheter. Jag har även belyst vilka typer av färdigheter som fungerar och inte fungerar att arbeta med inom ramen för den interaktiva teatermetoden. Den interaktiva teatermetoden har även belysts utifrån möjligt arbetssätt för inläring av färdigheter.

Vilka är då de slutsatser jag har kunnat dra av denna studie? De centrala slutsatserna är i studien att de typer av färdigheter som personalgruppen har använt sig av i arbete med den interaktiva teatermetoden främst är interpersonella (beteendemässiga) färdigheter. I likhet med detta är det även de beteendemässiga färdigheterna som fungerar att arbeta med inom den interaktiva teatermetoden.

Jag har dragit slutsatsen att den interaktiva teatermetoden på olika sätt främjar inläring. Slutsatsen jag har gjort är att den interaktiva teatermetoden innehåller inslag av inläring både genom att studera hur andra gör och genom konsekvenser samt att metoden är ett sätt att genom övning av färdigheter associera situationer med alternativa responser. Slutsatser som talar emot att den interaktiva teatermetoden främjar inläring, som utformad i denna kontext, handlar om att en bredare pedagogisk introduktion av vad färdigheter är, är nödvändig för att arbetet med färdigheter i interaktiv teatermetod ska bli begripligt.

Hur sannolika är då de slutsatser jag dragit av studien?

Det mest påtagliga tvivlet gällande mina slutsatser är vad jag skulle vilja benämna som ett tolkningsdilemma. Detta gäller hur jag under studien har valt att förhålla mig till vad jag tolkat som beteendemässigt och vad jag tolkat som kognitivt. Jag har i mina tolkningar följt min teoretiska förförståelse för vad som kännetecknar ett beteende samt kännetecknar en kognitiv process när jag har analyserat personalgruppens handlingsförslag.

Denna åtskillnad av vad som är beteende eller kognitivt skulle i sig kunna ses som problematiskt. Anledningen är att både tanke-känsla-beteende inom den KBT-baserade traditionen i min tolkning är ett ömsesidigt resultat av varandra. Vad vi tänker påverkar hur vi känner oss. Och vad vi tänker kan men behöver inte ta sig uttryck i vårt beteende.

Jag har nu ändock i denna studie valt att göra denna åtskillnad. Detta med hänvisning till

att även de interpersonella och intrapersonella färdigheterna av Monti et al. (1989) är åtskilda på detta sätt. Det har genom åtskillnaden förenklats att förhålla sig till de teoretiska redskapen genom att även strukturera min studie på detta sätt.

Hur har jag då hanterat tolkningsproblemet av beteendemässigt och kognitivt?

Jag har som utgångspunkt försökt att definiera vad som kännetecknar en beteendeförändring och en tankeförändring. Det vill säga att förstå vad det är handlingsförslagen riktade till för typ av förändring, tankemässig eller beteendemässig. Här har jag valt att förhålla mig till min teoretiska förförståelse för att hitta vägledning.

Jag har tolkat det som att genomförande av en beteendeförändring anges av konkreta instruktioner. Detta kunde jag t.ex. spåra i färdigheten att säga nej tack. Här anges ett par konkreta instruktioner till vad som ska göras för att förändra beteendet. Hur man istället för att säga ja tack, säger nej tack. Instruktionerna lyder: säg nej tack, byt samtalsämne, föreslå en annan aktivitet (Monti et al., 1989). När personalgruppen använde sig av liknande handlingsförslag, instruktioner, eller vad jag tidigare i studien har benämnt som uppmaningar eller imperativ tolkade jag handlingsförslagen som beteendemässiga.

Jag har på andra sidan tolkat genomförande av en tankeförändring som frågor riktade till tankeprocesser. Detta kunde jag t.ex. spåra i färdigheten att hantera negativa tankar. Här anges frågor som avser att förändra tankarna. Hur man istället för att tänka negativa tankar för in mer hälsosamma tankar. Frågeställningarna lyder: vilka tankar har du? Vilka känslor kommer i samband med tanken? Hur trovärdig är tanken? Går det att föra in en hälsosammare tanke (Monti et al., 1989)? Då personalgruppen inte använde sig av handlingsförslag som baserades på frågeställningar som kan sägas utgöra insiktsbaserade avsikter tolkade jag inte handlingsförslagen som kognitiva eller tankemässiga.

Jag tolkar det därför som att slutsatserna om beteendemässiga färdigheter i denna studie är rimliga.

Är det då fruktbart att arbeta med en metod som betonar just beteendemässiga färdigheter för att förhindra återfall? Behövs en sådan intervention inom ramen för återfallsprevention?

Risken att återfalla till missbruk efter genomgången behandling är som tidigare nämnts i studien stor. Två tredjedelar av de individer som har genomgått behandling återfaller under kortare eller längre period (Saxon & Wirbing, 2004).

Rollspel har länge använts inom ramen för KBT-baserad återfallsprevention men har problematiserats både i denna studie och i andra studier. I denna studie har mindre framgångsrika försök att genomföra rollspel exemplifierats av personalgruppen då prestationsångest och rädslan att vara oskyddad har stått i vägen. I andra studier har det framkommit att alternativa

vägar har sökts för att göra metoden attraktiv och mindre skrämmande (Saxon & Wirbing, 2004).

Intentionen i rollspel och den interaktiva teatermetoden förefaller vara likvärdiga. Syftet med rollspel är att öva beteendets funktion i olika situationer samt att belysa färdigheter och färdighetsbrister (Abrams et al., 1993; Carroll et al., 1999; Kadden et al., 1992; Marlatt & Gordon, 1985). Även inom psykodrama har studier visat att det är de beteendemässiga förändringarna som är terapeutiskt verksamma (Landin, 1990).

Här visar tidigare studier och denna studie på syftet att verka beteendeförändrande är gemensamt. Dock innebär den interaktiva teatermetoden inte samma problemställningar vad det gäller genomförandet som av rollspel.

Det finns även liknande syften vad det gäller inläring genom den interaktiva teatermetoden och rollspel som metod. Dessa är bland annat syftet att se konsekvenser av ett visst beteende. Här belyser dock rollspel även färdighetsbrister (Abrams et al., 1993; Carroll et al., 1999; Kadden et al., 1992). I de studier där rollspel använts som i t.ex. i ”alcohol-specific roleplaytest finns likvärdiga intentioner att rollspel bör upprepas, repeteras vid flera tillfällen för att öka inläringen (betingning) (Abrams et al., 1993; Carroll et al., 1999; Kadden et al., 1992). Däremot tar ingen av studierna upp möjlighet att lära sig färdigheter genom att titta på hur andra gör-modellering.

Sammanfattningsvis drar jag slutsatsen av denna resultatdiskussion att den interaktiva teatermetoden erbjuder ett sätt att arbeta med beteendemässiga färdigheter på ett sätt som för individen kan vara mer attraktivt och mindre skrämmande. Den interaktiva teatermetoden skapar förutsättning för inläring på olika nivåer men är den enda som även erbjuder en möjlighet att lära sig genom att notera hur andra gör.

## **7.2 Metoddiskussion**

Jag har i denna studie använt mig av en kvalitativ forskningsmetod och specifikt fokusgrupp för insamling av datamaterial. Jag har därefter använt mig av teorier inom KBT-traditionen om färdigheter samt inläring för att analysera materialet.

Jag kommer i detta avsnitt att knyta an till de metodproblem som jag redan före studien förutsåg och även ta upp metodproblem som jag före studien inte kunde förutse. De metodproblem som i följande avsnitt kommer att tas upp gäller: urval till fokusgrupp, omfång av fokusgrupp, objektivitet i min roll som forskare samt skådespelarpåverkan.

Det första metodproblemet gäller urvalet till fokusgrupp. Jag hade i inledningen till

denna studie planerat att genomföra två fokusgrupper. En fokusgrupp som etablerar temat risksituationer och en som etablerar temat färdigheter och arbete med den interaktiva teatermetoden.

Mitt första urval var baserat på klienter med egen erfarenhet av missbruk och beroende. Vid genomförande av den första fokusgruppen var antalet anmälda ur den första urvalsgruppen för få vilket innebar att jag fick omvärdera studiens upplägg.

