

Behandlingsfilosofi

Älska mig som mest, när jag förtjänar det som minst!

- Om Relationistisk miljöterapi -

Bakgrund

Brokks Hus är ett privat drivet aktivitets- och behandlingscenter som erbjuder vård till unga män med missbruks- och psykosociala problem. Antalet elever är cirka 8, och sammanlagt finns 6 heltidstjänster. Verksamheten bedrivs i öppenvårdsform, inskrivningstiderna är relativt långa, minst 6 månader, med anledning av målgruppens art och kvalificerade problematik. Eleverna har eget boende, även om detta oftast är framtaget i samverkan med socialtjänsten. I den här artikeln önskar jag presentera den teoretiska och metodologiska bas som Brokks Hus vilar på. Stanna upp, och försöka se vad det är som händer, varför det händer och vart det leder.

Som elev på Brokks, anhörig, remittent, och samhälle så har man självklart rätt att förvänta sig att den vård som bedrivs där vilar på en väl etablerad och tydlig teoretisk och filosofisk grundhållning, vilken ytterst grundar sig i modern vetenskap och beprövad erfarenhet. Med denna trygghet som bas kan man sedan integrera olika metodologiska inslag som tillför något konstruktivt till behandlingen. Av teoretiker brukar en sådan här "pragmatiskt" eklektisk ansats kallas för; systematisk integrering (Ericsson & Lundh, 1994). Just det systematiska ska "skydda" mot fragmentarism, eller "varken-hackat-eller-malet-fällan", struktur och kontinuitet har i sig visat sig vara viktiga faktorer vid behandling av missbruksproblem (Melin & Näsholm, 1998).

Men vad är det då i den så kallade vetenskapen och empirin som just Brokks tagit fasta på vid byggandet av sin modell? Jo, det finns nämligen upprepade markörer som oberoende av behandlingsinriktning som studie efter studie, metaanalys efter metaanalys, visat sig finnas med som återkommande faktorer vid framgångsrik psykosocial och psykoterapeutisk behandling.

Studier ända sedan 50-talet har visat att lyckad behandling till stor del bestäms av vardagsexistentiella faktorer såsom livshändelser (kärlek, arbete, flytt, religion etc.), den siffra som ofta nämnts är hela 40%. Vad som kanske är än mer intressant är det förhållandet att behandlar-/klientrelationens kvalité, märk väl som den uppfattas av klienten och inte av behandlaren, brukar tillskrivas 30%. Resterande 30%, fördelas lika mellan placebo/förväntningar och terapeutens typ av metod (Lambert, 1991; Miller, 2003; Sandell, 2003). Men alltså, hela 70% kan kopplas till livshändelser och behandlingsrelationens kvalitet! Även en mängd kvalitativ forskning har lett till samma slutsatser, vilket jag diskuterar i min magisteruppsats (Mykkänen, 1997). I SBU-rapporten (2001), som avhandlar behandling av drogproblem, poängteras särskilt all den forskning som visar på att klient-/behandlarrelationen är av en avgörande betydelse för framgångsrik missbruksvård, se även Armelius (2000).

Det här är nu bara "vetenskap", intressant, nödvändigtvis inte helt sant. Det bevisar inget. Men det visar ändå på något som jag tror de flesta av oss intuitivt känner, nämligen att god behandling, i mycket handlar om att behandla sina klienter väl (läs relationens betydelse), samt intressera sig för de existentiellt meningsskapande delarna av livet (läs det psykosociala betydelse). På Brokks strävar vi efter att inte fastna i patologiseringar, problematiseringar av eleven, utan att för den skull förneka de problem som faktiskt finns. Men ingen människa är bara sin diagnos, sitt symptom, sitt missbruk, eller sin tragiska historia. Trots allt, så är det ju alla små och stora händelserna när de väl är ihopfogade som tillsammans gör hela livet, vilket egentligen på ett naturligt sätt för med sig att se på eleven/människan och livet/behandlingen, som en salutogen meningssökande helhet.

