

C-UPPSATS
10 poäng

Tillvarons pussel.

**En studie om fyra behandlares tankar kring
barns självkänsla.**

The puzzle of existence.

A study about four therapists thoughts around children's self-esteem.

Författare: Marie Jönsson
Sociala omsorgsprogrammet
Institutionen för hälsovetenskaper

Datum för examination: 050608
Handledare: Ingela Olsson
Examinator: Ulla Zetterlind

The puzzle of existence

A study about four therapists thoughts around children's self-esteem.

Author:

Marie Jönsson

Supervisor:

Ingela Olsson

Abstract

The study aims to get knowledge about how therapists express their apprehension and their method of working around children with low self-esteem. From this angle I have three questionings : How does the therapists define self-esteem? How does the therapists know if a child has a low self-esteem? How does the therapists work with this complex of problems? The study is a qualitative survey with interviews. The group of survey consists of four therapists from different backgrounds, who work with children and their self-esteem. The interviews were recorded on tape and written out running text and analysed in relation to its subject. The result shows that low self-esteem is a part of a bigger problem. All of the therapists thought that the children that simply feels bad has a low self-esteem. For the therapists self-esteem signified the apprehension the child has about her self. The work with children's self-esteem was about giving the child encouragement and acknowledgement for what they are.

Key words: Self-esteem, self-apprehension, self-image, the self, security and naive theory.

Förord

Jag vill rikta ett stort tack till min handledare Ingela Olsson för din noggranna granskning och de reflektioner samt synpunkter du har haft angående min studie.

Jag vill även tacka de personer som har ställt upp på min intervju. Jag har fått mycket givande och intressanta svar.

Sist men inte minst vill jag tacka Chris Geiger för hjälpen med abstraktet.

Kristianstad, juni 2005

Marie Jönsson

Innehållsförteckning

	Sid.
1. Inledning.....	6
2. Syfte.....	7
2.1. Frågeställningar.....	7
3. Bakgrund	7
3.1. Självkänsla.....	7
3.2. Människosyn.....	9
3.3. Naiv teori.....	10
4. Teoretiska utgångspunkter.....	11
4.1. Sigmund Freud.....	11
4.2. Barrhus Frederic Skinner.....	12
4.3. Carl Ransom Rogers.....	13
5. Behandlingsmetoder.....	14
5.1. Psykoterapi.....	14
5.2. Kognitiv beteendeterapi.....	14
5.3. Lösningfokuserat tänkande.....	14
6. Tidigare studier.....	15
7. Metodbeskrivning.....	15
7.1. Metod.....	16
7.2. Urval.....	16
7.3. Bortfall.....	17
7.4. Presentation av intervjupersonerna.....	17
7.5. Tillvägagångssätt.....	17
7.6. Datainsamling.....	18
7.7. Analys av data.....	18
7.8. Studiens kvalitet.....	18
7.9. Etiska överväganden.....	19
8. Metoddiskussion.....	19
9. Resultat.....	20

9.1. Sammanställning av intervjuerna.....	20
---	----

Sid.

9.1.1. Hur definierar behandlare begreppet självkänsla?.....	20
9.1.1.1. Vad är skillnaden mellan självkänsla och självförtroende?.....	20
9.1.2. Hur vet behandlare att ett barn har en låg självkänsla?.....	21
9.1.2.1. Barn med beteendeproblematik, vad anser behandlaren om..... deras självkänsla?.....	21
9.1.3. Hur arbetar behandlare med denna problematik?.....	21
9.1.3.1. Utgår du ifrån någon teori eller metod vid arbetet..... med barns självkänsla?.....	22
10. Resultatdiskussion.....	24
11. Vidare forskning.....	27

Källförteckning

Bilagor:

- Bilaga 1 Intervjuguide
- Bilaga 2 Informationsbrev

1. Inledning

Under min praktiktid praktiserade jag på en resursskola, med ungdomar som av olika skäl inte klarade av att gå i en vanlig skola. Barnen uppfattades som problematiska och kunde ha ett beteende som bland annat kunde bestå av utagerande, hyperaktiva, koncentrationssvårigheter och de kunde ha anpassningssvårigheter i grupp. Personal och elever på praktikplatsen arbetade utifrån värdegrundsfrågor som trygghet, respekt och ansvar. Genom förståelse, omtanke och social samvaro strävade personalen efter att ställa relevanta krav på eleven. Eleven fick träna på att ta ansvar genom att känna sitt värde och sina skyldigheter i gemenskapen med skola och samhället. Ungdomar som kom till resursskolan kunde ha en fastställd diagnos vissa inte. Personalen kunde bland annat säga att ungdomarna har en tendens till negativ självbild. Då undrar jag vad det är som gör att behandlare kan avgöra att ett barn har denna problematik. Vad utgår dem ifrån? Så växte min tanke kring min studie. Anledningen att jag har riktat in mig på begreppet självkänsla var att jag försökte arbeta med denna problematik på min praktikplats. Arbetet bestod av att försöka förstå ungdomen och ge bekräftelse på deras handlingar. Jag tror att självkänslan formas i de känslomässiga svar som barnet får, från omgivningen, på sig själv och sina egna känslouttryck. Begreppet är för mig stort och jag vet inte riktigt vad det innebär. Min uppfattning är att det finns närliggande begrepp till självkänsla som självförtroende, självsäkerhet och självbild. Självkänsla handlar för mig om att känna sig själv, det vill säga hur man känner sig själv och hur man ser på sig själv. Självkänslan kan, enligt mig, både var låg och hög men hur avgör vi att en människa har en låg eller hög självkänsla? Därmed blev jag intresserad av hur andra behandlare inom andra verksamheter uppfattar begreppet självkänsla och hur de arbetar med denna problematik. I studien riktar jag in mig på barn som är mellan 6 – 15 år. För samtliga intervjupersoner har jag valt ett gemensamt begrepp, nämligen behandlare. Jag riktar även in mig på låg självkänsla eftersom det är just den biten jag är intresserad av.

Ämnesvalet ser jag som relevant med tanke på att arbetet med barns självkänsla börjar synas mer inom socialt arbete. Uppsatsen är skriven i utbildningssyfte och målet är att skaffa insikter i och dokumentera ett problemområde inom socialt arbete. Det handlar om att utöka sina kunskaper och erfarenheter av empirisk undersökning. Därför ska innehållet betraktas som ansatser till att undersöka. Studien riktar sig först och främst till studenter men även yrkesverksamma inom socialt arbete, med inriktning barn.

2. Syfte

Syftet med studien är att få kunskap om hur behandlare återger sina uppfattningar och arbetssätt kring barn med låg självkänsla.

2.1. Frågeställningar

Utifrån syftet har jag formulerat följande frågeställningar.

1. Hur definierar behandlare begreppet självkänsla?
2. Hur vet behandlare att ett barn har en låg självkänsla?
3. Hur arbetar behandlare med denna problematik?

3. Bakgrund

I detta avsnitt redovisas de begrepp som förknippas med problemområdet. Efter varje avsnitt redovisar jag mina egna reflektioner om hur jag uppfattar, vad författarna menar med begreppet.

