



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR SOCIALT ARBETE

I ljuset spricker häxorna

En kvalitativ studie med professionella om skam

Socionomprogrammet

C-uppsats

Författare: Carolina Moss

Teresia Pettersson

Handledare: Tore Brännberg

Abstract

Titel: I ljuset spricker häxorna: En kvalitativ studie med professionella om skam.

Författare: Carolina Moss och Teresia Pettersson

Nyckelord: Skam, skamlöshet, professionella, samtalsbehandling

Syftet med studien är att undersöka hur professionella uppfattar begreppet skam utifrån mötet med patienter och behandlingsprocessen. För att fånga in uppsatsens syfte har vi haft följande två huvudfrågeställningar:

- Hur ser professionella på skambegreppet utifrån sin teoretiska kunskap och praxis?
- På vilket sätt närmar sig de professionella patienternas eventuella skam- och skuldkänslor i behandlingen?

Uppsatsen är baserad på kvalitativa intervjuer med sex professionella med olika yrkesbakgrunder inom det sociala fältet. Samtliga av de intervjuade har lång erfarenhet av samtal med människor. I studien problematiseras skuld- och skambegreppet, skammens uppkomst och yttring diskuteras, och fenomenet skamlöshet blir belyst. Vidare beskrivs och exemplifieras bemötandet och närmandet av skamkänslor i samtalsbehandlingen. Skam är ett komplext begrepp, vilket visade sig i de olika bilderna som de professionella förmedlade. Dessa bilder kompletterar till viss del varandra, men visar också på skamområdets mångfald. Gemensamt för de intervjuade var betoningen på betydelsen av att uppmärksamma och bearbeta skamkänslor. Något som flera av intervjupersonerna behandlade var vikten vid att vara medveten om de egna skamkänslorna i mötet så att dessa inte blir till hinder i behandlingen.

Förord

Vi vill passa på att rikta ett varmt tack till våra intervjupersoner som delat med sig av sina tankar och erfarenheter samt tagit sig tid att träffa oss trots att kalendern ibland varit fullbokad. Ett speciellt tack till en av intervjupersonerna vars uttalande vi tog som huvudtitel till uppsatsen.

Sist men inte minst ett stort tack till vår handledare Tore Brännberg som öst på med tankar under resans gång och sett till att vi till slut har kommit i hamn.

Carolina & Teresia

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
1.1 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	2
2. TIDIGARE FORSKNING	3
3. TEORETISKA PERSPEKTIV	5
3.1 PSYKODYNAMISKA BEGREPP	5
3.2 KOGNITIVA BEGREPP	6
4. METOD	8
4.1 VAL AV METOD.....	8
4.2 INTERVJUERNA SAMT BEARBETNING OCH ANALYS	9
4.3 VALIDITET OCH RELIABILITET	10
4.4 ETISKA ASPEKTER.....	11
5. SKAM I ETT HISTORISKT OCH KULTURELLT PERSPEKTIV	12
6. DE PROFESSIONELLAS SYN PÅ SKAM	14
6.1 DISKUSSION KRING SKAM OCH SKULD	14
6.2 TANKAR KRING UPPKOMSTEN AV SKAM	16
6.3 SYN PÅ SKAMMENS YTTRINGAR.....	18
6.4 TANKAR OM SKAMLÖSHET	21
6.5 REFLEKTIONER KRING BEMÖTANDET OCH NÄRMANDET	22
6.6 ETT LITET SLUTORD FRÅN FÖRFATTARNA	28
7. REFERENSER	29
8. BILAGA	32
8.1 FRÅGEFÄLT	32

1. Inledning

Skam brukar beskrivas som närvarande i många svårigheter så som depression, ätstörningar, social fobi, missbruk och självmord. Utifrån de uttryck som skam kan ta har vi valt att fördjupa oss i hur behandlare ser på begreppet skam och dess närvaro i behandlingsprocessen. Under vår socionomutbildning tycker vi att vi har fått lite för få verktyg kring detta begrepp och kursböckerna har haft litet fokus på skamkänslor, och där skam förekommit i litteraturen har inte begreppet problematiserats särskilt mycket. Det senaste året har det dock publicerats ett antal böcker i Sverige kring skam och skamkänslor som riktar sig till en bred publik. Senast utkommen är psykoterapeuten Marta Cullberg Westons bok "Från skam till självrespekt" (2008). Vidare kom boken "Skamfilad: Om skammens många ansikten och längtan efter liv" (2007) förra året som är skriven av prästen och terapeuten Göran Larsson. Sedan vi påbörjat vår uppsats har Aftonbladet med Marcus Birro i spetsen haft en artikelserie om människor från olika bakgrunder som öppet berättar om sina alkoholproblem, och där syftet är att lyfta bort den delen av skammen som finns kring missbruk.

Vi upplever att toleransen för misslyckanden och att få möjligheten att prova sig fram tills det känns rätt har minskat, vilket vi tror hänger ihop med att människor idag behöver marknadsföra sig själva i högre grad. För mycket upplevda misslyckanden kan resultera i skamkänslor hos individen. Skammen föder rädslor som begränsar människors möjligheter till ett levande och dynamiskt liv. Kåver (1999) beskriver det med att: *"I dagens samhälle är det inte så tjuvigt att vara rädd. Det finns ett outtalat krav på oss alla att vara lugna, starka, självständiga och mycket självsäkra. /.../ I det långa loppet kan konflikten mellan hur man vill vara och känslan av att inte alls kunna leva upp till det, leda till en djup brist på självrespekt och tilltro till sig själv över lag."* (s.90). Steget till att söka sig till samtalsstöd uppkommer troligtvis när individen känner att dennes tillvaro begränsas och att de tidigare handlingsstrategierna samt det eventuella stödet från omgivningen inte räcker till i den grad som behövs. I en förtroendefull samtalskontakt kan människor pröva och våga närma sig sina innersta tankar. Vi har en bild av att det är i dessa sammanhang känslor som skam kan verbaliseras och bearbetas. Det har lett fram till följande syfte med uppsatsen:

1.1 Syfte och frågeställningar

Att undersöka hur professionella uppfattar begreppet skam utifrån mötet med patienter och behandlingsprocessen.

Följande huvudfrågeställningar har vi haft till grund för att kunna fånga in uppsatsens syfte.

- Hur ser professionella på skambegreppet utifrån sin teoretiska kunskap och praxis?
- På vilket sätt närmar sig de professionella patienternas eventuella skam- och skuldkänslor i behandlingen?

2. Tidigare forskning

Skam är ett forskningsområde som inom psykiatrin och psykologin anses vara ett relativt nytt område, så det är först på 80- och 90- talet som uppmärksammandet av skamkänslor som en tänkbar komponent i olika psykiska svårigheter tog fart (Gilbert & Miles, 2002; Egidius, 1994). Största del av kunskapen kring skambegreppet hittar man i utländsk litteratur och studier från USA och England, medan det som är skrivet i Sverige främst är i form av populärvetenskap och skönlitteratur. I våra sökningar i databaserna hade vi svårigheter att få träffar på skam kopplat till behandlare och professionella. Vi kommer att redogöra för den kunskap och de studier om skam som vi upplever har mest relevans för vår uppsats och vårt syfte.

Författare så som Hultberg, Miller, Morrison och Spero (refererade i Ashby, Slaney, Moran och Cotter, 1997) anser att det är möjligt att särskilja skuld- och skambegreppet. Samtidigt kompliceras detta med att det historiskt sett har rått en viss förvirring i att separera dessa två begrepp. Kaufman (refererad i Ashby, Slaney, Moran och Cotter, 1997) ser vikten av att särskilja begreppet skuld från skambegreppet. Känslan får då rätt slags benämning, vilket medför att den inre upplevelsen kan reflekteras på ett mer konstruktivt sätt.

När det gäller teorier kring uppkomsten till skam för Kjellqvist, som har en psykoanalytisk bakgrund, i sin bok "Rött och vitt: Om skam och skamlöshet" (1993) fram sina tankar kring dess uppkomst. I ett kapitel beskriver hon det oälskade barnet och hur denna upplevelse blir omöjlig att psykiskt integrera i barnet självbild. För att hantera denna tragiska erfarenhet tar barnet på sig skulden och skäms. Barnet tar på sig föräldrarnas oförmåga eftersom det är beroende av den vuxne för att säkerhetsställa sin fysiska och psykiska omsorg. Erfarenheten av att inte ha varit älskad som barn innebär att personen inte tror sig vara värd kärlek, vilket är en känsla som denne bär med sig i livet. Havnesköld och Risholm Mothander (2002) anser, genom att luta sig mot Tomkins tankegångar om skam som en mellanmänsklig yttring, att det är troligt att skam finns med i händelser som har med övergivenhet och olika slags avvisanden att göra. Som ett resultat av detta påverkas självbilden på många sätt negativt om förekomsten av skamkänslor är stor. På lång sikt finns risken, menar Harder och Tantam (refererade i Pattison, 2000), att det psykiska lidandet som till stor del är skamrelaterat kommer att mynna ut i svårigheter så som depression, ätstörningar, missbruk och självmord. Mer bestående skam

som Pattison (2000) kallar kronisk skam innebär, som vi har tolkat det, att känslan har flyttat in i personligheten, vilket kan leda till att personen upplever att omgivningen kritiskt granskar den hon är. Det får som konsekvens att personen ofta använder ett undvikande beteende. Vi människor hanterar dock skam på olika sätt och detta åskådliggör Nathanson (1992) med en så kallad skamkompass. Han delar in skamkompassen i fyra riktningar där undvikande, tillbakadragande, att attackera självet och att attackera andra är huvudsakliga strategier. Människor använder sig av alla de fyra strategierna i olika stor omfattning, men en strategi tenderar att bli mer utmärkande.