Brokks teori och metod

Den här kunskapen om relationens och de psykosociala faktorernas betydelse är något vi på Brokks försökt ta med oss när vi byggt vår teori och modell för missbruksbehandling. Alltså, att utforma arbetet på ett sådant sätt att man kommer de förändringskomponenter till godo, som handlar om livshändelser och relationens kvalitet. Detta kan man (typ) göra genom att i sin metod integrera interventioner som aktiverar klienten till att söka positiva livshändelser, exempelvis genom social färdighetsträning, hemuppgifter, informera om brukarföreningar, finna ett personlighetsutvecklande fritidsintresse, eller bara en sådan sak som att känna glädje över något som inte har med droger att skaffa. Sedan allmänt klassiskt kurators- och psykosocialt arbete med boende, ekonomi, kroppsligt mående, nätverk och sysselsättning. Egentligen handlar det om att våga lyfta upp, och föra förtroliga samtal kring, något som många skyggar för idag, nämligen de djupt existentiella funderingarna över livets mål och mening. Frågor till eleverna som konkretiserar detta är; Vad får dig att känna dig levande? Vad ger dig mening i livet? Ditt liv, dina erfarenheter, vad har de kommit att innebära för just dig? Vilka mål har du för ditt liv, vilka vägar vill du gå? Vad är det som just du behöver för att komma dit? I missbruksvård kan denna existentiella ansats konkretiseras i utsagan; det räcker inte bara med att se till att bli drogfri, jag behöver ha något att vara drogfri för, något att leva för, känna mening (Frankl, 2003).

Den andra delen som handlar om relationens kvalitet är mer svårbeskriven, här tangerar vi sådana saker som behandlarens egen personliga mognad, människosyn, arbetsplatsens kultur; alltså förmågan att möta sin klient som ett subjekt, med empati, lyhördhet och värme, att på ett professionellt sätt kunna inta patient-/klient-/brukarperspektiv. Här krävs egentligen en annan slags språkdräkt än den klassiskt kyligt vetenskapligt distanserade, rätta ordet är väl egentligen; kärlek, att våga älska! Jag ska mer explicit återkomma till dessa metodologiska frågor längre fram i artikeln under rubriken metoder, men först till teorin, paraplyet som ska inrymma allt detta jag hittills avhandlat om relationer och existentialism.

Teori

En teori ger ramen för förståelse och förklaring av observerade fenomen. Den ligger till grund för vad man gör inom behandlingen. Metoden är förfaringsättet att nå ett givet mål. Teknik kan ses som ett detaljerat verktyg inom metoden (Nowak & Tilfors, 2000). Alltså, teorin/teorierna ger ramen, grundvalen, för oss, det underlättar för oss att se strukturer och mönster i allt det överväldigande material vi överöses av. I arbetet med unga missbrukare kan jag lova att det inte saknas intryck och material att sortera. Teorierna skapar trygghet genom

att det ger oss en möjlighet att forma mening kring allt det som sker när vi konfronteras med den ofta kaotiska inre och yttre värld som eleverna befinner sig i. Teorierna är system av påståenden, som på ett enhetligt och sammanhängande sätt beskriver och förklarar fenomen inom ett visst undersökningsområde (Molander, 1988).

Det en behandlare ser/observerar i en given situation är teoribundet. Man ser alltid sin verklighet utifrån sin förförståelse. Även den som säger sig arbeta utan någon explicit teori, har självklart också sin egen förförståelse. Det finns risker med att inta en antiteoretisk hållning, i värsta fall kan den leda till total relativism och oetisk behandling. En sådan hållning kan ibland kamoufleras av utsagor som att; det är ändå relationen som gör jobbet, empati är det viktigaste. Förvisso, men låt oss påminna oss om den gamla "dängan"; en teori är en dålig herre, men än bra betjänt!