3.1. Självkänsla

Nilsson och Waldemarson (1994) skriver att självkänslan är grunden för din syn på dig själv och din egen identitet, det vill säga din självbild. De menar att jaguppfattningen, den uppfattning du har om dig själv, är grundläggande för hur vi förmedlar och tolkar budskap. Det som vi tycker oss se i andras beteende kan vara en spegling av något som finns hos oss själva, det vill säga en förflyttning av våra behov, drifter och känslor till en annan människa. De menar att det vi uppfattar hos andra människor kan överens stämma med en själv. Självkänslan kan även betraktas som en helhet av alla de tankar, känslor och erfarenheter vi har om oss själva som individer i världen. Jagbilden är en viktig personlig faktor för människan som strävar efter att behålla denna bild i de sociala situationer som man hamnar i. Enligt Nilsson och Waldemarson finns det människor som är beredda att offra både pengar och sin egen hälsa för att behålla en positiv bild av sig själv och att få andra människor att uppfatta dem på ett visst sätt. Därför skapar vi olika strategier, med hjälp av olika faktorer såsom försvarsmekanismer och förvrängningar, för att kunna behålla vår jagbild. Bilden av oss själva vill vi att andra människor ska acceptera och bekräfta. Alla människor har alltså en bild av sig själv, vad vi är, hur vi är och hur vi uppför oss men även hur vi borde vara. Vi har

alltså en bedömningsmall utifrån våra ideal och mönster. Bedömningsmallen ger en värdering av jagbilden. Den bilden som blir accepterad och bekräftad av andra människor är grunden till en bra självkänsla.

Gunilla Masreliez – Steen och Maria Modig (1982) tankar kring begreppet självkänsla kan sammanfattas i ett antal punkter. Här nedanför redovisas de.

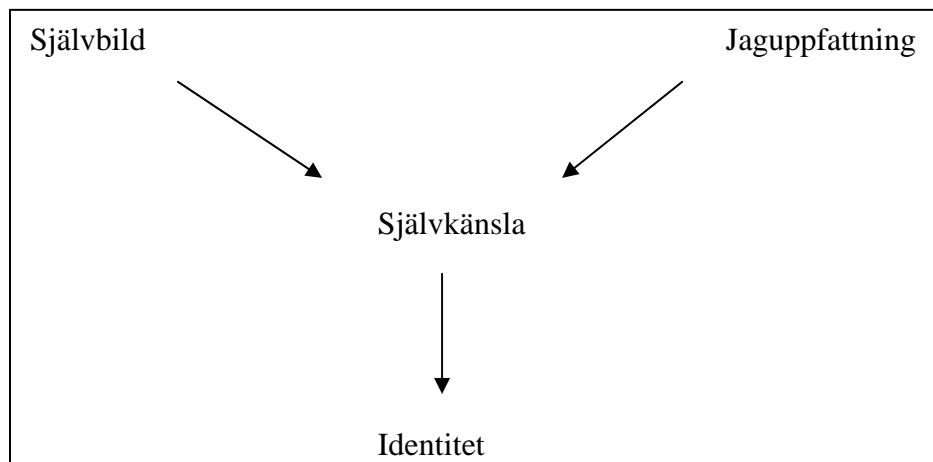
- Att vara någon.
- Förstå vem jag är
- Att ta ansvar för sina handlingar utan att omgivningen styr.
- Att göra det som känns riktigt för en själv.
- Att inte bli rädd på sin osäkerhet.

Hon menar att självkänslan har sin grund i människans inre trygghet, det vill säga att människan vet vem hon är och vad hon vill.

Enligt Maarit Johnson (2003) innebär självkänsla hur vi värderar oss själva. Hon skriver att *”det anger vårt känslomässiga förhållande till oss själva; hur vi värderar vår självbild och hur vi känner inre tillfredställelse och tillit till oss själva”* (sid. 15). Människans självkänsla kan både vara hög eller låg men är en bestående och stabil grundegenskap. Maarit skriver även att självkänslan innebär självrespekt och självacceptans.

Egna reflektioner kring självkänsla.

Enligt författarna är människans självbild den bild människan har av sig själv. Min tolkning är att Nilsson och Waldemarson (1994) menar att jagbilden är människans självbild. Den beskriver hur människan ser på sig själv. Människans förmåga att skilja mellan sig själv och omgivningens uppfattningar är vad författarna menar med att ha en jaguppfattning. Min uppfattning av författarnas beskrivningar av begreppet självkänsla är att människans självbild samt jaguppfattning utgör människans självkänsla. Jag kan även utläsa att självkänslan ger människan en trygghet och en stabil identitet. Detta kan illustreras i en modell, som kan förklara, hur jag uppfattar att författarna menar med självkänsla.



Modell 1. Beskriver begreppet självkänsla.

3.2. Människosyn

Enligt Nilsson och Waldemarson (1994) har alla människor någon form av människosyn. De menar att vid möte med andra människor tolkar och iakttar vi olika faktorer såsom språk, kroppshållning, ögonkontakt med mera, och därmed får vi en uppfattning av människan. De anser att uppfattningen både kan vara rätt och orätt. En orätt uppfattning kan bero på att innan mötet med människan har vi en förutfattad mening eller fördom/ar som grundar sig på egna erfarenheter. Men även att människan vid mötet målar upp en orätt bild av sig själv, det vill säga den bild människan inte är. En rätt uppfattning av en människa innebär att människan visar upp sitt rätta jag, det vill säga bilden av sig själv – den jag är. Nilson och Waldemarson skriver att människosyn är en outtalad teori som handlar om vad människor i grund och botten är för några individer.

Fhanér (1985) har grundat sin tanke om människosyn i hur människan är formad. Han skiljer på extern och intern formning. Extern formning innebär att de genetiska, historiska och miljömässiga förhållanden formar och styr människan utanför hennes egen kontroll. När människan är självständig och följer sitt samvete och sina principer som anses vara riktiga, formas människan i samspel med miljön på ett intern sätt. Detta betyder att människan inom vissa ramar själv är orsaken till sitt beteende.

Människosynen hjälper oss att hitta tillvaron och mening med livet, skriver Nilsson (1996). Han menar att människans natur kan förklaras både till psykiska och sociala händelser. Detta gör att världen blir mer begriplig. När vi förstår andra människor, sätts en psykologisk process igång, som bidrar till att vi själva får mening i tillvaron. Nilsson menar att vi använder vår människosyn till att styrka vår identitet, genom våra egna beteendemönster. Nilsson (1996) sammanfattar begreppet människosyn så här: *”En människosyn betyder att vi har en uppfattning om något gemensamt för människor i allt det som samtidigt gör människor olika. Det innebär att vi anser att det finns en gemensam grund, något som är väsentligt för människan, det vill säga hennes natur eller väsen.”* (sid. 23).

Vid möte med andra människor och hur vi förstår dem, har betydelse för hur vi förstår oss själva. Om människan har en klar bild av vem hon själv är eller vem hon önskar vara är det att ha en identitet. Detta menar Henriksen och Vetlesen (2001) är människosyn. Att formulera olika egenskaper som kännetecknar vår identitet, kan vara betydelsefulla i möte med andra människor. Detta är ett sätt att se vår syn på andra människor.

Egna reflektioner kring människosyn.

Människosyn är den syn människan har på sig själv och andra människor. Min uppfattning av författarnas beskrivningar av människosyn är att människans identitet formas i samspel med omgivningens människosyn. Författarna menar att omgivningens människosyn påverkar människans sätt att se på sig själv och andra. Min tolkning av författarna är att omgivningens människosyn påverkar människans självkänsla, genom deras samspel med individen.

3.3. Naiv teori

Naiv teori tar utgångspunkt ifrån attributionsteorin som innebär att vi tillskriver motiv och egenskaper som drivkrafter till egna och andras handlingar. De föreställningar som vi har om oss själva och andra människor samt samhället omfattas av de naiva teorierna.

Föreställningarna är grundade i människans förnimmelser, kunskaper och erfarenheter. Dessa utgör grundläggande våra handlingar i vardagslivet. De naiva teorierna kan beskrivas som en intensiv känsla som tar sig i uttryck och finns utbyggd i människans handlingsmönster och

känslomässiga upplevelser. Det betyder att våra handlingsteorier har sin utgångspunkt i de sociala reglerna och normerna (Olsson & Ljunghill 1997).

Egna reflektioner kring naiv teori.