Inom psykoterapi och psykoterapihandledning har intresset för skam intensifierats under 90-talet (Hännestrand-Danemar, 1997). Detta till trots fann Hännestrand-Danemar (1997) i sin uppsats, som byggde på intervjuer med fyra psykoterapeuter och handledare, att skammen är en förbisedd känsla i psykoterapihandledningsprocessen. Såväl patientens, behandlarens och handledarens eventuella skamkänslor får ett knapphändigt fokus, trots att de är vanligt förekommande. Personerna i hennes studie lade stor vikt vid kroppsspråket när det gäller att uppmärksamma skamupplevelser. Kroppen tenderar att stelna, man krymper sig själv och sänker blicken. Något som framkom i hennes studie är att man som professionell kan uppleva det skamligt att lyckas mindre bra i arbetet med patienter, och att även det är ett område som är svårt att lyfta i handledningen. En annan studie som gjorts av Livingston och Farber (1996) visade på att det är svårare för terapeuter som har en obearbetad skamproblematik att uppmärksamma sina patienters skamkänslor.

3. Teoretiska perspektiv

3.1 Psykodynamiska begrepp

Anknytningsteorin utvecklad av John Bowlby, engelsk läkare och psykoanalytiker, lägger tonvikten vid att barn behöver någon att knyta an till för att överleva. Anknytningsbeteenden är utvecklade från ett grundläggande beteendesystem, så att barn föds med olika beteenden som syftar till att möjliggöra ett kontaktskapande till omgivningen. Ett exempel på det är när barnet gråter och på så vis söker omsorg från föräldrarna. Kvaliteten på anknytningen beror på hur det känslomässiga samspelet mellan barnet och omsorgspersonerna ter sig (Killén, 2000). Hur anknytningsbeteendet ser ut beror på barnets upplevelse av föräldrarnas förmåga att tillgodose dennes behov och att föräldrarna är känslomässigt närvarande, pålitliga och lyhörda inför barnets behov. Detta kan sedan sägas utgöra basen i vilken behandling barnet kan förvänta sig av föräldrarna och omvärlden. De inre arbetsmodellerna grundar sig på erfarenheterna av barnets anknytningspersoner och dessa inre arbetsmodeller följer sedan med individen i livet och påverkar kommande relationer. Har barnet erfart en opålitlig anknytning kommer denne att även uppleva omvärlden som opålitlig. När barnet känner trygghet så kan det nyfiken utforska omgivningen (Lindén, 2002) Anknytningsbeteendet blir främst påtagligt i situationer som upplevs som skrämmande och hotfulla, och i sådana situationer ökar barnets behov av att knyta an. I forskningssammanhang talar man om att barnet utvecklar olika anknytningsmönster till följd av de tidiga erfarenheterna. Dessa mönster kan föras vidare i flera generationer, och om de har varit problematiska behöver cykeln brytas genom att man börjar reparera bristerna (Havnesköld & Risholm Mothander, 2002).

Barnläkaren och psykoanalytikern Donald Winnicott, som var en av representanterna för den objektrelationsteoretiska skolan, var den som skapade begreppet holding, hållande. Han menade att ett gott hållande från omsorgspersonerna möjliggör utvecklandet av objektrelationer (Havnesköld & Risholm Mothander, 2002). Holding innefattar att få uppleva både psykisk och fysisk omsorg. Genom att inte värja för barnets olika känslor och behov införlivar man en känsla av acceptans hos barnet (Grina, 1997). Erfarenheter av att ha blivit hållen skapar en grundläggande tillit till andra människor (Lindén, 2002). Dessa tankegångar tillämpas även i behandlingssammanhang, genom att terapeuten agerar utifrån ett hållande förhållningssätt där denne förmedlar trygghet och att man finns kvar trots eventuella

prövningar. Detta leder till att personen får bättre och mer positiva erfarenheter av samspel med en annan människa, och dessa erfarenheter kan denne sedan bära med sig in i andra relationer.

Begreppet jagideal, som är ett freudianskt begrepp, är den del av överjaget som personen strävar att efterlikna (Bernler & Johnsson, 2001). Det kan vara olika bilder som individen internaliserat av hur denne bör vara som person (Egidius, 1994). Om individen inte känner att den kan nå upp till sitt satta jagideal och denna känsla dominerar i mångt och mycket så blir det en hylla för skam.

3.2 Kognitiva begrepp

Ett annat perspektiv som vi tycker kompletterar de psykodynamiska begreppen är kognitiv beteendeterapi, KBT, som i behandlingen är mer inriktad på nuet och att synliggöra beteendemönster än på att lägga så stor vikt vid orsakerna till beteendet. Tankarna har i denna teori en central roll då de anses påverka individens känslor och handlingar. Sättet vi tänker på och hur vi tolkar olika situationer har betydelse för huruvida vi ser en händelse som ett problem eller inte (Kåver, 2006). Det kognitiva synsättet betonar att alla människor bär på inlärda scheman som påverkar sättet vi ser på oss själva och vår omgivning. Utformandet av dessa kognitiva scheman sker kontinuerligt under hela livet, men de tidiga åren präglar dessa scheman mest (Kåver, 2006). För att minska negativ inverkan på personens livsutrymme är det av stor vikt att medvetandegöra och sätta ord på de outtalade tankarna som är förknippade med att personen upplever sig vara till exempel värdelös. En sådan självuppfattning baseras i regel på känslor som skam och skuld (Beck refererad i Kåver, 2006). De destruktiva tankarna och känslorna påverkar i sin tur relationen till andra människor och hur man ser på framtiden.

Inom det kognitiva perspektivet är det framför allt några begrepp som vi har valt att lyfta fram. När man jobbar med att ifrågasätta vissa grundantaganden så behöver man skilja ut vilka olika tankefällor de kan grunda sig på. Vi ämnar inte redogöra för alla dessa tankefällor men några kan vara att övergeneralisera utifrån en mindre händelse, att använda sig av selektiv uppmärksamhet, det vill säga att fokusera på något litet i ett sammanhang, och då ofta något negativt, personalisering som innebär att man tar på sig mer skuld och ansvar än man

behöver göra, och allt eller inget tänkande där man använder ett svartvitt tänkande som grund till sina val (Kåver, 2006).

Utifrån behandlingen försöker man först och främst att komma åt och arbeta med personens automatiska tankar och grundantaganden. Personens scheman anses svårare att ändra på så oftast sker en bearbetning av dessa längre fram i behandlingsprocessen. Inom KBT är acceptans ett centralt begrepp i behandlingen. Acceptans handlar om att hjälpa individen att våga se och acceptera både sig själv, det vill säga den inre verkligheten, och den yttre verkligheten utan att fly in destruktiva handlingsmönster. Detta innebär också att ha en mer tillåtande inställning till sig själv och sina problem. Genom att acceptera sin situation och de därtill tillhörande känslorna kan förändringsarbetet påbörjas och omprioriteringar göras kring det som är viktigt i personens liv (Kåver, 2006).

4. Metod

4.1 Val av metod

Utifrån syftet med vår uppsats valde vi den kvalitativa forskningsmetoden med djupintervjuer. Kvalitativ forskning har styrkan i att kunna ge tillträde till delar av intervjupersonernas livsvärld och deras förståelse av det som undersöks (Widerberg, 2002). Vi var även intresserade av att fånga variationen och de personliga tolkningar som intervjuer har att möjlighet att belysa. Skambegreppet är ett fenomen som omfattar mycket och ingår i många områden, därför blir det inte inom ramen för en C-uppsats vår ambition att täcka in alla tänkbara perspektiv och ingångar. Utifrån intresse och i avgränsningssyfte valde vi därför att fokusera och utgå från några professionellas uppfattningar om skam och då främst den kroniska skammen.

Studien är baserad på sex kvalitativa intervjuer med professionella med olika yrkesbakgrunder inom det sociala fältet. Urvalet skedde genom att vi vände oss till olika slags verksamheter där samtalsbehandling erbjuds, och lämnade en förfrågan om att få göra en intervju med någon av de professionella som arbetade där utifrån vårt valda område. Två av de intervjuade är verksamma inom ätstörningsområdet, två intervjupersoner jobbar inom missbruksområdet, en intervjuperson arbetar med ungdomar och den sista intervjupersonen arbetar inte som behandlare, men med samtalsstöd till människor. Tre av dem är psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning, en har steg-1-utbildning med kognitiv inriktning och de andra två har lång erfarenhet av människovårdande arbete samt en teologisk bakgrund. Tanken med att ta kontakt med verksamheter med skilda målgrupper var för att kunna få ett bredare spektrum i hur de professionella såg på skambegreppet, och kunna göra jämförelser i vår analysdel. Vi hade en hypotes om att skuld och skam kunde vara mer närvarande och synligt i behandlingsprocessen i verksamheter som riktar sig till människor med missbruk och ätstörningar. De som ställde sig positiva till att låta sig intervjuas tänker vi hade ett djupare intresse av ämnet, både teoretiskt och erfarenhetsmässigt, och möjlighet tidsmässigt att bli intervjuade av oss. Något som ytterligare kan ha påverkat de som tackade ja till att delta i en intervju kan vara en upplevelse av att deras tankar kring skam kan bidra till fördjupad förståelse kring ämnet. I och med skammens dolda natur är det även möjligt att

intervjupersonerna såg ett tillfälle att diskutera ett angeläget ämne. De verksamheter som vi kontaktade ligger inom Västra Götalandsregionen. Kontakten togs via telefon och vi bokade in intervjuerna när vi hade fått tag i respektive intervjuperson. Val av plats föll naturligt på respektive intervjupersons arbetsplats.