En etisk reflektion jag gjort som möjligtvis går utanför ramen för denna studie är hur det hade varit om jag istället hade en klientgrupp som fokusgrupp. Här finns det några etiska aspekter som kunde ha varit problematiska. Både vad det gäller integritet och intrång i individens privatliv (Bryman, 2008). Den etiska problematiken kunde här ha varit större då klienterna i arbetet interaktiva teatermetoden baserar handlingsförslagen på egen erfarenhet snarare än personalgruppen som utgår från sin yrkesroll.

Att omvärdera studiens upplägg förde med sig två konsekvenser. Att endast en fokusgrupp kunde genomföras samt en ny urvalsomgång. Detta har i min tolkning haft fördelar och nackdelar för studien.

Fördelarna med ny urvalsgrupp var att de yrkesprofessionella i studien har kunnat uttala sig om den interaktiva metodens användbarhet för att arbeta med färdigheter utifrån sin egen yrkeserfarenhet. Här har urvalsgruppen på ett annat sätt kunna uttala sig om vad som främjar och inte främjar inlärning. De har här givit mig värdefull information om att den pedagogiska introduktionen behöver utökas. Det är därmed en fördel att det är en personalgrupp och inte en klientgrupp som har varit fokusgruppen. Det skapar förutsättningar att förbättra och utveckla metoden om den skulle överföras till en klientgrupp.

Nackdelarna med endast en fokusgrupp har jag tidigare problematiserat i studien vad det gäller huruvida datamaterialet blir tillräckligt stort för att spegla personalgruppens tolkning av sin verklighet (*trovärdighet*). Då endast en fokusgrupp kunde genomföras resulterade detta i att omfånget av fokusgruppens innehåll kondenserades.

Den interaktiva teatermetoden kunde genomföras i sin helhet, däremot blev tiden för fokusgruppdiskussionen kring inlärning av färdigheter aningen kort. De resultat som framträdde ur fokusgruppdiskussionen var visserligen relevanta men jag tolkar det som att förutsättningar för inlärning nu i denna studie har fått minst utrymme.

Med ännu en fokusgrupp hade möjligheten att ta med fler följdfrågor och fler förtydligande frågor kunnat ge närmare insikt i personalgruppens upplevelse av den interaktiva teatermetodens förutsättning för inlärning.

Den andra nackdelen med att endast en fokusgrupp är i min tolkning hur den teaterbase-

rade återfallspreventionen introducerades. Jag upplever att den korta introduktion jag inom ramen för fokusgruppen hade av materialet till teaterbaserad återfallsprevention inte var tillräckligt för att på ett tydligt sätt beskriva dess innehåll. Som framgår av resultatet upplever personalgruppen att det även behövs mer pedagogiskt underlag för att introducera färdigheter.

Jag tolkar det dock som att de två manualerna är tydligare vad det gäller pedagogiska inslag än vad jag hade möjlighet att förmedla under den korta introduktionen. Jag kan däremot se att introduktion till färdigheter i manualerna skulle behöva utökas vilket ändå gör att personalgruppens åsikter är av värde.

Nästa metodologiska problem i studien gäller vad jag tidigare i studien har tagit upp som objektivitet. Detta gäller min egen roll i studiens genomförande.

Jag har under insamlingstillfället för studien försökt att minimera min inverkan på studiens resultat och målgrupp genom att enbart agera som samtalsledare och lämnat över det kreativa arbetet till TP-teatern. Dock skulle mina subjektiva önskemål kunna påverka studiens resultat då jag företräder TP-teatern.

Vad har jag då gjort under studiens gång för att neutralisera min subjektiva påverkan på studien? Jag har på olika sätt försökt att distansera mig från materialet. Detta har jag gjort genom att undvika att tänka i termer av positivt och negativt resultat. Istället har jag använt mig av en strategi att reflektera över skillnader i materialet. Är det kognitivt eller beteendemässigt? Hur kommer det sig att jag tolkar det så?

Ett annat sätt att distansera mig från materialet har varit att lämna ifrån mig materialet och låta andra professionella bedöma graden av subjektivitet och objektivitet i studien.

Jag har när jag funderat kring att vara objektiv även reflekterat över om det hade gjort någon skillnad om jag helt ”plockat bort” mig själv ur fokusgrupp sammanhanget. Detta för att neutralisera den eventuella påverkan min närvaro skulle kunna ha både genom tidigare relationer till personalgruppen samt att jag står i relation till metoden jag undersöker. Jag tolkar det dock som att det är den interaktiva teatermetodens gångbarhet som personalgruppen har responderat på. Med detta menar jag det direkta genomförandet av den interaktiva teatermetoden av TP-teaterns skådespelare där jag inte har haft någon direkt iblandning.

Ett metodproblem med skådespelarpåverkan när det gäller den interaktiva teatermetodens genomförande inkluderar den stopp-teknik som används för att föra handlingen vidare. Stopp-tekniken gäller att skådespelarna är de som avgör när dessa stopp i handlingen ska ske. Jag frågar mig här hur det påverkar målgruppen att stopp-punkter förs in vid de tillfällena de själva inte har valt.

Ett annat metodproblem är att skådespelarna även avgör genom impulser och val vilka

av handlingsförslagen som ska föra handlingen vidare.

Hur har jag då resonerat kring skådespelarpåverkan som metodproblem?

I studiens analys har varken skådespelarnas stopp-punkter eller sätt att föra handlingen vidare analyserats. Vad jag har studerat är de konkreta handlingsförslagen som personalgruppen tagit upp, vilka typer detta är. Även om ett handlingsförslag inte har förts vidare i handlingen pga. skådespelarens impulser så har jag förhållit mig till alla de handlingsförslag som har förts in. Huruvida personalgruppens handlingsförslag påverkas av de specifika stopp-punkterna har jag inte kunna dra några tydliga slutsatser om.

Avslutningsvis ser jag det som en möjlig utveckling av preventionsmetoder för återfall att aktivt analysera och revidera den här använda arbetsmetoden tillsammans med klienter. En samlad och reflekterad dokumentation av metoden kan sannolikt ge underlag för metodutveckling.

### **7.3 Förslag på vidare forskning**

Då återfallsrisken till missbruk och beroende är ett problem framstår det som viktigt att uppmärksamma och utveckla interventioner inom detta område.

Mitt förslag på vidare forskning inom området handlar om vidareutveckling av den teaterbaserade återfallsprevention. Jag skulle vilja vidareutveckla den teaterbaserade återfallspreventionen både tematiskt och innehållsmässigt. Här skulle en idé kunna vara att följa innehållet i alla de åtta kärnsessionerna och att här föra in den interaktiva teatermetoden som ett återkommande inslag. I denna utveckling av den teaterbaserade återfallsprevention skulle även ingå att vidareutveckla pedagogiska inslag. Här tänker jag mig att ett kreativt sätt att introducera färdigheter skulle kunna vara lämpligt. Detta skulle även kunna vara en förlängning av hur den interaktiva teatermetoden i nuläget är utformad.

Ett annat förslag på vidare forskning är att genomföra den teaterbaserade återfallspreventionen som den ser ut i sin helhet med session ett ”risksituationer” och session två ”färdigheter” med en grupp deltagare som har eget missbruk och beroende. Här skulle jag vidare studera om det även här är beteendemässiga färdigheter som tas upp samt fungerar inom ramen för den interaktiva teatermetoden.



## REFERENSER

Abrams, DB., Binkoff, JA., Cooney, NL., Fingeret, AL., Kadden, RM., Liepman, MR., Monti, PM., Munroe, SM., Nirenberg, TD., Pedraza, M., Rohsenow, DJ., Zwick, WR. (1993). Development of a behaviour analytically derived alcohol-specific role-play assessment instrument. *Journal of studies on Alcohol*, 54, 710-721.

Avrahami, E. (2003). Cognitive-behavioural approach in psychodrama. Discussion and an example from addiction treatment. *The arts in psychotherapy*, 30, 209-216.

Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur AB.

Brinkmann, S., Kvale, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2 uppl.). Stockholm: Liber AB.