För att se behandlaren val av handlingsalternativ i mötet med barn utgår jag ifrån begreppet naiv teori. Hur kan behandlaren avgöra att ett barn har en låg självkänsla? De föreställningar som behandlaren har om sig själv och andra människor samt samhället generaliseras i behandlaren handlingar, menar Olsson och Ljunghill (1997). Detta uppfattar jag som att behandlaren avgör om ett barn har en låg självkänsla, med hjälp av sina naiva teorier och att detta är en del av behandlaren arbetsprocess.

4. Teoretiska utgångspunkter

Här nedan för redovisas tre olika teoretiska utgångspunkter tillsammans med mina egna reflektioner kring de olika teorierna. De ska visa en förståelse hur självkänslan kan formas och innebära. Jag har valt att utgå ifrån ett socialpsykologiskt synsätt på grund av att de har i syfte att beskriva och förklara mänskliga beteende (Nilsson 1996). Där självkänsla enligt mig ingår.

4.1. Sigmund Freud

Grundaren till psykoanalysen var Sigmund Freud. Psykoanalysen är en personlighetsteori som beskriver hur personligheten hos en människa bildas och utvecklas. Han utgår ifrån att människan styrs av drifter och mot människans drifter står samhället och kulturen. Detta förklarar Freud i tre system, det medvetna, det förmedvetna och det omedvetna (Fhanér 1985). Det medvetna innebär att människan upplever sin omvärld på rätt sätt, det vill säga människan är klar över sina handlingar. Den information som omgivningen återger människan vid handlingar påverkar människans utveckling. Det förmedvetna är för tillfället inte medvetet för människan men ändå tillgängligt för medvetandet och inte förvisning till det omedvetna. De föreställningar som människan har om sig själv och omvärlden finns i det förmedvetna. Förställningarna har människan skaffat sig via inläring och de finns lagrade i människans minne. Enligt Freud är det omedvetna det viktigaste systemet i psykoanalysen. Det omedvetna innehåller otillgängliga handlingar, såsom bortträngningar, önskningar och minnen, för det medvetna (Fhanér 1999). Freud delade även in människans psyke i tre delar, nämligen Detet, Jaget och Överjaget. Detet är den omedvetna delen av personligheten. Detet består av

människans drifter, impulser och behov som ska uppnås utan att känna något. Den styrs alltså inte av förnuft eller logik. Jaget innebär att människan är medveten om sitt handlande på ett användbart sätt och det styrs av människans förnuft samt vilja. Syftet med jaget är att uppfylla detets behov, drifter och impulser på ett medvetet plan. Överjaget är den del som utvecklas när människans medfödda drifter och önskningar kolliderar med omgivningens krav på socialt beteende (Freud 1948/1986).

Egna reflektioner kring Freuds teori.

Freuds teori utgår ifrån ett personlighets perspektiv och beskriver hur människan bildas och utvecklas. Utifrån perspektivet kan det skapas en förståelse för hur självkänslan bildas och utvecklas hos barnet genom att barnet från födelsen är på väg in i ett samhälle och att omgivningens olika faktorer påverkar det som sker i individens utvecklingsperiod. Det betyder att omgivningen är en del som formar barnets identitet, det vill säga självbild och jaguppfattning som bildar människans självkänsla.

4.2. BARRHUS Frederic Skinner

Barrhus Frederic Skinner har varit professor i psykologi vid Harvard University och har skrivit många vetenskapliga verk som handlar om organismens beteende och som kan generaliseras till mänskligt beteende. Han är den mest kände företrädaren inom behavioristisk psykologi och hans verk har bland annat utsatts för mycket kritik på grund av att Skinner omkullkastar den uppfattning vi i normala fall har om oss själva. Han menar att vi inte är fria, medvetna och rationella i vårt handlande på det sätt vi förstår oss, utan att vi formas och styrs av faktorer som ligger utanför vår direkta kontroll. Skinner anser även att psykologin är en del av biologin och dess arbete är att studera hur organismers beteende formas i samspel med miljön. Enligt Skinner kan vi förklara en individuell organisms beteende i en given situation genom organismens genetiska arv, miljöhistoria samt den aktuella situationen när beteendet inträffar. Syftet med Skinners behavioristiska psykologi var att upptäcka de mönster som råder i relationen mellan miljön och beteendet (Fhanér 1985). Han utgår ifrån två grundläggande inlärningsprinciper. Den ena är respondent betingning som innebär att organismen är utrustad med ett antal reflexer. Dessa kännetecknas av att de inte är inlärd utan utlöses av vissa faktorer på ett automatiskt sätt, det vill säga att organismen automatiskt svarar på en given faktor. Respondent betingning utgör en liten del i inlärningsprocessen.

Enligt Skinner är operant betingning huvuddelen och det innebär att den fysiska och sociala miljön påverka organismens beteende (O'Donohue & Ferguson 2001). Detta betyder att individens aktivitet i förhållande till omgivningen leder till konsekvenser som återverkar på individen. På så sätt påverkar organismen omgivningen och den förändrade omgivningen återverkar i sin tur på individen. Med andra ord föreligger det en aktiv växelverkan mellan individ och miljö som resulterar i inlärning.

Egna reflektioner kring Skinners teori.

Skinner beskriver i sin teori sina tankar om hur barnets beteende och identitet byggs upp. Han menar att vårt beteende påverkas av miljön, det vill säga omgivningen. Det betyder att människan är en formbar och anpassningsbar organism och därmed kan människan formas till ett visst beteende. Genom träning av olika beteende kan människan öka sin självkänsla. Träningen består av att människan lär sig olika handlingar som medför en viss effekt och därför tenderas att upprepas.

4.3. Carl Ransom Rogers

Carl Ransom Rogers var en framgångsrik psykolog inom den humanistiska fenomenologin. Han utvecklade en egen speciell behandlingsteknik, nämligen klientcentrerad terapi. Rogers menade att människans subjektiva upplevelser har ett avgörande inflytande vid samspel med omgivningen (Fhanér 1985). De grundläggande antaganden i Rogers teori är att förverka människans resurser som syftar till att skydda och utveckla individen mot ökad självständighet. Rogers hävdar att människan är utrustad med en inre röst som talar om för oss när vi upplever positiva eller negativa känslor. Han menar att de positiva känslorna styr människan mot förverkligande av resurserna medan de negativa känslorna undviks (Fhanér 1985). Självet är ett grundläggande begrepp i Rogers teori. Självet består av de föreställningar och värderingar som människan har om sig själv och dennes relationer till omvärlden - det vill säga "*den subjektiva bild som man har av den person man är*" (Fhanér 1999 sid. 99). Detta illustrerar Rogers i en modell. Modellen består av två ringar. Där den ena ringen representerar självet och den andra ringen idealsjälvet, som är den önskebild som människan har av sig själv. I modellen finns en skuggad överlappning mellan ringarna. Den delen utgörs en överensstämmelse mellan självet och idealsjälvet. Desto större överlappningen är, ju mer är

människan medveten om sina uppfattningar om sig själv och den information som omvärlden och den egna kroppen förmedlar (Nilsen 1974).

Egna reflektioner kring Rogers teori.

Rogers menar att för människans självkänsla är det viktigt att självet och idealsjälvet inte skiljer sig mycket från varandra. Detta uppfattar jag som att ju närmare självet och idealsjälvet är varandra, desto högre är självkänslan hos människan. Rogers utgår från människans subjektiva, det vill säga människans inre upplevelser. Han ser självet som en del av vår personliga och inre utveckling. Det handlar om att människan ska försöka leva upp till sitt idealsjälv.

5. Behandlingsmetoder

Här nedanför beskrivs olika metoder som kan används vid behandlingsarbete med barn.

5.1. Psykoterapi

Psykoterapi är en process där behandlaren skall bidra med att hjälpa barnet att förstå varför hon handlar som hon gör eller känner som hon känner. Genom att ge barnet kunskaper så att hon själv kan ta itu med sina svårigheter, medför att barnet får en ökad självkänsla. Vid arbete med barn använder behandlaren inte bara samtal utan även olika lekmaterial som kan bestå av att måla en teckning eller leka en lek. Lekmaterial används för att barn kan ha svårt för att uttrycka sin medverkan i de problem som uppstår. Med hjälp av materialet kan barnet bygga upp sina världar eller gestalta sina problem genom sin fantasi (Bunkholdt 2004).