4.2 Intervjuerna samt bearbetning och analys

Vid varje intervjutillfälle använde vi oss ut av bandspelare, vilket medförde att vi kunde ägna större uppmärksamhet åt intervjupersonen. En annan fördel med att använda bandspelare är möjligheten att gå tillbaka till materialet och därmed kunna fånga upp olika detaljer så som var pauserna ägde rum, resonemang och användbara citat (Kvale, 1997). Intervjuguiden som vi utformade passar in på det man kallar en halvstrukturerad intervjuguide, och den utformades med frågefält och även möjliga frågor utifrån vårt syfte med uppsatsen. I själva intervjusituationen eftersträvade vi att ställa så öppna frågor som möjligt. Under själva intervjun var vi noga med att lämna utrymme till reflektion. I slutet av varje intervju lade vi vikt vid att lämna utrymme till den vi intervjuade att ändra, vidareutveckla eller lägga till något. Tidsmässigt så tog intervjuerna mellan 40 till 90 minuter, där vi anpassade tiden till intervjupersonens förutsättningar och tempo. Vi var båda närvarande vid samtliga intervjuer. Det är svårt att veta hur våra intervjupersoner upplevde det faktum att vi var två, då det kan upplevas som en obalans speciellt med tanke på det valda ämnet som vi tänker kan vara krävande att reflektera kring. Samtidigt så upplevde vi att de är vana vid att ha behandlingssamtal där flera kan närvara och att intervjufrågorna inte var kopplade till dem som privatpersoner utan till deras yrkesroll. Direkt efter varje genomförd intervju samlade vi ihop våra tankar och reflektioner kring det som uppkom under intervjun. Detta hade vi sedan nytta av när vi skulle transkribera vårt insamlade material och göra den huvudsakliga analysen. I vår transkriberingsprocess skrev vi ned de delar som var relevanta för uppsatsen noggrant medan utsvävningar lades mindre vikt vid i utskriften. Då det muntliga samtalet har en annan retorisk karaktär jämfört med det skrivna språket har vi tagit hänsyn till detta i våra citaturval genom att göra dem lite mer skriftspråksvänliga, dock utan att förändra den ursprungliga betydelsen (Kvale, 1997). Eventuella justeringar i citaten har gjorts med omtanke om dem vi intervjuat.

Vid analysen av det nedskrivna materialet använde vi oss av meningskategorisering för att kunna göra indelningar utifrån de teman som växte fram under arbetets gång (Kvale, 1997). För tydlighetens skull valde vi, där det var möjligt, att jämföra data från en intervjupersons utsaga till en annan så att vi kunde lyfta fram tendenser till liknande uttalanden. I vissa delar av vår analys har vi också tillämpat meningskoncentrering på så sätt att vi sammanställt och dragit ihop längre redogörelser till mer koncisa resonemang i vår presentation. Till sist har vi även använt oss av meningstolkning i vår analys av materialet, då det är omöjligt att inte göra tolkningar på det sagda (Kvale, 1997). Ibland är det nödvändigt, som vi ser det, att gå från den sagda och mer manifesta nivån till den latent.

4.3 Validitet och reliabilitet

Det finns en inbyggd svårighet i kvalitativa undersökningar i att mäta validitet och reliabilitet så frågorna behöver lyftas från en annan synvinkel (Larsson, 2005). I en kvalitativ studie är utgångspunkten att beskriva och mångsidigt utforska ett specifikt område, vilket vi gjorde genom att få tillträde till personers livsvärld, det gör det svårt att mäta uppsatsens reliabilitet. I en kvalitativ undersökning anses den inre validiteten, den logiska validiteten, vara enklare att uppnå jämfört med en kvantitativ undersökning (Svenning, 2003). Syftet med uppsatsen var att undersöka ett litet antal professionellas syn på och upplevelse av begreppet skam, vilket vi anser att vi har lyckats fånga in genom att vi valde att vända oss till professionella med gedigen arbetserfarenhet och områden där vi tänkte att skambegreppet var något som var problematiserat av behandlaren, och påtagligt i mötet med den hjälpsökande. Något som torde stärka både validiteten och reliabiliteten är att vi var två som genomförde intervjuerna och tillsammans kunde hjälpas åt att täcka in de mest relevanta frågorna och ställa väsentliga följdfrågor för att få en så heltäckande bild som möjligt (Kvale, 1997). Vid analysen anser Kvale (1997) också att två eller flera undersökningspersoner kan ge en fylligare analys och undvika en subjektiv snedtolkning. Den yttre validiteten blir i en sådan här typ av undersökning svår att uppnå då antalet intervjupersoner är få och därför blir undersökningen inte heller generaliserbar (Svenning, 2003). Något som höjer trovärdigheten på studiens analysdel och vår tolkning av det insamlade materialet är det faktum vi kunnat gå tillbaka och lyssna igenom samt kontrollera de bandade samtalen då vi har använt oss av bandspelare.

4.4 Etiska aspekter

Vi var noga med att presentera syftet med uppsatsen, vilka vi var samt intervjuernas upplägg i samband med att vi tog kontakt med de aktuella intervjupersonerna. Vi frågade även om användandet av bandspelare var okej. När det gäller konfidentialiteten försäkrade vi intervjupersonerna om att banden ska raderas i samband med att uppsatsen godkänns. För att minimera risken att behandlarnas identitet ska kunna röjas i den skrivna texten har vi valt att avpersonifiera citaten och bara skriva ut arbetsområdet i de sammanhang där vi tyckt det vara av vikt för analysen och det förda resonemanget. I och med att valet av intervjupersoner föll på professionella utifrån ämnets känsliga karaktär så påverkas även de etiska aspekterna (Kvale, 1997). Vi bedömde att yrkesverksamma i större grad har bearbetat egna eventuella sårbarheter och dessutom låg inte fokus på deras privata jag utan på deras roll som behandlare. Med den valda ingången såg vi också vinsten med att få ta del av yrkesverksammas reflexiva tankar kring skam samt deras förhållningssätt.

5. Skam i ett historiskt och kulturellt perspektiv

Historiskt sett har skambegreppet använts på ett väldigt varierat sätt beroende av den sociala och kulturella kontext som rått, och av den anledningen är det svårt att hitta någon entydig definition av begreppet skam (Pattison, 2000). Något som bidrar till komplexiteten runt begreppet är att det är ständigt föränderligt över tid och uppstår i relation till ett objekt som kan vara antingen en person eller kulturen i stort. Vad som anses skamligt i en kultur kan få ett helt annat utslag i en annan kultur, vilket i ett mångkulturellt samhälle lägger ytterligare en dimension i svårigheten tyda vad skam egentligen innefattar såväl teoretiskt som upplevelsemässigt. Det vi människor känner skam inför är till stor del socialt konstruerat (Johansson, 2002). Själva skamkänslan har inte förändrats under den historiska utvecklingen då den anses vara universell och bestående över tid (Lewis, 1992), men orsaken till den hänger mycket ihop med den tid vi lever i. Känslan av att inte duga är troligtvis lika bestående, dock torde anledningarna till känslan vara mer föränderliga sett ur människans utvecklingsperspektiv. Då de sociala och kulturella påverkansfaktorerna blir så djupt rotade hos människor tar förändringsprocessen lång tid, och eventuell integration in i ett nytt samhälle så som vid migration innebär att man i hög grad bär med sig tidigt formade upplevelser av vad som är skamligt (Allwood, 2000).

En del av socialisationsprocessen är att upplevelsen av vad som anses vara skamligt i ett samhälle integreras, och detta medför att det är svårt i nuet att ha distans till det sociala sammanhang individen existerar i och de känslor och upplevelser som skapas där (Johansson, 2002). Det är först när man kan se det i ett historiskt perspektiv som man kan fånga alla delar i en kultur. Att få en viss historisk och emotionell distans till skammen kan leda till att människor ser skamkänslan i ett annat ljus och med en ny förståelse, och som, så som vi tänker, troligtvis är svårt att förmå sig till när man är mitt uppe i den svåra skamkänslan.