Således, för att skutan ska få till en vettig kurs, måste där finnas någon slags teoretisk och filosofisk infrastruktur, något att navigera med för att undvika blindskären. En minsta gemensam nämnare att utgå ifrån, en teoretisk bas och ram för det vardagliga behandlingsarbetet. Som många andra gubbar som velat pinka in egna revir, och återuppfinna hjulet, men med just sina speciella cirklar har även jag velat skvätta lite och definiera en teoretisk modell. Så här lyder våran på Brokks, fastslagna kompass:

Vi föds alla med ett unikt och meningssökande Jag eller ett Själv. Detta Jag har, förutom strikt fysiologiska behov, en inneboende, av naturen given längtan efter närhet och goda relationer. Med hjälp av affekter, kognitioner och beteenden; vilka alla är samma fenomen med olika uttryck, söker vi begripa och hantera den här världen. Detta hanterande leder till ritandet av inre kartor som ska vägleda oss i det här, ibland svårbegripliga livet. Våra första kartor av "livets terräng", blir av en särskild betydelse. Dels för att det just är våra första kartor och som sådana blir de prototyper. Dels för att de blivit uppritade vid tider av beroende då man är som mest sårbar. Under hela livet jobbar vi på våra kartor och använder oss av dem för att kunna bemästra tillvarons varierande terräng. Speciellt vid tider av "relationstrassel", smärta och ångest klamrar vi oss fast vid våra kartor för att få vägledning och tillgång till bemästrandestrategier. Efterhand som livets terräng förändras får kartorna ritas om. Vissa kartor är mer "svårömrerade" än andra, eftersom de satt sig så hårt. Det är när vi söker ta oss fram i terrängen med en sådan inaktuell karta, som inte längre återger terrängen, läs livet, på ett korrekt sätt som det uppstår bekymmer.

Enligt ovan så kan man alltså se på missbruk som en bemästrandestrategi, som människan tar till när hon inte finner på andra sätt för att hantera sina plågsamma känslor, tankar, beteenden, ja, uppleva en vettig mening i livet. En del andra väljer bemästrandestrategier som handlar om arbets- eller träningsnarkomani, helgsupande, eller insjukna i "tillfrisknande", genom ett ständigt deltagande i så kallade för anden och personligheten utvecklande kurser. Hursomhelst, så är alla de senare exemplen fjärran från de i stunden konkret högst livsfarliga aktiviteter som våra hjälpsökande ägnar sig åt. Deras droganvändande är fjärran från glaset rött till fredagsmiddagen, eller eventuellt av minnet romantiserade haschpoffande i ungdomen.

Metod

Begreppet metod avser ett vetenskapligt förfaringssätt, det vill säga de steg i en given ordning som man måste ta för att nå ett bestämt mål (Molander, 1988). En huvudkomponent i Brokks behandlingsupplägg är det som jag valt att kalla: Relationistisk Miljöterapi.

Det som "vanligt folk" känt till sedan urminnes tider, nämligen att vi människor blir till och formas i relationer, och som jag ovan sökte definiera med min teoretiska modell om inre kartor och bemästrandestrategier; till detta har numera även akademisk och klinisk utvecklingspsykologi med stor konsensus anslutit sig (Bowlby, 1997; Stern, 1997). Hur använder vi då oss av denna som det heter; vetenskap och beprövade erfarenhet i det som utgör det vardagliga behandlingsarbetet på Brokks Hus?

De elever som är inskrivna på Brokks har en schemalagd tid där från 09.00 till 16.00, måndag till fredag. Utöver detta tillkommer kvälls- och helgaktiviteter med en genomsnittlig omfattning av ca 5 timmar i veckan. Alla elever har ett fast individuellt anpassat veckoschema, dock föreligger några obligatoriska inslag; individuell psykoterapi, återfallsprevention enskilt såväl som i grupp, personligt utformat temaprojekt, deltagande i arbetsträning. Det är denna yttre struktur som ska "bära" eleven, när kaos, rastlöshet, drogsug mm, rycker, drar och sliter i dem. Den yttre strukturen är också ett mycket viktigt arbetsinstrument för personalen att hålla sig i för att kunna förmedla trygghet och ett gemensamt förhållningssätt till eleverna. Utan en sådan tydlig gemensam hållning riskerar man att förlora sig i de processer som uppstår när man arbetar i nära relationer med människor som kämpar med ett så sårbart och smärtsamt inre (Jönsson & Jönsson, 2000).

