



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet

Styvföräldrars delaktighet i familjebehandling sett ur tre perspektiv – styvförälderns, förälderns och behandlarens

Pia Bredberg & Titte Hallin

Psykoterapeutexamensuppsats Vt. 2015

Handledare: Marie Bergström
Examinator: Ingegerd Wirtberg

Vi vill tacka alla våra informanter som har velat bidra med sina erfarenheter och kunskap. Vi vill också tacka vår handledare Marie Bergström för vägledningen. Sist, men inte minst, vill vi framföra ett stort tack till alla våra nära och kära som varit ett stort stöd för oss genom denna långa process och som har stått ut med att vi varit frånvarande i så många timmar.

Sammanfattning

Syftet med denna uppsats har varit att undersöka styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling utifrån tre perspektiv; styvföräldrarnas, föräldrarnas och behandlarnas. Genom kvalitativa semistrukturerade intervjuer ställdes frågor till tre styvföräldrar och två föräldrar vilka genomgått familjebehandling inom kommunens socialtjänst respektive i två olika BUP-verksamheter. Tre behandlare från olika behandlingssammanhang intervjuades utifrån sina erfarenheter av styvföräldrar i familjebehandling. Resultaten visade att alla de intervjuade styvföräldrarna och föräldrarna beskrev familjen som en helhet. Ingen av dem identifierade sig som styvfamilj, samtidigt som utmaningar specifika för styvfamiljer framhölls. Styvföräldrarnas deltagande i familjebehandlingen förklarades som självklar för både föräldrarna och styvföräldrarna utifrån vikten av ett delat behandlingssammanhang. Resultaten indikerade att styvfamiljens upplevda familjebild var av betydelse för styvföräldrarnas deltagande i familjebehandling. Ur styvföräldrarnas perspektiv framhölls behandlarnas bemötande som viktigt. Familjebehandlingen kunde upplevas som stärkande av relationen styvförälder – styvbarn. Föräldern såg styvföräldrarnas delaktighet som en möjlighet till annat perspektiv. Behandlarna utgick alla från en öppen inställning gällande styvföräldrarnas deltagande. Ingen av dem utgick från specifika styvfamiljens kunskaper. Verksamhetsorganisationens förutsättningar såsom traditionella värderingar, minskad tid, individinriktning samt verksamhetens grundperspektiv, uppgavs som avgörande faktorer för deltagandet. Det befanns en skillnad i beskrivningen mellan socialtjänst- och Bup-verksamheter. Behandlarna upplevde en brist på kunskap hos både styvfamiljer och behandlare gällande styvfamiljens specifika förutsättningar.

Nyckelord: Styvföräldrar, styvfamiljer, barn, familjeterapi

Abstract

The purpose of this thesis was to investigate the step-parent's participation in family therapy from three perspectives: the step-parent's, the parent's and the therapist's. Through qualitative, semi-structures interviews questions were asked to three step-parents and two parents who have undergone family therapy within the municipality's social service and in two different BUP-functions. Three therapists from different treatment contexts were interviewed to gain insight of their experiences of including step-parents in family therapy. The results showed that all the interviewed step-parents and parents described the family as a unit. None of them identified themselves as step-families while specific challenges for step-families were highlighted. The step-parent's participation in family therapy was seen as natural by both the parents and the step-parents from the perspective of a shared treatment context. The results indicated that the step-parent's perceived image of the family was of importance for the step-parent's participation in the family therapy. From the step-parent's perspective the therapist's attitude was empathised. The family therapy could be perceived as strengthening of the step-parent – step-child's relation. The parent considered the participation of the step-parent as an opportunity for another perspective. All therapists had an open attitude towards the step-parent's participation. None of them based this from special knowledge of step-families. The operating functions preconditions, such as traditional values, reduced time, focus on the individual and the function's point of departure, were reported as determining the participation. There was a difference in how the social services and the BUP-functions described the issue. The therapists perceived a lack of knowledge among both the step-families and therapists regarding the step-family's special conditions.

Key word: Step-parents; step-families; children; family therapy

Innehållsförteckning

Introduktion	7
Inledning	7
Teori	9
Definitioner av begrepp	9
Systemteori	10
Anknytningsteori	13
Tidigare forskning	15
Familjebild	15
Styvföräldern i familjen	17
Terapi med styvfamiljer	19
Sammanfattning	21
Syfte och frågeställningar	22
Metod	22
Kvalitativ ansats	22
Instrument	23
Deltagare och urval	24
Procedur	25
Bortfall	26
Bearbetning	26
Validitet	28
Reliabilitet	29
Etik	29
Resultat	30
Ur styvföräldrarnas och föräldrarnas perspektiv	31
Hur beskrivs familjen	31
<i>Synen på familjen som grupp</i>	31
<i>Beskrivningen av styvföräldern i familjen</i>	31
<i>Styvföräldern i relation till barnet</i>	32
<i>Parrelationen</i>	34
<i>Relationen till den andre föräldern</i>	35

Hur görs man delaktig som styvförälder i familjebehandling?	36
<i>Beslutet om vem som ska vara med</i>	<i>36</i>
<i>Bemötandet av styvföräldern i behandlingen</i>	<i>36</i>
<i>Upplevelsen av styvföräldrarnas delaktighet i behandlingen</i>	<i>37</i>
<i>Familjekänsla</i>	<i>37</i>
<i>Styvföräldrarnas engagemang.....</i>	<i>38</i>
<i>Den andre föräldrarnas påverkan.....</i>	<i>39</i>
Ur behandlarnas perspektiv	40
Hur görs man delaktig som styvförälder i familjebehandling?	40
<i>Beslutet om vem som ska vara med</i>	<i>40</i>
<i>Bemötandet av styvföräldern i behandlingen</i>	<i>41</i>
Upplevelsen av styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandlingen	42
<i>Styvföräldrarnas engagemang.....</i>	<i>42</i>
<i>Den andre föräldrarnas påverkan.....</i>	<i>42</i>
<i>Kunskaper om styvfamiljssystemet</i>	<i>43</i>
Diskussion	44
Metoddiskussion	44
Resultatdiskussion.....	45
Hur beskriver en grupp styvföräldrar och föräldrar sin familj?	45
Hur beskriver styvföräldrar, föräldrar och behandlare styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling?	48
<i>Styvföräldrarnas perspektiv.....</i>	<i>49</i>
<i>Föräldrarnas perspektiv.....</i>	<i>50</i>
<i>Behandlarens perspektiv.....</i>	<i>51</i>
Framtida forskning	52
Referenser	54
Bilaga 1	
Bilaga 2	
Bilaga 3	
Bilaga 4	
Bilaga 5	

Introduktion

Inledning

Den allmänna medvetenheten om styvfamiljens specifika förutsättningar har ökat markant under de senaste årtiondena, liksom villigheten hos styvfamiljerna att söka terapeutisk hjälp (Papernow, 2013). Enligt Coleman, Ganong och Fine (2000), tredubblades forskningen inom området mellan åren 1990 och 2000. Samtidigt som det finns en bredare vetenskap om att styvfamiljer har speciella behov, finns det en stor brist på kunskap om hur dessa behov ska mötas hos familjerna själva, men också hos de professionella som är avsedda att kunna vägleda och hjälpa dem (Papernow, 2013).

En styvfamilj kan vara utformad på många olika sätt och det finns skillnader i hur familjerna beskriver sig själva. Många av de svårigheter som styvfamiljer upplever i livet i stort och mer specifikt i terapisisituationen kan hänföras till att familjen, liksom terapeuten, utgår från de förutsättningar som gäller i en kärnfamilj (Carter och McGoldrick, 2005). Den klassiska kärnfamiljen, innebärande en familj med två föräldrar där alla barnen är parets gemensamma, är enligt statistiken fortfarande den vanligaste familjeformen och har i och med det en starkt normerande ställning (Statistiska Centralbyrån (SCB), 2006). Enligt Statistikdatabasen (Statistiska Centralbyrån (SCB), 2013) bor uppskattningsvis femton procent av alla barn i Sverige i så kallade styvfamiljer. Visher och Visher (1982) definierar begreppet styvfamilj som en familj där det finns barn från tidigare äktenskap eller förhållanden, där minst en av föräldrarna är styvförälder och minst ett av barnen är styvbarn. Samma författare förklarar att en styvfamilj inte är detsamma som en kärnfamilj, då bland annat strukturer och roller i styvfamiljen skiljer sig från - och är mycket mer varierande än i den traditionella kärnfamiljen. Gränserna runt en styvfamilj är betydligt mer oklara än de som omger en kärnfamilj, vilket kan göra både omgivning och familjemedlemmar inom styvfamiljesystemet osäkra på vem som egentligen tillhör familjen. Vägen mot att skapa stabilitet och goda relationer i en styvfamilj kantas av speciella utmaningar, förluster och förändringar (Visher och Visher, 1982). Separationer är enligt SCB (2013) mer än dubbelt så vanliga i styvfamiljer som i kärnfamiljer.

När en styvfamilj bildas är kärleken mellan föräldern och styvföräldern den sammanförande länken för medlemmarna i det nya familjesystemet. Paret har valt varandra men barnen finns redan där, vilket kan uttryckas som att alla styvrelationer är sekundära

effekter av ett primärt val mellan de vuxna (Hydén och Hydén, 2002). Visher och Visher (1994) framhåller att styvföräldrarnas roll i familjen många gånger är oklar, och att han/hon kan uppleva att det på samma gång finns förväntningar om att vara förälder, icke-förälder och styvförälder. Styvföräldern har ofta ingen förebild för sin roll och vet därmed inte heller alltid vad han/hon kan förvänta sig av sig själv. Likaså kan omgivningen känna en osäkerhet inför hur styvföräldern ska bemötas. Styvföräldern i styvfamiljen har ingen rättslig ställning i förhållande till barnen då han/hon inte är barnets vårdnadshavare och inte heller bemöts eller räknas som förälder i olika sammanhang. Samtidigt hävdar forskare (Brown, Green och Druckman, 1990) att interaktionen mellan styvföräldern och barnet i styvfamiljen är central för hur styvfamiljen fungerar.

Papernow (2013) menar att det är möjligt för styvfamiljer att få ett gott klimat för alla familjemedlemmar. Författaren framhåller att styvfamiljen endast är en annan familjeform, och inte måste betraktas som ”trasig” i jämförelse med kärnfamiljen. Då det gäller bedömningen av hur väl en styvfamilj fungerar är det mer framgångsrikt att studera familjeprocesserna – och då framförallt konfliktnivån mellan de vuxna såväl som kvaliteten på föräldraskapet – snarare än att studera styvfamiljens struktur. De utmaningar som styvfamiljer ställs inför är desamma oavsett om de måste kämpa för sin existens eller inte. Vad som är avgörande är hur utmaningarna möts. Att bygga en styvfamilj tar tid. Även i familjer där etablering sker jämförelsevis fort behöver man normalt två år för att nå någon form av jämvikt och fyra år för att nå stabilitet. Enligt Papernow är det av stor vikt att alla parter - men speciellt de terapeuter som möter styvfamiljer i behandling - tillägnar sig kunskaper om vad som vanligtvis fungerar och inte fungerar i styvfamiljer och att dessa kunskaper betraktas i ljuset av en övergripande bild av vad familjeliv är.

Bray (1994) uppger att de flesta styvfamiljer lever sitt familjeliv utan att utveckla problem som kräver terapeutisk hjälp. Genom de många emotionellt sårbara övergångarna som separation, skilsmässa och omgifte innebär, ökar emellertid risken för att symptom och problem uppstår samt att behandling i någon form efterfrågas. När en styvfamilj söker sig till terapi kan det presenterade problemet se olika ut, och det är inte alltid så att familjen har kopplat samman det presenterade problemet med styvfamiljens specifika förutsättningar. För att behandlaren ska kunna göra en bedömning av de problem som presenteras i en behandlingssituation krävs att han eller hon har en grundlig förståelse för

hela styvfamiljskontexten. Vid sin behandlingsplanering har behandlaren många tänkbara terapeutiska kombinationer av individer att välja emellan, samtidigt som den ansökande familjen har sin bild av vem som bör delta.

Vi möter i egenskap av behandlare inom öppenvården ofta barn och unga som på olika sätt visar att de inte mår bra. Barnens familjerelationer visar sig vara ansträngda sedan lång tid tillbaka. Många gånger har vi mött barn/unga som lever i styvfamiljer. Trots att vi bägge utgår från ett systemiskt förhållningssätt är det inte sällan som vi stått frågande inför vilka parter som ska bjudas in till familjesamtal och delta i familjebehandling. Vi har i flera fall tagit utgångspunkten i kärnfamiljen och bjudit in barnets/den unges biologiska föräldrar utan att ens fundera över styvföräldrarnas roll och delaktighet i familjen. I andra fall har styvföräldern medverkat i behandlingen, fast då på familjens eget initiativ. Dessa våra personliga och professionella erfarenheter av att arbeta med styvfamiljer, erfarenheter som är av tämligen ambivalent slag, har hos oss väckt en empirisk undran om vilken roll styvföräldern kan och bör spela i behandlingsprocessen. Det övergripande syftet med detta arbete är följaktligen att undersöka styvföräldrarnas medverkan i familjebehandling.

Teori

Styvfamiljer kan söka sig till terapi av många olika anledningar, och det handlar inte alltid om att just styvfamiljen i sig är det presenterade problemet. Hur det än förhåller sig med den saken, är det angeläget för familjebehandlaren att nå insikt om problemens kontext sett utifrån det aktuella familjesystemet. Sådan insikt inkluderar förståelse för familjestrukturen och relationerna mellan såväl biologiska föräldrar – barn och styvförälder – barn, som mellan de vuxna i familjesystemet. Denna övertygelse har lett till att vi valt systemteori som övergripande tolkningsram. En annan teoretisk utgångspunkt är anknytningsteori. Vi inleder kapitlet med definitioner av centrala begrepp, följt av att vi presenterar den valda teorin. Kapitlet avslutas med en redogörelse för tidigare forskning inom fältet, det vill säga forskning med fokus på styvfamiljer.

Definitioner av begrepp. *Styvfamilj* - används i denna studie som beteckning på en familj där det finns barn från tidigare äktenskap eller förhållanden, där minst en av föräldrarna är styvförälder och minst ett av barnen är styvbarn (Visher och Visher, 1982). Begreppet styvfamilj är omdiskuterat utifrån sin negativa klang (Bjerkesjö, 2005), och ersätts i många fall av ord som ”bonusfamilj” eller ”plastfamilj”. Vi väljer nedan att

konsekvent använda begreppet styvfamilj; detta mot bakgrund av att ordet ”stepfamilies” är mest frekvent använt i de forskningsstudier och den litteratur i ämnet – mestadels amerikansk – som vi tagit del av.

Styvförälder – utifrån resonemanget ovan följer att vi använder detta begrepp för att benämna någon som bor tillsammans med en förälder som har biologiska barn eller adoptivbarn och som har någon form av umgänge eller bor tillsammans med barnet.

Den andre föräldern – används nedan för att beteckna den biologiska förälder eller adoptivförälder som bor utanför styvfamiljen (Visher och Visher, 1982).

Kärnfamilj – är här uttryck för en familj med sammanboende föräldrar där alla hemmaboende barn är gemensamma, och som inkluderar eventuella adoptivbarn (SCB, 2006).

Förälder – begreppet inkluderar i uppsatsen såväl biologisk förälder som adoptivförälder. I studien används begreppet utifrån den förälder som tillsammans med barn och styvförälder bildar en styvfamilj.

Familjebehandling – används i denna studie som sammanfattande uttryck för behandling riktad till familjer. Familjebehandling innehåller olika inriktningar såsom familjeterapi, familjerådgivning, relationsbehandling samt familje- och nätverksarbete (Hansson, 2004).

Delaktighet – enligt Svenska Akademiens ordlista (SAOL 13) betyder begreppet att ha del i eller av något. I denna studie används ordet framförallt i meningen att ha del i ett familje- eller behandlingssammanhang.