Byréus, K. (2010). *Du har huvudrollen i ditt liv. Om forumspel som pedagogisk metod för frigörelse och förändring*. Liber AB: Stockholm.

Carroll, KM., Nich, C., Frankforter, TL., Bisighini, RM. (1999). Do people change in the ways we intend? Assessing acquisition of coping skills among cocaine- dependent patients. *Psychological Assessment*, vol 11, (1), 77-85.

Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., Wängnerud, L. (2012). *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Norstedts Juridik.

Fangen, K., Sellerberg, A-M. (2011). *Många möjliga metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Freire, P. (1972). *Pedagogik för förtryckta*. Gummessons Boktryckeri AB: Falköping.

Gorski, TT., Miller, M. (1986). *Vid sunda vätskor. Handbok i återfallsprevention vid kemiskt beroende* (3 uppl.). Johanneshov: Bokförlaget Robert Larsson AB.

Helleday, A., Berg Wikander, B. (2007). *Fyra psykologiska perspektiv- i socialt arbete och social omsorg*. Lund: Studentlitteratur AB.

Johnstone, K. (1979). *Impro. Improvisation and the theatre*. London/New York: Bloomsbury Publishing.

Kadden, RM., Litt, MD., Cooney, NL., Busher, DA. (1992). Relationship between role-play measures of coping skills and alcoholism treatment outcome. *Addictive Behaviours*, vol 17, 425-437.

Kåver, A. (2006). *KBT i utveckling. En introduktion till kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Natur och Kultur.

Landin, B. (1990). *Psykodrama på en alkoholpoliklinik*. (Examensarbete från psykologprogrammet). Stockholms universitet. Psykologiska institutionen, Stockholm.

- Marlatt, GA., Donovan, DM. (2005). *Relapse Prevention. Maintenance Strategies in the treatment of addictive behaviours* (2 uppl.). New York: Guilford Press.
- Marlatt, GA., Gordon, JR. (1985). *Relapse Prevention*. New York: Guilford Press.
- Meda AB. (2001). *Väckarklockan. Manualbaserad återfallsprevention vid beroende. Baserad på Projekt MATCH Cognitive- Behavioural Coping Skills Therapy manual och bearbetad efter svenska förhållanden.* (Meda AB, Box 906, 170 09 Solna).
- Monti, PM., Abrams, DB., Kadden, RM., Cooney, NL. (1989). *Treating alcohol dependence*. New York: Guilford Press.
- Ramenerö, J., Törneke, N. (2013). *Beteendets ABC. En introduktion till behavioristisk psykoterapi* (2 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- Rokka, T. (2009). *Jana Sanskriti Forumteater- en väg att skapa empowerment? En etnografisk studie.* (Examensarbete i dramapedagogik). Högskolan i Gävle. Institutionen för humaniora och samhällsvetenskap, Gävle.
- Saxon, L., Wirbing, P. (2004). *Återfallsprevention. Färdighetsträning vid missbruk och beroende av alkohol, narkotika och läkemedel*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Småberg, M. (2008). *Teater för försoning. Hur forumteater kan användas som metod för att främja psykosocial försoning.* (Examensarbete i statsvetenskap). Lunds Universitet. Statsvetenskapliga institutionen, Lund.
- Socialstyrelsen. (2007). *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2014). *Återfallsprevention*. Hämtad från <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/aterfallsprevention> 2014-04-16
- Somov, PG. (2008). A psychodrama group for substance use relapse prevention training. *The arts in psychotherapy*, 35, 151-161.
- Stjärne, K. (2004). *Forumteater är något mer. En interaktiv teaterform som pedagogisk metod.* (Examensarbete i pedagogik). Lunds Universitet. Pedagogiska institutionen, Lund.
- Stockholms Institut för Psykodrama. (SIPS). (2014). Tillgänglig från <http://www.psykodramastockholm.se> 2014-05-22
- TP-teatern. (2014). Tillgänglig från <http://www.tp-teatern.com> 2014-03-02



## **Bilaga 2 Fokusgruppmanual**

### **DEL 1: INTRODUKTION**

#### **VÄLKOMMEN**

- Tack för att ni har kommit till den här introduktionen av teaterbaserad återfallsprevention.
- Vad jag kommer att presentera är det som ligger till grund för mitt examensarbete vid Socialhögskolan i Stockholm.
- Ert deltagande era kommentarer är värdefulla för mitt arbete.
- Deltagande är anonymt kommer inte att kopplas till person, erfarenhet eller annat.
- Frivilligt deltagande, om det på nåt sätt inte känns bra, ok att inte längre delta.
- Ljudinspelning för minnets skull. Kommer att raderas.

#### **UPPLÄGG**

- Upplägg: hur det kommer att se ut. Introduktion av mig och kort om er som deltagare.
- 1 ½ timme. Ca 10-15 minuter introduktion.
- Sista timmen arbeta konkret med teater som är en väsentlig del av den teaterbaserade återfallspreventionen som jag nu utforskar. 4 skådespelare från TP-teatern kommer då att komma hit. Varav två som har arbetat med metoden under flera år. Avslutningsvis diskussion kring inläring och färdigheter genom den interaktiva teatermetoden.

#### **PRESENTATION AV SAMTALSLEDARE OCH DELTAGARE**

- Kort om mig: förutom att vara här, så är jag som sagt student vid socialhögskolan. Har arbetat som regissör, manusförfattare och skådespelare vid Tp-teatern sedan 2011. Den interaktiva teatermetod som kommer introduceras idag är den som jag för in i mitt arbete.
- Kort om er: namn, roll i behandling för missbruk och beroende, lite kort vad ni vill ta upp och som känns bra.

#### **UNDERLAG TEATERBASERAD ÅTERFALLSPREVENTION**

- Underlag som jag använt mig av för att utforma manualer:
- Saxon Och Wirbing med utgångspunkt i Marlatt och Gordons återfallspreventiva modell. Främst session 1, introduktion till återfallsprevention och session 5, att säga nej till alkohol.
- Verifierat genom att titta på socialstyrelsens rekommendationer samt resultatet av project MATCH där KBT och ÅP valideras som en god behandlingsmetod pga. struktur, men inte bättre än någon annan.
- Monti vad det gäller interpersonella och intrapersonella färdigheter

#### **SYFTE**

- Vad är då syftet? I likhet med KBT-baserad ÅP är det att kartlägga klientens risksituationer för återfall: tankar, känslor, platser, personer, relationer, tider.
- Att belysa färdigheter i risksituationer. Både generella och alkoholspecifika, Intrapersonella-inre såsom negativa tankar, sug, problemlösning. Och interpersonella i mötet med andra såsom: att säga nej tack, färdigheter för kommunikation etc.

## **ROLLSPEL/INTERAKTIV TEATERMETOD**

- Rollspel i ÅP metod att öva färdigheter. Nackdelar: att konfronteras direkt genom att agera sig själv. Psykodrama likvärdig direktkonfrontation. Problematiserat: skämmas, pinsamt. Hur kan man konstruera det för att göra det attraktivt och mindre skrämmande.
- Interaktiv teater: att ge utrymme för handling och reflektion. Utan att vara i direkt aktion, face to face. Med utgångspunkt i egna erfarenheter/problembeteenden möjligheten att på ett ofarligt sätt laborera med beteenden.

## **TP-TEATERNS KULTURPEDAGOGISKA TEATERMETOD**

- Kulturpedagogiskteater utformad i GBG 90 tal. Inspiration Freire vad det gäller att undervisning prevention får inte vara utfodrande utan måste göras till subjekt. Att tillåtas vara dialogisk är frigörande, man kan inte ta kommunikationen fr. människan men att bara reflektera är aktivism att bara handla är verbalism de båda behövs.
- Syftet att arbeta med sociala problem på ett kreativt sätt med teater som verktyg. Myndighet skola: våld, alkohol och droger, mobbning, internkommunikation. Ej i behandling.
- Att målgruppen är integrerad är centralt: att kunna säga jag har skapat detta
- Tre olika metoder IFT IDT ISW- alltid två scenarion, scener. IDT som vi kommer att se idag bygger förskrivna scenariobeskrivning. Handling som är problematisk, arbetar med scenariot för att finna bättre lösning.