5.2. Kognitiv beteendeterapi

Kognitiv beteendeterapi utgår ifrån att beteende kan ändras genom betingad inlärning, det vill säga att vårt beteende formas och utvecklas av olika faktorer. Terapin utgår ifrån människans föreställningar om det egna jaget, det vill säga människans syn på sig själv och omvärlden. Behandlingen består av att människan får lära sig accepterade beteende av behandlaren genom modellering som innebär att beteendet visas i form av rollspel. Det kan bland annat handla om att bygga upp sin självkänsla eller självförtroende (Bunkholdt 2004).

5.3. Lösningfokuserat tänkande

Att hitta lösningar och att fokusera på det som fungerar för barnet är utgångspunkten i det lösningfokuserade tänkande. Tillsammans med barnet gör behandlaren en beteendeanalys, det vill säga en önskelista vad barnet vill uppnå, hur barnet ska uppnå sin önskelista och när ska arbetet börja (Berg 1999). Arbetet sker i form av olika samtal, till exempel att barnet berättar en historia eller skriver ett brev. Även skalfrågor används. Det innebär att barnet får rangordna sig själv var på skalan barnet befinner sig. Exempel om barnet befinner sig på siffran 2 och sedan frågar behandlaren barnet vad barnet har gjort för att hamna just där och vad barnet kan göra för att komma till siffran 3. Målet med det lösningfokuserade tänkande är inte bara att hitta lösningar utan även att stärka barnet i sig själv. Där självkänsla är en del (Ajmal & Rhodes 1999).

6. Tidigare studier

I en enkätstudie utförd av skolverket redovisas hur självkänsla relateras till kompetens. De har mätt elevens personliga mål, känslor och föreställningar om sig själv som människa. Studien är utförd under 2001-2002 på skolor i Sverige. Ett av studiens område berör elevers självkänsla. Hur självkänslan relateras till skolprestationer. Utifrån resultatet kan man utläsa att självkänslan har ett samband med elevens skolprestationer (Skolverket 2003).

Åsa Carlsson och Heléne Hall (1997), som studerade vid barn- och ungdomspedagogiska programmet, beskriver i sitt specialarbete (7p) om vikten av att ha en stark självkänsla. Syftet med studien är att se hur barns självkänsla byggs upp. Resultatet visar att det viktigaste för ett barns självkänsla är att se och bekräfta barnet och att sätta tydliga gränser i en trygg och kärleksfull miljö.

I rapporten *"Naiva teorier i socialt behandlingsarbete"* beskriver Olsson och Ljunghill (1997), hur behandlarens föreställningar, synsätt och personliga teorier spelar roll i det sociala samspelet i behandlingsmötet. Resultatet visar att behandlarens naiva teorier är avgörande för den bild som behandlaren skapar av klienten. Det påpekas också att *"det viktigaste teoretiska styrmedlet i behandlingsarbete utgörs av de förklaringsmodeller och föreskrifter för behandling som uttrycker gruppens gemensamma inställning"* (sid.14). Det betyder att

behandlarna identifierar sig med dessa formuleringar och försöker handla i enlighet med dem i olika grad, beroende på styrkan i personalgruppen.

7. Metodbeskrivning

Här nedan för redovisas studiens forskningssätt. Den består av följande avsnitt: val av metod, urval, bortfall, presentation av intervjupersonerna, tillvägagångssätt, datainsamling och analys av data samt studiens kvalitet, där jag beskriver studiens tillförlitlighet. Även etiska överväganden finns med.

7.1. Metod

Jag har valt att göra en studie med en kvalitativ ansats med individuella intervjuer. Jag har valt att använda mig av halvstrukturerade och öppna frågor för att intervjupersonerna själva ska kunna tolka frågorna utifrån sina egna erfarenheter i arbetet med barn. Därmed framkommer intervjupersonernas egna uppfattningar. Vilket innebär att det blir en djupare och mer nyanserad uppfattning av den företeelse som studien berör (Patel & Davidson 2003). Halvstrukturerade frågor innebär, enligt Kvale (1997) att forskaren har *"möjlighet att göra förändringar vad det gäller frågornas form och ordningsföljd om så krävs för att följa upp svaren och berättelserna från den intervjuade"* (sid.117). En kvalitativ studie är mycket krävande och den bygger på närhet. Med närhet, menar jag, den närhet som finns mellan forskare och intervjuperson såsom förtroende och tillit. Forskaren måste kunna sätta sig in i och förstå den intervjuades upplevelser av situationen samt att ha förmågan att se de icke – verbala reaktionerna hos intervjupersonen. Det handlar även om att forskaren ska vara flexibel, därför att nya frågeställningar kan dyka upp under studiens gång och därmed följs studien av nya tolkningar och troligtvis en ökad förståelse av problemområdet (Kvale 1997). En kvalitativ ansats präglas av en helhetssyn som består av forskarens och intervjupersonernas förståelse av problemområdet (Patel & Davidson 2003). Innan forskningsprocessen börjar har forskaren en förförståelse om problemområdet. Forskarens förförståelse kan påverka studiens resultat, därför måste forskaren kritisk pröva och inte leta efter samband som bekräftar forskarens egen förförståelse om problemområdet (Holme & Solvang 1991).

7.2. Urval

Urvalet består av fem behandlare som är inom behandlingsarbete från olika verksamheter. De olika verksamheterna består av behandlingshem, barn och ungdomspsykiatri, skola och öppenvård. Jag anser att fem intervjuer är rimliga i min studie och jag har valt dessa verksamheter för att de arbetar med att stärka barn i sig själv. Inom skolverksamheten har jag valt att göra två intervjuer. Där den ena intervjun görs på en resursskola med en lärare och den andra av en kurator på en högstadieskola. Urvalet har skett inom mitt geografiska område som är tillgängligt ur min synvinkel.

7.3. Bortfall

Min intention var att få intervjua två behandlare från skolverksamheten men skolkuratoren ringde och avbokade intervjun. Det berodde på ett akut ärende. Skolkuratoren hade sedan inte tid att träffa mig på flera veckor och därför försökte jag att hitta en annan skolkurator, utan att lyckas.

7.4. Presentation av intervjupersonerna

Som nämnds tidigare har intervjuerna genomförts på olika verksamheter som är specialiserade inom behandlingsarbete med barn. De olika verksamheterna består av behandlingshem, barn och ungdomspsykiatri och öppenvård samt skola. På behandlingshemmet intervjuade jag en förskolelärare med mångårig erfarenhet av barn och familjeproblematik. På barn och ungdomspsykiatri intervjuade jag en sjuksköterska som hade arbetat med barn och ungdomar i många år och hade en utbildning i bildterapi. Jag intervjuade även en fritidspedagog inom öppenvården som hade lång erfarenhet av barn och ungdoms problematik. Han hade även utbildning i familjeterapi, ART (aggression replacement training), samtalsmetodik, lösningsfokuserat tänkande och nätverksarbete samt höll på att läsa steg 1 utbildningen inom KBT (kognitiv beteende terapi). Inom skolan intervjuade jag en lärare som var inriktad mot specialpedagogik och hade lång erfarenhet av barns problematik. Läraren är ingen behandlare men arbetade behandlingsinriktat.