Systemteori. Den övergripande teori- och tolkningsram som vi valt i detta arbete är systemteori. Schoedt och Egeland (1994) uppger att systemteori egentligen är ett samlingsnamn för flera teorier, som exempelvis cybernetik, generell systemteori, spelteori m.fl. Författarna menar att systemteori är grundläggande i nästan alla familjeterapimodeller och en nödvändig utgångspunkt för att förstå familjeteori. Med rötter i discipliner som biologi och zoologi eller fysik och datateknik, har systemteorin utvidgats och överförts till samhällsvetenskapen. Den grundläggande enheten i teorin är ett system. För att något ska kunna benämnas ett system, bör man kunna utläsa att olika delar av en större helhet interagerar med varandra på sätt som utmärker sig i förhållande till hur delarna interagerar med delar utanför systemet. Ett annat kriterium är att interaktionen bildar mönster som är

beständiga över tid. Systemet betraktas och studeras som en helhet, samtidigt som det endast kan förstås utifrån hur dess delar interagerar med varandra. Vad som betecknas som ett system avgörs utifrån hur avgränsningen görs. Schoedt och Egeland föreslår att en dynamisk definition bör vara utgångspunkten för en bestämning av sociala system, eftersom en sådan utgår från olika faktorer som till exempel intensitet och kvalitet hos personliga kontakter och interaktioner. Ett system betraktas vidare som del av en större helhet – ett suprasystem. För att förstå en familj som ett system är det således viktigt att även förstå det större sociala sammanhang som familjen lever i och hur familjen och familjesystemet interagerar med omgivande system. Systemet består i sin tur av subsystem – vilket i ett familjesystem exempelvis utgörs av föräldrarna. Enligt definitionen avgränsas subsystem av att interaktionen mellan parterna skiljer sig från interaktionen i andra subsystem. Schoedt och Egeland menar att inget perspektiv är viktigare än något annat när det gäller att förstå ett system, såsom familjesystemet. Istället behöver man pendla mellan olika nivåer: systemets suprasystem (familjens sammanhang), systemet som helhet (familjen) och systemets delar (individerna och subsystemen). System, suprasystem, subsystem och de enskilda medlemmarna i systemet kan alla karakteriseras genom gränsdragningar, vilka i sin tur alltid är mer eller mindre öppna.

Hårveit och Jensen (2007) förklarar att ett system är mer än summan av dess delar, vilket innebär att en familj är något mer än dess sammantagna familjemedlemmar. En familj har sin egen specifika sammansättning, egna kultur och familjeidentitet, vilket gör varje familj unik. Familjesystemet utgör, enligt Lundsbye et al. (2000), en helhet där alla har inbördes relationer och individerna påverkar varandra. Om någon i systemet får problem eller symptom påverkar det resten av systemet och den företeelsen kan inte isoleras från helheten. Processen i systemet kan beskrivas som en kedjereaktion där det inte finns någon början eller slut. Orsak och verkan går runt i ett cirkulärt förlopp där alla inblandade i systemet blir både delaktiga och ansvariga.

Historiskt sett utvecklades systemmodellerna på allvar först efter andra världskriget. Fram till 1920/30-talet hade fysiken varit den dominerande vetenskapen inom systemteori, men därefter började biologin få allt större status. Petitt och Olson (2005) uppger att Ludvig von Bertalanffy var den som introducerade systemtänkandet i biologin. Han utvecklade även en generell systemteori utifrån en vision att kunna nå fram till generell

kunskap om alla system. Intentionen förverkligas inte, men däremot kan man konstatera att en generell systemfilosofi kommit att breda ut sig i verksamheter som socialtjänst, sjukvård och ledarutbildningar. Systemfilosofin kan i korthet sägas innebära att man ser ett system som en helhet, uppbyggd av delar som var och en får sin betydelse utifrån sin position i helheten.

Förutom den generella systemteorin är cybernetik den teori som betytt mest inom familjeområdet. Enligt Petitt och Olson är cybernetiken inte en systemteori, utan handlar om hur kontroll upprätthålls och hur information förmedlas inom och mellan fysiska system. Detta gör cybernetiken till en teori om *vissa aspekter* av hur ett system fungerar. Enligt den första ordningens cybernetik förutsattes man kunna beskriva ett system oberoende av observatören, det vill säga att en objektiv sanning var möjligt att identifiera. I den andra ordningens cybernetik, vilken växte fram från mitten av 1960-talet, kan en observatör inte lägga något ansvar utanför sig själv eftersom denne själv anses konstruera sin bild av ”verkligheten”. Epistemologin, vilken enligt Schoedt och Egeland kan definieras som en kunskapsteori inom filosofin om hur vi erfar och uppfattar världen, blev modern inom familjeområdet i början av 1980-talet. Genom teorin lades ett tillägg till förklaringarna inom cybernetiken, vilket innebar att den enskilde personen och dennes upplevelser och erfarenheter inkluderades. (.....) Konstruktivismen – en teori om hur människan når kunskap om världen – fick genom införandet av modern epistemologi och genom bland andra von Foersters försorg, nytt liv och blev en accepterad del inom det familjeterapeutiska fältet. Schoedt och Egeland förklarar att utifrån vetenskapen om att det inte finns någon objektiv sanning, måste man som terapeut möta klienter och familjer utifrån deras unika bild och konstruktion av verkligheten.

För att förstå hur en familj interagerar kan det, enligt Hårveit och Jensen (2007), vara fruktbart att studera hur medlemmarna organiserat sig i förhållande till varandra. Begreppen system och subsystem blir användbara för förståelsen av strukturen, och är som tydligast i den traditionella kärnfamiljsbildningen. I kärnfamiljssystemet skapas subsystem utifrån paret, föräldrarna, barnen, syskonen, fader-barn samt moder-barn. Varje individ betraktas också som ett subsystem i systemet. I de fall då gränsdragningarna mellan subsystemen är oklara kan det uppstå en otydlighet i rollerna inom familjen. Tydliga gränser är enligt författarna lättare att förhålla sig till, och kan ge familjemedlemmarna

större möjlighet att utveckla sina respektive roller. Även familjen som subsystem kan med klara gränser tillåtas att utvecklas och ha kontakt med världen utanför, utan att denna kontakt innebär en inblandning i systemet som skapar rollförvirring.

System har en tröghet inför förändringar och alla system strävar efter en form av jämvikt. Det behöver inte betyda att balans och stabilitet innebär ett harmoniskt tillstånd, utan det kan innebära att familjesystemet befinner sig i en omvälvande process. Försök till förändringar kan mötas av reaktioner som syftar till att återställa jämvikten. Om systemet ställs inför oväntade händelser som kan ske både i och utanför systemet, ställer det krav på systemets förmåga att omstrukturera (Lundsbye et al., 2000).

Anknytningsteori. John Bowlby tog sin ansats i psykoanalysen när han på 1950-talet lade grunden för anknytningsteorin. Bowlbys fokus var dock mycket smalare än den psykoanalytiska teorins, eftersom han intresserade sig för drivkrafterna bakom och utvecklingen av nära känslomässiga relationer. Bowlby tog hjälp av evolutionsbiologin för att förklara den grundläggande drivkraften bakom anknytningsbeteendet. Bowlbys kollega Mary Ainsworth's studier gav förklaringar till individuella skillnader ifråga om anknytning. Bowlby och Ainsworth tog båda intryck av såväl systemteori som emotionspsykologi och kognitiv psykologi då de utvecklade anknytningsteorin (Broberg, Granquist, Ivarsson och Mothander, 2006).

Hedenbro och Wirtberg (2000) beskriver att alla barn föds med en drivkraft att knyta an. Ett barn knyter alltid an till sin omvårdnadsperson, men det uppvisade anknytningsbeteendet kan vara mer eller mindre tydligt och starkt. För att beskriva omvårdnadspersonens tidiga känslor för barnet brukar ordet ”bindning” användas. Barnets anknytningsbeteende och bindningen från föräldrarnas sida leder fram till att ett psykologiskt band – en anknytning – skapas mellan barnet och dess omvårdnadsperson. På detta sätt är det två olika beteendesystem – anknytningssystemet hos barnet och omvårdnadssystemet hos föräldern/vårdaren – som samspelar. Hur barnets omvårdnadsperson svarar an på barnets behov avgör kvaliteten på barnets anknytning. De olika anknytningsmönstren brukar beskrivas utifrån två olika principer: trygg kontra otrygg anknytning respektive organiserad och oorganiserad anknytning. Utifrån sina tidiga erfarenheter av samspel med anknytningspersonen, skapar sig barnet inre representationer – arbetsmodeller – av hur det är att vara människa i en relation. De inre arbetsmodellerna innehåller tankar och känslor

men också vardagliga rutinhändelser som att somna, matas och så vidare. Både trygg och otrygg anknytning är organiserad och barnet har med båda dessa anknytningsmönster en tillräckligt god erfarenhet av samspelet med sin omvårdnadsperson för att kunna skapa en fungerande inre arbetsmodell. Föräldrar kan hjälpa barnen att bygga trygga anknytningsmönster genom att svara an på ett sätt så att barnet känner sig ”inkänt” av föräldern. Barn med trygga anknytningsmönster kan genom självreglering lugna och trygga sig själva. De har även visat sig få högre poäng då man i olika studier mätt dess grad av empati, uppmärksamhetsfokus, självförtroende och social förmåga. Vuxna med trygga anknytningsmönster kan lugna varandra då de känner sig rädda eller ledsna. Den reglerande kraften framkallas genom att parterna hjälper varandra att känna sig förstådda, sedda och lyssnade på (Papernow, 2013).

Forskning visar att utvecklandet av olika anknytningsmönster är en psykologisk företeelse och att det är miljön snarare än genetiken som har den avgörande betydelsen i sammanhanget. Ett barn kan utveckla anknytningsrelationer till flera personer i sin närhet (Broberg et al 2006). Broberg, Mothander, Granqvist och Ivarsson (2013) uppger att de nära relationsband som exempelvis kan knytas vid en adoption eller en familjehemsplacering, kan förklaras av att en omvårdnadsförmåga inte nödvändigtvis utlöses genom ett biologiskt föräldraskap. Enligt Perris (1996) menade Bowlby att den tillgivna bindningen hos barnet är specifikt riktad mot *en* person men att barnet därutöver har en förmåga att utveckla andra anknytningar, till andra människor i sin omedelbara närhet. Barn som växer upp i en naturlig, sammanhållen familjemiljö utvecklar således en tillgiven bindning till fler än en anknytningsperson. Författaren påpekar att anknytningsteorin kan utgöra en viktig grund för familjeterapeutiskt arbete. Man kan kort sagt anta att ju mer barnets/ungdomens behov av närkontakt blir tillfredsställt, desto bättre blir livet och upplevelser av tillfredställelse för familjen liksom för andra system av människor som bor tillsammans. Motsatsen kan antas vara fallet om barnet inte får bekräftelse på sitt sökande efter nära social kontakt, eller om sökandet på något sätt hastigt avbryts. Resultatet kan då istället bli att barnet känner sig avvisat, vilket i sig kan leda till såväl individuella problem som problem i familjen (Heard, 1978, 1982; Berman, 1994, refererat i Perris, 1996).

Tidigare forskning

Forskningsstudier om styvfamiljer har ökat markant. Enligt Coleman, Ganong och Fine (2000) skedde en tredubbling mellan åren 1990 och 2000. I avsnittet om tidigare forskning kan vi endast redovisa en liten del av dessa, men sådana som vi funnit relevanta utifrån våra forskningsfrågor. Merparten av forskningen inom området är amerikansk och vi har endast funnit en relevant svensk studie. Vi har gjort artikelsökningar genom Lunds Universitets publikationer, LUBsearch, PsycINFO, litteratur och från Google. För att skapa överblick redovisar vi studierna utifrån tre grupperingar: forskning om styvföräldrars familjebild, forskning om styvföräldrarnas roll i styvfamiljen, samt forskning om styvfamiljen i terapi. Då sökningen inte lett fram till några studier om själva deltagandet i terapin kompletterar vi avslutningsvis genomgången med att återge kliniska erfarenheter av detta, gestaltade av fyra olika författare.

Familjebild. Dahl, Cowgill och Asmundsson (1987) fann att det kan ta mellan tre till fem år för en styvfamilj att utveckla en känsla av familjetillhörighet. I studien intervjuades trettio styvfamiljer – sextio vuxna och etthundratjugosex barn – om sina erfarenheter. En semistrukturerad intervju genomfördes av erfarna intervjuare under två till tre timmar i familjernas hem. Syftet var att öka kunskapen om vad som är specifikt med att leva i en styvfamilj. Informanterna ombads även att ge råd till andra familjer i samma sorts familjebildning. Flera av de intervjuade personerna talade om ex-partners fortsatta inverkan i familjelivet. De uppgav att de kände tillfredsställelse som föräldrar och såg att barnen gynnades av att de vuxna kunde hjälpa barnen till fortsatt kontakt. Något som nämndes speciellt var de upplevda svårigheterna med styvföräldraskapet. Råd man ville ge till andra styvfamiljer var bland annat att arbeta för att vara ömsesidigt respektfull, men att inte förvänta sig kärlek från styvbarnet, åtminstone inte i början av familjelivet. Att ha och visa respekt för det speciella bandet mellan barn och biologisk förälder sades också vara av stor vikt för att kunna uppleva ett gott styvföräldraskap. Informanterna återkom vid upprepade tillfällen till vikten av att man, för att få ett fungerande liv i styvfamiljen, kompromissar och förhandlar, kommunicerar och fattar gemensamma beslut, samt accepterar sådant som inte går att ändra. Flera av paren ville ge rådet till andra styvfamiljer att söka hjälp hos terapeuter med styvfamiljskunskap, innan eventuella problem tog överhand. Forskarna menade bland annat att studien visade på vikten av att terapeuten

arbetar psykoedukativt utifrån styvfamiljens speciella struktur och relationer. En annan implikation var att familjefunktionen kan stärkas genom att terapeuten hjälper familjen att förbättra sin kommunikation och problemlösningsförmåga. Med en förbättring av familjens egen förmåga skulle, menar forskarna vidare, tiden som det tar att utveckla en känsla av familjetillhörighet kunna minska.

Med hjälp av faktoranalys utförde Keshet (1990) en andrahandsanalys av en studie gjord av Furstenberg och Spanier 1984. Ursprungsstudien byggde på intervjuer av omgifta par med utgångspunkt från deras föreställningar om och attityder till styvfamiljen som familjemodell. Keshet's resultat visade att överensstämmelsen i svaren var svag, vilket enligt författaren pekade på att det finns en stor variation i hur styvfamiljsrelationer ser ut och vilka föreställningar enskilda individer kan ha när det gäller familjebilder. Keshet menade, utifrån sina resultat, att det är viktigt att en terapeut som möter styvfamiljer, fokuserar på och öppnar upp för diskussion om styvfamiljens förväntningar på sig som familj snarare än att arbeta för beteendeförändringar.

Steward (2005) undersökte otydligheter i gränserna inom styvfamiljen och därmed svårigheter med att veta vem som tillhör familjesystemet. Författarens studie baserades på ett representativt urval av gifta, omgifta och sammanboende par med småbarn. Studien omfattade 3357 par, varav 1044 var styvfamiljer. Resultaten pekade på att oklara och tvetydiga gränser är betydligt vanligare i styvfamiljer än i ordinära kärnfamiljer och att sådana förhållanden har att göra med styvfamiljens struktur.

Hadfield och Nixon (2013) utförde en undersökning på Irland av på vilket sätt styvfamiljer identifierade sig som familj. Ett representativt urval av 8568 familjer gjordes. 288 styvfamiljer (281 bio-föräldrar, 275 styvföräldrar och 288 styvbarn) fokuserades. Med hjälp av självskattningsformulär och skalor genomfördes intervjuer av erfarna intervjuare. Omkring tio procent av de medverkande styvfamiljerna i studien beskrev sig inte som en styvfamilj. I dessa familjer befanns skillnader i familjestrukturen och i styvföräldrarnas relation till barnet, på så sätt att det oftare var styvmoderfamiljer, där det samtidigt var mindre vanligt att barnen hade haft en nära relation till icke-boende föräldern. Styvföräldrarna i de familjer som inte identifierade sig som en styvfamilj beskrev sig som mer nära sina styvbarn än vad de familjer som identifierade sig som styvfamiljer gjorde. Författarna uppgav att detta resultat kunde indikera att styvföräldrar med speciellt nära

relationer till sina styvbarn inte identifierar sig som styvföräldrar. Samtidigt framhölls att det skulle krävas ett större forskningsunderlag för att hävda resultatet som signifikant.