## **MANUALER ÅTERFALLSPREVENTION**

- Manualer för teaterbaserad ÅP: grundas på två manualer/två sessioner vardera på 1 ½ timme. Ev. en uppföljande.

### **MANUAL 1, RISKSITUATIONER**

- Introduktion av samtalsledare, deltagare.
- Syfte och upplägg för de båda gångerna. tid plats innehåll.
- Teaterbaserad återfallsprevention: info om TP. Grund för gestaltning följande gång
- Tema återfall: rational: gruppen diskuterar. lapse relapse. Mikrosituationer, beslut. återgång till tidigare konsumtion.
- Tema återfallsprevention rational: medvetenhet risker, att hantera.
- Tema risksituationer rational; centralt fokus för diskussioner.
- ( Vad tänker ni att risker för återfall kan vara? Situationer, platser, tankar, känslor, tider osv. tidigare, nu framtid.)
- Att känna igen sina risksituationer. Exempel.
- Färdigheter rational:
- Kreativt inslag: värderingsövningar fyra hörn: tex. När jag säger nej tack a gör jag det snabbt för att få det överstökad, berättar om anledningarna till varför jag säger nej. c säger jag att jag inte är sugen just nu. d tittar den andra personen stint i ögonen och säger nej tack.
- summering: hur har ni upplevt detta, är det något som ni tänkt på, vill få sagt, vilken känsla. o inför nästa gång.

## MANUAL 2, FÄRDIGHETER

- Återkoppling senaste tillfället
- syfte olika sätt att hantera risksituationer, vad händer om jag?
- risksituationer till grund
- rationale färdigheter: inre och yttre färdigheter: konfronteras med inre tankar och känslor el i mötet med andra människor.
- Idag pröva olika färdigheter att hantera risker.
- TP-teatern har då tagit del av risksituationer fr .första gången, som inte kan kopplas till person.
- Då detta ej genomförts två förskrivna scenarion som exemplifierar olika risker samt ställer upp möjliga olika färdigheter.
- Manual 3 uppföljning?

## DEL 2: TP-TEATERN DEMONSTRERAR DEN INTERAKTIVA TEATERMETODEN

### TP-TEATERNS INTERAKTIVA TEATERMETOD

Samtalsledare Anna har innan gjort en introduktion om TP-teatern.

Ansvarig person från TP-teatern [REDACTED] introducerar den interaktiva forumteatern nu kommer att fungera:

De kommer under timmen att arbeta med två scenarion.

De kommer först att visa ett scenario sedan kommer gruppen att tillsammans med skådespelare arbeta för att hitta ett mer konstruktivt slut. Hur detta kommer gå till kommer att introduceras efter att första scenariot har visats.

Ingen av deltagarna i gruppen kommer att gå upp på scenen.

### Scenario 1 Skådespelare:

Klara-

Erik-

Lisa-

### Introduktion scenario 1 ([REDACTED] scenario och vem som spelar vem)

*Klara är periodare. I veckorna håller hon upp och på helgerna intensivkonsumerar hon stora mängder alkohol. Klara sitter ensam i vardagsrummet, hennes sambo Erik är ute i köket och är ovanligt tyst. Tonårsdottern Lisa befinner sig uppe på sitt rum.*

*Klara upplever att det är hennes fel att han är tyst och undrar om det är dags för henne att skämmas igen. Det var ju en hel vecka sedan hon drack och då var hon både elak kvällen det hände och somnade halvdreglandes i soffan. Dagarna efter hade Klara inte lyckats göra nåt alls och Erik har fått ta hand om allt därhemma. Inklusivt deras tonårsdotter Lisa.*

*Klara har inte en aning om hur hon ska prata med Erik, hon känner sig anklagad bara han tittar på henne. Vad värdelös jag är tänker hon. Det är väl lika bra att jag gör som han tänker, är full och dum och odräglig.*

*Vi befinner oss nu i Klara och Eriks och Lisas vardagsrum, så får vi se vad som händer.*

### **Följdfrågor scenario 1 (alla skådespelare, kort ca 2 min)**

Vad var det som hände?

Vad var Klaras risk?

Hur hanterade hon risksituationen?

Hur hanterade de andra i familjen risksituationen

### **Introduktion arbete med scenario 1**

Tp-teatern ( ) introducerar att de kommer att spela scenen igen men kommer att be gruppen om hjälp för att lösa Klaras situation på ett annat sätt. När skådespelarna behöver hjälp kommer de att säga ”stopp”-beskriva vad de tänker känner och om hjälp vad de nu ska göra. (detta visas upp)

Scenariot spelas än en gång och TP-teatern arbetar tillsammans med gruppen för att hitta en bättre lösning och andra strategier till Klara.

### **Följdfrågor scenario 1 (alla skådespelare ca 4 min)**

Vad var det som hände?

Hur hanterade hon risksituationen?

Hur hanterade familjen risksituationen?

Vad använde Klara för färdigheter?

Några bra? Några mindre bra?

### **Scenario 2 skådespelare**

Andreas-

Susanne-

Simon-

(Elin-

### **Introduktion Scenario 2 ( ) introducerar scenario vem som spelar vem)**

*Simon har under de senaste månaderna gått i behandling enskilda samtal för alkoholmissbruk. Han har nu en nykterhet sedan 7 månader tillbaka. Han har genom sin nykterhet stiftat nya bekanskap med personer på Nobba Brass och Nubbe. Där har han bland annat träffat Elin. Elin är tablettmissbrukare och har lång drogfrihet på 8 år. När Simon drack så var det ofta tillsammans med polare. När han kom hem så fortsatte festen alltid lite längre än vad han tänkt sig och till slut började han med återställare. Det har nu gått ett par månader sedan Simon senast träffade sina kompisar. De ska nu ses hemma hos Andreas för att ha förfest innan de går till sitt gamla hängställe ”Dovas”. Simon är tveksam till att gå dit. Däremot kommer hans kompis Susanne som han ändå haft bra kontakt med under behandlingen. Hon tycker att det är vettigt att Simon äntligen lagt av, Susannes pappa hade problem med alkohol när hon var liten och som hon säger så vägrar hon ha en ”favorit i repris” med Simon. Simon är däremot orolig för hur Andreas ska reagera, de har varit dödspolare sen dom var 14 och har levt livets glada dagar tillsammans. Andreas tycker det är fjanteri med behandling och ”sååå himla hardcore”, ”vadå det är ju bara bärs” har han sagt vid ett tillfälle till Simon när han gått in i behandling. Elin har uppmanat Simon att ”hör av dig bara om det är nåt”. Vi befinner oss nu hemma hos Andreas där Susanne och Andreas väntar på att Simon ska komma.*

### **Följdfrågor scenario 2(alla skådespelare ca 2 min)**

Vad var det som hände?

Vad var Simons risk?

Hur hanterade han risksituationen?  
Hur hanterade de andra risksituationen

### **Introduktion arbete med scenario 2**

TP-teatern introducerar att de kommer att spela scenen igen men kommer att be gruppen om hjälp för att lösa Simons situation på ett annat sätt. När skådespelarna behöver hjälp kommer de att säga ”stopp”-beskriva vad de tänker känner och om hjälp vad de nu ska göra. Scenariot spelas än en gång och TP-teatern arbetar tillsammans med gruppen för att hitta en bättre lösning och andra strategier till Simon.

### **Följdfrågor scenario 2(alla skådespelare)**

Vad var det som hände?  
Hur hanterade Simon risksituationen?  
Hur hanterade de andra risksituationen?  
Vad använde Simon för färdigheter?  
Några bra? Några mindre bra?

### **Avslutning (alla skådespelare)**

TP-teatern tackar för sig och samtalsledare Anna tar över.

## **DEL 3: TEMAN FÖR FOKUSGRUPPDISKUSSION**

### **Tema**

Upplevelser av metoden?

### **Tema**

Den interaktiva metoden och ÅP? Fördelar/nackdelar?

### **Tema**

Den interaktiva metoden och färdigheter? Fördelar/nackdelar?