Den sociala strukturen på makronivå påverkar våra nära relationer och hur vår personlighet utformas, men denna påverkan sker även åt andra hållet det vill säga från mikro- till makronivå (Pattison, 2000). Det har skett en rörelse från ett kollektivt samhälle till ett mer individualistiskt, vilket enligt Elias (refererad i Johansson, 2002) medfört att vårt själv i högre utsträckning får utstå en hård självdisciplinering och självkontroll. När ansvaret vilar på individuell basis tänker vi att formerna för bestraffning och skambeläggande blir allt mer

subtila. Foucault (refererad i Johansson, 2002) menar att samhället tidigare präglades mer av yttre bestraffning, vi tycker det blir tydligt om man tar fenomen som skampålen och ett inte alltför avlägset exempel som skamvrån i skolan. Förflyttningen av samhällets kontroll är numera internaliserad hos individen så som man kan tyda Foucaults tankegångar (refererad i Johansson, 2002). Skammen blir på så vis mycket mer kopplad till det inre och de personliga erfarenheterna hos individen. Den införlivade självmedvetenheten leder också till ett större fokus på kroppen, och den får manifesteras även den samhälleliga bilden och den yttre makten. Självmedvetandet kan resultera i att man känner att man måste ha kontroll över sin kropp, och former av avvikelser från den samhälleliga normen och föreställningar om denna väcker olika grader av skamkänslor. Det individualistiska samhället har medfört att man aldrig är ledig från sig själv, och att man ständigt granskar sig själv och sitt beteende. Skam i vårt västerländska samhälle är en känsla som är nära förknippad med olika former av avvisanden, och det leder till att människor ogärna bryter mot samhällets outtalade förväntningar på individen (Pattison, 2002).

Skam är något som varje människa upplevt och på så vis är känslan universell och finns i varje samhälle. Skammens funktion är att främja gemenskap och se till att människor handlar konformt (Carlander, 2006). I vår uppsats kommer vårt fokus per automatik att ligga vid det västerländska samhällets upplevelser och tankar kring skam och skuld, då det är denna kontext som vi och behandlarna är en del av. Den problematik som de möter i sitt arbete med exempelvis ätstörningar och missbruk kan vi se som symptom på det som vår kultur gör med oss. Det som vi känner skam över och hur det yttrar sig är i hög grad kopplat till oss som personer. Begreppet skam är svårfångat, och då även detta med vad människor känner skam inför eftersom vi är så starkt präglade av vår enskilda och unika bakgrund. Den historia vi bär med oss från uppväxten kan ses som en faktor som formar vår referensram kring vad vi upplever som skamligt och i vilken grad, så som vi ser det.

Då skam är en komponent i många svårigheter anser vi att det är betydelsefullt i det sociala arbetet med människor att fundera kring och försöka medvetandegöra de komplexa känslor som skam omfattar. Vi tänker att det finns olika utgångspunkter i hur skam manifesterar sig i mötet mellan behandlare och den hjälpsökande. En variant är att personen som söker hjälp känner skam, men att behandlaren inte tycker att den är proportionerlig och befogad i den utsträckning den faktiskt finns, och att detta blir något man jobbar med genom samtal. Det kan också vara tvärtom att behandlaren tycker att personen borde känna skam, men inte gör

det. Ytterligare ett perspektiv är att personen och behandlaren är överens om att skamkänslan är befogad. Då gäller det som vi resonerar att hitta konstruktiva sätt att arbeta med känslan. Svårigheten med att fånga begreppet skam är något som framträdde i våra intervjuer med behandlarna. Det är inte konstigt med tanke på den kulturella och historiska bild som vi genom dessa inledande sidor försökt visa på. Av den anledningen och utifrån vårt intresseområde har vi utgått från de sex professionellas tankar och uppfattningar kring skam och där även skuldbegreppet kommer in. Diskussionerna och reflektionerna har främst varit utifrån deras yrkesområde, där deras erfarenheter och naturligtvis deras olika personligheter påverkat de bilder som vi fått förmedlade. Dessa bilder kompletterar till viss del varandra, men visar också på skamområdets mångfald. I nästa och avslutande del, som utgår från vårt empiriska material, väver vi samman resultat, analys och diskussion för att, som vi ser det, på ett bättre och mer berikande sätt kunna problematisera det valda området.

6. De professionellas syn på skam

6.1 Diskussion kring skam och skuld

I våra samtal med behandlarna blev det tydligt att skambegreppet kopplas samman med vem man är som person och skuldbegreppet med vad man har gjort. När det kommer till praktiken blir dock inte skillnaden lika framträdande, då dessa känslor går in i varandra och kompliceras av att mycket skuld kan leda till skamkänslor inom områden som är starkt förknippade med jaget. För att förtydliga detta kan en person som har en inre upplevelse av att ha bettet sig dåligt, skämmas över att den är en person som kan handla så illa. Flera av våra intervjupersoner påpekade att i vardagligt tal mellan arbetskollegor och bland dem man möter så används begreppen utan att man gör en distinktion dem emellan, vilket ligger i linje med det Tangney och Dearing (2002) beskrivit med att behandlare i den psykologiska litteratur de studerat ofta behandlar begreppen inkonsekvent och refererar till skuld och skam i samma andetag. En behandlare som vi talade med uttryckte det på följande vis tidigt under intervjun:

Det är ingen som frågar vad det egentligen står för. Och man slår ofta ihop det med skuld. Skam och skuld säger man fort precis som det vet väl alla, ungefär vad det är. Jag tror inte att det är så.

Vi kan tänka oss att skuld känslor möjligtvis upplevs som lättare att hantera (Pattison, 2000) och därför uttrycks mer explicit även i de fall då det egentligen handlar mer om skam än skuld. Att man ofta slår samman skuld och skam kan bero på, enligt vårt sätt att se det på, att skammen blir mer hanterbar att i alla fall ta upp än om den får stå ensam i själva yttringen. Både skam och skuld anses vara komplexa känslor som människor försöker undvika för att de väcker känslor av obehag (Kåver, 2006). Något som har problematiserats i intervjuerna är att det ligger i skammens natur att det är svårt att prata om skam. Skamkänslor är så sammankopplade till självet och de negativa värderingar som en person har om sig själv, att om omgivning också kunde se det som personen ser som värdelöst hos sig själv väcks rädslan för att bli avvisad, och därför döljer man sina känslor. När det handlar om skuld är det man har gjort eller inte har gjort i fokus (Lewis refererad i Tangney och Dearing, 2002). När självbilden är negativ kan personen uppleva sig värdelös vilket gestaltar sig i följande tankegång hos en behandlare:

Att uppleva att man inte platsar, att man egentligen inte får finnas till sådan man är. Alltså en djup personlig känsla som är väldigt obehaglig därför att den handlar om den man är.

De flesta återgav att skammen sitter djupare än skulden under intervjuerna. Den kroniska skammen blir destruktiv för jaget och den förlamar vår förmåga att tänka funktionellt, som en konsekvens av detta minskar handlingsutrymmet för individen. Skammen ”förkrymper människor” som en av våra intervjupersoner uttryckte det. Upplevelser av litenhet och att vara hjälplös medför känslor av att vilja försvinna eller att gömma sig. Lewis (refererad i Tangney och Dearing, 2002) menar att självet står i fokus för granskning när det handlar om upplevelser av skam medan skuld mer handlar om att det är beteendet som granskas och således är i blickfånget. En behandlare som är verksam inom ätstörningsområdet beskrev skuld med det här exemplet:

Skuld har jag för jag har inte ätit upp mammas hemlagade mat eller är elak mot min syster, för jag inte orkar med besök nu, har den här sjukdomen.

En annan av intervjupersonerna gav ytterligare en infallsvinkel i diskussionen om skuld nämligen den att vissa individer som denne mött i sitt arbete tenderar att ta på sig skuld som egentligen är andras och således blir överansvariga. Inom det kognitiva synsättet skulle man här säga att dessa personer personaliserar sina upplevelser, och uppfattar på så vis att felet och

ansvaret ligger hos dem själva (Kåver, 2006). Att bära på andra människors skuld innebär att man inte blir fri från dessa känslor, vilket har negativ inverkan på självkänslan. Vi tänker att individen behöver ha en någorlunda balanserad självkänsla för att denne ska orka ta ansvar, och då inte heller ta för mycket ansvar som tillhör andra människor.

Merparten av de professionella vi har pratat med har skiljt på den mer kroniska skammen och den sunda skammen. Den sunda skammen är en viktig komponent i uppbyggandet av ett socialt samhälle då den medför att individen tar socialt ansvar, handlar efter vissa moraliska värderingar som finns i den kulturella miljön och att gemenskapen bibehålls (Pattison, 2000). En behandlare tog upp att skam till viss del används i uppfostringssyfte, föräldrar korrigerar ett oönskat beteende hos barnet genom att tillrättavisa det. Vi tror att socialisationsskammen kan bli destruktiv för människor om den kräver alltför mycket konformitet på bekostnad av de personliga uttrycken.

6.2 Tankar kring uppkomsten av skam

Det som de professionella valde att lyfta fram kring hur mer kronisk skam uppstår ser lite olika ut. Några betonade mer de tidiga åren och vikten av att bli sedd och bekräftad av omsorgspersonerna medan andra lade större fokus vid relationer i tidiga skolår och tonår, och vad som händer då. Det ena perspektivet behöver inte utesluta det andra så som vi ser det. Ett anknytningsteoretiskt synsätt innebär att barnet relaterar till sina föräldrar hur det än blir bemött, och att det utifrån dessa tidiga samspelsfarenheter skapar sig en bild av sig själv och andra (Bowlby refererad i Killén, 2000). Om barnet upplever att det inte är värt att älskas och försöker nå föräldern utan att få respons kring huruvida denna föreställning är sann eller inte, införlivar det en känsla av vara oälskbar för all framtid, och skambenägenheten får ett starkt fäste (Kjellqvist, 1993). Följande citat beskriver på ett målande sätt en behandlares bild av denna känsla:

Den yttersta skammen är att inte ha varit älskad. /.../ Och det är för mig grundplåten till skam, patologisk skam. Det går inte att förstå. Det är nämligen så, enligt mitt sätt att se det, att det är det som bär livet så att säga, att man är mottagen till den här världen. Annars kan man lika gärna dö. /.../ Barnet kan inte anklaga omvärlden, för det fattar inte det. "Vad håller ni på med?" det kan inte ett barn säga, utan det vänder alltid det till "det är något fel med mig."