Styvföräldern i styvfamiljen. Brown, Green och Druckman (1990) jämförde i en studie två olika grupper av styvfamiljer – de som gick i terapi på grund av att barnet var den identifierade patienten (T-gruppen), och de som varken gick i terapi eller hade barnfokuserad problematik (NP-gruppen). De utvalda styvfamiljerna i grupperna bestod av triader, det vill säga en biologisk förälder, en styvförälder och ett barn, och var totalt femtio till antalet. Syftet med studien var att fånga processerna i styvfamiljer där barnet var den identifierade patienten. Författarna utgick från ett par variabler, varav styvförälderns roll var en. Bland de redovisade resultaten fann författarna ingen signifikant skillnad mellan grupperna vad gällde hur mycket styvföräldern använde sig av ett bestämmande eller omvårdande beteende. Det som urskilde sig var styvbarnets reaktion på beteendet, vilket enligt Brown et al. indikerade att hur styvbarnet tog emot styvförälderns föräldrabetende var viktigare för hur styvfamiljen fungerade än beteendet i sig. Författarna fann ingen förklaring till resultatet i data och förespråkade vidare studier. Ett annat resultat visade att styvbarnen i T-gruppen uppfattade sin biologiska förälder som mindre stödjande av styvföräldern, trots att det i övrigt inte fanns någon signifikant skillnad mellan grupperna när det gällde hur detta stöd uppfattades. Inte heller här kunde författarna finna någon förklaring till resultatet i data. En möjlig anledning skulle enligt författarna vara att det för styvbarnet kunde handla om att kognitivt skaffa sig en begriplig anledning till varför han eller hon avvisade styvförälderns initiativ genom att uppfatta föräldern som mindre stödjande av styvföräldern än vad föräldern verkligen var, det vill säga ett slags önsketänkande. En annan skulle vara att T-gruppens förälder/styvförälder förnekade att det fanns en lägre grad av support. Ytterligare ett resultat som redovisades i studien var att NP-gruppen rapporterade betydligt högre tillfredsställelse med styvförälderns roll, vilket Brown et al. menade pekade på vikten av en tydlighet i rollen som styvförälder för att styvfamiljen ska uppfattas välfungerande. Studiens resultat indikerade enligt författarna bland annat, att det är kvaliteten på relationen mellan styvförälder och styvbarn snarare än kvaliteten på relationen förälder-styvföräldern som avgör hur styvfamiljen fungerar.

Utifrån ett systemteoretiskt perspektiv undersökte Fine och Kurdek (1995) kvaliteten på relationen i och mellan de tre subsystemen i styvfamiljen: det gifta paret,

(styv-)fader-barn och (styv-)moder-barn. I studien, som baserades på intervju- och enkätsvar från totalt sjuhundra styvfamiljer, fann författarna att styvföräldrarnas upplevda kvalitet av parrelationen i högre grad samverkade med hur relationen till barnet uppfattades, jämfört med hur det var för föräldern. Enligt författarna indikerade resultaten, att för makarna i en styvfamilj är gränserna mellan makarnas subsystem och det subsystem som relationer mellan styvförälder och styvbarn utgör, mer genomträngliga än vad gränserna mellan makarnas subsystem och förälder-barnsystemet är. En annan indikation som framhölls ur undersökningsresultaten var att gränserna mellan subsystemen i en styvfamilj kan vara olika genomträngliga för olika familjemedlemmar, medan motsvarande inte gäller för ursprungsfamiljer. En förklaring till detta skulle, enligt Fine och Kurdik vara att relationen mellan styvföräldern, make/makan och styvbarnet hänger samman känslomässigt eftersom de utvecklas samtidigt i en styvfamilj.

Ganong, Coleman, Fine och Martin (1999) genomförde en semi-strukturerad intervjuundersökning med sju styvfamiljer där minst ett av styvbarnen bodde i familjen, och var mellan tio och arton år gammalt. Genom studien undersöktes styvföräldrarnas strategier för att utveckla och bibehålla samhörighet med sitt styvbarn, men också vilken effekt dessa strategier hade på relationen till barnet. Ur resultaten framkom trettio olika strategier för att skapa samhörighetskänsla, varav den viktigaste var att styvföräldern och barnet gjorde olika aktiviteter tillsammans i dyaden. Barnets roll som aktör i relation till styvföräldrarnas samhörighetssökande uppmärksammades och resultaten visade att om barnet önskade styvföräldern i en föräldraroll, var det lättare för styvföräldern att söka samhörighet. De styvbarn som på olika sätt såg styvföräldern som ett hot mot barnets relation till föräldern, eller mot att föräldrarna skulle bli ett par igen, avvisade styvföräldrarnas samhörighetsinbjudningar. I de styvfamiljer där den icke-boende föräldern konkurrerade med styvföräldern, där styvföräldern var kontrollerande, eller där barnet inte uppfattade styvföräldrarnas inbjudningar, var styvrelationen svag.

I en undersökning av Jensen och Shafer (2013), studerades vilka faktorer barn kunde uppfatta som viktiga för kvaliteten på deras styvfamiljerelationer. Författarna utgick från data ur en tidigare utförd longitudinell studie och gjorde ett urval av 1088 intervjusvar från den ursprungliga undersökningsgruppen. Endast svaren från de barn som levde med sin moder i en ny familjekonstellation efter en skilsmässa aktualiserades i studien.

Resultaten visade bland annat att det var viktigt för barnens relation till styvfadern att modern och styvfadern sällan grälade, samt att barnen upplevde att parterna var överens i sitt föräldraskap.

I en studie baserad på en undersökningsgrupp bestående av etthundratjugoen styvföräldrar, visade Shapiro och Stewart (2012) att support från partnern minskar depressiva symptom hos styvföräldern. Författarna fann även att sådan support är viktigast under de första åren av styvföräldraskap, det vill säga när styvfamiljen bildas. Shapiro och Stewart föreslog utifrån sina resultat att en terapi med styvföräldrar och styvfamiljer, bör rikta in sig på att hjälpa paret till att ömsesidigt stödja varandra. Enligt författarna pekade resultatet på att välmående hos styvförälder och barn hänger samman med om terapeuten kan hjälpa föräldern att förstå vikten av, och underlätta kontakten mellan, barn och styvförälder.

Terapi med styvfamiljer. Pasely, Rhoden, Visser och Visser (1996) visade i sin forskningsstudie att terapeutens kunskaper om styvfamiljens specifika struktur spelar en avgörande roll för utgången av behandlingen. Författarna genomförde en enkätundersökning med vuxna personer som sökt hjälp på grund av styvfamiljeproblematik. Undersökningsgruppen bestod av 267 personer, vilka alla var medlemmar i the Stepfamily Association of America, en stödorganisation för styvföräldrar. Endast de som hade erfarenhet av terapi och var boende i en styvfamilj inkluderades i analysen. Frågorna koncentrerades till vilka bekymmer respondenterna uppgav i början av terapin, samt till vad som uppfattades vara hjälpsamt respektive inte hjälpsamt i behandlingen. Resultaten visade bland annat att omkring 73 % av undersökningsgruppen sökt terapi under de första tre åren som gifta, och att de problem som uppgavs vid terapins början var ångest och depression över hur styvfamiljen fungerade. Föräldraskap och styvföräldraskap uppgavs också som anledning till ansökan om terapi. Den mest hjälpsamma aspekten av själva terapin uppgavs vara att de involverade personerna gavs affektivt stöd, men också att de fått insikter om att de inte var ensamma med den upplevda problematiken. Det viktigaste resultatet i studien var enligt författarna deltagarnas rapporter om att terapeuter som har kunskaper om det unika i att leva i en styvfamilj upplevdes som hjälpsamma, medan terapeuterna som saknade sådan kunskap uppfattades som ohjälpsamma. Pasely et al drog slutsatsen utifrån resultaten att en del terapeuter som

saknade kunskap om styvfamiljens speciella dynamik istället arbetade utifrån en modell passande för kärnfamiljen, vilken befanns olämplig för styvfamiljer.

Dahlberg och Kilefors (2012) undersökte hur terapeuter arbetade med styvfamiljer inom vuxenpsykiatri och familjerådgivning. Tolv intervjuer genomfördes fördelat lika mellan de olika institutionerna. Författarna fann stora skillnader mellan vilka kunskaper terapeuterna uppgav sig ha gällande styvfamiljer, men fann även olikheter mellan institutionerna vad gällde arbetet med och vaksamheten på styvfamiljsproblematik. Störst variation fanns mellan terapeuterna inom vuxenpsykiatri, vilket Dahlberg och Kilefors kunde förklaras med att det inom familjerådgivningen finns en mer samlad psykoterapeutisk inriktning. Sex av de intervjuade terapeuterna uppgav sig behöva mer kunskaper gällande styvfamiljens specifika struktur.

Visher och Visher (1982) beskrev hur familjeterapi med styvfamiljer kunde planeras och fungera. Författarna utgick i presentationen från styvfamiljens komplexa struktur, samt från att många institutioner oftast inriktat sig på att arbeta med endast de biologiska föräldrarna. De metoder terapeuterna sades kunna använda sig av liknade de som används i andra familjebildningar, men de terapeutiska kombinationerna av individer sades vara betydligt flera. Styvförälderns medverkan beskrevs som självklar, och vilka övriga familjemedlemmar som skulle delta sades bero på den problematik man arbetar med. Enligt författarna är terapeutens uppgift, oavsett hur deltagandet bestäms, att utgå från hela styvfamiljssystemet och lyfta fokus från individ eller subsystem till helheten. Författarna utgår från att en stark parrelation är viktig för familjens fungerande och uppger att det av det skälet är rekommendabelt att man inleder terapin med att träffa styvfamiljparet. Författarna tillför förklaringen att förälder och styvförälder behöver få möjlighet att finna tillit till terapeuten samt tid för att få klarhet i behovet av att samarbeta, utan att man på samma gång behöver koncentrera sig på de andra familjemedlemmarnas upplevelser.

Browning och Artfelt (2012) beskrev en terapi med styvfamiljer utifrån tio steg, benämnt ”SfT” (Stepfamily Therapy). Utgångspunkten för terapin sades vara att se hela styvfamiljssystemet som ett kollektiv av subsystem, inberäknat också individen. Författarna understryker vikten av att terapeuten har kunskap om styvfamiljens specifika utmaningar, och nämner särskilt styvförälderns rollförvandling från flick-/pojkvän till

styvförälder. Styvfamiljen är speciellt sårbar i sina relationer, varför det initialt rekommenderas att terapeuten träffar familjemedlemmarna i olika subgruppskonstellationer framför att ha hela familjen samlad i rummet. Samtidigt förutsätts ett systemiskt perspektiv i behandlingen. Det första samtalets deltagare bör oftast bestå av styvföräldern och föräldern. Övriga subgrupper bjuds in efter hand som processen fortskrider för att terapeuten ska förstå varje familjemedlem, men också i syfte att stärka styvfamiljesystemet.

Papernow (2013) ställer frågan ”who should come for help?” och ger olika riktlinjer för hur det terapeutiska arbetet med styvfamiljer kan bedrivas. Författaren avråder från att man träffar hela familjen eftersom de enskilda medlemmarna sitter med så olika utgångspunkter, och hon förespråkar istället att samtal förs med de olika subsystemen separat. Papernow menar vidare att det är lika viktigt att arbeta med relationerna mellan styvföräldrparet som med relationerna mellan förälder och barn. En av de största utmaningarna för styvföräldrparet är att styvföräldern alltid är en ”outsider” i förhållande till att föräldern och barnet har en tidigare historia gemensam, medan föräldern på samma gång alltid är en ”insider”. Förutom att erbjudas terapi, kan paret genom psykoedukation hjälpas att förstå sin problematik utifrån styvfamiljestrukturen, vilket kan vara avlastande för relationerna. Andra utmaningar för familjen som Papernow lyfter är följande: att barnen får kämpa med känslor av förluster och förändringar; att strukturen på styvfamiljen för med sig att föräldern och styvföräldern polariseras i förhållande till olika disciplinära föräldrafrågor; att skapa en ny familjekultur samtidigt som gamla mönster finns med hos de olika medlemmarna; att ex-partnern/den andre föräldern alltid finns med att förhålla sig till, som en del av familjen.

Sammanfattning. Som framgått ovan har man i tidigare forskning på området kunnat konstatera att styvfamiljen utmärks av oklara gränser, komplexa relationer och känslomässiga band vilka skiljer sig från vad som kan konstateras ifråga om klassiska kärnfamiljer, och som medför att familjebilden i det förra fallet varierar stort. I flera studier framkommer att styvföräldrarnas roll och relation till barnet i styvfamiljen är viktig för hur familjen som sådan fungerar. Resultaten pekar även på vikten av att barnets perspektiv och aktörskap beaktas, liksom föräldrarnas roll och medvetenhet i förhållande till relationen mellan styvförälder och barn. Studierna ger vidare implikationer om vad som kan vara viktiga områden att arbeta med i terapier då familjer söker hjälp. Då vi genomskökt

databaser efter studier om styvfamiljer, samt läst annan litteratur inom området har vi inte kunnat finna forskning som utförts utifrån frågan vad som avgör vilka parter som deltar i en familjebehandling. Inte heller har vi funnit studier som specifikt inriktas på hur behandlingen upplevs, sett ur styvfamiljens medlemmars och/eller terapeuternas perspektiv. Huvuddelen av studierna är amerikanska, vilket kan betyda att resultaten är präglade av detta kulturella sammanhang och att det kan skilja sig från svenska förhållanden. Som framgått är en del av undersökningarna av äldre datum, något som skulle kunna betyda att resultaten är färgade av tidstypiska normer och att det ser annorlunda ut i dag.

Syfte och frågeställningar

I vår studie sätts fokus på styvföräldrarnas betydelse i familjebehandling, och detta betraktat ur tre olika parter perspektiv. Arbetet har inte ambitionen att nå fram till några generella slutsatser, men syftar till att utforska mönster i några styvfamiljers och terapeuters upplevelser vilka kan ge ny kunskap om styvfamiljers situation. Vårt preciserade *syfte* med studien är att med stöd i ett systemteoretiskt ramverk och med ett anknytningsteoretiskt perspektiv, undersöka styvföräldrars delaktighet i familjebehandling utifrån styvföräldrarnas, föräldrarnas och behandlarnas perspektiv.

På basis av intervjuer där ett mindre antal personer ingått inriktas uppsatsen på att besvara följande fördjupade frågeställningar:

1. Hur beskriver en grupp intervjuade styvföräldrar och föräldrar sin familj?
2. Hur beskriver styvföräldrar, föräldrar och behandlare att styvföräldern görs delaktig i familjebehandling?
3. Hur upplevs styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling av styvföräldrar, föräldrar och behandlare?

Metod

Kvalitativ ansats

Vi har valt en kvalitativ ansats och metod eftersom den befunnits lämplig sett till studiens syfte. Syftet förutsätter hög grad av närhet i förhållande till informanterna och deras personliga berättelser. Den kvalitativa metoden är även relevant och lämplig i sammanhanget eftersom den fokuserar på individens särskilda erfarenheter. Via en

kvalitativ metod kan större förståelse nås för individuella upplevelser än vad som är möjligt i användandet av kvantitativa metoder. Den kvalitativa metoden, till exempel personliga intervjuer, kan ge fördjupad kunskap om individers föreställningar i ett visst ämne, något som också kan leda till oväntade och unika resultat (Kvale och Brinkmann, 2014). Vi kan på så vis få kunskap om andra sammanhang och livsvärden i människornas värld och hitta okända innebörder, egenskaper och företeelser (Starrin och Svensson, 1994). Forskarens möjlighet att dela upp det som studeras i enskilda variabler utifrån ett helhetsperspektiv, kan vara en tillgång när man vill undersöka sammansatta och mångfasetterade fenomen och ämnesområden (Langemar, 2008). Vår forskningsprocess har under arbetets gång varit öppen och cirkulär, där olika faser pågått samtidigt. Langemar nämner att det är en fördel med ett sådant forskningsförfarande, eftersom processen i allmänhet inte är linjär utan olika faser pågår parallellt eller cirkulärt. För att kunna förstå delarna måste vi förstå helheten och tvärtom och processen har ingen bestämd början eller slut. Författaren menar att forskningsprocessen kan delas in i fem steg, där vi haft dessa olika steg som ett riktmärke:

1. Förståelsen av individers meningsskapande sker alltid i eller utifrån ett sammanhang, där det för forskarens del sker en cirkelrörelse mellan den transkriberade och tolkade texten respektive dess kontext.
2. I varje tolkning eller förståelse är de ingående delarna beroende av större helheter och vice versa och förståelsen är relativ i förhållande till sitt sammanhang.
3. Varje förståelse förutsätter eller bygger på en viss förförståelse.
4. Varje tolkning föregås av vissa förväntningar och till viss del även av förutfattade meningar.
5. Det finns en nivå i tolkningsprocessen där man inte hundra procentigt kan skilja mellan subjekt och objekt och en nivå i mänsklig erfarenhet där människa och värld utgör en odelbar helhet.