### **Tema**

Den interaktiva metoden och inläring? Främjar/främjar inte?



**Bilaga 3. Manual 1 ”Risksituationer”**

# Teaterbaserad åter- fallsprevention

Manual för session 1 ”Risksituationer”

---

## Session 1 "Risksituationer"

### Huvudsakliga teman:

Vad är ett återfall? Vad är återfallsprevention? Risksituationer. Färdigheter.

### Introduktion

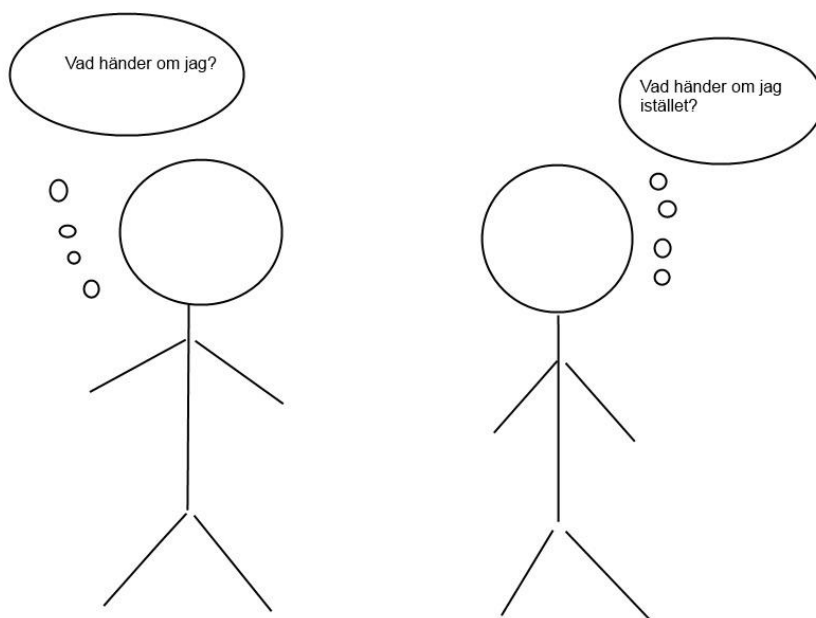
*Välkommen:* Samtalsledaren hälsar välkommen till platsen för gruppen och en av två gånger i teaterbaserad återfallsprevention.

*Sessionens upplägg:* Två gånger a 1 ½ timme. Första gången, idag kommer gruppen diskutera kring ett par givna ämnen. Ställa ett par frågor. Det ni säger viktigast, även om det kan kännas som prat. Jag kommer berätta lite om vad vi ska göra idag och nästa gång. Om något är oklart eller om jag är otydlig är det bara att fråga.

*Sessionens syfte:* Varför är vi här då kanske någon undrar? Temat för dessa två gånger är återfall till missbruk och beroende.

Det kommer att handla om att ni som grupp idag kommer att diskutera kring risksituationer för återfall. Hur man har hanterat dessa i det förgångna och hur man tänker sig att hantera dem i framtiden.

Kort och gott skulle man kunna säga att anledningen till varför vi är här i stort att pröva på detta:



(Figur, Anna Kopparv, 2014)

### *Tp-teaterns interaktiva metod:*

Hur vi ska pröva detta då? Genom att prata om risksituationer och att nästa gång använda skådespelare till vår hjälp för att pröva: vad händer om jag? Vad händer istället?

Det vi gör idag som kan tyckas som prat men lägger grunden för vad vi ska göra nästa gång. Då kommer fyra skådespelare från en teater i GBG komma hit och gestalta vårt arbete.

Tp-teatern har funnits i gbg sedan 90-talet och arbetar med interaktiv teater, alltså teater där publiken deltar utan att stå på scen men samarbetar med publiken för att leda handlingen vidare. Tp-teatern arbetar med teater som verktyg för att tillsammans med publiken arbeta med

olika former av problem, det kan handla om mobbning, våld i nära relationer och alkohol och droger. Vi har tidigare jobbat med skolor, myndigheter och andra.  
Detta kommer att hända nästa gång men dagens tema kommer att vara nåt annat.

*Samtalsledaren introducerar sig:* Namn, bakgrund. Roll i sammanhaget. Tidigare missbruk eller ej.

*Presentationsrunda:* Jag tycker att det är bra att börja med att ni som har kommit även för introducera er för varandra.

Vad ni heter  
vem är ni  
lite kort hur har ert missbruk sett ut  
har ni gått i behandling  
hur har ni kommit vidare  
var befinner ni er idag  
Dela med er av det ni vill och det som känns ok.

### ***Tema. Återfall***

#### *Rationale.*

Innan vi ger oss in i diskussionen för idag tänkte jag introducera utgångspunkten för dagen.

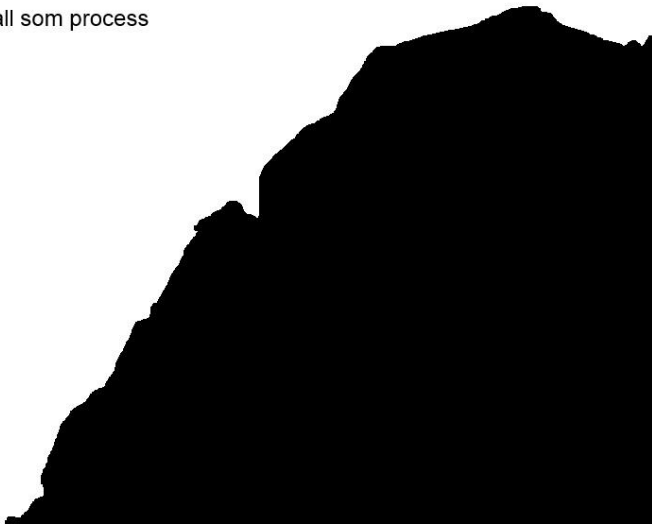
Vad tänker ni när jag säger återfall?

Är det nåt som bara händer sådär?

Återfaller man på en gång när man har druckit en öl?

Ett återfall enligt KBT- kognitiv beteendeteori menar att återfall är en process.

Återfall som process



(Figur. Saxon och Wirbing, 2004)

Man kan se det som att vägen ur ett missbruk är en bergstopp(bild) som man långsamt besciger till nykter och drogfrihet. Längs med vägen kan man snubbla till, kanske den där kvällen kommer och man hamnar på en fest som man inte tänkt gå på och tänker att det har ju gått så lång tid, en öl kan jag ju ta.

Dagen efter ångrar man sig, börjar långsamt klättra upp igen, men den sträcka man har gått hittills är inte förgäves.

Om man däremot efter kvällen fortsätter att tex. dricka stadigvarande ses återfallet som fullbordat, behandling som man fått eller den nykterhet man uppnått håller inte i sig.

På så sätt kan man se på återfall som en process.

## ***Tema. Återfallsprevention***

### *Rationale:*

Handlar om att hitta färdigheter för att hantera situationer som kan innebära risk för att ta ett återfall.

Det innebär att hitta både tanke, känslö- och beteendemässiga färdigheter för att hantera risksituationer.

Det handlar om att känna igen sina risksituationer för återfall och hitta olika alternativ att undvika och hantera dem, dessa färdigheter kallas även för ”copingstrategier” som vi kommer ta upp lite av idag men mer av vid nästa tillfälle.

## ***Tema. Risksituationer***

### *Rationale:*

Idag kommer med andra ord gruppen att diskutera kring risker för återfall. Hur det har sett ut tidigare och hur det kan se ut. Vilka risker som finns.

När man talar om risksituationer eller triggers inom KBT talar man om flera olika möjligheter risker för att ta ett återfall.

Det kan handla om tankar, positiva och negativa, känslor av eufori eller att vara arg. Det kan vara personer som hänger ihop med det tidigare missbruket eller konflikter med närstående som trigger att använda alkohol eller droger som en lösning.

Det kan även vara platser som man förknippar med drickande, för vissa kan det vara hemma och det blir svårt att vara längre stunder i lägenheten utan att tänka på drickandet, för andra kan det vara gångvägen hem förbi systemet. Det kan skifta.