En person som upplever mycket skam har i sina interpersonella relationer blivit bemött på ett sätt som lett till att denne har blivit skamfylld. Genom att undvika barnets blick skadas det viktiga kontaktskapandet mellan barnet och omsorgspersonerna som är så grundläggande i uppbyggandet av en positiv självkänsla. Att inte blivit sedd och bekräftad i de tidiga relationerna kan leda till en grundläggande misstro gentemot omvärlden och en bristande tillit (Killen, 2000; Kjellqvist, 1993). En av intervjupersonerna redogjorde för att upplevelser av skam kan förstärkas i andra relationer till exempel till lärare, skolkamrater, syskon och släktingar. Utfrysning och mobbning exemplifierades som faktorer som förmodligen spår på känslan av att vara avvisad och att inte duga som den man är. Enligt Pattison (2000) beskriver människor ofta att skolsituationen har lämnat smärtsamma spår som kan bli till en komponent i den kroniska skammen. En behandlare tog upp tankegången om tonårstiden som en kritisk period i utvecklandet av skam. Ungdomen kanske skäms över sig själv och sina föräldrar, och lägger över sina upplevda brister på föräldrarna i denna separationsprocess. Brister föräldrarna i sin föräldraförmåga så att de inte kan acceptera den person som deras barn blivit får detta konsekvenser för ungdomens självbild.

Att inte duga som den man är är en övergripande dimension i uppkomsten av skam som samtliga av de professionella berörde. Ett resonemang som fördes av flera av dem var att personerna de mötte i sitt arbete lade lite värde i själva varandet, existensen, utan värdet fastställdes i det de presterade, alltså definierade de sig utifrån det de gjorde. Vi har en tanke om att strävan efter bekräftelse i det man gör kan leda till perfektionism, alltför högt ställda krav på individen och en rädsla för att misslyckas. När det kommer till ätstörningsproblematik blir detta extra tydligt vilket en av de professionella gav uttryck för:

Man har höga krav och förväntningar på sig själv, man måste lyckas med de höga kraven. Man kan inte ifrågasätta dem, utan det är ett misslyckande och en anledning till skam.

Behandlaren som yttrade detta citat diskuterade att dels kan man ha skam för att man misslyckas och dels kan man ha skuld över att ha inte ha levt upp till ställda förväntningar, man tycker kanske att man sviker sina föräldrar. Det är något som även Kjellqvist (1993) tar upp att om föräldrarna gjort barnet till sin förlängning kommer barnet i sin frigörelseprocess att känna skuld. Känslan som uppstår till följd av många misslyckanden skapar ofta ett stort glapp kring föreställningen om hur livet borde vara och den egna upplevelsen av hur livet är, vilket blir till ett dilemma för individen. För att slippa dessa starka känslor av misslyckande

kan ett försvar vara undvikande (Kåver, 2006). Skamkänslan av att misslyckas med att leva upp till satta förväntningar kan medföra att personer utvecklar olika ångestdämpande strategier så som ätstörningar och missbruk, dock inte på ett medvetet plan. Man kan se det som imaginära lösningar på de inre upplevelserna, det förrädiska är att dessa strategier blir till nya problem istället och att kärnan till måendet lämnas orörd (Kåver, 2006). För att hantera de negativa känslorna som uppkommit i tidiga, dåliga erfarenheter och undvika nya avvisanden så hjälper kontrollen över matintaget individen att fly ifrån dessa minnen och skapar tanken om att ha självkontroll (Cooper, Todd och Wells refererade i Goss & Gilbert, 2002). För att vidareutveckla tankegången kring hur livet borde vara kan man lyfta in begreppet jagideal. Bernler och Johnsson (2001) beskriver jagidealet som den del av överjaget som innefattar det som individen strävar efter att nå upp till, dennes ideal. Råder det i sin tur en diskrepans mellan jaget och jagidealet blir det, som föregående citat så väl belyste, en orsak till skam. En annan av intervjupersonerna som jobbar med ungdomar i samtal betonade självutnämnda experters och medias bilder av hur man ska vara som en ytterligare faktor som bidrar till känslor av att inte duga. En fråga som den unge ofta kämpar med är om det räcker att vara den man är, vilket samma behandlare belyste.

6.3 Syn på skammens yttringar

En svårighet med att uppmärksamma personers skamkänslor är benägenheten att gömma undan dessa outhärdliga känslor. Dessutom varierar uttrycksformen beroende på om individen riktar skammen inåt eller utåt (Lewis, Morrison; Wright, O'Leary & Balkin refererade i Livingston & Farber, 1996). Några vanligt förekommande kroppsliga kännetecken som behandlarna nämnde är till exempel att ögonkontakt undviks i hög grad, personen kan bli högröd i ansiktet, kroppshållningen sjunker ihop och andningen ändras. Ett sätt att undkomma omgivningens eventuella ogillande, som bottnar i tidigt färgade negativa upplevelser, är att slippa den spegling man fruktar så att man istället slår ned blicken (Kjellqvist, 1993). En behandlare visade också på bilden av att en människa kan hålla ihop sig och för andra te sig som en dynamisk, levande och härlig person trots att denne bär på mycket skamkänslor. Samma behandlare menade då att samtalen ofta behöver pågå en ganska lång tid innan förtroende byggs upp och man kan närma sig det svåra. Denne ansåg även att talet är en barometer för hur djupt skammen sitter, för att förtydliga detta så innebär det att om skammen sitter djupare så är det svårare att tala om händelser som är knutna till den, och därför blir

även effekterna av skammen svårare för individen att hantera. Personer som är mycket skamfyllda kanske har väldigt svårt med att överhuvudtaget ta kontakt med en mottagning och det blir en process att till sist kunna våga boka en tid för samtal, vilket en annan av intervjupersonerna som är verksam inom missbruksområdet lade fokus vid.

Den kroniska skammen minskar individers frihet och handlingsmöjligheter, rädslan för att misslyckas blir ofta förlamande och hindrar individen att ta för sig av livet (Jacoby, 1994; Pattison, 2000). Vi tycker att det blir tydligast när det handlar om någon form av isolering. Så här uttryckte en av intervjupersonerna som arbetar med ätstörningar hur skam kan hanteras av den enskilde:

Man möter ju det i olika strategier, för att slippa skämmas, slippa utsätta sig för den starka obehaglighet som skam är så hittar man strategier, för att skydda sig, klara sig. Dels att isolera sig, sluta träffa vänner när det inte går bra, och isoleringstendensen ökar. Att dra sig undan i skammen, sitta hemma i sin lägenhet och bara dyka upp på lektioner eller bara dyka upp på jobbet, och däremellan är man helt själv. Man kan också isolera sig från sin familj, för att skydda sig själv och skydda dem. /.../ "Jag är så jobbig att ha att göra med, jag är så misslyckad och äcklig att jag inte kan åka hem och hälsa på."

Man kan se isolering som en inåtvänd skamyttning. Upplevelser av att ha blivit negativt bemött som barn och utsatt för händelser som väckt skamkänslor kan göra att man senare i livet bygger skyddande murar kring sig själv och att misstron mot andra förstärks. Ibland är denna misstro så stark att det överhuvudtaget är svårt att lita på andra, och att känna av vilka människor som är genuina i sin omtanke och pålitliga, speciellt om man inte fått chans att utveckla denna färdighet tidigare. Syftet med den skyddande muren är att försäkra sig mot att inte återuppleva negativa känslor som skam och förödmjukelser (Jacoby, 1994). Rädslan för att bli avvisad bidrar till att man skapar en fasad för att signalera till omgivningen att andra inte ska närma sig, och ett sätt är att intala sig själv att man inte behöver relationer. Detta förstärker i det långa loppet endast upplevelsen av att inte vara älskad och omtyckt för den man är eftersom man inte vågar visa på motsatsen genom att släppa in andra (Jacoby, 1994).

Händelser som innefattar att personen känner sig avvisad på olika vis, kan generera känslor av skam som sedan mynnar ut i en reaktion, antingen så riktar personen skammen inåt eller så får den en mer aggressiv framtoning (Carlander, 2006). Ett exempel på den utåtriktade, arga skamreaktionen som vi fick beskriven för oss handlade om en person som tenderade att förlägga många av sina skamkänslor på omgivningen. I detta fall var personen kritisk till

samhället och behandlaren, och reagerade häftigt på en tillrättavisning som yttrades i samband med att denne hade med sig en kasse alkohol in på den aktuella mottagningen. Senare i behandlingen kunde personen i fråga se på denna episod på ett sätt där denne vågade ifrågasätta sitt eget agerande. Genom att agera på ett aggressivt sätt försöker dessa personer att återskapa lite av sitt självvärde (Kinston, 1987).