Under hela denna tid, sammanlagt, 45 timmar i veckan, har elever och personal ett ständigt pågående relationistiskt möte. Om en elevs problem både började och visar sig i nära interpersonella relationer, så kommer i konsekvensens namn dessa även att ge sig till känna i de ständiga relationistiska mötena i huset. Brokks Hus, med dess medlemmar av elever och personal är det som ska utgöra den "trygga basen", vari inre kartor, dysfunktionella såväl som funktionella ska ges utrymme och kunna härbärgeras (Bowlby, 1997). I det aktiva medlemskapet kan dysfunktionella kartor och bemästrandestrategier förändras, och konstruktiva dito uppmuntras.

Genom att personalen är förtrogen om de processer som utvecklats och upprätthåller destruktiva livsmönster hos eleverna, ger det en möjlighet att i vardagen jobba med negativa mönster och på ett individuellt plan matcha och bemöta den enskilda elevens unika behov på ett adekvat sätt. Därigenom blir mötena mellan elev och behandlare förhoppningsvis till nya helande erfarenheter, ur vilka nya mer livsbejakande kartor och bemästrandestrategier kan växa fram. För att uppnå dessa kurativa möten finns metoder/tekniker beskrivna intressant nog, såväl inom modern kognitiv beteendeterapi, som i psykoanalytisk teori (Lardén, 2002; Wachtel, 1997). Vi har inom Brokks Hus insupit kompetens från flera traditioner, i sann integrativ eklektisk anda, för att på bästa sätt förstå och finna förhållningssätt i det vardagliga kliniska arbetet. Det finns många riktigt intressanta referenser inom området relationens betydelse för behandling, för den intresserade hänvisar jag till ut:s psykoterapiexamensuppsats om empati i psykoterapi (Mykkänen, 2002). En modern genomgång av vad som fungerar och inte fungerar inom vård av unga med missbruksproblem kan man finna i: "Institutionsbehandling av ungdomar" (Andreassen, 2003), där man gjort en överblick av internationell forskning, resultaten visar att social färdighetsträning och allmän

livskompetens är viktiga komponenter för framgångsrik behandling. Resultat som vi på Brokks helt subjektivt och ovetenskapligt tycker oss kunna vidimera.

Uppmärksammandet av elevernas inre kartor sker inte med mystifierande tolkningar eller diskussioner om jidder eller snack om "typiskt missbrukarbeteende" etc. Inte heller genom ett överanvändande av olika tester och skattningsinstrument, vilka de flesta av eleverna är grymt trötta på, och istället längtar efter ett mänskligt, kärleksfullt, möte. Elevernas strategier ses på som uttryck att efter bästa förmåga hantera sin livssituation, detta ger också implicit en annan hållning till mötet mellan hjälpare och hjälpsökande, begrepp som patient, manipulering, missbrukarbeteende, blir då inte så tilltalande, utan det öppnar istället förhoppningsvis upp för en mer humanistisk och empatisk hållning. I verksamheten använder vi benämningen elev, väl medvetna om vilka tråkiga associationer det kan medföra, självklart är vi inte ute efter att efterlikna några gammeldags mästrande lärare. Tvärtom, har vi valt begreppet utifrån på det sätt vilket det gagnas inom den Sokratiska skolan, alltså hur Sokrates med ett genuint nyfiket frågande fick en okunnig slav att lösa ett avancerat matematiskt problem (d'Elia, 2000). Samma sak gäller för missbruksbehandling, eleven måste själv komma på varför han vill ändra sitt liv, däremot kan hjälparen genom ett väglett upptäckande uppmuntra till att finna stigar som leder till motivation och förändring. Ytförändringar som skapas av någon annans inlåsning, övertalning eller entusiasm blir sällan långvariga, i värsta fall ger det den hjälpsökande bara ännu ett misslyckande och känsla av än mer hopplöshet.