7.5. Tillvägagångssätt

Den första kontakten med behandlarna gjorde jag via telefon. Där presenterade jag mitt syfte med studien. Samtliga intervjupersoner ansåg att det var ett svårt ämne men där fanns ändå ett intresse av att delta. De var positiva till en intervju samt bandinspelning. Intervjun tog cirka en timme att utföra. Därmed avtalades en intervjutid. Instruktioner samt intervjuguide (se bilaga 1 & 2) skickade jag via ett brev till samtliga intervjupersoner. Dels för att precisera mitt mål och dels för att undvika eventuella oklarheter. Intervjuguiden skickade jag ut för att jag ansåg att frågorna var breda och djupa. Därför tyckte jag att intervjupersonerna behövde tid att tänka igenom sina svar eftersom jag var utefter deras uppfattningar och arbetssätt kring problemområdet. Intervjuerna utfördes enskilt och på intervjupersonernas arbetsplats. Vid intervjutillfället använde jag intervjuguiden. Innan jag gick ut och intervjuade, gjorde jag en provintervju med min handledare, för att testa mina frågor. Enligt Kvale (1997) kan provintervjun öka forskarens förmåga att skapa en trygghet, i samspel med intervjupersonen.

7.6. Datainsamling

Enligt Patel & Davidson (2003) är det viktigt att ha förkunskaper inom problemområdet för att kunna se kritiskt på vad författaren har skrivit om, för att kunna bedöma materialets trovärdighet och pålitlighet. Därför läste jag in mig på mitt problemområde. Datainsamlingen har skett genom fyra intervjuer, litteratur och forskning samt internet. Information kring litteratur och forskning har skett på biblioteket på högskolan i Kristianstad men även statsbiblioteket i Kristianstad. Litteratursökningen gällde artiklar, kurslitteratur, skönlitterärt material samt pedagogiska handböcker. Jag har använt mig av följande sökmotorer, Libris och Book-it. Sökorden har varit självkänsla, självbild, jagbild, jaguppfattning och behandlarens uppfattning samt behandlingsarbete. När samtliga intervjuer var genomförda var det dags för utskrift. På ordbehandlingsprogrammet skrev jag ut intervjuerna ordagrant. Totalt omfattade det utskrivna materialet 16 sidor. Enligt Kvale (1997) är utskriften av intervjuerna en början till en analys.

7.7. Analys av data

Bearbetningen av data har skett genom att nyckelord har plockats ut från de utskrivna intervjuerna. Innan detta steg skedde läste jag igenom samtliga intervjuer några gånger, för att försöka få en bild utav helheten. Med hjälp av mina frågeställningar fingranskades var intervju och därmed plockades nyckelord ut, som relaterades till mina frågeställningar.

- Hur definierar behandlare begreppet självkänsla?
- Hur vet behandlare att ett barn har en låg självkänsla?
- Hur arbetar behandlare med denna problematik?

7.8. Studiens kvalitet

När studiens kvalitet diskuteras används begreppen reliabilitet och validitet. Reliabilitet i en kvalitativ studie kan bland annat handla om att forskaren skall beskriva en uppfattning. Forskaren skall försöka fånga det unika i intervjun och inte försöka hitta gemensamma svar. Validitet handlar om studiens trovärdighet, det vill säga har forskaren lyckats tillföra de kunskaper som studien berör (Patel & Davidson 2003). Genom att jag har valt att använda mig av halvstrukturerade och öppna frågor, så hoppas jag att få inblick i intervjupersonens uppfattningar kring problemområdet. I resultatredovisningen belyser jag både likheter och skillnader i de svar jag har fått fram i min studie. Studien har tillfört de kunskaper som mitt syfte och mina frågeställningar berör.

7.9. Etiska överväganden

Vid en studie bör forskaren betrakta de etiska riktlinjerna. Att forskaren ska ta hänsyn till intervjupersonernas rätt till skydd för sin integritet är en viktig del i forskningsprocessen. Något som Kvale (1997) förespråkar är informerat samtycke och konfidentialitet. Jag har försökt att utgå ifrån dessa riktlinjer genom att jag har informerat intervjupersonerna om mitt syfte, att intervjun är frivillig och att intervjupersonen har rätt att avbryta medverkan samt att aidentifiering sker och på så sätt blir intervjun anonym. Även att all råmaterial kommer att förstöras när studien är klar informerades. Samtycke kring bandinspelning gavs också (se bilaga 2).

8. Metoddiskussion

Den kvalitativa undersökningen med intervjuer anser jag var relevant för mitt syfte. Jag upplevde att samtliga intervjupersoner var intresserade av studiens ämne och jag har blivit väl bemött av samtliga. Eftersom intervjuerna var halvstrukturerade gavs det möjlighet för mig att

ställa följdfrågor för att tydliggöra och följa upp svaren för att få ökad förståelse för intervjupersonens svar på frågorna. Kritik kan vara att jag tyckte det var svårt att ställa följdfrågor som inte var ledande. Samtliga av intervjupersonerna tyckte att ämnet var svårt. Därför hade det kanske gett mer att göra en kvalitativ undersökning med fokusgrupper. Där en grupp personer med erfarenheter från ett visst område och ett intresse för området diskuterar ämnet. Enligt Kvale (1997) leder ofta fokusgrupper till spontana och känsloladdade uttalanden om ämnet som diskuteras.

Jag anser att bortfallet inte har någon större betydelse, eftersom syftet med studien inte är att generalisera att så här är det utan jag vill veta vad självkänsla innebär och hur man arbetar med självkänsla inom det socialpedagogiska arbetet. Självklart hade det varit intressant att få höra skolkuratorns uppfattning och arbetssätt kring barn med låg självkänsla eftersom det kan finnas skillnader i svaren gentemot de övriga intervjupersonerna.

Vid urvalet har det gjorts medvetande val. Vid två av verksamheterna visste jag att de arbetade med självkänsla samt att jag hade varit i kontakt med behandlarna tidigare. Men detta visste jag inte förrän vid intervjutillfället, då jag kände igen dem. Det har inte funnits någon närmare relation mellan intervjuaren och intervjupersonerna tidigare. Jag valde dessa verksamheter på grund av att jag var nyfiken hur deras uppfattningar och arbetssätt var kring självkänsla.

Den första intervjun jag gjorde blev mer en diskussion kring problemområdet än att intervjuaren följde intervjuguiden. Den blev mer en mall under intervjutillfället. Det har påverkat resultatet eftersom jag inte har ställt alla frågor till intervjupersonen och då har jag inte fyra behandlares uppfattningar kring alla mina intervjufrågor. Anledningen till att det blev en diskussion, var att jag styrde det till en diskussion.

9. Resultat

Nedan för redovisas en sammanställning av intervjuerna. Jag kommer att belysa såväl likheter som skillnader i de svar jag har fått fram i min studie. Vid redovisningen av resultatet har jag valt att utgå ifrån mina frågeställningar kring problemområdet. När jag har använt citat från de jag har intervjuat har jag valt att kursivera dessa meningar.

9.1. Sammanställning av intervjuerna

9.1.1. Hur definierar behandlare begreppet självkänsla?

Jag fick många likartade svar på denna fråga. Begreppet självkänsla för samtliga behandlare innebar den uppfattning som barnet har om sig själv. Det handlar om hur barnet förhåller sig till omvärlden, skolan och familjen. En av behandlarna beskrev självkänsla så här: *Självkänsla är ett stort begrepp, lite diffust för mig. Självkänsla är något som skapas i ett samband med sin egen självbild som också är i samverkan med sin omgivning.* Alla de tillfrågade framhöll även att självkänsla inte handlar om att prestera något utan din uppfattning om dig själv. Att känna sig trygg i sig själv var också att ha en självkänsla.

9.1.1.1. Vad är skillnaden mellan självkänsla och självförtroende?

Självkänsla *handlar inte om prestation utan det handlar om din uppfattning om dig själv. Självförtroende är vad du prestera. Din förmåga,* så beskriver en av behandlarna skillnaderna mellan dessa två begrepp. En annan beskriver skillnaden så här: *det finns dom som kan ha ett väldigt starkt självförtroende men det kanske ändå inte är grundat i en djup självkänsla i alla fall. Så det är kanske lite falskt på något sätt.* Två av behandlarna fick inte frågan ställd, på grund av att de inte pratade om självförtroende i samband med självkänsla.