Instrument

Utifrån vårt syfte och våra frågeställningar har vi varit intresserade av att ta reda på hur styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling upplevs av föräldrar, styvföräldrar och behandlare. Valet av kvalitativ intervju som datainsamlingsmetod gjordes utifrån föreställningen att metoden ger goda förutsättningar för forskaren att få del av informanternas

föreställningsvärldar (Kvale och Brinkmann, 2014). Vi har använt oss av semistrukturerade intervjuer med 12 öppna frågor och ett antal olika följdfrågor som vi ställt under intervjuens gång, dels för att vi velat göra det möjligt för informanterna att prata fritt om sina erfarenheter och upplevelser, dels för att vi som intervjuare velat möjliggöra för informanterna att ge oss ett innehållsrikt och beskrivande material samt komma deras uppfattningar och upplevelser så nära som möjligt. Våra intervjuguider har utformats med olika öppna frågeställningar vilka har grundats i vår förståelse, och då särskilt den forskning i ämnet som redogjorts för ovan. Intervjuguiderna strukturerades utifrån ett antal relevanta teman, vilka delvis har anpassats efter intervjupersonernas roller. I intervjuer med styvföräldrar (Bilaga 1) och föräldrar (Bilaga 2) har vi ställt frågor om familjebeskrivning, relationen mellan styvförälder och barn samt upplevelsen av delaktighet i familjebehandling. Behandlare har fått svara på frågor kring egen erfarenhet av möten med styvfamiljer och upplevelser av styvföräldrars delaktighet i familjebehandling (Bilaga 3).

Deltagare och urval

Vi intervjuade åtta individer, vilka valdes ur tre olika kategorier; tre styvföräldrar, två föräldrar och tre behandlare. Två av föräldrarna och två av de tre styvföräldrarna var par och levde tillsammans. Den tredje styvföräldern var också sammanboende, vars partner vi inte intervjuade. Vi valde att betrakta var och en av informanterna som enskilda individer, och inte i förhållande till varandra. De styvföräldrar och föräldrar som ingick i undersökningsgruppen hade gått i behandling inom socialtjänsten, Barn- och ungdomspsykiatriens öppenvård och/eller Första Linjens mottagning. Därutöver intervjuade vi tre behandlare som arbetade inom olika verksamheter som samtliga träffade barn, ungdomar och deras familjer. Ingen av de intervjuade behandlarna hade haft behandlingskontakt med de intervjuade föräldrarna eller styvföräldrarna. De behandlare som vi intervjuade hade samtliga flerårig erfarenhet av behandlingsarbete med familjer och barn. En av behandlarna var Leg. psykolog och hade mer än 25 års erfarenhet inom Barn- och ungdomspsykiatri. Den andra behandlaren var socionom med grundläggande utbildning i familjeterapi och med ca 18 års erfarenhet av utredning och familjebehandling och arbetade som familjebehandlare inom socialtjänsten. Den tredje behandlaren var socionom, också hon med grundläggande utbildning i familjeterapi, och hade en yrkeserfarenhet inom Barn- och ungdomspsykiatri som kurator sedan åtta år. Därutöver

hade hon arbetat under ett och ett halvt år i samma befattning på en Första linjemottagning.

Vi vände oss till olika verksamheter, enheter och mottagningar som träffar barn, ungdomar och deras familjer. Vi började med att kontakta enhetschefer på fem olika enheter inom en Barn och ungdomspsykiatrisk klinik i Skåne. Därefter besökte vi deras arbetsgrupper och lämnade ett presentationsbrev om vår studie (Bilaga 4), samt framförde vår önskan att få komma i kontakt med styvföräldrar och föräldrar som varit delaktiga i familjebehandling. Vi betonade för behandlarna att kontakten mellan familj och behandlare skulle vara avslutad och att vår frågeställning inte handlade om någon utvärdering av behandlingen. Vi framhöll att vi varken hade någon tidsaspekt eller specifik typ av familjebehandling i åtanke. Vad vi efterfrågade var styvfamiljer, där styvföräldrar varit delaktiga i behandlingen. Det visade sig vara svårt att få kontakt med informanter och vi fick inga svar, så vi fortsatte vårt sökande via andra arbetsplatser, verksamheter och föreningar såsom Sveriges Familjeterapiförening och Styvmorsviolen. Parallellt med vårt sökande efter styvföräldrar och föräldrar valde vi att kontakta behandlare inom tre olika verksamheter för att få ett behandlarperspektiv på styvföräldrars delaktighet i familjebehandling och deras erfarenhet av att möta styvfamiljer i sitt arbete. Urvalet av familjebehandlare skedde inte slumpvis utan vi sökte upp tre behandlare från olika verksamheter med varierande längd av yrkeserfarenhet och utbildning. Vi vände oss medvetet till dessa personer utifrån ett strategiskt urval. Inför intervjutillfället lämnades ett presentationsbrev (Bilaga 5).

Procedur

Kvale och Brinkmann (2014) nämner att i samband med genomförandet av en intervju är det viktigt att tänka på hur intervjusituationen upplevs för informanten. Att bli intervjuad kan upplevas olika från person till person och en intervju är en speciell samtalssituation. Vi valde att vara en intervjuare vid varje intervjutillfälle, eftersom vi ansåg att två intervjuare och en informant riskerade att upplevas som en ojämlig situation. Utifrån att vi som informanter påverkar och påverkas av att vara flera i rummet under intervjuns gång såg vi fördelar med att vara en som intervjuar (Kvale och Brinkmann, 2014). Av hänsyn till informanterna fick de välja tid och plats för intervjun utifrån att vi ville erbjuda den för dem mest praktiska lösningen. Genom att vi tog del av varandras

intervjuer fick vi möjlighet att reflektera över erfarenheter och värderingar och vi kunde komplettera och nyansera varandras subjektiva perspektiv.

När vi valde våra informanter utgick vi från ett systemperspektiv och vi ville belysa våra frågeställningar utifrån tre olika grupper med tre olika perspektiv: föräldrars, styvföräldrars och behandlares. Våra intervjuer genomfördes på platser som informanterna själva valde. Två styvföräldrar och två föräldrar kom till en av våra arbetsplatser. En av styvföräldrarna ville att intervjun skulle göras i hemmet. Samtliga tre behandlare intervjuades på respektive arbetsplats. Intervjuerna tog mellan 40 och 60 minuter. Under intervjuerna använde vi oss av en kamera men då endast i inspelningssyfte. Ingen av informanterna blev filmade utan syftet var att få god ljudupptagning. Kameran var under intervjun antingen riktad nedåt mot golvet eller åt annat håll. Vi ställde frågorna i lite olika ordningsföljd och anpassade följdfrågor utifrån informanternas berättelser. Inför samtliga intervjutillfällen gick vi igenom vårt presentationsbrev ytterligare en gång och informerade om etiska överväganden. Vi berättade att intervjuerna skulle komma att lyssnas igenom, transkriberas och läsas endast av oss båda samt att allt insamlat material skulle komma att förstöras efter genomförd bearbetning. Vi var också noga med att informera om att samtliga resultat skulle presenteras avidentifierat.

Bortfall

Vi har inte gjort någon bortfallsanalys eftersom det inte har varit möjligt att göra någon undersökning kring varför det varit svårt att få informanter till vår studie. Därför har vi inga kunskaper om hur stort bortfallet är. Vi har medvetet valt bort att intervjua styvbarn, dels utifrån en etisk aspekt, dels utifrån att ett sådant val hade kunnat påverka bortfallet i vår studie ytterligare. Vi har också medvetet uteslutit styvföräldrar och föräldrar som inte deltagit i någon familjebehandling i vår studie och kan således inte säga något om hur styvföräldrarnas delaktighet upplevs för dem.

Bearbetning

Efter att ha genomfört intervjuerna har vi transkriberat ljudupptagningarna ordagrant och vi har valt att använda oss av en tematiserad bearbetningsmetod enligt Braun och Clarke (2006). De rekommenderar att en tematisk analys är användbar när man ska lära sig kvalitativ metod, eftersom en tematisering inom psykologiområdet erbjuder en tillåtande och ett teoretiskt flexibelt närmande av analyseringen av kvalitativ data. De olika

temana kan vara bestämda i förväg (deduktivt eller teoristyr) eller utarbetas från det insamlade materialet (induktivt eller empiristyr). Langemar (2008) menar att det kan vara en gradskillnad mellan dessa båda metoder på så sätt att ju mer specifik frågeställning man har, desto mer styr den vilka teman som blir möjliga att använda i analysen. Kvale och Brinkman (2014) å sin sida menar att tematisering kan syfta på formuleringar av forskningsfrågorna och ett teoretiskt klagörande av olika teman som ska undersökas innan intervjuerna genomförs.

I vår studie har vi valt en induktiv ansats med fokus på informanternas upplevelser utan förutbestämda kategorier. Vi har utgått från våra frågeställningar men samtidigt varit öppna för de teman som kunnat utmejslas vid bearbetning av materialet. Vi har följt följande sex steg som rekommenderas av Braun och Clarke (2006) i deras tematiska bearbetningsmetod:

1. Bekanta dig med materialet genom att transkribera materialet till text och skapa dig en god överblick.
2. Gå igenom texten och skapa initiala koder eller nyckelord som är kopplade till frågeställningarna.
3. Börja söka efter preliminära teman och gruppera dem.
4. Gå igenom de olika temana på nytt. Teman kan behövas utvecklas och modifieras.
5. Gör en slutgiltig definition och namnge de olika temana.
6. Slutför analysfasen och producera rapporten.

Vi har läst igenom samtliga intervjuer flera gånger, både enskilt och tillsammans, i syfte att bekanta oss med materialet för att på så vis få en större överblick och hitta samband och mönster i informanternas utsagor. Vi har sett det som positivt att kunna ta del av varandras material bland annat av det skälet att det minskar risken att analysen präglas av subjektiva föreställningar. Kvale och Brinkmann (2014) menar att forskare kan få en större kontroll över en godtycklig eller ensidig subjektivitet vid analysen om man är flera som arbetar med samma intervju. Efter att vi läst igenom intervjuerna flera gånger och fördjupat oss i texterna, har vi tagit ut olika dataextrakt från materialet och därefter tillsammans skapat olika kategorier kopplade till våra frågeställningar. Vi har därefter gått tillbaka till texten för att fördjupa vår tolkning ytterligare i syfte att få en så inträngande, nyanserad och plausibel förståelse som möjligt av vad informanterna ger uttryck för.

Därefter har vi utarbetat huvudkategorier och underkategorier samt namngett dessa. Vi har valt ut citat utifrån att vi har velat ge exempel på informanternas olika perspektiv.

Validitet

Utifrån syftet med vår studie har vi utgått från kvalitativa validitetsbegrepp. Vi har funnit det viktigt att betona validiteten eftersom kvaliteten i kvalitativ metod har likvärdig vikt som i annan forskning. Langemar (2008) nämner att det finns två huvudgrupper av kriterier för att bedöma validitet vilka dels handlar om resultatets tillförlitlighet och empirisk förankring när det gäller analys, data och urval, dels om resultatets meningsfullhet och användbarhet. Enligt Langemar är dessa två grupper uttryck för olika men nödvändiga aspekter av validitet. Kvale och Brinkmann (2014) pratar om hantverksskicklighet och om tre aspekter av validitet inom kvalitativ forskning som handlar om kontroll, ifrågasättande och teoretisering av den kunskap som produceras. Validering inom kvalitativ forskning handlar enligt författarna om ett förhållningssätt som genomsyrar hela forskningsprocessen.

I syfte att få till stånd ett innehållsrikt och meningsfullt material har vi använt oss av semistrukturerade intervjuer i kombination med följdfrågor. Ett lämpligt urval för studien har gjorts och vår tematiska analys har genomförts på ett systematiskt och trovärdigt sätt. Vårt förhållningssätt under hela processens gång kan beskrivas som ett tillvägagångssätt där vi haft ett reflexivt tänkande och utgått från att det inte finns någon objektiv sanning. Det kan anses särskilt viktigt med ett reflexivt tänkande i kvalitativt studium då reflektionen i sig kan ses som ett slags bedömning av validiteten medan studien pågår och påverka processen i fruktbar riktning (Langemar, 2008).

När det gäller replikerbarhet i kvalitativa studier menar Langemar att frågan är komplex genom att förutsättningarna är föränderliga i det man studerar. Replikerbarhet i en begränsad form kan vara önskvärdt men det kan vara svårt att kräva att en undersökning ska göras om på samma sätt och inte med samma resultat i sin helhet. Undersökningens resultat i vår studie är begränsat och är därför inte överförbart till hur andra styvföräldrar, föräldrar och behandlare uppfattar styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling.

Reliabilitet

Reliabilitet, som handlar om tillförlitlighet, att man upprepar en mätning av en studie och får liktydiga svar oberoende av vem som utför testet, är något som vi nämner eftersom det är något som huvudsakligen anses höra till kvantitativ forskning. Vi har endast intervjuat våra informanter vid ett tillfälle och det har inte gjorts någon mätning av våra resultat. Däremot kan begrepp som tillförlitlighet bli aktuella i en kvalitativ studie (Kvale och Brinkmann, 2014). Utifrån vårt tillvägagångssätt i samband med mötet med informanterna, utskrifter av intervjuer och tolkningar av materialet kan vi tillägna studien en viss reliabilitet.

Etik

I samband med utförandet av vår studie har vi gjort ett antal etiska överväganden i syfte att skydda våra informanter och inte utsätta dem för krängningar, förelämpningar eller andra slags skador. De etiska riktlinjerna för psykologisk forskning utarbetas av Vetenskapsrådet och utgår från två grundaspekter: forskningskravet och individskyddskravet (Vetenskapsrådet, 2015). Forskning är något som anses viktigt för samhällsutvecklingen och den anses vara motiverad genom de förbättringar som den kan leda till. Samtidigt måste individen skyddas och i samband med vår studie har individskyddskravet varit relevant, vilket innebär att individen inte får utsättas för psykiskt eller fysisk kränkning samt otillbörlig insyn i privatlivet.

De fyra huvudkraven gällande information, samtycke, konfidentialitet och nyttjande har vi övervägt i vår studie både när det har gällt metod och analys. För att få kontakt med informanter så har familjebehandlare tillfrågats om de i sin tur kunde fråga styvföräldrar och föräldrar om deltagande i vår studie. De tillfrågade föräldrarna och styvföräldrarna har därefter behövt ge sitt godkännande till respektive familjebehandlare så att information om deltagande kunnat föras vidare till oss. Med anledning av sekretessregler och konfidentialitet har detta förfarandet varit vår möjlighet att komma i kontakt med föräldrar och styvföräldrar. När det har gällt tillfrågandet av behandlare har vi kunnat vända oss direkt till dem.