Förhållningssättet där man möter problemet i den verklighet där det uppträder, och alltså inte i ett konstruerat sammanhang, är en grundbult i Brokks behandlingsupplägg. Vi strävar efter att se till det som sker, direkt, här och nu, i terapirummet, vid måltiden, i bussen, under pågående arbetsprojekt, etc. här erbjuder det vardagliga aktiva medlevarskapet massor med material och "hot-moments", att jobba med. Det kan handla om allt ifrån social färdighetsträning såsom hur man uppför sig, bland folk, hur närma sig en av motsatt kön, konfliktlösning, kriminalitet och moralutveckling. I och med att behandlingen sker i vardagen, i vanliga livsaktiviteter, Så fokuseras det också helt naturligt på salutogena processer, det friska självläkande ges ett självklart utrymme, jämför med inläggning på en psykiatrisk klinik eller låst institution där kanske 90% fokuseras på det patologiska, emedan det på Brooks är motsatt förhållande, det friska sunda, livsbejakande står i centrum genom naturliga aktiviteter, såsom utvecklandet av en hobby, resor, kulturaktiviteter etc., det vanliga livet och samhället finns ständigt med via korpfboll, kontakter med vänner och anhöriga mm. Allt sådant som fångar och uppmuntrar meningsskapande och självläkning söks integrera i verksamheten (Antonovsky, 2003).

Det är denna del som även skulle kunna benämnas för; relationistisk miljöterapi, så till vida att man i den reella situationen, i det omedelbara mänskliga mötet fångar upp för rehabiliteringen användbart material. Det är här frestande att ge en mängd intressanta och spännande fallbeskrivningar, men då verksamheten är småskalig tillåts inte detta av integritets- och sekretesskäl. Men allmänna exempel för att konkretisera den relationistiska miljöterapien kan vara; att praktiskt och handgripligt ta tag i av eleven formulerade mål som denne pga. ångest, bristande social färdighet etc., inte kommit till skott med, såsom att lösa en hyresskuld, boka tid på vårdcentral, teckna hemförsäkring. Empatiskt och pedagogiskt arbetar personalen med eleven för att denne självständigt ska lära sig att behärska och bemästra livets viktiga angelägenheter, med förhoppningsvis höjd self-efficacy som följd (Fisher, Hayes, O'Donohue, 2003). Annat exempel; elev som pga. bristande impuls kontroll och affektreglering ofta hamnar i konflikter, ger material att arbeta kring hur tankar, känslor och beteenden hänger samman och inverkar på interpersonella relationer. Uttryckt ilska och frustration vänd utåt mot andra eller inåt mot sig själv, kan hänga samman med en inre karta

som handlar om att man inte känner sig sedd, eller är rädd för att bli övergiven. Bemästrandestrategin som aktiveras kanske då blir aggressiva utfall eller återfall i missbruk för att man inte vet att hantera situationen på annat sätt. Eller som en elev uttryckte det vid ett tillfälle: "Hade jag inte haft drogerna, hade jag tagit livet av mig för länge sedan!" (Greenberg & Paivio, 2003).

För att åskådliggöra ambitionen med att jobba aktivt med den empatiska relationen, vilket annars inte enkelt låter sig beskrivas i akademisk text, är när personalen enligt en fastlagd modell hör av sig till elev som haft en jobbig period. Detta sker med ett hembesök eller via telefonsamtal på tid när normalt sett öppenvårdsbehandlare inte brukar jobba. Kanske ringer man upp klockan 8 på kvällen och frågar genuint intresserat om hur vederbörande har det? Spontant brukar eleven reagera med att förvånat fråga "vad ringer ni nu för???" "Jo, vi vill bara höra hur du mår, visa att vi bryr oss." reaktionerna brukar bli starka och alliansen stärks, kanske mer än vad den hade gjorts på 10 vanliga terapisesioner. Tanken är att om man är van att behandla sig själv som skit, och man får uppleva kravlös kärlek, så sår man ett frö, som förhoppningsvis leder till att man även börjar behandla sig själv och andra med mer respekt.