9.1.2. Hur vet behandlare att ett barn har en låg självkänsla?

Samtliga av behandlarna ansåg att genom barns beskrivningar och berättelser kunde man tolka om barnet har en låg självkänsla eller inte. En låg självkänsla kunde bland annat bero på osäkerhet i olika situationer till exempel att träffa människor, är mobbad, trivs inte i skolan eller känner sig misslyckad överhuvudtaget. Ett barn som helt enkelt mår dåligt har en låg självkänsla ansåg samtliga av behandlarna. En av behandlarna menade att *ett barn som har en låg självkänsla saknar många bitar som man måste arbeta med.* Bitarna består av tre stora sammanhang som barnet oftast vistas i, nämligen hemmet, skolan och kompisvärlden. Behandlaren menar att genom en probleminventering, som görs vid första mötet med barnet, kan det visa sig vilka bitar som saknas. *Ju fler sammanhang som inte finns, som man inte är nöjd med, som inte fungerar så är inte självkänslan på topp och det får man fram, när man frågar hur det ser ut och vad önskar du.* Det innebär att ju fler sammanhang som finns i barnets värld, desto större är barnets självkänsla. En annan behandlare pratade om att utifrån barnets berättelse, sätta att leka och att uttrycka känslor samt övriga kollegors tankar skapas

det en helhetsbild av barnets värld och därmed kunde behandlaren utläsa om barnet har en låg självkänsla eller inte.

9.1.2.1. Barn med beteendeproblematik, vad anser behandlaren om deras självkänsla?

Behandlarna nämnde att barn med beteendeproblematik, att deras självkänsla *inte är speciellt bra*. Det beror på att *dom får negativ bekräftelse på grund av sitt beteende*. En av behandlarna menade att vuxna och skolan inte ger det dem behöver. *Skolan idag kan vara jobbig på många sätt, kan jag uppleva. Jag vet inte om jag hade stått ut med att gå i en skola där det aldrig är tyst, där det är liv och där folk skriker och knuffas och håller på hela tiden. Och där dom vuxna inte klara av att sätta gränser*. En annan behandlare menade att barn med beteendeproblematik inte har fått ord på vad deras svårigheter innebär. *Jag tror det är viktigt att tala om för barn att du har den här svårigheten och i detta fall så kallas den ADHD och det är en problematik eller svårighet som man kan leva med och som man kan vara lika lycklig och man kan fungera lika bra i samhället*.

9.1.3. Hur arbetar behandlare med denna problematik?

Tre av behandlarna ansåg inte att huvudsyftet med deras arbete är att arbeta med barns självkänsla utan det kunde vara en del av behandlingsprocessen. De menade att oftast är en låg självkänsla en del av ett större problem. En behandlare nämnde även att de hade gränsdragningar gentemot kommun och skola och därmed var inte arbetet fokuserat på barnets självkänsla men det kunde vara en del av behandlingen. Den fjärde behandlaren ansåg att arbetet med barns självkänsla var den viktigaste arbetsuppgiften, *den är genomgående för alla som jobbar här*. Det handlar om att stärka barnet och att inte fokusera vid det teoretiska utan att försöka blanda in praktiskt arbete, *att du kan vara väldigt duktig i något praktiskt och kunna ta in kunskap teoretiskt via praktiskt arbete. Att värdesätta alla goda förmågor, inte bara det teoretiska*.

9.1.3.1. Utgår du ifrån någon teori eller metod vid arbetet med barns självkänsla?

En av behandlarna arbetade med bildterapi. Behandlaren menade att om barnet vågade måla och titta på bilden tillsammans med en annan person och få bekräftelse på det barnet hade gjort så är det *väldigt stärkande för självet, för självkänslan*. Behandlaren menade även att barnets självkänsla stärks genom bekräftelse av det barnet säger och gör. Det är viktigt att inte fördöma det barnet säger och gör, säger behandlaren. Behandlaren berättade ett exempel om

en flicka som var intelligent, hade ett väldigt bra språk och var duktig. Hon var före sina kamrater i sin utveckling och därför kände hon sig utanför och det tyckte hon var jobbigt. Hon hade även inte så bra kontakt med sin mamma. Flickan var i behov av att prata, jättemycket. *Vi pratade en hel del men efter en tid frågade jag henne om hon inte kunde tänka sig att måla lite. Och det sa hon ja till.* Behandlaren påpekade också att det var viktigt att hon inte blev pressad när hon skulle måla för det handlade inte om att hon skulle prestera något utan att måla fritt det hon ville. Behandlaren mindes väl den första bilden hon målade. Det var en blomma. *En blomma med flera kronblad som var svarta och bladen var också svarta. Och så tittade hon på mig och så sa hon den blomman är så ful så den vill ingen plocka.* Detta menade behandlaren var en självrepresentation av flickan själv. Behandlaren hade svarat flickan tillbaka att *det är en blomma som är väldigt sällsynt.* Efter en tid fick den här flickan *bättre självkänsla och självbild.* Behandlaren menade att hon hade lärt sig att använda sina förmågor. Med tiden hade hon även fått bättre kontakt med sin mamma. Behandlaren ansåg att även barn som är duktiga behöver *någon som lyssna icke fördömande. Som tar emot det som kommer.*

En annan behandlare utgick ifrån ART och lösningsfokuserat tänkande i arbetet med barn och deras självkänsla. ART betyder aggression replacement training som innebär att man arbetar med barns sociala färdigheter, ilskekontroll och moralisk tänkande. *ART är en bit som ger en bättre självkänsla.* Inom ART tränar barnet på hur hon/han hanterar olika situationer till exempel att be om hjälp eller att säga nej och därmed, anser behandlaren, att barnets trygghet ökar. Lösningsfokuserat tänkande var den metod som behandlaren utgick mest ifrån. Där består arbetet mycket av att hitta lösningar och arbeta med dem. Vid första mötet så görs en probleminventering tillsammans med barnet, det vill säga *ett önsketänkande vad man vill och hur man vill att det ska se ut.* När probleminventeringen är klar så finns det ofta ett antal bitar som barnet behöver arbeta med *och då är det jätte viktigt att barnet kommer igång så hon/han känner att det blir en förändring.* Behandlaren menar att det är en process och *vi är excentriska i hos själva* som betyder att vi *generera mer kraft att fortsätta* när det känns bra. Behandlaren berättade ett exempel om en pojke som tyckte att allt var hopplöst. *Han var ensam, han var orolig, det fungerade inte, de olika bitarna, hemmet, skolan och kompisarna.* De tre stora sammanhangen fungerade inte. *Pojken kom via sin mamma till mig, hon var orolig för honom.* Vid första mötet började behandlaren gör en probleminventering tillsammans med pojken. En önskelista växte fram, vilka bitar han ville uppnå som sedan

betades av. Behandlaren menade att *det är ett bygge när man arbetar med de olika bitarna. För mig är självkänsla alla de olika bitarna och dom bitarna måste man sätta på plats igen som ett pussel. Så det som hände var att han bytte skola till en resursskola istället. Han fick den uppmärksamhet som han kunde få. Han fick den hjälp som han ville ha. Han hamnade i sammanhang, där han var okej. Han gjorde även upp med sin mormor som han hade en konflikt med, så han kunde gå vidare med den biten.* Behandlaren pratade även med mamman om hur hon skulle förhålla sig till honom och vad hon kunde göra annorlunda. *Så hon fick också upp ögonen för hur han tänkte. I och med att han flyttade till en annan skola fick han också mer kompisar. Han blev mer säkrare på sig själv i de olika sammanhangen. Att plocka ner de olika bitarna så de blir hanterbara och sen kan arbetet börja med de olika bitarna,* menade behandlaren. *Man måste arbeta som en åtta armig bläckfisk.*

En annan behandlare arbetade efter ett psykoanalytiskt synsätt. Där behandlaren försöker ge olika kunskaper till barnet så att barnet själv kunde ta itu med sina problem. Till exempel, det kom en flicka till behandlaren som hade mycket ilska och frustration i sig. Hon visste inte vad som var rätt eller fel. Hon visste inte hur hon skulle *uttrycka sina känslor och sina tankar i ord, utan det gjorde hon genom att skrika.* Tillsammans med barnet plockade behandlaren ner hennes tankar och känslor i ord genom att ställa henne olika frågor till exempel *menar du detta eller det här. Samtidigt som hon försöker plocka ner sina känslor i ord så byggdes hennes självkänsla och självförtroende upp.*

Den fjärde behandlaren som ansåg att självkänsla var den viktigaste arbetsuppgiften, utgick inte ifrån någon teori eller metod i sitt arbete med barn och deras självkänsla. Utan det handlade om att uppmuntra och bekräfta barn i det dem gör.