För att problematisera kring den kroniska skammen och tanken om att skammen rör större delen av en individ är det intressant att en av de professionella gjorde en liknelse med självförtroende, och den mer svartvita tanken som florerar, att man har eller inte har självförtroende, vilket denne ifrågasatte. Istället kan självförtroendet precis som skammen vara knutet till ett eller flera områden, alltså handlar det om grader av skam. Vi kan tänka oss att det blir lite mer hanterbart för både den hjälpsökande och behandlaren om man pratar om skamområden istället för någon slags total skam.

Något som flera av våra intervjupersoner tog upp var att samhället blivit allt mer individualistiskt, och att det även till viss del påverkar de yttringar som skammen tar. En av behandlarna uttryckte att samhället blivit friare på olika sätt, till exempel nämnde denne att skammen kring homosexualitet börjat minska. Men när skammen väl kommer så blir det på ett sätt jäkligare för då måste individen klara av skammen själv. En av intervjupersonerna sa följande:

Ibland kan man ju tänka att det är så individualistiskt i vårt samhälle idag så att ansvaret ligger så mycket på den enskilde om att duga, förr kunde man luta sig lite mera på kollektivet tänker jag.

Samtidigt så kan man inte frånga att vi människor är sociala varelser och därför försöker vi på ett eller annat sätt att hitta en grupp eller förening att hämta kraft och stöd ifrån. Vi tänker att det är möjligt att anslutandet till föreningar är för att kompensera de behov som familjen och släkten kanske i högre grad tillgodosåg tidigare.

Vi tycker oss se att de vi intervjuat visar på komplexiteten kring hur skam kan yttra sig genom att benämna olika saker, som ibland också är varandras motpoler i om personen exempelvis riktar skammen inåt eller utåt. Det uttryck skammen tar sig är nära förbundet med individens personlighet och den problematik denne bär på. En behandlare hade till exempel erfarenhet av att de som denne mötte ofta hade utvecklat negativa tankemönster under mellanstadieåren,

och att detta tillsammans med en lite mer individuell känslighet kunde ha bidragit till ätstörningen.

6.4 Tankar om skamlöshet

En konsekvens av den tunga skammen är att den kan ta yttring som skamlöshet. Skamlösheten är ett oftast omedvetet försvar mot skam där individen försöker maskera den skam denne egentligen känner (Kjellqvist, 1993). Detta var ett perspektiv som flera av våra intervjupersoner framhöll. En av behandlarna belyste det på detta beskrivande sätt:

En del människor kan skämmas så mycket att man hamnar i det andra diket att bete sig skamlöst, men det är inte riktigt så spännande som det låter, utan mer det här att man pratar vitt och brett om hur man mår eller blottar verkligen hur smal man är, visar upp sina ärr, ifall man har självskadebeteende, eller går i tighta kläder om man är väldigt skelettartad. Producerar ett skamlöst beteende, fast det är också ett sätt att hantera skam, fast ett omvänt sätt. "Det är ändå så kört att jag struntar i allt."

Den skamlöse har svårt med att respektera andras gränser, och tenderar därmed att bete sig på ett sätt som blir attackerande och påträngande för den andre. Reaktionen blir således den motsatta att istället för att dölja skammen basunerar beteendet ut i syfte att förfära omgivningen. Kjellqvist (1993) beskriver att roten till skamlösheten är spunnen ur att personer som utvecklar denna strategi själva har blivit bemötta på liknande sätt, med intrång i deras integritet och försummelse. Men samma slags behandling kan också utvecklas till blyghet så utgången är inte självklar.

En beskrivning som rör personer med ett långt gående missbruk och deras ibland skamlösa uppträdande med att sitta berusade på torget och i vissa fall även ställa sig och pissa där, reflekterade en av våra intervjupersoner kring. Det blir en slags kapitulation i försöken att passa in på samhällets ställda normer och förväntningar på den enskilde. I sådana och liknande situationer kunde behandlaren tänka att det finns ett allt eller inget tänkande som blir ett sätt att hantera och värja sig från den skam man känner. Det är även något som blir belyst i det inledande citatet för att dra en parallell till hur två behandlare inom olika verksamhetsområden sammankopplade skamlösheten med känslan av uppgivenhet, även om uttrycken skiljer sig åt.

Enligt Cullberg (refererad i Hännestrand-Danemar, 1997) kan skamkänslor från patienter och klienter föras över på dem som jobbar med dessa människor. De här känslorna kan utveckla sig till en parallellprocess, bristen på gränser i skamlösheten kan fortplanta sig inom organisationen. En av de professionella kom med följande tankegång:

Det som är skamlöst hos många av våra klienter infekterar också oss som jobbar med det så att säga. Så jag tycker att det finns samma slags skamlöshet bland oss, det finns en risk i alla fall bland oss som jobbar med det, att vi blir skamlösa på liknande sätt.

Klientens skamlöshet bär man sedan med sig till olika arbetsarenor som arbetsplatsträffar och handledning. Man kanske pratar vitt och brett om klientens liv utan att vara varsam om denne. Hos klienten kan de tidiga negativa erfarenheterna väckas och föras över på behandlaren som identifierar sig med dessa och upplever dem som om de vore självupplevda (Bernler & Johnsson, 2001). Sedan kan även behandlaren bemöta klienten på liknande sätt som denne har blivit bemött av tidiga och viktiga personer eller, om det inte leder till handlande, så väcks åtminstone sådana känslor hos behandlaren. Parallellprocesser kan även sprida sig från andra hållet, att mentaliteten och strukturen i organisationen kan påverka mötet med den hjälpsökande (Hännestrand-Danemar, 1997).

Ser man på samhället i stort så har det skapats en skamlöshetskultur även där, vilket samma intervjuperson belyste. I mediavärlden har gränserna för vad som är accepterat att visa suddats ut både när det gäller psykiska och fysiska förehavanden. Detta tydliggjorde denne genom att peka på dokusåpornas och bloggarnas gränslöshet och skamlösa innehåll, vilket i förlängningen leder till att toleransnivån höjs inför det skamlösa.

6.5 Reflektioner kring bemötandet och närmandet

Behandlingsrelationen är i första hand ett medmänskligt möte, där det är av stor vikt att det finns empati hos behandlaren i förhållande till den man möter och att man kan tona in individens känsloläge så att bemötandet har lyhördhet och en accepterande hållning i centrum (Bernler & Johnsson, 2001). Initialt nämnde en behandlare att det är viktigt med ett bra bemötande så att människor vågar påbörja en behandling genom att komma till samtalen. Kontaktskapandet kan vara trevande och behandlaren lyfte fram betydelsen av att ge ett respektfullt och tryggt bemötande redan i telefon.

Gemensamt för dem som vi har träffat är att de har tankar om att för att kunna närma sig skamkänslor behöver man som behandlare först ha etablerat en relation, som präglas av tillit och genuint intresse av att stödja, att man har skapat utrymme för att prata om jobbiga känslor, och att man fått ”mandat” att hjälpa till att nysta i känslorna. Dock är det viktigt att personen som kommer är den som styr takten i närmandet av skamområdet så att inte viktiga försvarsmekanismer rivs för tidigt. Vi tänker att relationen bör innefattas av det objektrelationsteoretikerna kallar för holding för att skapa en trygg och pålitlig relation där nya positiva erfarenheter kan skapas (Lidén, 2002). En tanke som Winnicott (refererad i Lidén, 2002) har kring holding är att om man inte fått bli tillräckligt hållen som barn kvarstår detta behov, vilket kan repareras i en behandlingsrelation genom att behandlaren stannar kvar och agerar förutsägbart. Det visar man genom att, som en behandlare exemplifierade, inte låta den man ska möta bli sittande i väntrummet för länge så att den känner sig bortglömd eller börjar fundera på, om det är ett nybesök, om man kommit rätt. För att återkoppla till en pågående behandlingsrelation blir härbärgerandet extra viktigt när patienten vågar talar om sina mörkare känslor och behandlaren inte försvinner bort, utan stödjer denne och visar på acceptans både i upplevda känslor och för personen i stort, således växer då tilliten till sig själv och andra (Grina, 1997). Under själva samtalet beskrev en av intervjupersonerna mer konkret hur denne jobbade med svåra känslor som skam genom att varsamt utforska och stanna kvar i den en stund för att undersöka känslan. Ytterligare ett perspektiv som togs upp under våra intervjuer var behovet av att hitta skambefriande sätt att prata om skammen, och där tänker vi att man kan använda sig ut av humor och metaforer för att skapa en viss distans till det svåra. Då skammen även i dagens samhälle är ett sådant laddat och tabubelagt ämne är ett sätt att närma sig det känsliga att använda humor som en av våra intervjupersoner påpekade. När vissa skamliga och allmänt pinsamma beteenden och situationer överdrivs jättemycket blir de mer närbara i ett mer samhälleligt perspektiv.

På vår fråga rörande om de jobbade med att hjälpa personen de mötte att sortera i skuld och skam återgav de flesta att det var något som var vanligt förekommande och viktigt. En av intervjupersonerna uttryckte det på detta sätt:

Det jobbar vi med i behandlingen. Vad de faktiskt tänker, och vad de faktiskt har gjort. Och vad som är deras, och vad som är andras. Att börja skilja ut det.