Sådana teman som kräver än mer personlig analys och introspektion tas upp och bearbetas i de individuella psykoterapierna, där den en eklektiska pragmatiska hållningen är vägledande, men den teoretiska basen vilar på den tidigare beskrivna modellen av personlig och psykologisk utveckling med meningssökande, och inre kartor/bemästrandestrategier. Metoderna varierar utifrån behov och problematik, exponering för specifika fobier, rollspel för social färdighetsträning, acceptans för existentiella frågor, eller användandet av terapeut-/elevrelationen i rummet för att förstå och bearbeta mer djupare interpersonell problematik (Safran & Segal, 1996; Safran, 1998; Young, Klosko & Weishaar, 2003). Denna på Brokks utvecklade kombinationsform av miljöterapi och individuell psykoterapi i nära samverkan gör att processen i behandlingen kan förstärkas och belysas på ett ovanligt fruktbart sätt. Tidigare har man ju ofta gjort en stark åtskillnad mellan dessa aktiviteter. Men vi har funnit att vi kan bistå varandra med kunskap som gynnar elevernas utveckling. Samspelet i det traditionella terapeutiska rummet kan lyftas ut och utvidgas. Interaktionerna i det traditionella miljöterapeutiska kan föras in i psykoterapin för att där bli föremål för bearbetning och integrering, alltihop i en dialektisk process.

Många av eleverna har en mängd relationistiska misslyckanden bakom sig. Svek från vuxenvärlden, behandlare och trauman från och kring missbrukslivet. Det handlar om att göra sig förtjänt och vinna elevernas förtroenden, bygga nya relationskartor, och här räcker det inte med att en gång för alla vinna ett förtroende. Det måste återvinnas gång på gång! Här räknas inte läpparnas bekännelse särskilt högt, utan det är det konkreta, det omedelbara som oftast betyder något. Tilliten testas ständigt i det vardagliga, och utsätts för de hårdaste av provningar. Med kunskap om hur dessa inre kartor kommit till, är dessa "tillitstest" högst begripliga, och högst förståeliga. Det här innebär i konsekvensens namn, konkret exempelvis att ett gammaldags straff-/repressionstänkande inte praktiseras på Brokks. Varje "brott" mot regler, kontrakt och behandlingsplaner försöks förstå mot bakgrund av varje enskild elevs unika situation och historia. Därför skulle regler om x antal återfall likställt med utskrivning inte fungera, eller tal om "en sista chans", vara ohumanistiskt. Något man för övrigt hoppas ingen människa som far illa i livet ska behöva få höra. De här killarna som det rör sig om i det här specifika fallet, har redan alltför många gånger upplevt straff och misslyckanden. En modell som bygger på ett rigtigt tänkande med exempelvis 1, 2, 3 återfall och ut, leder bara till ett framtvingat manipulerande, och med skuldkänslor och falska relationer som följd. Ärlighet överlag, och i synnerhet kring återfall är målet, det senare i synnerhet för att kunna arbeta med

strukturerad återfallsprevention (Gorski & Miller, 1999). Detta utesluter självklart inte att man kan ställas inför situationer där en utskrivning kan bli aktuell, exempelvis om eleven inte utvecklas, eller gruppen/institutionen far illa. För att då undvika onödigt lidande och skador, ägnas stort arbete åt att pedagogiskt förklara vilka omständigheter som ligger bakom konsekvenserna, och att Brokks Hus finns kvar och tar ansvar för de relationer som skapats. Det här kan innebära att eleven får möjlighet att senare ånyo skrivas in på Brokks, eller att en lång och flexibel utsluss och uppföljning erbjuds.

Det låter hemskt, men för många är det första gången att någon i lugn och ro, helt förutsättningslöst lyssnar till deras historia och tar deras bekymmer på allvar, så som de själva väljer att beskriva och definiera sina problem. Dessa bekymmer kan förutom det rent missbrukskopplade handla om depressioner, ångestproblem och relationssvårigheter. Bekymmer som kan ha funnits där innan debuten i missbruk, ibland sådant som tillkommit efteråt, naturligtvis är också utvecklingskriser vanliga, vilket tillhör den normala i den här livsfasen.