10. Resultatdiskussion

Enligt samtliga behandlare innebar självkänsla den uppfattning som barnet har av sig själv. Att känna sig trygg i sig själv var också att ha en stabil självkänsla. En av behandlarna beskrev självkänsla så här: *Självkänsla är något som skapas i ett samband med sin egen självbild som också är i samverkan med sin omgivning.* Nilsson och Waldemarson (1994) skriver att självkänslan är grunden för din syn på dig själv och din egen identitet. De skriver också att självkänslan kan betraktas som en helhet av alla de tankar, känslor och erfarenheter

vi har om oss själva som individer i världen. De menar att bilden som människan har om sig själv, vad vi är, hur vi uppför oss men även hur vi borde vara är människans självkänsla. Detta kan vi även utläsa utifrån Rogers teori (Nilsen 1974). Rogers menar att människans subjektiva bild och önskebild formar människans självkänsla.

I studien har det framkommit att låg självkänsla är en del av ett större problem. Samtliga behandlare ansåg att barn som helt enkelt mår dåligt har en låg självkänsla. Genom barns beskrivningar och berättelser kunde samtliga behandlare tolka om barnet hade en låg självkänsla eller inte. En av behandlarna ansåg att delar av barnets tre stora sammanhang, hemmet, skolan och kompisvärlden, var problematiska om barnet hade låg självkänsla. En annan behandlare utgick ifrån barnets berättelser, barnets sätt att leka och uttrycka känslor men även övriga kollegors uppfattningar av barnet, för att skapa sig en helhetsbild av barnets värld. Enligt Olsson & Ljunghill (1997) generaliseras behandlaren handlingar i de föreställningar som behandlaren har om sig själv och andra människor samt samhället, det vill säga behandlaren naiva teorier. De menar att de naiva teorierna är avgörande för den bild som behandlaren har av klienten. Behandlarna utgår ifrån barnets beskrivningar och använder sina naiva teorier för att avgöra om barnet har en låg självkänsla eller inte. Samtliga av behandlarna har beskrivet sitt sätt att avgöra om ett barn har en låg självkänsla eller inte. Behandlarna utgår ifrån barnets beskrivningar, behandlaren föreställningar och omgivningsföreställningar. Samtliga behandlare säger även att barn som helt enkelt mår dåligt har en låg självkänsla. Funderingar som jag har, är om behandlarna menar barn som allmänt mår dåligt eller barn som har en problematik och som kommer till dem. Jag tror, som behandlarna, att låg självkänsla oftast följs med flera problem. Att barnet inte bara har problem med en bit, det vill säga självkänslan, utan flera bitar. Jag tror även att självkänsla är något som vi människor alltid försöker utveckla. Behandlarna ansåg att det var viktigt att barn med låg självkänsla får bekräftelse och uppmuntran, vilket jag tycker att alla barn är i behov av. Min tolkning av behandlarna är att barn som inte får den uppmärksamhet och bekräftelse som barn är i behov av, deras självkänsla kan påverkas till en låg. Behandlarna menar då att låg självkänsla beror på att barnet inte får tillräckligt med uppmärksamhet samt bekräftelse och att det är barnets omgivning som skapar barnets självkänsla. Samtliga behandlare ansåg även att självkänsla inte handlade om att prestera något. Behandlarna menade att självkänslan handlade om att stärka barn i det dem gör, *att du kan vara väldigt duktig i något praktiskt och kunna ta in kunskap via praktiskt arbete. Att värdesätta alla goda förmågor, inte bara det teoretiska.* Min

uppfattning av behandlarna är att barn prestera något för att få uppmuntran och bekräftelse och på så sätt stärks barns självkänsla. Jag tolkar det som att självförtroende är en del av människans självkänsla.

Min uppfattning efter denna studie är att barnet och dess självkänsla formas genom barnets familj, omgivning och samhället. Barnet föds in i en familj som uppfostra barnet att bli självständig. Uppfostran består bland annat av att ge barnet en trygg och stabil identitet, där barnets självkänsla ingår. Det handlar om att ge bekräftelse, uppmuntran och att sätta gränser redan när barnet är litet. Omgivnings föreställningar påverkar också barnets sätt att se på sig själv. Även samhället påverkar barnets formning, hur ser samhället ut som barnet lever i? Enligt Freud (Fhanér 1999) bildas och utvecklas människan genom drifter. Han menar att barnet från födelsen är på väg in i ett samhälle och att omgivningens olika faktorer påverkar det som sker i människans utveckling. Skinner (O'Donohue & Ferguson 2001) pratar om att människan formas och styrs av faktorer som ligger utanför människans direkta kontroll. Han menar att vårt beteende kan förklaras genom människans genetiska arv, miljöhistoria samt den aktuella situationen när beteendet inträffar. Skinner menar även att beteendet påverkas av den fysiska och sociala miljön. Det finns en aktiv växelverkan mellan människa och miljö som resulterar till människans formning. Rogers (Fhanér 1985) menar att människan formas genom människans subjektiva upplevelser som består av självet och idealsjälvet. Självet är *"den subjektiva bild som man har av den person man är"* (Fhanér 1999 sid.99) medan idealsjälvet är den önskebild som människan har av sig själv. Han menar att självet är en del av vår personliga och inre utveckling som handlar om att vi ska försöka leva upp till idealsjälvet.

Som nämnds tidigare har det framkommit i studien att behandlarnas uppfattningar är att låg självkänsla oftast är en del av ett större problem. Tre av behandlarna ansåg att syftet med deras arbete inte var att arbeta med barns självkänsla utan det kunde vara en del av behandlingsprocessen. Min uppfattning är att behandlarna anser att låg självkänsla inte endast kan vara ett separat problem utan det är en del av ett problem. En av behandlarna ansåg att arbetet med barns självkänsla var den viktigaste arbetsuppgiften. Det handlade om att stärka barnet. En av behandlarna arbetade med bildterapi som var ett sätt att arbeta med barns självkänsla och syftet var att stärka självet, det vill säga barnet. Bildterapi kan användas på grund av att barnet har svårt att uttrycka sin medverkan i problem som uppstår. Istället

gestaltar barnet sitt problem genom en teckning (Bunkholdt 2004). En behandlare berättade om en flicka som hade målat en teckning som speglade hennes självbild. Hon målade en blomma. *En blomma med flera kronblad som var svarta och bladen var också svarta. Och så tittade hon på mig och så sa hon den blomman är så ful så den vill ingen plocka.* Efter en tid hade hon fått bättre självkänsla och självbild. Hon hade lärt sig att använda sina förmågor. Behandlaren menade att det handlade om att ge bekräftelse på det barnet sa och gjorde. Lösningfokuserat tänkande är ett annat arbetssätt som studien visar. Där arbetet bygger på att hitta lösningar till problemet (Berg 1999). Det handlar om att plocka ner problemet i hanterbara bitar som arbetet sedan byggs vidare på. Behandlaren beskrev att bitarna var självkänslan och dem bitarna var man tvungen att sätta på plats tillsammans med barnet. Det är som ett pussel, sa behandlaren.