Några av intervjupersonerna pekade på betydelsen av att luckra upp eventuell låsning kring den här typen av känslor genom att göra det talbart och därmed minska skammens och skuldens laddning. Komplexiteten i att sortera i skuld och skam tycker vi å ena sidan tydliggjordes i några av våra intervjuer, på så sätt att särskiljningen inte alltid gjordes. Dock anser vi att det värdefullaste är att få upp känslorna till ytan genom att prata om dem så att en bearbetning kan börja. Det värdefulla med att samtala kring sig själv och sin historia är bland annat att man får en större förståelse kring sina känslor och ser sina beteendemönster tydligare. I behandlingssamtalet återupplevs gamla händelser och frusna känslor vilket kan skapa mycket smärta, dock kan man nu i samtalet bearbeta det på ett mer konstruktivt och tryggt sätt, så att känslorna blir lättare att bära (Jacoby, 1994). Vikten av att få fram skammen i ljuset belystes på det här viset av en intervjuperson:

Den som sitter med skam har inget förtjänt av att fortsätta ha den i innerfickan eller i magen.

Samtidigt poängterade många av de intervjuade att det tar tid att närma sig de svåra känslorna som skammen innebär, både i själva behandlingsprocessen och i steget att söka hjälp.

Följande citat lyftes fram ut av en av behandlarna:

I början är det klart att inte skam är så tydligt på annat sätt än att det är svårt att be om hjälp eller att det är väldigt nervöst att träffas och prata första gången.

En professionell som arbetar med att ge samtalsstöd åt ungdomar exemplifierade med att det kunde ta ett år i samtal innan den unge kände sig bekväm med att börja komma in på detta område. Motsatsen när det gäller tiden beskrevs också av en annan behandlare som jobbar med ätstörningar och som såg en tendens att personer med bulimi i mindre samtalsgrupper ganska snabbt kunde prata om sina olika skamkänslor, vilket skapade lätnad, och ofta blev en vändpunkt för deras tillfrisknande. Denne menade att de ofta kände sig ensamma och skamfyllda i sitt beteende och när de såg att de fanns andra i samma situation så lyftes en del av skambördan bort. Intressant inför utformandet av behandling är att Veale (2002) skriver att människor med bulimi har benägenhet att skatta social acceptans och vikten av att vara omtyckt högt medan personer med anorexi värderar perfektionism och självkontroll högt. Samma intervjuperson uppgav att det inte fungerar på samma sätt med att ha samtalsgrupper med anorektiker då de istället kunde förstärka det negativa sjukdomsbeteendet hos varandra genom att tävla. Den andre behandlaren inom ätstörningsområdet konkretiserade behovet av att fokusera på de egna behoven och önskingarna, och tydliggjorde det på detta sätt:

Till sist måste man lära sig gränser, ”här är jag, här slutar jag, vad vill jag?, vad vill andra?” Att skilja ut sig själv från mamma och pappas önskningsar, och skolans önskningsar, föräldrarna blir ju utbytta förr eller senare till samhälle, jobb, skola och så vidare. När kraven aldrig tar slut, man måste lära sig att bromsa det. ”Jag har inga krav på mig, vad vill jag? Vad tycker jag om, vad tycker jag inte om? Vad vill jag jobba med och inte? Vad är mitt behov att jobba med? Eller gör jag det här för att mamma vill det?” Lite så.

Vi tänker att det är något som man får anledning att återkomma till i samtalsbehandlingen då personer som är alltför lyhörda inför andras behov av vem man ska vara har utvecklat denna förmåga under uppväxten så till den grad att det troligtvis blir ett tema i samtalsprocessen i syfte att hitta nya handlingsmönster. De gamla handlingsmönstren med att leva upp till alla oändliga krav leder förr eller senare till misslyckanden som i sin tur skapar skamkänslor. Stolthet anses vara skammens motsats (Carlander, 2006). Detta blev tydligt i en beskrivning av behandlingen av en patient med ätstörningsproblematik som hade svårigheter att släppa taget om sin handlingsstrategi som var att svälta sig själv i syfte att hålla ångesten borta. Att erkänna att denna strategi inte fungerade, utan snarare grävde gropen djupare, skulle innebära att denne blev utsatt för outhärdliga skamkänslor. Gradvis genom ett uppbyggt förtroende och varsamhet från behandlarens sida är det dock möjligt för människor att släppa på sina mer destruktiva försvar som vi ser det.

Hälften av dem vi intervjuat har mer explicit redogjort för värdet av att ha bearbetat och vara medveten om sin egen skam i arbetet med andras skamkänslor, vilket en av dem vi intervjuade återgav i följande reflektion:

*Det måste finnas en referens i ens egen upplevelse av skam, för att förstå andras skam. /.../
Och ju mer kunskap man har om sig själv, och sitt eget förhållande till skam ju lättare har man att tänka samtidigt som man är i mötet.*

För att få till ett bra bemötande med människor som bär på mycket skamkänslor bör behandlaren våga se personens alla sidor, även de skamfyllda, annars finns det risk att personen upplever sig avvisad och skammen späds på ytterligare. I Livingstons och Farbers (1996) studie fann man att terapeuter som har en obearbetad och omedveten skambenägenhet hade svårare att se skamkänslor hos den de mötte. Ett förslag utifrån studien var att terapeuter behöver mer praktisk träning redan under sin utbildning i att uppmärksamma skam hos sina patienter. Det man undviker att se hos sig själv undviker man även att se hos andra (Lindén, 2002), vilket i så fall leder till, som vi tycker, att viktiga och svåra känslor inte kan tas upp

och bearbetas i den utsträckning som är önskvärd. Genom att behandlaren själv har gått i samtal kan denne i högre grad vara sig själv med både sina goda och mindre goda sidor (Lundsbye et al., 2000). Vi tror att det är särskilt viktigt att behandlaren inte upprättar en fasad då personer med mycket skamkänslor har en benägenhet att själva dölja sin personlighet och sina behov. En av intervjupersonerna belyste betydelsen av att inte dras med i den bedrövelse som skammen kan väcka, därför kan man hålla en viss distans till den andres material och eventuella känslostorm om man är medveten om sitt eget förflutna.

Beskrivandet av upplevelsen av ett möte med en skamfylld person skiljer sig bland intervjupersonerna. De visade på olika bilder, någon tog upp att det finns en nervositet i rummet och att man som behandlare kan fundera på när och om man ska närma sig det. Ibland kan det vara lämpligt att vänta in personen till några samtal senare. En annan av intervjupersonerna såg svårigheten i att lägga sig på rätt nivå i samtalet så att denne inte för egen del varken vek undan för de laddade känslorna eller överinvolverade sig i dem. Det finns tillfällen då man som behandlare inte orkar eller förmår att ta i skammen för att undvika att båda sjunker ned i missmod. En behandlare kunde känna frustration när eventuella skamkänslor hindrade patienten som denne mötte att komma framåt i processen.

Mycket är situationsbundet i stunden i hur behandlarna arbetar, därför är det svårt att sätta ord på det som sker i behandlingsrummet så som vi resonerar. Kommunikationen är både verbal och ickeverbal, och med hjälp av sin intuition känner man in den man möter och anpassar sitt bemötande och sina kommunikativa verktyg utifrån detta. En av dem vi mötte som arbetade mer utifrån det kognitiva synsättet visade på olika metoder i hur man kunde tydliggöra för patienten hur dennes handlande var kopplat till vissa tankar och känslor så som ångest och situationer som väckt skam och obehag. Tankar och känslor är nära sammanvävda, tänker man förminskande tankar om sig själv kommer man även att känna sig liten och oduglig. Dessa destruktiva tankar och känslor kan resultera i att handlingsutrymmet för individen minskar (Kåver, 1999, 2006). Samma behandlare använde sig ut av ett stort blädderblock för att konkretisera hur tankarna i en viss situation som var förknippad med obehag påverkar känslorna som i sin tur resulterar i en speciell handling, ofta med undvikande karaktär. Genom att måla upp patientens så kallad ångestkurva kunde denne tillsammans med vederbörande prata om uppkomsten av ångesten och även visa på att den förr eller senare klingar av. Syftet med att måla upp ångestkurvan var att personen i kommande situationer med liknande prägel skulle försöka att stanna kvar i känslan utan att fly undan, och att det kan ge en upplevelse av bemästring samt att de negativa förväntningarna kan minska i styrka.

Något som kan vara viktigt i arbetet med människor som har låg självkänsla är att få dem att känna mer acceptans över sig själva som personer men även över deras tillstånd. Genom att acceptera sina känslor av oro och ångest kan man handla utifrån nuet och den aktuella situationen då man inte är på flykt från svåra känslor (Kåver, 2006).

Vi upplever att intervjupersonerna implicit eller mer uttalat betonat vikten av att i behandlingssamtal med personer som är skamfyllda ha ett bekräftande förhållningssätt. Genom bekräftelse kan individens självkänsla stärkas och denne får nya mer positiva bilder av sig själv. Det är alltid värdefullt att ha ett etiskt och respektfullt förhållningssätt i arbetet med socialt och emotionellt utsatta människor, speciellt viktigt är det i möten med individer som på grund av låg självaktning inte kan stå upp för sig själva i så hög grad. Användandet av pekpinna var något som en av behandlarna varnade för:

Rent allmänt så är det så på mottagningen att vi försöker hålla truten så att säga med våra egna uppfattningar och så. Det är den personen som kommer hit som ska hitta ett eget liv. Hur skulle du vilja ha det med alkoholen, kan jag fråga. ”Jag vill inte hålla på och dricka varje helg, jag vill kunna...” Ja, och så jobbar man utifrån det om det verkar vettigt.