En mycket viktig del i tillitsbygget är att visa respekt för de mål eleven själv väljer att formulera för sitt liv. En självklart målsättning som vi behandlare ofta "tunnels" är drogfrihet. Detta är ju i sig inte så konstigt, det ligger ju i sakens natur att man eftersträvar drogfrihet i missbruksvård. Men som jag tidigare beskrev så har faktorer som normalt sett ligger utanför behandlingen stor inverkan på behandlingsresultatet. Faktorer som kärlek och relation till en partner, arbete och boende etc. I en doktorsavhandling av Ulrika Bergström vid Stockholms universitet som kommer ut till sommaren -04, presenteras resultat som visar att ungdomar som vistats på § 12-hem, och som lyckats bryta en destruktiv spiral ofta själva förklarar det med att de hittat en partner eller en meningsfull sysselsättning. Nu menar jag inte att Brokks ska fungera som koppleriverksamhet eller ersätta arbetsförmedlingen, men om man på allvar vill hjälpa människor med svår missbruksproblematik, måste även dessa existentiella faktorer integreras i behandlingen. Att man konkret och pedagogiskt tar tag i det som eleven formulerar som livsproblem; det kan handla om att reda ut en hyresskuld, ordna med tandläkare, bistå vid överklaganden etc. Genom att dessa målformuleringar tas på allvar, följs upp ganska omgående i tid, öppnar det även upp och ger trovärdighet för det viktiga relationsarbetet. Som sagt, det räcker inte med att vara drogfri, man måste ha något att vara drogfri för, känna mening i livet, ett existentiellt axiom.

Sammanfattning och några funderingar

I den här texten har jag kort försökt beskriva de teoretiska och metodologiska grundfunderingarna för behandlingen vid Brokks Hus. Relationens och de existentiella dimensionerna av livet har lyfts fram som viktiga komponenter för lyckad missbruksvård. De delar som handlar om mer strukturerade "klassiska" interventioner med ART, eller Motivational Interviewing, KPT, KBT mm, har fått ligga i bakgrunden inte för att dem saknar betydelse, utan mer för att jag önskat lyfta på motorhuven och titta på motorerna som driver fram allt det andra. Om man tror att jag vill förorda för att man ska göra relationen, kärleken till sin nästa, och det existentiella, till ytterligare än ny teknik, så är det inte så. Det faller på sin egen orimlighet. Approachen jag förordar skulle vara lätt att avfärda med att den presenterade modellen; relationistisk miljöterapi, inte går att replikera i annan verksamhet. Den bygger allt för mycket på ett brinnande engagemang, och speciella "personligheter". Visst, det kan nog ligga en del i det. Att så aktivt jobba med relationen och med sin egen

person som det viktigaste arbetsinstrumentet, ställer de yttersta krav på att hålla isär det privata och det professionella. Vad det handlar om är att se vart man själv börjar och tar slut, vad som är ens egna egoistiska behov och vad som gagnar behandlingen, ni vet den kloka devisen om distinktionen av empati och sympati. Det finns nog förresten inga som så säkert avslöjar spelad empati och omtanke, som de som själva levt med att dölja sina känslor. Därför är fortbildning och högkvalitativ handledning en förutsättning om man vill hårdatsa på relationistisk miljöterapi.

Det existentiella ställer om möjligt än större krav på hjälparen. Att våga möta sin hjälpsökande med existentiella frågor, kräver kompromisslöst att man vågat möta sig själv utan att blunda för de stora gåtorna om liv, död, ångest och mening. I arbete med unga vuxna som kämpar för att lägga ner ett långvarigt avancerat missbruk, och vilka själva bokstavligen stått ansikte mot ansikte med döden, uppkommer dessa existentiella frågor obönhörligt. Frågor man som behandlare måste möta för att individen överhuvud ska ha en chans att hitta en ny plattform för sin existens, sitt liv och plats i den här världen.

Även om Brokks inte i detalj går att göra till en manualiserad lättutvärderad mekanistisk modell, så tror jag ändå den teoretiska och metodologiska grundansatsen kan föras in, och bör föras in, i all typ av människovårdande verksamhet. För det jag betonar är ju absolut inget nytt under solen, men kanske i dessa tider av piller, manualiseringar, tester och diagnoser, så har vi kanske bara glömt bort det självklara litegranna. Det behöver inte vara så att det ena utesluter det andra, men det måste alltid finnas plats för kärlek och omtanke, älska mig som mest när jag förtjänar det som minst...