Innan samtliga intervjuer har genomförts har informanterna tagit del av våra presentationsbrev. I brevet har vi informerat om syftet med vår studie, att vi studerar på psykoterapeutprogrammet, psykologiska institutionen vid Lunds universitet samt att det

som en del av utbildningen ingår ett forskningsmoment. Informanterna har vidare fått veta att samtliga resultat som är relevanta för vårt syfte och våra frågeställningar kommer att redovisas i vår studie. Vi har också gett information om att deltagande i studien var frivilligt, att de när som helst under processens gång har kunnat avbryta sin medverkan. Informanterna har fått kännedom om vår tystnadsplikt och att samtliga uppgifter om enskilda individer kommer att avidentifieras. Det senare har inneburit att namn, familjemedlemmar, geografisk tillhörighet och arbetsplats har bytts ut, att de namn som förekommer i studien är fingerade. Vi har också berättat att samtliga inspelade samtal och transkriberade texter kommer att förstöras efter vår analysgenomgång och att materialet under tiden har förvarats på en säker plats. Ovanstående information gällande etiska riktlinjer har upprepats vid ett tillfälle, då informanterna getts ännu en möjlighet att samtycka till deltagande i studien.

Vi som intervjuare har varit medvetna om att intervjusituationen kunnat upplevas olika av informanterna och vi har försökt ta hänsyn till den mellanmänskliga dynamiken, både i intervjusituationen och i vår analys av intervjun. Kvale och Brinkmann (2014) beskriver att intervjuförloppet kan beskrivas som ett samspel mellan två människor som påverkar varandra ömsesidigt. Det är, menar författarna vidare, viktigt att man som intervjuare har förståelse för detta. Som tidigare nämnts har vi, vilket också är något som Kvale och Brinkmann rekommenderar, valt ett intervjuförfarande där vi suttit med i rummet som enskild intervjuare vid varje intervjutillfälle; detta med beaktande av att två intervjuare och en informant kan uppfattas som en ojämlig situation.

Resultat

Resultatet från intervjuerna med styvföräldrarna, föräldrarna och behandlarna presenteras utifrån följande kategorier och frågor: (1) Hur beskrivs familjen? (2) Hur görs styvföräldern delaktig i familjebehandling? samt (3) Hur upplevs styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandlingen? Vi har konstruerat kategorierna utifrån våra frågeställningar och har delat upp resultaten efter de tre perspektiven styvföräldrar, föräldrar och behandlare. Vi har valt att presentera styvföräldrarnas perspektiv tillsammans med föräldrarnas och redovisar behandlarnas perspektiv separat. Under den första kategorin, som rör familjebeskrivning, återfinns endast resultat från intervjuerna med styvföräldrar och föräldrar.

Ur styvföräldrarnas och föräldrarnas perspektiv

Hur beskrivs familjen?

Synen på familjen som grupp. Utifrån våra intervjuer med föräldrar och styvföräldrar kan vi se att det finns en överensstämmelse i hur man beskriver sin familj. Varken styvföräldrarna eller föräldrarna beskriver sig specifikt som en styvfamilj, utan alla talar om familjen som en helhet vilken inkluderar alla barnen – oavsett styvbarn eller biologiska barn. En styvförälder uttrycker sig:

"... alltså, vi fungerar ju så som en biologisk familj va... och där alla liksom tar ansvar och så..." (Stefan, styvförälder)

Vi kan se en viss skillnad i beskrivningen mellan styvföräldrarna och föräldrarna då styvföräldrarna överlag benämner familjemedlemmarnas olika roller, vilket inte föräldrarna gör. En styvförälder uttrycker sig:

"Det är jag och Eva och sen är det då tre tjejer... utöver Eva då. Marie 21, Josefin då här 18, och Klara som då är 11. Och det är Klara som vi har gemensamt. De andra är jag då så kallad bonusfar till." (Stefan, styvförälder)

En av föräldrarna säger:

"Det är jag och Lena och våra två barn, det är så vi ser på vår familj så att säga. (...) Det finns inte det här att med att Fanny och Tobias är halvsyskon. Det är inte något vi reflekterar över." (Lars, förälder)

Beskrivningen av styvföräldern i familjen. Två av de tre styvföräldrarna beskriver sig som mamma respektive pappa till sina styvbarn. Den tredje styvföräldern kallar sig bonusförälder, och säger att till och med uttrycket "bonusmamma" blir för känsligt att använda. Hon beskriver att hon distanserat sig och varit medvetet passiv i rädslan att göra fel inför den andre föräldern. Båda föräldrarna uppger att styvföräldern har tagit föräldrarollen och ser honom/henne som mamma respektive pappa till sitt barn. En av de intervjuade föräldrarna nämner specifikt att han inte ser på sin partner som styvförälder, utan som mamma till barnen. Tidsaspekten, det vill säga, hur länge styvföräldern funnits med i familjen, nämns som en viktig förklaring till att känslan av att vara förälder har vuxit fram. En av föräldrarna säger:

”Han har i och med att han varit med så länge så har han alltid tagit fullt ansvar så att säga. (...) så Stefan har tagit den rollen jättebra. Ja så han är som en pappa för dem. (...) Stefan har tagit en jättebra plats... tycker jag.” (Kristina, förälder)

Alla de intervjuade styvföräldrarna och föräldrarna talar om styvförälderns dubbla roll när det gäller det formella och det juridiska ansvaret. Den ena styvföräldern skiljer sig från de andra genom att hon därutöver talar om en dubbelhet i sin upplevelse av sig själv som förälder. Ett exempel på vad hon säger är:

”... man tyckte det var jobbigt, för då är man ju stymamma... då är det ju svårt... man är ju inte förälder... hur mycket har man rätt att säga till om och...(...)...de har ju det juridiska ansvaret liksom så jag...hur mycket jag än skulle vilja med honom...ta hand om honom så är det ju inte min rätt till det liksom...man tar inte det jätteansvaret sen känns det som för att man är liksom lite utanför men ändå i det...på nåt sätt...(...)...för det var alltid där att...mamma, pappa...alltså så...det var alltid så att man tog inte honom till sig fullt ut på nåt sätt” (Alice, styvförälder)

Samtliga föräldrar och styvföräldrar talar om styvförälderns engagemang i vardagen och i omvårdnaden av barnet. De talar om olika sätt som styvföräldern tar plats som förälder och nämner att ge fysik närhet, ge tröst och att vara en trygg vuxen samt att dela föräldraskapet gällande struktur och regler i hemmet. En av styvföräldrarna berättar:

”Jag kommer speciellt ihåg ett tillfälle...hon var kanske fem, sex år...hon hittade en papperslapp på sitt skrivbord...det tog hon och rev i minimala bitar...så här känns mitt hjärta mamma...och vi fick ligga bredvid henne på kvällarna och hålla om henne för att hon var så ledsen, rädd och ... så det har varit många såna tuffa bitar” (Ann, styvförälder)

Styvföräldern i relation till barnet. Alla de intervjuade uppger att det både finns styvbarn och gemensamma barn i familjerna. Av intervjuerna framgår att man inte gör någon skillnad mellan de egna barnen och styvbarnet i familjen. En av styvföräldrarna berättar att hennes styvson upplevt det turbulent när hans första halvsyskon föddes, och att det påverkade relationen mellan henne och styvbarnet. Hon säger:

”... ja, mellan oss ja... ja, det blev lite så där... det var inte så roligt liksom... jag vet inte... det blev lite konstigt där...(...)... han blev orolig och lite vresig i sig själv på nåt sätt...(...)... nu kommer här ett barn så blir jag åsidosatt... på nåt sätt... ja, jag vet inte...”

men sen tyckte han det var jätteroligt när den andra flickan föddes, för då hade han väl skolat in sig i det så...” (Alice, styvmamma)

En delad historia med gemensamma upplevelser och en delad vardag påverkar relationen. Fyra av fem av de intervjuade talar om att det har betydelse på så sätt att det skapar band mellan barnet och styvföräldern. Samtliga berättar att styvföräldern kommit in tidigt i barnets liv, och att det varit viktigt för relationen till barnet.

Två av styvföräldrarna ger uttryck för att de har en tillåtande inställning till den andre föräldern genom att understödja kontakt med denne och dennes nätverk. Föräldrarna och styvföräldrarna beskriver en förståelse för barnets upplevda omställning då styvföräldern flyttade in, samt för hur det kan vara för barnet att förhålla sig till två olika familjesystem. En av styvföräldrarna beskriver sin förståelse utifrån sin egen upplevda erfarenhet av att vara skilsmässobarn. En av föräldrarna uttrycker förståelse för barnets situation på följande sätt:

”... hur skulle han komma hem till oss sju år gammal och nu ska ni bestämma över mig... det var klart han protesterade och satte sig emot allt han kunde komma på... det är jättesvårt... det är det ju, det säger sig själv ju ” (Alice, styvmamma)

En av föräldrarna menar att:

”... i början var det ganska tufft va för att även om de fick en bra kontakt så tror jag att det ställde ganska höga krav på Ann för att Fanny hade haft lite problem med att hon hade blivit övergiven av sin mamma liksom...(…)... det handlade nog mycket om att hon saknade sin mamma och att Ann fick ta en del av den smällen, att Ann var där...(…)... hon betedde sig egentligen ganska illa. Jag var någonstans självklar liksom på något sätt och jag skulle på något sätt vara där och inte ifrågasatt” (Lars, förälder)

Både styvföräldrar och föräldrar berättar att barnets bekräftelse av styvföräldern är viktig och att barnets visade uppskattning kan stärka föräldrakänslan. Så här säger en av styvföräldrarna:

”... jag menar, hade inte Josefin gett mig tillbaka så mycket så hade där säkert varit en distans va, där jag då hade, kanske ur ett vuxenperspektiv, respekterat den distansen och så va... och hållit det borta...” (Stefan, styvförälder)

Ett annat exempel på samma sak är denna styvförälder som säger:

”... jag kom ju in som en liten extramamma där ju (...) det kom in direkt en känsla att...o byta blöja där...och ta hand om där...och hoppa upp i knäet där (...) han kunde ta min hand när vi var hos främmande...alltså vi var hos släktingar och så...och då kom han ju till mig, för det var jag som skulle byta och det var jag som skulle fixa...(...)...då när han var så liten så blev det ju nån sorts extramammabild tror jag så det var jättemysigt och roligt...” (Alice, styvförälder)

En styvförälder beskriver hur det genom åren vuxit fram en ömsesidighet i relationen mellan henne och styvdottern. Hon uppger:

”jag vet inte hur jag ska förklara det mer än att... alltså hon vågar komma till mig... och jag vågar komma till henne... ja, vi har haft en speciell relation alltså som vi har byggt upp från början... med tillförlit och så här... det är mycket vi har gått igenom” (Ann, styvförälder)

En av styvföräldrarna beskriver sin roll som en möjlighet för att stärka relationen till barnet, på så sätt att de delar vardagen. Han säger:

”Ja, det är ju klart att det gör för att... jag menar det är en sak att prata i telefon... så blir inte det ett så bra samtal ofta kanske... än att sitta vid middagsbordet varje kväll och vara med, med skolarbete och hjälpa till och...ja, dela glädje och...inte sorg va, har man väl inte haft, men...alltså bra och dåliga stunder...och därför så räknas jag förmodligen som en riktig pappa helt enkelt.” (Stefan, styvförälder)

Parrelationen. Samtliga föräldrar och styvföräldrar berättar om parrelationen utifrån ett ”vi”. Ett exempel på detta är en av föräldrarna som säger:

”... då tänkte vi att vi ska ta det försiktigt när vi flyttar ihop, för det var ju ett ganska stort steg... så att rätt så lång tid så bodde Ann i x-by och var inne hos oss på helgerna.” (Lars, förälder)

Samma förälder säger att styvföräldern blivit ett stöd för honom i hans föräldraskap: *”Även om inte Ann hade egna barn så kunde hon fånga upp saker på ett helt annat sätt än vad jag kunde. Jag visste inte, jag hade bara ett och hon betedde sig på ett sätt och det var normalt för min värld. Där visste ju Ann på ett helt annat sätt vad man kunde förvänta sig och så. (...) Det har jag haft nytta av” (Lars, förälder)*

Angående parrelationen i förhållande till det gemensamma föräldraskapet berättar en av styvföräldrarna:

”... sen är det ju så att Lars och jag vi tycker och tänker väldigt lika... och det är jättebra... det har ju... man förstått att tänker och tycker man inte lika så funkar det inte... då blir det kaos... och Lars har låtit mig få vara mamma så att säga... han har låtit mig säga till henne att det är fel och så... (...)... man har ju fått ta det lite successivt... men han har backat upp mig och sen så... man gör alltid fel nån gång, men då brukar vi alltid ta det... det så att barnen inte hör...” (Ann, styvförälder)

Relationen till den andre föräldern. Ur intervjuerna framkommer att närheten till eller frånvaron av den andre föräldern spelar stor roll för hur familjesystemet fungerar. Vi har kunnat utläsa att påverkan i familjesystemet kan se ut på olika sätt. En av styvföräldrarna berättar att det genom åren varit en pågående, konfliktfylld, vårdnadstvist med den andre föräldern vilket medfört att hon som styvförälder känt sig iakttagen och rädd. Hon säger:

...”så man har inte varit avslappnad... man har alltid liksom... nu får hon inte bli arg, hon får inte bli arg nu för då... då jädrar liksom...så hon har funnits över oss hela tiden ...ja, liksom så...och mellan oss...när vi hade honom också...vi var ju så rädda...så vi hade lite respekt, passade det inte henne så...det var liksom lite jobbigt. Den lilla familjen vi hade varannan helg, den fick inte vara avslappnad och så, utan vi var hela tiden rädda...” (Alice, styvförälder)

Den andre föräldern kan också ”bana väg” för styvföräldern. I en av intervjuerna berättar styvföräldern:

”Jag har ju inte haft någon att konkurrera med så att säga... eller liksom... jag har fått vara mig själv så att säga... det hade jag väl varit ändå, men...det har blivit lättare för oss att bygga upp hur vi vill ha det...våra regler och grunder...men samtidigt har det varit jättejobbigt för man har inte riktigt vetat hur man ska stötta henne” (Ann, styvförälder)

I ett fall berättas det om att den andre föräldern ger sin tillåtelse till styvföräldern att också vara förälder:

”Det är ju likadant med barnens far då va, att han... i och med att vi känner varandra sen tidigare också... så uppskattar han ju mitt engagemang, han tycker det är bra va... liksom vi tycker ju bra om varandra...så att det är inget konstigt” (Stefan, styvförälder)

Hur görs man delaktig som styvförälder i behandling?

Beslutet om vem som ska vara med. Alla de intervjuade föräldrarna och styvföräldrarna berättar att barnets symptom varit anledningen till att de tagit kontakt med respektive olika verksamheter. Det finns en samstämmighet i att det var självklart för de intervjuade styvföräldrarna och föräldrarna att styvföräldern skulle medverka i behandlingen. Den inledande kontakten togs dock på lite olika sätt. En förälder berättar att det var han som vårdnadshavare som kontaktade BUP, men när de sedan påbörjade behandlingen var det självklart att också styvföräldern skulle delta. En av styvföräldrarna uttrycker att hon och föräldern ansökte gemensamt hos socialtjänsten vilka i sin tur var tydliga med att både hon och föräldern skulle delta eftersom de levde som en familj. En annan styvförälder uppger att det var fadern som tog kontakt med BUP eftersom hennes och partners relation var så pass ny. De efterföljande kontakterna har hon dock själv initierat. En förälder berättar att hon, efter kallelse från BUP-första linjen, gick själv med sitt barn till ett första samtal. Efter behandlarens bedömning och barnets uttryckliga önskan, bjöds styvpappan sedan in. Hon berättar att:

”... första gången var det nog bara jag och Josefin som kom dit. Sen ville nog behandlaren att antingen pappan skulle följa med, men det ville inte Josefin för hon var rädd för att vi skulle börja bråka där, vilket vi ju inte skulle göra. Men hon ville inte det utan hon ville att Stefan skulle följa med istället, så det var Josefin som ville att Stefan skulle följa med. Det var Josefin som uttryckte sin vilja att det var Stefan som skulle följa med och jag kan väl hålla med, för det är ju ändå vi som är familjen” (Kristina, förälder)

Bemötandet av styvföräldern i behandlingen. Ingen av föräldrarna pratar specifikt om bemötandet av styvföräldern i behandling. Två av styvföräldrarna beskriver att de blivit bemötta av sina respektive behandlingsenheter på samma villkor som om de vore en förälder. En av dessa säger:

”Nej, jag ser inte att jag blivit bemött på något annorlunda sätt än någon annan... utan jag har blivit bemött som en vuxen människa som har en relation med barnet va... det är som vilken förälder som helst egentligen va...jag kan inte säga att jag har funderat över huvudtaget på att det skulle vara annorlunda för mig...utan det har varit professionellt och bra” (Stefan, styvförälder)

Den andre styvföräldern berättar:

”Jag har känt mig som en mamma där också. Jag har inte märkt att de har gjort någon skillnad utan de har ställt samma frågor till oss båda på samma villkor.(...)... ja, de har behandlat oss lika liksom... tittat på oss lika mycket...” (Ann, styvförälder)

Den tredje styvföräldern berättar att hon haft två olika upplevelser av bemötande beroende på att familjen deltagit i två olika familjebehandlingar. Hon uppger:

”... då kände jag också att där fanns ingen... hur känner du det?...det var ingen som frågade mig, hur känner du det? Hur tycker du det är?... alltså jag kände, jag fick den känslan att det...allting var inriktat mot honom. (...) men i det andra teamet där fick man frågan...men hur mår du? Nej, jag mår inte så bra, nähä, men det är klart att du ska må bra...då fick man ögonen på sig, nån brydde sig om mig. (...) jag fick en annan förståelse som jag inte kände att jag fick i den andra familjebehandlingen” (Alice, styvförälder)

Samma styvförälder beskriver hur hon upplevt en förståelse från behandlarna utifrån att hon inte var biologisk mamma. Hon säger:

”... alltså jag förstår att det är inte biologisk mamma...hon behöver inte liksom...hon behöver inte älska honom för det är inte hennes...alltså, det fanns en förståelse i det att man behöver inte bara för att man bor...man behöver inte tycka jättemycket om, alltså han hade en förståelse för att jag inte var biologisk mamma...och det kände jag att det behövde jag liksom.” (Alice, styvmamma)

Upplevelsen av styvföräldrarnas delaktighet i behandlingen.