### *Teman Risksituationer*

Låt gruppen diskutera risker för återfall utifrån några olika punkter.

### *Frågor för att förtydliga temana*

Vad tänker ni att risker för återfall kan vara?

Vad är en risk för återfall för er?

Situationer/tankar/känslor/personer/platser/relationer/tider?

Vad tänker ni att risker för återfall är andra personer?

Vad har ni upplevt för situationer tidigare som ledde till återfall?

Vad har ni upplevt för situationer tidigare som kunde ha lett till återfall?

Vilka situationer upplever nu som risk nu för återfall?

(Tänk enligt tidslinje- tidigare, nu, i framtiden)

### *Följdfrågor:*

Var var du? Vad hände? Vad gjorde du?

### *Ex. Risksituationer*

Exemplen är tänkta som hjälp på vägen om nödvändigt.

**Risksituation:** När Kalle bjöd på öl. När jag är ensam hemma.

**Risk känslor:** oro, att vara uttråkad, nostalgi.

**Risktankar:** Ett glas vin är väl inte farligt. Jag är trött på att va deppig.

**Riskpersoner:** kompisar, jobbkamrater.

**Risktider:** lördagar och måndagar efter helgen när man måste jobba.

**Riskrelationer:** Kompisar som dricker mycket.

## **Tema. Färdigheter**

### *Rationale:*

Färdigheter handlar om att kunna hantera situationer man hamnar i som människa.

Vissa färdigheter är generella som t.ex. människans att lösa problem i vardagen som uppkommer. Andra färdigheter hänger ihop med situationer som handlar om att dricka.

Inom KBT tror man att allt beteende är något vi lär oss. Vi lär oss vissa beteenden under livets gång, av personer som betyder något för oss. Dessa personer formar på detta sätt vårt beteende.

Vissa beteenden är inte bra ändå gör vi som vi alltid har gjort.

Tankar, känslor och beteenden hänger ihop. Som vi tänker känner vi oss.

Att tänka och känna negativt är inte farligt men om vi agerar tankarna kan det bli det.

Att bli medveten om sina beteenden är viktigt för att hantera risksituationer.

Att kunna reflektera över vad man tänkte och när man inte tog ett återfall eller tvärtom kan ge lärdom för livet framöver. Vad var det jag tänkte? Vad var det jag kände? Hur kunde jag ha gjort det annorlunda?

Detta är just vad vi kommer att arbeta med nästa gång:

Som de första två streckgubbarna vi såg. Vad händer om jag? Vad händer om jag istället?

### **Värderingsövningar färdigheter**

Fyra hörns övningen för att etablera kreativa element. Finns inga rätt och fel i övningen, bara olika sätt att hantera.

#### **När någon bjuder mig på alkohol och droger väljer jag att:**

**A** gå därifrån **B** Att säga nej tack **C** Blir förbannad på personen **D** överväger för och nackdelar med att dricka eller inte dricka

#### **När jag säger nej tack:**

**A** Gör jag det snabbt för att få det överstökad. **B** berättar om anledningarna till varför jag säger nej. **C** Säger att jag inte är sugen just nu. **D** Tittar den andra personen stint i ögonen och säger nej tack

#### **När jag känner sug?**

**A** Försöker jag tänka på nåt annat. **B** Börjar jag tänka negativt, det här går aldrig.

**C** Försöker jag slappna av. **D** Ringer jag till en vän eller någon annan jag känner.

#### **När jag blir osams med en kompis hanterar jag situationen med att:**

**A** Fundera på vad problemet är **B** Tänker jag att det inte är värt att försöka lösa, han hon är ändå en skitstövel. **C** Försöker jag glömma det som hänt.

**D** tänker jag på att dricka, ta droger

### *Följdfrågor:*

Vad gör du då?

Hur kan det se ut?

Vad händer sen?

### **Summering av första sessionen**

Hur har ni upplevt detta?

Är det något som ni inte har fått säga som ni tänkt på?

Vad tar ni med er för känsla härifrån?

Är det något ni undrar över till nästa gång.

***Tid/avslutande info inför nästa session***

Gruppen informeras om när nästa tillfälle tar vid:

Tid och plats.

Nästa gång kommer att handla om olika färdigheter för att hantera risksituationer. Fyra skådespelare från Tp-teatern kommer och vi kommer tillsammans med dem att arbeta kring risksituationer. Välkommen tillbaka!

***Underlag sessionerna***

Sessionerna baseras i huvudsak på Saxon och Wirbing (med bakgrund i Marlatt och Gordon) återfallsprevention. Session 1 som syftar till att etablera vad återfall är samt att utreda vilka risksituationer som ligger till grund för återfall hos klienten. Samt session 1, 5 i Saxon och Wirbing som belyser olika sätt att tacka nej till alkohol.

Färdigheter baseras på intrapersonella och interpersonella färdigheter som beskrivet av Monti et al.

**Bilaga 4 Manual 2, Färdigheter**

# Teaterbaserad åter- fallsprevention

Manual för session 2 ”Färdigheter”

---

## Session 2 "Färdigheter"

### *Huvudsakliga teman:*

Färdigheter, intrapersonella och interpersonella färdigheter, risksituationer, att tacka nej till alkohol och droger.

### *Introduktion:*

- ❖ Samtalsledare välkomnar tillbaka till andra gången i teaterbaserad återfallsprevention.
- ❖ Har inte manual 1 använts introducerar samtalsledaren sitt namn, bakgrund sin roll i sammanhanget samt även om denne har ett eget missbruk eller inte för att klargöra för deltagarna om detta är ngt de undrar över.

### *Återkoppling:*

Återkoppling till senaste tillfället. Är det nåt ni har tänkt på sedan förra gången vi sågs?  
Kommentarer eller tankar?

Förra gången handlade om risker för återfall. Ni diskuterade i gruppen kring olika risker såsom tankar och känslor, personer, platser, tider och relationer som kan trigga igång en återfallsprocess.

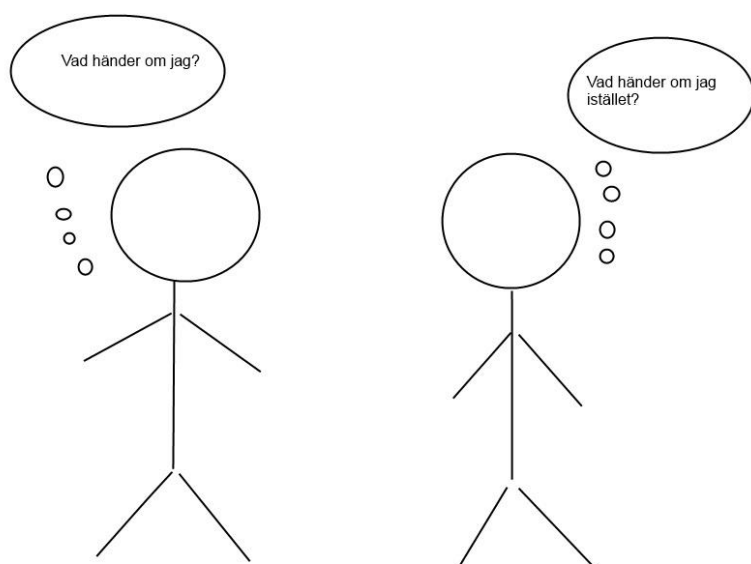
Vi avslutade även förra gången med en övning där vi prövade olika sätt att tycka och tänka om att hantera olika situationer som kan uppstå: problem i relationer, att tacka nej till att dricka.

### *Sessionens upplägg*

Idag kommer det att handla om just detta. Vi kommer idag liksom förra gången att hålla på i 1 ½ timme. Det kommer att se lite annorlunda ut denna gång. Större delen av detta tillfälle kommer TP-teatern att hålla i som jag snart kommer att presentera.