Denne behandlare menade att om man lägger moraliska värderingar i personens leverne och alkoholförtäring så använder man sig ut av skam och behandlingen blir kontraproduktiv. Däremot kan man oftast prata om den medicinska aspekten så länge man håller sig till faktakunskap och inte gör några personliga påhopp.

Merparten av dem vi intervjuat tyckte att det här med skam och skambegreppet diskuteras på respektive arbetsplats. Särskilt handledningen lyftes fram som ett forum där man genom att ta upp olika pågående samtalskontakter för att få tips kring hur man kan jobba vidare med en klient eller patient, och vad man kan säga för inte spä på det skamliga. Två av behandlarna, båda arbetande inom missbruksområdet, angav, med handledningen undantaget, att ämnet skam kunde belysas mer inom arbetsfältet. Även om det är svårt att dra några slutsatser utifrån så få intervjupersoner från detta arbetsområde, och detta inte är vår ambition, kan det ändå vara av intresse att fundera på vad det kan bero på. Vi tänker att inom ätstörningsområdet där behandlarna främst möter kvinnor, kan en tänkbar möjlighet vara att kvinnor traditionellt sett har större benägenhet att söka samtalsstöd samt att de snabbare får hjälp med sin ätstörning jämfört med dem som missbrukar. Vi funderar på om det här med skam kanske inte hunnit rota sig lika djup hos dem som får hjälp snabbt då man vet att

personer med exempelvis ett alkoholmissbruk förmodligen har gått med det en längre tid, ibland kanske det till och med handlar om större delen av personens vuxna liv.

6.6 Ett litet slutord från författarna

Det vi tycker är gemensamt utifrån intervjupersonernas resonemang är att skammen i vårt samhälle är nära sammankopplat till rädslan för att bli avvisad och inte får vara med i den sociala gemenskapen. De professionella diskuterade vikten med att få upp skammen i ljuset så att känslans intensitet minskar, blir mer hanterbar att bära, och att skammens begränsande konsekvenser lindras. Något som vi dock uppmärksammat i intervjuerna är att på grund av ämnets svåra natur har det varit komplicerat att få enklare och mer klagörande resonemang på det vi frågade om. Det är, som vi har uppfattat det, många delar att ta hänsyn till, exempelvis var det vanligt att intervjupersonen påbörjade en tankebana för att i nästa stund korrigera sig själv. Det är svårt att via intervjuer och skrivandet av en uppsats fånga och beskriva något så pass abstrakt som den känsla som skam faktiskt är. Vi tänker att skammen rör sig på flera olika nivåer samtidigt och att den kan väcka obehagliga minnen, vilket i så fall gör den jobbig att prata om. Vi märkte att behandlarna tenderade att i olika hög grad hålla en viss distans till frågan som var kopplad till hur de själva upplevde sin känsla i mötet med en person med mycket skamkänslor. Detta tycker vi blir förståeligt då vi alla har en egen referens till skam och det är en känsla som vi värjer för, och i sitt uttryck så sätter den sig mycket i kroppen och påverkar vår förmåga att tänka klart. I ett långt perspektiv hämmar skammen en mer positiv utveckling hos människor, vilket innebär att det inte nog kan betonas hur viktigt vi tycker att det är att uppmärksamma dessa känslor i behandlingen så att en bearbetning kan ta fart.

7. Referenser

Allwood, Carl Martin (2000): *Kulturell och social påverkan: Några förutsättningar för tvärkulturella möten*. I Allwood, Carl Martin & Franzén, Elsie C. (red): *Tvärkulturella möten: Grundbok för psykologer och socialarbetare*. Stockholm: Natur och Kultur.

Ashby, Jeffrey S., Slaney, Robert B., Moran, Wendy J. & Cotter, John M. (1997). Psychologists' labeling of the affective states of shame and guilt. *Psychotherapy*, 34, (1), 58-63.

Bernler, Gunnar & Johnsson, Lisbeth (2001): *Teori för psykosocialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Carlander, Jacob (2006): *Starka känslor: Affekter och emotioner i möten med människor*. Stockholm: Gothia.

Cullberg Weston, Marta (2008): *Från skam till självrespekt*. Stockholm: Natur och Kultur.

Egidius, Henry (1994): *Psykologilexikon*. Stockholm: Natur och Kultur.

Gilbert, Paul & Miles, Jeremy (ed) (2002): *Body Shame: Conceptualisation, Research and Treatment*. East Sussex: Brunner-Routledge.

Goss, Kenneth & Gilbert, Paul (2002): *Eating disorders, shame and pride: A cognitive-behavioural functional analysis*. I Gilbert, Paul & Miles, Jeremy (ed): *Body Shame: Conceptualisation, Research and Treatment*. East Sussex: Brunner-Routledge.

Grina, Terje (1997): *Det viktiga mötet: Om borderline i psykosocialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur.

Havnesköld, Leif & Risholm Mothander, Pia (2002): *Utvecklingspsykologi: Psykodynamisk teori i nya perspektiv*. Stockholm: Liber.

Hännestrand-Danemar, Anita (1997): ”...med byxorna nere... ”: *Om skam som begrepp och dess roll i psykoterapihandledning*. Stockholm: Gotab.

Jacoby, Mario (1994): *Shame and the origins of self-esteem: A jungian approach*. London: Routledge.

Johansson, Thomas (2002): *Bilder av självet: Vardagslivets förändring i det senmoderna samhället*. Stockholm: Natur och Kultur.

Killén, Kari (2000): *Barndomen varar i generationer: Om förebyggande arbete med utsatta familjer*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.

Kinston, Warren (1987): *The Shame of Narcissism*. I Nathanson, Donald L.(ed): *The many faces of shame*. New York: The Guildford Press.

Kjellqvist, Else-Britt (1993): *Rött och vitt: Om skam och skamlöshet*. Stockholm: Carlsson.

Kvale, Steinar (1997): *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Kåver, Anna (1999): *Social fobi: Att känna sig granskad och bortgjord*. Stockholm: Cura.

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

Larsson, Göran (2007): *Skamfilad: Om skammens många ansikten och längtan efter liv*. Örebro: Cordia.

Larsson, Sam (2005): *Kvalitativ metod: en introduktion*. I Larsson, Sam, Lilja, John, Mannheimer, Katarina (red): *Forskningsmetoder i socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Lewis, Michael (1992): *Shame: The Exposed Self*. New York: The Free Press.

Lidén, Gunilla (2002): *Psykodynamiska perspektiv på sociala problem*. I Meeuwisse, Anna Swärd & Hans (red): *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur.

Livingston, Ruth H. & Farber, Barry A. (1996). Beginning therapists' responses to client shame. *Psychotherapy*, 33, (4), 601-610.

Lundsbye, Maths, et al. (2000): *Familjeterapins grunder: Ett interaktionistiskt perspektiv, baserat på system-, process- och kommunikationsteori*. Stockholm: Natur och Kultur.

Nathanson, Donald L.(1992): *Shame and pride: Affect, sex, and the birth of the self*. New York: W.W. Norton & Company.

Pattison, Stephen (2000): *Shame: Theory, Therapy, Theology*. Cambridge: Cambridge University Press.

Svenning, Conny (2003): *Metodboken*. Eslöv: Lorentz Förlag.

Tangney, June Price & Dearing Ronda L. (2002): *Shame and guilt*. New York: The Guildford Press.

Veale, David (2002): *Shame in body dysmorphic disorder*. I Gilbert, Paul & Miles, Jeremy (ed): *Body Shame: Conceptualisation, Research and Treatment*. East Sussex: Brunner-Routledge.

Widerberg, Karin (2002): *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

8. Bilaga

8.1 Frågefält

Behandlarens teoretiska utgångspunkt

- Vad lägger du i begreppet skam?
- Ser du likheter mellan begreppen skuld och skam?
- Hur skulle du vilja särskilja dessa begrepp?

- Vilken teori (vilka teorier) tycker du är mest användbara för förståelsen av skambegreppet?
- Utifrån din erfarenhet kan du se något övergripande mönster i hur skammen har uppstått?
- Hur skulle du säga att din kunskap kring skam främst är förvärvad?

Behandlarens praxis

- Kan du ge exempel på hur skam- och skuldkänslor kan ta sig uttryck i behandlingsprocessen?
- Vilken betydelse skulle du vilja tillskriva begreppet skam i behandlingen med patienter, de du möter?
- Om du tänker på en patient, person som du upplever visat skam, hur skulle du närma dig detta?
- Hur tror du att en person som har skamkänslor ser på sig själv och sin situation?
- Hur upplever du som professionell, för egen del, mötet med en patient där skamkänslor är framträdande?
- Hur ser du på utrymmet skambegreppet får inom ditt arbetsfält?

Ett metaperspektiv ur en samhälllig kontext

- Hur uppfattar du att skammen tar sig uttryck idag?
- Kan du se skillnad i hur skammen tar sig uttryck idag jämfört med tidigare?