Familjekänsla. En av styvföräldrarna beskriver att delaktigheten i familjen bestämde varför han tyckte det var viktigt att som styvförälder medverka i behandlingen:

”Det hade varit självklart att Kristina skulle vara med... för hon är biologiska mamman helt enkelt... men jag ville ju vara med eftersom, jag menar, vi lever ju i en familj och jag tycker ju att det är viktigt att jag också får höra liksom vad pedagogen säger...så att jag inte ska höra det i andra hand (...) utan jag ville ju delta i samtalen och ge...berätta vad jag kände och tyckte” (Stefan, styvförälder)

Samme styvförälder beskriver att det varit viktigt att delta utifrån relationen till barnet. Han säger:

”... jag har fått information och lite bekräftelse på att det jag har tyckt och trott vara ganska så rätt (...) genom att jag då deltar i detta, precis som vilken förälder som helst egentligen...jag hade nog känt samma sak med min egen dotter då...att dottern känner att

jag är engagerad... och det känns ju bra om man får den känslan va att jag tror nog att, eller jag vet att Josefin uppskattar att jag är med...att jag bryr mig...det stärker liksom banden emellan...för jag...hade jag inte varit med där va så hade hon kanske börjat fundera över det...så det är väl lite så...det känns bra helt enkelt”.

En av styvföräldrarna berättar om sin delaktighet i behandlingen utifrån vikten av att dela sammanhang, men också om upplevelsen av en dubbel känsla. Hon berättar:

”Jag var ju...trött, uppgiven...ville inte vara engagerad...(...)...där kom det igen att jag är ju egentligen inte ansvarig, men ändå måste jag vara med i allt detta jättejobbet som det var ju...(...)...jag är ett bihang, men ändå så måste jag vara med...(...)...man måste ju nästan vara med när man lever tillsammans ju...det går ju inte annars...det kan jag inte tänka mig” (Alice, styvförälder)

De två föräldrarna talar om att styvföräldrarnas delaktighet gav möjlighet att få ett annat perspektiv på problematiken. En förälder uttrycker sig:

”Hon har ju haft en annan dimension som inte jag har... (...) ... Hon har ju haft och tagit en mammaroll hela vägen, så det är väl det.” (Lars, förälder)

En annan förälder säger:

”Men han var ju med och berättade sin version och sin bild, men han är ju då man och inte biologisk pappa så han såg det på ett annat sätt, han kunde väl se det lite från ovan, från ett annat håll från ett annat perspektiv på vissa saker” (Kristina, förälder)

Bägge föräldrarna berättar att det varit en viktig del av behandlingen att styvföräldern hört och talat om samma saker eftersom de därigenom delat behandlingssammanhanget. En av dem uppger:

”det är inte alltid man lyfter frågorna hemma på samma sätt som man gör här, så för mig var det bara positivt och det vet jag att Josefin också tyckte. Som jag sade så är det ju vi som är familjen och skulle vi komma hem efteråt och återge det här till honom så hade det inte varit alls samma sak. Här fick han ju vara med och berätta hur han upplevde det” (Kristina, förälder)

Styvföräldrarnas engagemang. Två av föräldrarna talar om betydelsen av styvföräldrarnas eget engagemang när det gäller delaktigheten i behandlingen. Två av styvföräldrarna talar om att de själva tagit aktiv plats i behandlingssammanhanget. En styvförälder säger:

”Det är upp till individen va... skulle de märka att man som styvförälder då va kanske har lite svårare så kanske de skulle bjuda in en lite mer, men nu tar man ju mer plats...jag tog naturlig plats kanske va så att liksom jag fick aldrig den signalen att man försökte det”
(Stefan, styvförälder)

En annan styvförälder uppger:

”... Ganska drivande... tycker jag själv...(...)...ja, jag tog över mer och mer liksom...”
(Ann, styvförälder)

Den andre förälderns påverkan. Samtliga intervjuade föräldrar och styvföräldrar berättar att det varit aktuellt att den andre föräldern skulle medverka i familjebehandlingen. En av föräldrarna beskriver att det har underlättat för styvförälderns närvaro att den andre föräldern varit frånvarande. I endast ett fall blev det aktuellt med den andre förälderns medverkan. En av styvföräldrarna berättar att då det blev aktuellt lämnade han sin plats till förfogande. Han säger:

”... ja, alltså man behöver inte vara tre stycken där, det räcker liksom för att...och det är också med respekt för Josefin va...liksom sitta tre stycken där med lite skilda åsikter kanske...och med respekt för Johan också va...liksom att han ska få utrymme och att jag inte går in och tar det utrymmet...(...)...jag menar, två mot en...om man säger så...”
(Stefan, styvförälder)

En av föräldrarna uppger att den frånvarande föräldern kan försvåra för styvförälderns medverkan i familjebehandlingen. Han säger:

”Jag kan tänka mig det som att det finns olika viljor som är ute och klampar på territoriet...(...)...så att hade hon varit på plats och tyckt att Ann ska inte vara med här så hade det varit något annat och vad hade BUP kunnat ställa sig i den här konflikten?...(...)...om det är så att två biologiska föräldrar tycker att det är på ett visst sätt och det finns en styvförälder som egentligen inte har några rättigheter alls och som står vid sidan då kan det bli...och vilket värde har den styvförälderns åsikter och tankar då?”
(Lars, förälder)

Ur behandlarnas perspektiv

Hur görs man delaktig som styvförälder i behandling?

Beslutet om vem som ska vara med. Av intervjuerna med behandlarna framkommer att det finns en stor variation i hur beslutet tas om vem som ska vara med i familjebehandlingen. En behandlare säger:

”Men jag kan säga lite om mitt grundtänk (...) att ha barnet i fokus och vem som är viktiga, så oavsett om man är biologisk eller styvförälder eller vårdnadshavare eller icke-vårdnadshavare så ska det vara ett tänk att titta på vem som är viktig och då ska det inte spela någon roll om man är biologisk utan man tar in de som är viktiga för barnet” (Malin, behandlare)

Samma behandlare beskriver att det finns en tidsaspekt i när hon väljer att bjuda in styvföräldern till behandling. Hon berättar om sin erfarenhet av ensamstående mammor som har olika instabila förhållanden, men där hon ibland ändå bedömer det som viktigt att bjuda in mammans sambo i de fallen då han på något sätt bedöms vara viktig för barnet. En annan behandlare lyfter även hon tiden som en avgörande faktor för inbjudan. Hon säger:

”Sen är det ju så att man träffar ju inte dem som ganska nyligen har flyttat tillsammans utan det brukar ju ha gått ett tag och då tänker jag ett par år i alla fall.”(Petra, behandlare)

En behandlare berättar att det oftast är de biologiska föräldrarna som kommer med sitt barn, och att styvföräldern bjuds in först efter att hon gjort en bedömning av om problematiken har att göra med familjekonstellationen. Den tredje behandlaren beskriver att han lämnar över beslutet till familjen själv att bestämma vilka som ska vara med i behandlingen men säger att det ibland är till nackdel. Ett exempel på vad han berättar är:

”...men för mig har det alltid varit så, låt dem komma de som vill men det kan ju vara till nackdel...(…)... många gånger så är det ju bara den identifierade patienten och föräldrarna man träffar och de andra hålls utanför och egentligen är ju det tokigt” (Anders, behandlare)

Två av tre behandlare talar om de biologiska föräldrarnas inverkan på vem som bjuds in, och att det därmed inte är en självklarhet att styvföräldern ska medverka i behandlingen. En av behandlarna säger:

”Ibland kan det bli reaktioner och man undrar varför ska hon eller han komma, men det kan ju också vara ja det vill de jättegärna. Jag har haft ett ärende där den biologiska mamman bjöd in styvmamman, för den biologiska pappan ville inte vara med. Men styvmamman ville vara med.” (Petra, behandlare)

En annan behandlare berättar:

”Sen ibland kan det ju vara att mamman är ensam vårdnadshavare och absolut inte vill bjuda in någon annan och då får man ju ge sig i det läget och kanske jobba mer motiverande kring det längre fram.” (Malin, behandlare)

Bemötandet av styvföräldern i behandlingen. De tre behandlarna uppger sig ha en öppen inställning till styvföräldrarnas medverkan i behandlingen. En av behandlarna säger:

”Min inställning till att när mammorna tar hit sina nya karlar så finns det liksom en bra potential till förändring, eller till det bättre för barnet... och så... och då kan det bli så att mammorna får stöd och då kan de prata med sin nye partner. (...)... jag menar att är det någon som tar hit någon så är det klart att jag upplever det som positivt och jag försöker påverka...men det kan ju vara vilket föräldrapar som helst...så det är ju inte konstigt på något sätt, utan för mig blir ju de föräldrarna.” (Anders, behandlare)

En annan behandlare uppger:

”Som behandlare är det viktigt att man är öppen och inte har någon färdig bild utan se hur det är just för dem för det behöver ju inte vara en dålig relation eller en svag relation, den kan ju vara stark så det behöver jag ju inte ha någon förutfattad mening om.” (Malin, behandlare)

Alla behandlarna berättar att deras arbetsplatsorganisation påverkar hur de bemöter styvföräldern i behandling. De beskriver att de har olika förutsättningar. En av behandlarna säger att det finns ett ”grundtänk” där hon arbetar, som innebär att man har barnets behov i centrum och där man utgår från viktiga personer i barnets nätverk.

En annan av behandlarna berättar att det är mer traditionella värderingar som styr:

”...att man lever kvar någonstans i det här att det är de biologiska föräldrarna som kommer med barnet. Om man då bor växelvis varannan vecka så...då blir ju styvföräldern lika mycket förälder som den biologiska. Jag tror att det handlar om traditionella värderingar, det är det som lever kvar... i organisationen, i tänk...” (Petra, behandlare)

En av behandlarna talar om att inställningen till behandling har förändrats och att det givits minskad tid i ärendena, vilket i sin tur har lett till begränsade möjligheter för behandlingen. Ett exempel på vad han säger är:

”Jag får ju tilldelat mig ärenden och ibland står det till exempel etikett sömn på. Ibland står det etikett trauma, men det är ju mer undantag än regel, eftersom ärenden kommer ju direkt från remissgruppen. (...) Sen har det nog också mycket med medicineringen att göra och att det systemiska förlorade vi nog mycket av i slutet av åttio-talet. I alla fall mycket av det. (...) Mycket är ju koncentrerat kring att här kommer det en unge med ofta ADD-problematik eller ADHD och så då va och det är grunden att jag träffar dem även om de inte fått någon diagnos. Men där kanske man skulle vara mer noggrann med att lägga ut ett erbjudande och så och då tänker jag så här va, hur skulle jag hinna med det? Det är ju egentligen tiden det handlar om, att man skulle få för mycket arbete och det kanske skulle gjort bättre för barnet om man hade fått se alla aspekterna” (Anders, behandlare)

Upplevelsen av styvföräldrarnas delaktighet i behandlingen.

Styvföräldrarnas engagemang. En behandlare berättar att styvföräldrarnas engagemang i barnet är viktig för dennes delaktighet i behandlingen. Hon säger:

”Jag tror att det handlar mycket om hur engagerad man är som person, att det spelar stor roll...(...)... jag tror att om det är en engagerad styvförälder så har man oftast arbetat upp en relation med barnet som gör att barnet vill ha med en.” (Petra, behandlare)

Samme behandlare ger exempel på att styvföräldern ibland kan motsätta sig en medverkan. Hon berättar:

”... och pappan kunde komma tillsammans med flickan fast styvmamman ville inte fast att hon hade varit med jättelänge i familjen, då blev det mycket att man fick prata med pappan om styvmamman och hur hon skulle bete sig eftersom hon inte ville vara delaktig och då blir det ju att den biologiska mamman blir arg på den biologiska pappan för att inte styvmamman vill vara delaktig.” (Petra, behandlare)

Den andre föräldrarnas påverkan. En av behandlarna talar om styvföräldrarnas deltagande som viktig för behandlingens fortskridande, och att den andre föräldern kan försvåra processen genom att inte tillåta styvföräldrarnas deltagande. Hon uppger:

”Jag tänker mer att de som inte vill komma, eller när den biologiska föräldern tänker att, nej de har inget med detta att göra. Då kommer man ingenstans heller i behandlingen och det är då det blir problematiskt.” (Petra, behandlare)

Två av behandlarna berättar att samarbetet mellan föräldrarna spelar roll för styvföräldrarnas medverkan. En av dem talar om att den andre föräldrarnas eventuella påverkan på barnet kan påverka styvföräldrarnas deltagande. Hon uppger:

”... och så tänker jag på samarbetet med den biologiska föräldern och vad förmedlar den till barnet. Är det att styvföräldern är okey, att du får gärna tycka om den eller är det att den är en jävla idiot som du inte får tycka om.” (Malin, behandlare)

En annan behandlare talar om att den andre föräldrarnas inställning till styvföräldern påverkar inriktningen på behandlingen. Hon säger:

”... och är det särskilt svåra samarbetssvårigheter mellan de biologiska föräldrarna så blir det ju lätt att man halkar in där...(…)...det kan ju vara så att man tycker att styvföräldern lägger sig i för mycket.” (Petra, behandlare)

Kunskaper om styvfamiljssystemet. När det gäller styvföräldrarnas delaktighet i behandling uppger alla behandlarna att både styvfamiljer och behandlare behöver mer information och kunskap om styvfamiljens speciella förutsättningar och prövningar. En behandlare säger:

”Jag tror att det är jättemånga som känner sig väldigt osäkra som styvföräldrar. Ska jag gå in och vara förälder eller ska jag backa, hur mycket får jag och hur mycket ska jag. (...) Jag tror att styvfamiljer behöver få veta att det tar faktiskt tid att det går inte på ett halvår utan det kan ta upp till åtta år. Det tar tid att få ihop alla relationer. Dels är ju det de vuxnas relationer... sen är det vuxna till barn och sen är det barn och sen är det den andres föräldrar och familjer, så det är väldigt många relationer som ska fungera.” (Petra, behandlare)

Samma behandlare uttrycker sig:

”... att det nog behövs mer information till behandlare och till styvfamiljer. Jag tänker så här att när man adopterar ett barn så är det många som får gå på kurs. Det här är ju lite liknande.”