Enligt behandlarna beror självkänsla på sociala problem som mobbing, osäkerhet att träffa nya människor och trivs inte i skolan. De menar att låg självkänsla är en del av ett större problem. Min uppfattning är att låg självkänsla kan yttra sig och vara ett enskilt socialt problem. Det finns barn som har hög självkänsla och har en självbild som är storslagen. En människa som har en storslagen självbild har en längta efter uppmärksamhet och bekräftelse från andra. De har en känsla av att känna individuell tillfredsställelse (Cullberg 1985). Min uppfattning är att barn som har en hög självkänsla även kan uppleva mobbing, osäkerhet med mera. Även Maarit Johnson (2003) menar att människans självkänsla både kan vara låg eller hög men det handlar om att ha en stabil grund.

Sammanfattningsvis visar studien att arbetet med barn som har låg självkänsla handlar om att ge bekräftelse och uppmuntran i det barnet gör. Detta har även Åsa Carlsson och Heléne Hall (1997) kommit fram till i sin studie *"Vikten av att ha en stark självkänsla"*. Min uppfattning är att om låg självkänsla beror på ett större problem bör problemet plockas ner i hanterbara bitar. Problemet kan bestå av olika bitar och därmed förändras arbetssättet eftersom. Handlar problemet bara om låg självkänsla tror jag som behandlarna att barns självkänsla ökar genom bekräftelse och uppmuntran. Självkänslan växer, enligt mig, i samspel med barnets omgivning. Det handlar om att bemöta barnet med respekt. Samtliga av behandlarna ansåg att barn som helt enkelt mår dåligt har en låg självkänsla. Behandlarna utgår ifrån barnets beskrivningar och sina naiva teorier vid avgörandet. För behandlarna innebar självkänsla den uppfattning barnet har om sig själv. Min uppfattning efter denna studie är att självkänsla handlar om att

barnet ska känna sig trygg i sig själv. Vad begreppet självkänsla innebär har jag inte fått helt förklarat för mig utan jag har fått en förståelse av vad begreppet kan innebära. Min uppfattning är att behandlarna och författarna utgår ifrån samma grunder vad självkänsla kan innebära men vid fortsatt förklaring av begreppet så finns det olikheter. Olikheterna gör mig osäker på vad begreppet innebär och det säger mig att självkänsla är ett stort begrepp.

11. Vidare forskning

Det som nu hade varit intressant att titta närmare på är hur viktig det är för människan att ha en stabil självkänsla. Det har framkommit i studien att självkänsla är ett stort begrepp och därför hade det varit intressant att undersöka vad självkänsla betyder för människan själv. Vad är en stabil självkänsla och finns det en stabil självkänsla eller är den varierande. Går det att mäta människans självkänsla?

Det hade även varit intressant att undersöka motsatsen till låg självkänsla nämligen hög självkänsla. Vad innebär det att ha en hög självkänsla? Hur märks det att ett barn har en hög självkänsla?

Källförteckning

Ajmal, Y. & Rhodes, J. (1999). *Lösningfokuserat tänkande i skolan*. Munka Ljungby: Humanistiska förlaget.

Berg, K. I. (1999). *Familjebehandling. Lösningfokuserat arbete med utsatta familjer*. Stockholm: Bokförlaget Mareld.

Bunkholdt, V. (2004). *Psykologi. En introduktion för sjuksköterskor, socialarbetare och övrig vårdpersonal*. Lund: Studentlitteratur.

Carlsson, Å. & Hall, H. (1997). *Vikten av att ha en stark självkänsla. Uppbyggande och arbetssätt*. Högskolan i Kristianstad: Barn- och ungdomspedagogiskt program – specialarbete 7p nr. 55.

Cullberg, J. (1985). *Dynamisk psykiatri*. Stockholm: Natur och Kultur.

Fhanér, S. (1985). *Bilder av människan. Skinner, Rogers och Freud – tre portalfigurer inom psykologin*. Stockholm: Natur och Kultur.

Fhanér, S. (1999). *Bilder av människan. Skinner, Rogers och Freud – tre portalfigurer inom psykologin*. Stockholm: Natur och Kultur.

Freud, S. (1948). *Jaget och detet och tre andra skrifter om jagpsykologins framväxt*. (1:a utg 1986). Översättning Andersson, O. Stockholm: Natur och Kultur.

Henriksen, J. O. & Vetlesen, A-J. (2001). *Etik i arbete med människor*. Lund: Studentlitteratur.

Holme, I. M. & Solvang, B. K. (1991). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Johnson, M. (2003). *Självkänsla och anpassning*. Lund: Studentlitteratur.

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

Masreliez Steen, G. & Modig, M. (1982). *Självkänsla. Kvinnlig, manlig – mänsklig*. Göteborg: Akademilitteratur.

Nilsen Anker, E. (1974). *Rogers klientcentrerade psykoterapi*. Göteborg: Psykotekniska Institutet.

Nilsson, B. (1996). *Socialpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.

Nilsson, B. & Waldermarson, A-K. (1994). *Kommunikation. Samspel mellan människor*. Lund: Studentlitteratur.

O'Donohue, W. & Ferguson, K. E. (2001). *The Psychology of B.F. Skinner*. USA: Sage Publications.

Olsson, E. & Ljunghill, J. (1997). *Naiva teorier i socialt behandlingsarbete*. Rapport projekt 93-0005:3C. Lund: Socialhögskolan

Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Skolverket. (2003). *Nationella kvalitetsgranskningar 2001-2002. Självkänslan och skolans vardag. En enkätstudie av elevers och lärares attityder till information och kommunikation, lusten att lära, tid för lärande*. Stockholm.

Bilaga 1

Intervjuguide

1. Vilken utbildning har du?
2. Hur länge har du arbetat med barn?
3. Hur definiera du begreppet självkänsla?
4. Hur vet behandlare att ett barn har en låg självkänsla?
5. På vilket sätt arbetar du för att utveckla självkänslan hos barn?
5. Utgår du ifrån någon teori/metod? Vilken i så fall och varför?
7. Får du handledning på din arbetsplats? Vilken betydelse har den för ditt arbete med barn?
8. Kan du beskriva ett exempel där du har arbetat med ett barn och dennes självkänsla. Hur gick du tillväga? Vad hände?
9. Barn med beteendeproblematik, vad anser du om deras självkänsla?

Bilaga 2

Informationsbrev

Jag heter Marie Jönsson och läser det sociala omsorgsprogrammet med inriktning mot socialpedagogik (140p). Det är dags för mig att skriva min c-uppsats som ska handla om självkänsla.

Syftet med studien är att få kunskap om hur behandlare återger sina uppfattningar och arbetssätt kring barn med låg självkänsla. Utifrån syftet har jag formulerat följande frågeställningar: Hur definierar behandlare begreppet självkänsla? Hur vet behandlare att ett barn har en låg självkänsla? Hur arbetar behandlare med denna problematik?

Intervjun kommer ungefär att ta en timme. Det är frivilligt att medverka och du har rätt att avbryta medverkan när du vill. Om du godkänner det, kommer intervjun att genomföras med hjälp av bandspelare.

Aidentifiering kommer att ske och på så sätt bli intervjun anonym samt att all råmaterial kommer att förstöras när studien är klar.

Som respondent erbjuds du, ett exemplar av studien när den är färdig.

Tack för hjälpen!

Ort, Datum

Underskrift

Vid några frågor ring: Marie Jönsson, XXX-XX XX XX el. XXXX-XX XX XX.

Handledare: Ingela Olsson, XXX-XX XX XX

Adjunkt i socialt arbete på Högskolan i Kristianstad.