Petri Mykkänen
Behandlingschef Brokks Hus
Socionom/Fil. Mag./Leg. Psykoterapeut
petri.mykkanen@brokks.se www.psyksoc.com

Referenser:

- Andreassen, T. (2003) Institutionsbehandling av ungdomar: Vad säger forskningen? Stockholm: Förlagshuset Gothia
- Antonovsky, A. (2003) Hälsans mysterium Sverige: Bokförlaget Natur och kultur
- Armelius, B-Å. (2002) Diskussionen om evidensbaserad socialtjänst- en deja- vu upplevelse Social vetenskaplig tidskrift, 2-3, 261- 265
- Bergström, U. (Doktorsavhandling planerad till sommaren 2004) Institutionen för kriminologi, Stockholms Universitet
- Bowlby, (1997) Attachments and loss Volym 1. London: Pimlico
- d'Elia, G. (2000) Kognitiv psykoterapi: ett samarbetsprojekt med patienten Stockholm: Svenska föreningen för psykisk hälsa
- Eriksson, B. & Lundh, L-G. (1994) Psykoterapins skolbildningar Lund: Studentlitteratur
- Fisher, J. E. & Hayes, S. C. & O' Donohue, W. (2003) Cognitive Behaviour Therapy: Applying empirically supported techniques in your practice New Jersey: John Wiley & Sons, inc.
- Frankl, V. (2003) Viljan till mening : logoterapins grunder och tillämpning Stockholm: Natur och Kultur
- Gorski, T. & Miller, M. (1999) Vid sunda vätskor: Handbok i återfallsprevention vid kemiskt beroende Sverige: Bokförlaget Robert Larson AB
- Greenberg, L. & Paivio, C. (2003) Working with emotions in psychotherapy USA: Guilford Publications
- Jönsson, C. & Jönsson, M. (2000) Miljöterapi- Psykoterapi i strukturerad miljö för tidigt störda ungdomar Mellanrummet: Tidskrift om Barn och ungdoms psykoterapi, 2, 29-35
- Lambert, M. J. (1991) The effectiveness of psychotherapy: What has a century of research taught us about the effects of treatment? Brigham Young University
- Lambert, M. J. (2002) The Effectiveness of Psychotherapy: What has a Century of Research Taught Us About the Effects of Treatment? Division of Psychotherapy 29, <http://www.cwru.edu/affil/div29/div29.htm>
- Lardén, M. (2002) Från brott till genombrott Sverige: Förlagshuset Gothia AB
- Melin, A- G. & Näslund, C. (1998) Behandlingsplanering vid missbruk Lund: Studentlitteratur
- Miller, S. (1997) Escape from Babel New York: Norton
- Molander, B. (1988) Vetenskapsfilosofi Stockholm: Bokförlaget Thales
- Mykkänen, P. (1997) Det handlar om att bli sedd.. (Magisteruppsats i Psykosocialt arbete) Högskolan i Örebro, Institutionen för Samhällsvetenskap och Socialt arbete
- Mykkänen, P. (2002) Empatins kraft: Empati inom psykoterapi (Psykoterapeuts examensuppsats) Svenska institutet för kognitiv psykoterapi
- Nowak, E. & Tilfors, K. (2000) Kognitiv psykoterapi förändrar tankemönster Tidningen Psykologen, 18
- Safran, J. & Segal, Z. (1996) Interpersonal process in cognitive therapy. Northvale N.J: Jason Aronson
- Safran, J. (1998) Widening the scope of cognitive therapy: the therapeutic relationship, emotion, and the process of change Northvale. N.J: Jason Aronson
- Sandell, F. (2003) Dags att avsluta psykoterapidebatten. Tidningen Psykolog, 18, 4-7
- Stern, D. (2002) Moderskapsinstallationen: En integrerad syn på psykoterapi med föräldrar Sverige: Bokförlaget Natur och Kultur
- Wachtel, P. L. (1997) Psychoanalysis, behaviour therapy and the relational world Washington: American Psychological association
- Young, J. E., Klosko, J. S. & Weishaar, M.E. (2003) Schema therapy: A practitioner's guide New York: The Guilford press