En behandlare säger:

”Jag tycker att vi pratar för lite om detta att vi jobbar för lite med parrelationen och samtal mellan föräldrarna... om det så är de nya föräldrarna eller bio-bio, för vi vet ju att det spillet på barnen så där tycker jag att vi borde ha mer kompetens.” (Malin, behandlare)

Ytterligare ett exempel på vad en behandlare säger är:

”Det är möjligt att det hade varit ännu bättre om jag hade träffat föräldrarna med sina respektive. Jag har ju mer tänkt så att styvföräldrarna får ta sitt ansvar för att jobba sig in i processen. (...) Men man ser ju många barn som fungerar dåligt med sina nya mammor och pappor. Så egentligen skulle man göra ett mer ordentligt arbete kring det, men det är svårt att veta hur man ska komma in i det.” (Anders, behandlare)

Diskussion

Vårt syfte med denna studie är att undersöka styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling utifrån tre perspektiv; styvföräldrarnas, föräldrarnas och behandlarnas. Frågeställningarna är: (1) Hur beskriver en grupp styvföräldrar och föräldrar sin familj? (2) Hur beskriver styvföräldrar, föräldrar och behandlare att styvföräldern görs delaktig i familjebehandling? (3) Hur upplevs styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling av styvföräldrar, föräldrar och behandlare? Detta avsnitt inleds med kommentarer till vår använda metod, varpå följer en diskussion av vårt resultat, satt i relation till vår teori samt tidigare forskning på området. Resultatdiskussionen presenteras med utgångspunkt från våra frågeställningar. Vi har valt att diskutera de två frågeställningarna om styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling tillsammans, och inte göra en uppdelning. Slutligen presenteras tankar om framtida forskning.

Metoddiskussion

Vi har i vår studie haft stora svårigheter att nå föräldrar och styvföräldrar som genomgått familjebehandling. Det kan finnas olika möjliga förklaringar till att vi fått en så liten respons. En metodologisk begränsning kan vara att vi valt att låta olika behandlare kontakta styvföräldrar och föräldrar som informanter. Trots att vi specifikt har informerat om att vi endast varit intresserade av att undersöka styvföräldrarnas och föräldrarnas delaktighet i behandling, ställer vi oss frågan om vi har varit tillräckligt tydliga med att det inte handlat om en utvärdering av behandlingskontakten. En annan förklaring kan vara att det har varit

svårt för behandlare att kontakta familjer som de avslutat kontakten med. En tredje förklaring kan vara att föräldrar och styvföräldrar som tillfrågats har tackat nej och inte velat medverka i studien. Att vi båda arbetar som behandlare inom verksamheter som möter barn, ungdomar och familjer kan också ha påverkat behandlares, styvföräldrars och föräldrars inställning till vår studie.

En annan metodologisk begränsning kan vara att det bland informanterna ingår två styvfamiljspar. Resultaten kan ha påverkats av detta på så sätt att det ibland har varit svårt att i analysen behandla svaren separat utan att tolka dem i förhållande till varandra. För att hålla oss medvetna om riskerna har vi kontinuerligt reflekterat över och påmint varandra om dem.

Vi har båda en förförståelse för ämnet, samt egen erfarenhet av familjebehandling med styvfamiljer. Det kan vara en fördel för vår tolkning av svaren, men kan också innebära att vi haft vissa förväntningar på informanternas svar. Vi kommer dock från olika verksamheter med olika yrkeserfarenheter, vilket vi i detta sammanhang upplever vara en tillgång eftersom vi kunnat diskutera resultaten utifrån olika perspektiv.

Vi har gemensamt utarbetat en intervjuguide med möjligheten att ställa följdfrågor utifrån informanternas berättelser. Då vi delat upp intervjuerna mellan oss kan följdfrågorna ha ställts på lite olika sätt beroende på att vi har tolkat svaren olika. Genom att vi kunnat ta del av varandras material har vi sett det som positivt eftersom det minskat risken att analysen präglats av subjektiva föreställningar.

Resultatdiskussion

Hur beskriver en grupp styvföräldrar och föräldrar sin familj?

Styvfamiljsrelationer kan se olika ut och studier visar att det också finns en stor variation i vilken familjebild de enskilda familjemedlemmarna i familjen bär på (Keshet, 1990). Utifrån systemteori är ett system mer än summan av dess delar och med det följer att varje familjesystem skapar sig sin egen identitet och unika familjebild (Hårveit och Jensen, 2007). Styvfamiljssystemets struktur skiljer sig från den traditionella kärnfamiljen genom att gränserna inom och runt familjen är betydligt mer oklara (Visher och Visher, 1982; Steward, 2005). Vi tänker att otydligheten vad gäller gränser kan medföra att det för styvfamiljer finns flera möjligheter till hur familjen skapar sin familjebild, och med det hur man presenterar sig inför sin omgivning.

Resultaten från vår studie visar att alla de intervjuade föräldrarna och styvföräldrarna talar om sitt familjesystem som en helhet vilken inkluderar alla barnen – oavsett styvbarn eller biologiska barn. Ingen av dem identifierar sig specifikt som en styvfamilj utan använder istället uttryck som ”vanlig familj” eller ”biologisk familj” för att beskriva sig själva. Samtidigt talar informanterna om samma utmaningar som är specifika för styvfamiljestrukturen (Papernow 2013). Det kan finnas många förklaringar till hur en styvfamilj väljer att presentera sig. En är att familjen utgår från bilden av hur en kärnfamilj fungerar, då denna familjebildning fortfarande har en starkt normerande ställning (Carter och McGoldrick, 2005). Hadfield och Nixon (2013) fann i en studie att tio procent av de intervjuade styvfamiljerna inte identifierade sig som styvfamilj. I dessa familjer beskrev styvföräldrarna sig ha speciellt nära relationer till sina styvbarn. Våra data ger inga entydiga förklaringar då vi, trots en samstämmighet i hur familjebilden framställs, kan utläsa att det både finns skillnader och likheter i hur informanterna beskriver sina inbördes familjerelationer. Papernow (2013) uppger att alla styvfamiljer kämpar med samma utmaningar, men att det föreligger skillnader utifrån hur man tar sig an dem. Vi tänker att det är specifikt för styvfamiljer att inte ha någon ”styvfamiljsnorm” att hålla sig till och att det i sig kan medföra att familjebeskrivningarna kan variera i högre grad än vad fallet är vad gäller kärnfamiljen.

Varje individ i ett familjesystem är samtidigt ett eget subsystem. Då vi studerar våra resultat framkommer att det finns olika beskrivningar av styvföräldern i familjen. En av styvföräldrarna beskriver en dubbelhet i sin roll och har svårt att benämna sig som något annat än ”bonusförälder” då till och med ”bonusmamma” blir för känsligt i relation till barnet. Ett par av styvföräldrarna beskriver sig som ”vilken förälder som helst” och de benämner sig själva som ”mamma” respektive ”pappa” till sina styvbarn. Styvföräldern känner många gånger en osäkerhet på om han eller hon förväntas vara förälder, icke-förälder eller styvförälder. Hur tydlig rollen som styvförälder blir beror på hur interaktionen ser ut inom familjesystemet, och med omgivande system (Visher och Visher, 1994). Samtidigt som styvförälderns roll i styvfamiljen beskrivs vara otydlig och inte alltid självklar, framhålls genom forskning att styvföräldern har en central betydelse för styvfamiljens välfungerande (Brown et al. 1990). Vi tänker att denna diskrepans blir en

dubbelhet och oklarhet i sig, och ger för oss en intäkt för hur viktigt det är att ha ett systemperspektiv i förståelsen av hur familjer fungerar.

Tidsaspekten spelar roll för den upplevda familjebilden. Det tar tid att utveckla en känsla av familjetillhörighet i en styvfamilj - mellan två till fem år (Dahl et al, 1987; Papernow, 2013). Flera informanter i vår studie nämner tiden som en anledning till att upplevelsen av styvföräldern som förälder har vuxit fram. Vi får en föreställning om att styvföräldern i dessa fall beskrivs som en av barnets anknytningspersoner. Broberg et al. (2006) beskriver att utveckling av anknytningsmönster är en psykologisk företeelse där miljöns betydelse avgör snarare än genetiken. I de fall där styvföräldern i våra resultat benämner sig och benämns som förälder, talar familjerna om att styvföräldern givit fysisk närhet, tröst och trygghet. En känslomässigt laddad beskrivning av detta fenomen är följande citat från styvförälder Ann:

”Jag kommer speciellt ihåg ett tillfälle... hon var kanske fem, sex år... hon hittade en papperslapp på sitt skrivbord... det tog hon och rev i minimala bitar... så här känns mitt hjärta mamma... och vi fick ligga bredvid henne på kvällarna och hålla om henne för att hon var så ledsen och rädd...”

Broberg et al (2006) förklarar möjligheten att ett barn kan utveckla anknytningsrelationer till flera personer i sin närhet, och det är inte nödvändigt att en omvårdnadsförmåga utlöses av ett biologiskt föräldraskap (Broberg et al, 2013). Vi har ett alltför litet underlag för att dra generella slutsatser om styvföräldern som anknytningsperson, men det känns hoppfullt att det är möjligt. Utifrån ett anknytningsperspektiv skulle styvföräldern kunna träda in som en kompletterande anknytningsperson och på så vis bidra till att stärka känslan av att vara en familj. För att kunna göra det tänker vi att det behöver finnas utrymme och tillåtelse från partnern, den andre föräldern och inte minst av barnet.

I våra resultat finns många likheter i beskrivningarna av hur utmaningarna i att vara en styvfamilj upplevs. Skillnaden är störst i hur man har upplevt den andre förälderns påverkan i familjen, och då framförallt i relation till styvförälderns och barnets subsystem. Flera andra studier (Hadfield och Nixon, 2013; Dahl et al., 1987; Papernow, 2013) talar om den andre förälderns närvaro i och inverkan på styvfamiljesystemet. En av de intervjuade styvföräldrarna i vår undersökning beskriver den andre förälderns närvaro som hinder för

utvecklandet av en nära relation till barnet, medan en annan talar om att han har känt en tillåtelse från den andre föräldern att vara förälder. Om man betraktar styvfamiljen som ett subsystem i förhållande till den andre föräldrarnas system, blir det för oss tydligt att det ställer stora krav på de vuxna parterna att finna sätt att klargöra sina roller för att skapa möjligheter till ett större lugn i familjen och inte minst för barnen. Hårveit och Jensen (2007) ger oss teoretiskt stöd för varför det är viktigt att arbeta för tydligare gränser, då de menar att tydliga gränser är lättare att förhålla sig till, och kan ge familjemedlemmarna större möjlighet att utveckla sina respektive roller. Även familjen som subsystem kan med klara gränser tillåtas att utvecklas och ha kontakt med världen utanför, utan att denna kontakt innebär en inblandning i systemet som skapar rollförvirring.

Hur beskriver styvföräldrar, föräldrar och behandlare styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandling?

Våra resultat visar att samtliga informanter har sökt behandling utifrån barnets symptom, och inte utifrån en beskriven familjeproblematik. Enligt Bray (1994) kan det presenterade problemet se olika ut när en styvfamilj söker sig till terapi, och det är inte alltid så att familjen har kopplat samman det presenterade problemet med styvfamiljens specifika förutsättningar. Bray understyrker behandlarens ansvar i att ha en grundlig förståelse för hela styvfamiljkontexten då han eller hon gör en bedömning av de problem som framställs av familjen. Även för oss är det tydligt att behandlaren behöver ha kunskap för att kunna göra en bedömning. Vi tänker att problemet är komplext eftersom styvfamiljer kan se så olika ut och ha olika behov, vilket också gör att det är viktigt att som behandlare vara flexibel utifrån den unika familj han/hon möter.

Gränserna runt en styvfamilj är betydligt mer oklara än de som omger en kärnfamilj, vilket kan göra både omgivning och familjemedlemmar inom styvfamiljesystemet osäkra på vem som egentligen tillhör familjen (Visher och Visher, 1982). Vi tänker att otydligheten i gränsdragningarna också kan påverka hur besluten fattas kring vem som ska delta i en behandling. Våra resultat visar att det varit självklart för alla intervjuade föräldrar och styvföräldrar att styvföräldern skulle delta i familjesamtalen, även om den inledande kontakten sett olika ut. Vi får en föreställning om att informanternas beskrivna upplevelse av att vara en hel familj kan vara en anledning till att detta varit

självkänt. Våra resultat skulle därmed indikera att styvfamiljens upplevda familjebild är av betydelse för styvföräldrarnas deltagande i familjebehandling.

Styvföräldrarnas perspektiv: Styvföräldrarnas många gånger oklara roll kan medföra att han/hon inte vet vad omgivningen förväntar av henne/honom som styvförälder, och inte heller vad han/hon förväntar sig av sig själv (Visher och Visher, 1994). Alla de intervjuade styvföräldrarna i vår studie talar om bemötandet som en viktig aspekt då de beskriver att de blivit delaktiga i familjebehandlingen. Vi dristar oss till en egen tolkning av resultatet utifrån förklaringen att eftersom det ofta råder en oklarhet om styvföräldrarnas roll, kan omgivningens bemötande bli någonting som speciellt uppmärksammas av styvföräldern. Två av styvföräldrarna beskriver sig ha en klar föräldraroll och har också uppfattat att de bemötts som ”mamma” respektive ”pappa” i behandlingen. Vi uppfattar att informanternas beskrivningar överensstämmer med deras upplevelser av sina roller i familjen. Den tredje styvföräldern pratar om bemötande i behandlingen utifrån vikten av att ha upplevt sig förstådd och lyssnad på gällande sina upplevda svårigheter i att inte känna sig som mamma. Att som behandlare arbeta utifrån bekräftelse i sitt bemötande av de familjer som söker sig till terapi är något grundläggande i de flesta familjeterapimodeller. När det gäller bemötandet av styvfamiljer framhålls även vikten av att arbeta psykoeducativt (Papernow, 2013) för att hjälpa familjen att lyfta förståelsen utifrån styvfamiljestrukturen.

Ett resultat av undersökningen är att samtliga styvföräldrar upplevde det viktigt att vara en del av behandlingssammanhanget. Då vi betraktar resultaten från intervjuerna med styvföräldrarna blir det tydligt för oss att den upplevda delaktigheten i behandlingen går i linje med att alla styvföräldrarna också upplever sig som del av styvfamiljesystemet. Vi kan bara uttala oss om våra resultat, men finner det intressant att fundera över om det förhåller sig på motsvarande sätt, fast tvärtom, för de styvföräldrar som inte upplever sig delaktiga i sitt familjesystem. Utifrån vår egen erfarenhet som behandlare har vi många gånger mött styvfamiljer där endast föräldern ansökt om behandling tillsammans med barnet. För oss blir resultatet en indikation på hur viktigt det är att som behandlare ha ett systemperspektiv, samt att vara kreativ i att finna olika vägar att bjuda in familjesystemets medlemmar.

En av styvföräldrarna upplevde på samma gång delaktigheten i behandlingen som, vad vi uppfattar, ett slags tvång då hon inte kände sig som egentligen ansvarig förälder.

Undersökningens resultatet gör oss uppmärksammade på styvföräldrarnas komplicerade roll i styvfamiljen då han/hon alltid har att förhålla sig till att vara en som Papernow (2013), beskriver det, ”outsider” i förhållande till att föräldern och barnet har en tidigare gemensam historia. En annan utmaning som styvföräldern har att förhålla sig till är att den andre föräldern alltid finns med som en del av familjesystemet (Dahl et al., 1987; Papernow, 2013). Vi tänker att utmaningen kan bli extra tydlig i en behandlingssituation då det, enligt våra erfarenheter, många gånger förutsätts att det bara är de biologiska föräldrarna som ska delta. I våra intervjuer med styvföräldrarna framkommer det att den andre föräldern i samtliga fall varit aktuell att medverka i behandlingen. Endast i ett fall blev det verklighet och då ställde styvföräldern sin plats till förfogande. I egenskap av att själva vara behandlare är vår erfarenhet att bedömningen av vem som ska delta i behandlingen många gånger kommer att handla om ”antingen – eller” när det gäller styvföräldern eller den andre föräldern, istället för att se till hela systemet.