### *Sessionens syfte:*

Dagens tema kommer att handla om olika sätt att hantera risksituationer. I likhet med vad vi tog upp vid senaste tillfället handlar det om att vi ska pröva:



(Figur, Anna Kopparv, 2014)



## ***Tema. Färdigheter/Tilltron till den egna förmågan***

### *Rationale*

Vilka sätt vi handlar i olika situationer påverkar hur konsekvenserna blir, både på kort eller lång sikt. Att hantera olika risksituationer på ett bra sätt är ett sätt att stärka tilltron till den egna förmågan. Det vill säga, när man konfronteras med olika problem i vardagen eller mer alkoholspecifika problem har man redskap att kunna hantera dessa situationer vilket även skapar en upplevelse av ett: Jag klarar det jag fixar det!

Att man vet hur man ska hantera en situation på ett bra sätt kallas för färdigheter.

Vad tänker ni att dessa färdigheter ska vara bra för?

Kan man verkligen göra på ett annat sätt än man alltid har gjort?

Förra gången pratade vi om hur tankar, känslor och beteende hänger samman med varandra. Och att beteenden är påverkbara. Man kan säga att vi påverkas inifrån och ut och utifrån och in av de tankar-känslor-beteenden vi har. Beteenden är något som är inlärt och något som kan läras in och om.

Kanske är vita knogars nykterhet inte nåt som håller i längden?

När det handlar om färdigheter kan det handla om inre och yttre färdigheter. Färdigheter som handlar om hur vi hanterar situationer där andra människor finns med samt situationer där vi är själva och konfronteras med våra tankar och känslor.

En inre färdighet kan tex handla om att hantera negativt tänkande, när tänkandet bara snurrar. Tex tankar om att man är värdelös som kan resultera i en känsla av oro och det vanliga sättet man hanterat dessa tankar känslor är att dricka eller ta droger. Här handlar det om att hitta alternativ. En yttre färdighet kan handla om mötet med andra människor, att lösa problem om man har en konflikt utan att ta till flykten att dricka. Att kunna stegvis lösa ett problem på ett sätt som är konstruktivt.

- ❖ Återfall som vi pratade om förra gången är en process.
- ❖ Alternativ om manual 1 ej är genomförd. Det är små situationer och beslut som leder fram till ett återfall. Ett enstaka tillfälle kan ses som att snubbla till på vägen till nykter och drogfrihet att gå tillbaka till den vanliga konsumtionen kan ses som ett fullbordat återfall.

Idag ska vi alltså pröva olika färdigheter att hantera risker.

### **Introduktion TP-teatern**

Under den här veckan som har gått har TP-teatern tagit del av de risksituationer som vi tog upp förra gången. Inget som kan knytas till specifik person.

De kommer nu under närmsta timmen att arbeta tillsammans med er kring två risksituationer som ni har tagit upp. TP-teaterns skådespelare blir introducerade och samtalsledaren går in i observatörs roll.

- ❖ Alternativ till detta om manual 1 ej har genomförts är att förberedelse av risksituationer sker baserat på risksituationer i IDS- 100. Risksituationer som både berör interpersonella och intrapersonella strategier. En av risksituationerna kan tex. beröra hantera av negativa tankar och den andra kan beröra generell problemlösning eller att tacka nej till alkohol eller droger. Företrädesvis har manual 1 genomförts så att risksituationerna bygger på klienters egna erfarenheter som stärker möjligheten till identifikation.

## **TP-teaterns interaktiva formteater**

Ansvarig person från TP-teatern introducerar Den interaktiva formteatern, IFT.

De kommer först att visa ett scenario (som gruppen skapat i och med förra sessionens samtal som har ett negativt slut) sedan kommer gruppen att tillsammans med skådespelare arbeta för att hitta ett mer konstruktivt slut. Hur detta kommer gå till kommer att introduceras efter att första scenariot har visats.

Ingen av deltagarna i gruppen kommer att gå upp på scenen.

### **❖ Introduktion scenario 1 ”risktankar, riskkänslor”**

Om manual 1 inte har genomförts används denna som typsituation.

*Klara är periodare. I veckorna håller hon upp och på helgerna intensivkonsumerar hon stora mängder alkohol. Klara sitter ensam i vardagsrummet, hennes sambo Erik är ute i köket och är ovanligt tyst. Tonårsdottern Lisa befinner sig uppe på sitt rum.*

*Klara upplever att det är hennes fel att han är tyst och undrar om det är dags för henne att skämmas igen. Det var ju en hel vecka sedan hon drack och då var hon både elak kvällen det hände och somnade halvdreglandes i soffan. Dagarna efter hade Klara inte lyckats göra nåt alls och Erik har fått ta hand om allt därhemma. Inklusivt deras tonårsdotter Lisa.*

*Klara har inte en aning om hur hon ska prata med Erik, hon känner sig anklagad bara han tittar på henne. Vad värdelös jag är tänker hon. Det är väl lika bra att jag gör som han tänker, är full och dum och odräglig.*

*Vi befinner oss nu i Klara och Eriks och Lisas vardagsrum, så får vi se vad som händer.*

### **Följdfrågor scenario 1**

Vad var det som hände?

Vad var Klaras risk?

Hur hanterade hon risksituationen?

Hur hanterade de andra i familjen risksituationen

**Introduktion arbete med scenario 1** Tp-teatern introducerar att de kommer att spela scenen igen men kommer att be gruppen om hjälp för att lösa Klaras situation på ett annat sätt. När skådespelarna behöver hjälp kommer de att säga ”stopp”-beskriva vad de tänker känner och om hjälp vad de nu ska göra.

Scenariot spelas än en gång och TP-teatern arbetar tillsammans med gruppen för att hitta en bättre lösning och andra strategier till Klara.

### **Förslag på färdigheter i scenario 1**

#### **Att hantera tankar på att dricka.**

Färdigheter för att hantera tankar på att dricka handlar om visualisering, att skjuta upp beslutet att dricka, distraktion samt att lämna situationen. Att visualisera som färdighet kan vara att reflektera kring vad det var som ledde till att man drack senaste gången, vilka tankar som fanns med då (Monti et al. 1989). Att visualisera kan även vara att föreställa sig positiva och negativa situationer med eller utan drickande. Visualisera t.ex. en tidigare obehaglig situation i samband med drickande, hur blev det då? Eller visualisera fördelarna med att inte dricka och vad som har blivit bättre. Kanske har jobbsituationen förbättrats eller relationerna till närstående. En annan färdighet för att hantera tankar på att dricka är att senarelägga beslutet att dricka eller att ”sugsurfa”. Det kan här vara bra att vara medveten om att ett sug oftast bara mellan 15-20 minuter. Här kan man pröva att skjuta upp beslutet dessa 15-20 minuter. Under tiden kan man använda sig av avslappningstekniken ”sugsurfing”. Ett sätt att göra detta kan

vara att föreställa sig suget som en våg som slår in emot land, den växer sig större och större men minskar och blir till slut bara ett skummande skvalp mot strandkanten (Monti et al. 1989). Distraktion är en annan färdighet för att hantera tankar på att dricka. Distraktion kan innebära att tänka på sådant som inte har med drickandet att göra. Detta kan t.ex. vara att fokusera på roliga hobbies eller andra saker att se fram emot att sysselsätta sig med. Om ingen av dessa färdigheter fungerar, prova att lämna situationen där tankarna kommer till dig. (Marlatt och Donovan, 2005).

### **Hantering av negativa tankar**

Att hantera negativa tankar som färdighet handlar om att skapa förståelse för de tankar som snurrar samt vilka känslor det för med sig. Det handlar även om att veta om att negativa tankar kan bestå av tankefällor, automatiska tankemönster som alla människor har.

Att försöka förstå sitt tänkande som färdighet handlar om att förstå de negativa tankar man som individ har och istället försöka föra in mer hälsosamma tankar som i sin tur kan ha inverkan på känslan (Monti et al, 1989). Tänker du t.ex. att du är värdelös så är det sannolikt att känslan motsvaras av att du känner dig ledsen eller arg. Prova istället att ifrågasätta tanken. Vad finns det för bevis för att det är så? Har någon sagt det? För sedan in en mer hälsosam tanke, kanske är det något som du är bra på eller ser fram emot. Vad har den nya tanken för effekt för känslan av att vara ledsen och arg.

Att vara medveten om sina egna tankefällor är också en färdighet för att hantera negativa tankar samt för att öka självförståelsen. Tankefällor kan bestå av övergeneralisering, som tanken att man alltid kommer må så dåligt som man gör just nu. Tankefällor kan även vara att man har orealistiska mål eller perfektionistiska tankar, tankar som innebär ett: jag måste, jag borde (Monti et al. 1989). Efter att ha medvetandegjort och förstått sambandet mellan negativt tänkande och tankefällor kan positivt självprat hjälpa. Uppmuntra dig själv när du lyckats med något bra och påminn dig själv om att hålla dig till uppgiften

### **Hantering av aggression**

**Färdigheter:** Att hantera ilska som färdighet handlar i likhet med färdigheten problemlösning om att identifiera problemet. Men det handlar även om att medvetandegöra vad man som individ tänker i situationen som gör att man blir arg och hur man kan tänka på ett annat sätt.

Att eftersöka problemet gäller likt problemlösning att individen behöver kunna identifiera vilka element i situationen som skapar aggressionen. Det handlar t.ex. om att ta reda på om det som händer i situationen är en direkt attack på det egna jaget som skapar ilskan, eller om det indirekt är en attack mot någon annan som skapar känslan. Aggressionen kan även uppmärksammas genom att känna efter hur kroppen känns. Finns det anspänning i musklerna, bultar hjärtat snabbt eller är andningen forcerad kan det tyda på aggression.

Att medvetandegöra vad man tänker i situationen som gör en arg för att förstå vad ens tolkning av situationen betyder för hur man känner är en del av färdigheten.

Ett exempel på en situation kan vara att du träffar en vän som inte pratar med dig- detta resulterar i att du blir arg. Du tolkar situationen som att det har med dig att göra. Här kan det hjälpa att fundera på vilka andra mer positiva och hälsosamma tankar som skulle kunna hjälpa dig. Kanske är det så att din vän är trött och inte arg på just dig? (Monti et al., 1989).

Har du svårt att bli av med den arga känslan och känner dig uppskruvad kan ett sätt att hantera situationen vara att använda sig av repetitiva lugnande fraser, såsom, ”ta det lugnt”, ”andas ut” osv.

**Problemlösning** Problemlösning som färdighet innebär att strategiskt: kartlägga problemet, söka ledtrådar till vad problemet är, skapa lösningsförslag samt att tillämpa bästa möjliga lösning. I problemlösning gäller det först att identifiera om det finns ett problem och vad det be-

står av. Finns det ett problem och vad är i så fall problemet. Försök att identifiera dess komponenter så utförligt som möjligt. Sök därefter efter ledtrådar i tankar, känslor, kroppen och beteendet. När problemet är kartlagt fundera över vad det finns för lösningar på problemet, samla här lösningar utan att värdera. Välj till sist det mest lovande tillvägagångssättet baserat på konsekvenser på kort och lång sikt. Utvärdera alltid hur väl din problemlösning har fungerat, det hjälper inlärningen att repetera de val du gjort. (Marlatt och Donovan, 2005; Monti et al., 1989; Saxon & Wirbing, 2004).

### **Följdfrågor scenario 1**

Vad var det som hände?

Hur hanterade hon risksituationen?

Hur hanterade familjen risksituationen?

Vad använde Klara för färdigheter?

Några bra? Några mindre bra?

### **Introduktion Scenario 2 ”riskplatser, riskpersoner, riskrelationer**

Om manual 1 inte har genomförts används denna som typsituation.

*Simon har under de senaste månaderna gått i behandling enskilda samtal för alkoholmissbruk. Han har nu en nykterhet sedan 7 månader tillbaka. Han har genom sin nykterhet stiftat nya bekanskap med personer på Nobba Brass och Nubbe. Där har han bland annat träffat Elin. Elin är tablettmissbrukare och har lång drogfrihet på 8 år. När Simon drack så var det ofta tillsammans med polare. När han kom hem så fortsatte festen alltid lite längre än vad han tänkt sig och till slut började han med återställare. Det har nu gått ett par månader sedan Simon senast träffade sina kompisar. De ska nu ses hemma hos Andreas för att ha förfest innan de går till sitt gamla hängställe ”Dovas”. Simon är tveksam till att gå dit. Däremot kommer hans kompis Susanne som han ändå haft bra kontakt med under behandlingen. Hon tycker att det är vettigt att Simon äntligen lagt av, Susannes pappa hade problem med alkohol när hon var liten och som hon säger så vägrar hon ha en ”favorit i repris” med Simon. Simon är däremot orolig för hur Andreas ska reagera, de har varit dödspolare sen dom var 14 och har levt livets glada dagar tillsammans. Andreas tycker det är fjanteri med behandling och ”sååå himla hardcore”, ”vadå det är ju bara bärs” har han sagt vid ett tillfälle till Simon när han gått in i behandling. Elin har uppmanat Simon att ”hör av dig bara om det är nåt”.*

*Vi befinner oss nu hemma hos Andreas där Susanne och Andreas väntar på att Simon ska komma.*

### **Följdfrågor scenario 2**

Vad var det som hände?

Vad var Simons risk?

Hur hanterade han risksituationen?

Hur hanterade de andra risksituationen

### **Introduktion arbete med scenario 2**

TP-teatern introducerar att de kommer att spela scenen igen men kommer att be gruppen om hjälp för att lösa Simons situation på ett annat sätt. När skådespelarna behöver hjälp kommer de att säga ”stopp”-beskriva vad de tänker känner och om hjälp vad de nu ska göra.

Scenariot spelas än en gång och TP-teatern arbetar tillsammans med gruppen för att hitta en bättre lösning och andra strategier till Simon.

## **Förslag på färdigheter scenario 2**

### **Färdigheter att säga nej tack**

Färdigheter i att säga nej tack består både i att på ett tydligt sätt tacka nej till att dricka men även andra strategier såsom att byta samtalsämne eller föreslå en annan aktivitet och lämna situationen om det inte är tillräckligt. Att säga nej tack handlar om både en verbal och en icke-verbal färdighet att säga nej när man erbjuds alkohol. Verbalt bör "nej" vara det första ordet som uttrycks. Ickeverbalt bör detta innebära att individen skapar direkt ögonkontakt och använder ett tydligt och ostressat tonläge och tempo (Monti et al., 1989). Här är det viktigt att vara tydlig att säga "Nej tack, jag dricker inte ikväll" kan göra det mer komplicerat framöver. Detta kan vara kontraproduktivt och kan resultera i en diskussion om drickande eller icke drickande. Om inte nej tack räcker för att få den andra personen att sluta fråga kan individen föreslå ett annat samtalsämne alternativt annan aktivitet. Samtalsämne kan innebära att individen tar upp ett annat samtalsområde som är av intresse. Att föreslå en annan aktivitet kan innebära att vara i en situation som inte innehåller drickande (Monti et al., 1989). Om personen fortfarande är påstridig vad det gäller huruvida du dricker eller inte be om en ändring av den andra personens beteende. Detta kan t.ex. göras genom att du uttrycker: om du är min vän så ber du mig inte om detta. (Marlatt och Donovan, 2005; Monti et al., 1989). Om ingen av dessa färdigheter fungerar och du upplever att du inte når fram, lämna situationen (Monti et al., 1989).

### **Följdfrågor scenario 2**

Vad var det som hände?

Hur hanterade Simon risksituationen?

Hur hanterade de andra risksituationen?

Vad använde Simon för strategier?

Några bra? Några mindre bra?

### **Avslutning och summering färdigheter**

TP-teatern tackar för sig och samtalsledaren tar över och summerar tillfället.

Hur tycker ni att det här har varit?

Är det här ett sätt att pröva situationer på?

Är det nåt ni har tänkt på?

Vad tar ni med er för känsla hem.?

### **Sessionerna**

Sessionerna baseras i huvudsak på Saxon och Wirbing (med bakgrund i Marlatt och Gordon) återfallsprevention. Session 1 som syftar till att etablera vad återfall är samt att utreda vilka risksituationer som ligger till grund för återfall hos klienten. Samt session 1, 5 i Saxon och Wirbing som belyser olika sätt att tacka nej till alkohol.

Färdigheter baseras på intrapersonella och interpersonella färdigheter som beskrivet av Monti et al.