Interaktionen mellan styvförälder och barn beskrivs i en studie som central för styvfamiljens välfungerande (Brown et al., 1990). Av resultaten framgår att delaktigheten i familjebehandling kan upplevas som ett sätt att bekräfta relationen mellan styvförälder och barn, men också som en möjlighet att stärka banden. Styvföräldern kan finna olika sätt att skapa samhörighet med styvbarnet för att på sätt utveckla relationen, vilket även beskrivits i tidigare studier (Ganong, Coleman, Fine och Martin, 1999). Vi finner resultatet viktigt och tänkvärt, att också ett familjebehandlingssammanhang kan vara en arena för samhörighetsskapande mellan barn och styvförälder.

Föräldrarnas perspektiv: Båda de intervjuade föräldrarna i undersökningen beskriver att styvföräldrarnas delaktighet i familjebehandlingen varit en självklarhet eftersom de ser sin partner som förälder till sina barn. En förälder talar också om att styvföräldern bjudits in efter barnets uttryckliga önskan. Utifrån ett systemteoretiskt perspektiv skulle en tolkning av resultatet kunna vara att när rollerna i styvfamiljen är tydliga är det självklart för föräldern att styvföräldern deltar i familjebehandling. Vi tänker också att det kan vara viktigt för barnet att uppleva en enighet hos föräldern och styvföräldern om deltagandet i familjebehandlingssammanhanget, likväl som det befunnits vara i familjen (Jensen och Shafer, 2013).

Föräldrarna beskriver att de upplever styvföräldrarnas delaktighet i behandlingen som en möjlighet att få ett annat perspektiv på problematiken. De tycker att det är viktigt att dela behandlingssammanhanget och kopplar ihop det med att de också tänker att styvföräldern har ett delat ansvar i familjen. Vi uppfattar att en styvförälder även kan vara en kompletterande förälder och att föräldrarnas syn på styvföräldrarnas roll som möjlighet kan påverka hur familjen möter svårigheter och utmaningar.

Behandlarens perspektiv: Vid sin planering av behandlingen har behandlaren en rad tänkbara terapeutiska kombinationer av individer att välja emellan, samtidigt som familjen har sin bild av vem som ska delta (Bray, 1994). Flera kliniker och forskare (Visher och Visher, (1982); Browning och Artfelt, (2012); Papernow (2013)) har tidigare beskrivit hur en familjeterapi med styvfamiljer kan planeras. Det finns en samstämmighet i att författarna betonar vikten av att terapeuten utgår från hela styvfamiljssystemet, men att terapeuten i inledningen av terapin oftast bör träffa styvfamiljsparet för att stärka deras relation. Ett systemperspektiv förutsätts, samtidigt som man avråder från att träffa hela familjen tillsammans. Kunskaper hos terapeuten om styvfamiljens specifika utmaningar förutsätts.

Våra resultat visar att det finns en variation hos behandlarna, men också mellan de olika verksamheterna i hur beslutet tas om vem som ska delta i familjebehandlingen. Behandlarna uppger samstämt att de har en öppen inställning till styvföräldrarnas eventuella deltagande och att de utgår från den ansökande familjens speciella behov och egna upplevelse av relationerna inom familjen. Ur resultaten framgår att inte någon av de intervjuade behandlarna säger sig utgå från speciella kunskaper om styvfamiljen då behandlingsplaneringen görs. Alla behandlarna vi intervjuat uppger också att det behövs mer kunskap om styvfamiljens specifika struktur och prövningar, både hos styvfamiljerna själva och hos behandlare – sig själva inberäknat. Vi tänker att om behandlare saknar kunskap kan de inte heller hjälpa familjerna att lyfta nivån till förståelse för de speciella processer och utmaningar man ställs inför som styvfamilj. Studier (Pasely et al., 1996; Dahlberg och Kilefors, 2012) har visat att det många gånger saknas kunskap bland terapeuter som möter styvfamiljer i behandling. I Pasely's undersökning framkom också att de terapeuter som saknar kunskap upplevdes som ohjälpsamma av de som sökt sig till behandling.

Samtliga behandlare uppger verksamhetsorganisationens förutsättningar som avgörande för vem i styvfamiljssystemet som bjuds in till behandling. Ur ett systemteoretiskt perspektiv betraktas ett system som del av en större helhet – ett suprasystem. För förståelsen av behandlaren tänker vi att det således är viktigt att även förstå att det större sociala sammanhang som han eller hon befinner sig i kan påverka hur beslut gällande behandling och deltagande tas. Vi uppfattar att det finns en skillnad i beskrivningarna mellan socialtjänst- och BUP-verksamheterna. Behandlaren från socialtjänsten talar om att det finns ett uttalat grundperspektiv i verksamheten, medan behandlarna från Första linjen-respektive BUP-mottagningen talar om att traditionella värderingar, minskad tid och mer medicin- och individinriktning påverkar hur behandlingen initieras. För oss som själva arbetar med behandling och med det följer utvecklingen inom området är resultaten intressanta. Visher och Visher (1982) uppgav redan för över trettio år sedan att många institutioner utgår från de biologiska föräldrarna då familjeterapi med styvfamiljer planeras, och våra resultat visar att det fortfarande kan förhålla sig så. Resultatet får oss även att tänka över att om organisationens förutsättningar innebär minskad tid för behandling, minskas möjligheterna att arbeta med hela familjesystemet eftersom det är mer tidskrävande. Att arbeta med styvfamiljer förutsätter dessutom ett systemperspektiv enligt forskning (Papernow, 2013; Browning och Artfelt, 2012; Visher och Visher, 1982).

Framtida forskning. En styvfamilj är komplex och när familjen söker sig till behandling finns det ett otal möjliga kombinationer av individer att planera behandlingen utifrån. Förutom behandlarens egen bedömning har de ansökande familjerna sin bild av vem som bör delta i en familjebehandling.

När vi har gjort vår sökning gällande tidigare studier inom området styvfamiljer, har det visat sig att antalet studier utifrån svenska förhållanden är mycket begränsat. Vi tycker att det är viktigt med utökad kunskap inom området.

Vår studie har varit begränsad, och vi tänker att det vore intressant att utföra ytterligare studier utifrån hur avgörandet kring deltagandet i familjebehandling med styvfamiljer görs.

Många styvfamiljer söker inte familjebehandling och merparten av familjerna klarar av utmaningar på egen hand. Det vore intressant att undersöka vilka betydelsefulla salutogena faktorer som kan finnas i en styvfamilj.

Vi har i vår studie medvetet exkluderat styvbarnets upplevelser av styvföräldern och vi är medvetna om att relationen mellan styvförälder och styvbarn är av betydelse. Det hade därför varit intressant att undersöka hur barnet i styvfamiljen upplever familjebehandling.

Slutligen tänker vi att det vore intressant att undersöka om det finns skillnader mellan olika verksamheter i hur behandlingsarbetet med styvfamiljer utförs.

Referenser

- Bray, J. H. (1994). Assessment Issues With Stepfamilies: Counseling and Therapy for Couples and Families, *The Family Journal*, 2(2), 163-166.
doi: 10.1177/1066480794022014
- Bjerkeshj , A. (2005). *Att leva med andras barn: Handbok för styvfamiljer*. Stockholm: Prisma.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101
- Broberg, A. & Granqvist, P. & Ivarsson, T. & Risholm-Motander, P. (2006). *Anknytningsteori: Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Broberg, A. & Granqvist, P. & Ivarsson, T. & Risholm-Motander, P. (2008). *Anknytningsteori i praktiken: Till mpningar av anknytningsteorin*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Brown, A.C., & Green, R-J. & Druckman, J. (1990). A Comparison of Stepfamilies with and without Child-focused Problems. *Amer. J. Orthopsychiat.* 60(4), 556-566
- Browning, C.S., & Artfelt, E. (2012). *Stepfamily therapy: A 10-step clinical approach*. Washington, DC, APA Books.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (2011) *The Expanded Family Life Cycle: Individual, Family and Social Perspective* (4th. Rev. ed). Boston: Pearson Education, Inc.
- Coleman, M., Ganong, L. & Fine, M. (2000). Reinvestigating remarrige: Another decade of progress. *Journal of Marring and the Family*, 62, 1288-1307
- Dahl, A.S., Cowgill, K.M., & Asmundsson, R. (1987). Life in remarrige families. *Social Work*, 32(1), 40-44.
- Dahlberg, C., & Kilefors, A. (2012). *Terapeuters arbete med styvfamiljer inom vuxenpsykiatri och familjerådgivning*. (Psykoterapeutexamensuppsats), Lunds Universitet, Institutionen f r psykologi.
- Fine, M.A., & Kurdek, L. A. (1995). Relation Between Marital Quality and (Step)Parent – Child Relationship Quality for Parents and Stepparents in Stepfamilies. *Journal of Family Psychology*, 9(2), 216-223

- Ganong, L., Coleman, M., Fine, M., & Martin, P. (1999). Stepparents' Affinity-Seeking and Affinity-Maintaining Strategies with Stepchildren. *Journal of Family Issues*, 20(3), 299-327. doi: 10.1177/019251399020003001
- Hadfield, K., & Nixon, E. (2013). Including those that exclude themselves: Comparisons of self-identifying and non-self-identifying stepfamilies. *Journal of family studies*, 19(2), 216-223. doi:10.5172/jfs.2013.19.2.207
- Hansson K. (2001). *Familjebehandling på goda grunder: En forskningsbaserad översikt*. Stockholm: Gothia.
- Hedenbro, M. & Wirtberg, I. (2000). *Samspelets Kraft: Marte Meo möjlighet till utveckling*. Lund: Argos/Palmkrons Förlag.
- Hårtveit, H. & Jensen, P. (2012). *Familjen plus en: En resa genom familjeterapins praktik och idéer*. Stockholm: Mareld.
- Jensen, T. M., & Shafer, K. (2013). Stepfamily functioning and Closeness: Children's Views on Second Marrings and Stepfather Relationships. *National Association of Social Workers*. doi: 10.1093/sw/swt007
- Keshet, J.K. (1990). Cognitive remodeling of the family: How remarried people view stepfamilies. *Amer. J. Orthopsychiat*, 60(2), 196-203.
- Kvale, S. & Brinkmann, S (2008). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3 uppl.). Denmark: Studentlitteratur.
- Langemar, P. (2008). *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi*. Stockholm: Liber AB.
- Lundsbye, M. & Sandell, G. et al (2000). *Familjeterapins grunder*. Lund: Sandby Grafiska.
- Papernow, P. (2013). *Surviving and thriving in Stepfamily Relationships: What works and what doesn't?* New York: Routledge.
- Perris, C. (1996). *Ett band för livet: Bowlbys anknytningsteori och psykoterapi*. Stockholm: Natur och kultur.
- Pasley, K., Rhoden, L., Visher, E.B., & Visher, J.S. (1996). Successful Stepfamily Therapy: Clients' Perspective. *Journal of Marital and Family Therapy*, 22(3), 343-357
- Petitt, B. & Olson, H. (2005). *Om svar anhålles: En bok om Interaktionistiskt förändringsarbete. Teori och analys* (2 Rev.uppl.). Smedjebacken: Mareld.

- Schoedt, B. & Egeland, T A. (1994). *Från systemteori till familjeterapi*. Lund: Studentlitteratur.
- Starrin, B. & Svensson, P-G. (Red.). (1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Statistiska Centralbyrån. (2006:3). Barn och deras familjer 2005. Hämtat 17 mars 2015 från http://www.scb.se/statistik/_publikationer/LE0102_2006A01_BR_BE51ST0704.pdf
- Statistikdatabasen. (2013). Hämtat 17 mars 2015 från <http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/?rxid>
- Stewart, A. J., & Shapiro, D.N., (2005) Boundary Ambiguity in Stepfamilies. *Journal of Family Issues*, 26(7), 1002-1029. doi: 10.1177/0192513X04273591
- Svenska Akademien. (2015). Svenska akademiens ordlista över svenska språket (13 uppl.). Hämtat 15 mars 2015 från http://www.svenskaakademien.se/svenska_spraket/svenska_akademiens_ordlista/saol_13_pa_natet
- Vetenskapsrådet.(2015). Hämtat 15 februari från Vetenskapsrådet: <http://www.vr.se/omvetenskapsradet.4.4b3ca0f810bf51c922780002034.htm>
- Visher, E. B., & Visher, J. S. (1982). *Styvfamilj*. Malmö: Beyronds AB.
- Visher, E. B. & Visher, J. S. (1994). The Core Ingredients in the Treatment of Stepfamilies. *The Family Journal*, (2), 208-214. doi: 10.1177/1066480794023004

Intervjuguide

Till styvföräldern:

Hur skulle du beskriva din nuvarande familj? Hur ser den ut?

Hur länge har du funnits i familjen?

Berätta om ditt allra första möte med xx.

Hur gick det?

Hur har er relation utvecklats sedan dess?

Berätta om hur det gick till när ni kom i kontakt med BUP – första linjen!

Vad hade du för tankar om vem som skulle följa med till BUP?

Vem bjöd in dig?

Berätta lite om din delaktighet i familjesamtalen?

(Hur var det för dig att vara med? Vilken betydelse har det haft för dig – även efter samtalen? Är det något som varit särskilt svårt eller utmanande?)

Hur tycker du att du har blivit bemött av BUP – första linjen?

(Är det något du önskat varit annorlunda?)

Har du berättat för någon annan att du deltagit i familjesamtalen på BUP – första linjen?

Bilaga 2

Till föräldern:

Hur skulle du beskriva din nuvarande familj? Hur ser den ut?
Kan du berätta om när xx och din partner träffades första gången?
Hur gick det?
Hur tycker du att deras relation har utvecklats sedan dess?

Berätta om hur det gick till när ni kom i kontakt med BUP – första linjen!
Vad hade du för tankar om vem som skulle vara med i familjesamtalen?
Hur bestämdes det att just ni skulle vara med i samtalen?

Berätta lite om din upplevelse av din partners (styvföräldrarnas) delaktighet i familjesamtalen?
Hur var det för dig att din partner (styvföräldrarna) var med?
Vilken betydelse har det haft för dig – i samtalen och betydelse efter samtalen?
Är det något som varit särskilt svårt eller utmanande?

Har du berättat för någon att din partner (styvföräldern) varit med i familjesamtalen på BUP?

Till behandlaren:

Hur länge har du arbetat här? Vad arbetar du som? Har du ngn speciell inriktning?

Berätta om dina erfarenheter av att möta styvfamiljer i behandling!

När du kommer i kontakt med styvfamiljer – berätta om hur du tänker kring vem som ska vara med i familjesamtalen!

Berätta hur du har upplevt att ha styvföräldern med i familjesamtalen!

Har du upplevt något speciellt utmanande i de fall då styvföräldern varit delaktig i familjesamtalen?

Har det varit något som haft med styvföräldrarnas roll att göra?

Vad har du fått för erfarenheter med dig av att ha haft samtal där styvföräldern har medverkat?

Har du upplevt någon skillnad mot när du inte har haft det?

När har det inte funnits någon styvförälder med i samtalen?

Bilaga 4

Hej!

Vi är två studerande på Psykoterapeutprogrammet med familjeinriktning vid Lunds universitet. Vi heter Titte Hallin och Pia Bredberg, och vi är bägge socionomer.

Inom ramen för vår utbildning vill vi undersöka hur styvföräldrar och biologiska föräldrar ser på styvföräldrarnas delaktighet och roll i familjebehandling. Vi ska sen sammanställa resultaten i en uppsats.

Vi önskar intervjua dig som biologisk förälder och dig som styvförälder utifrån er familjebehandlingskontakt. Om du väljer att medverka innebär det att ni blir intervjuade var för sig om era upplevelser och erfarenheter av att som styvfamilj delta i familjebehandling. Du kan, när du vill, avbryta din medverkan utan att ange skäl till detta. Intervjun beräknas ta ca en timma och kommer att spelas in. Vi behöver kunna skriva ut intervju svaren för att analysera dem och komma fram till ett resultat. Vi kommer endast att publicera citat som du först har godkänt. Intervjun kommer ske på en plats som passar dig. Intervjuinspelningarna kommer att förstöras efter att de analyserats och sammanställts, och det du säger vid intervjun kommer att behandlas konfidentiellt. Meddelande om att du önskar vara med i studien önskar vi senast via nedanstående mailadress. Därefter kan vi bestämma tid och plats för intervjun utifrån överenskommelse och önskemål. Om du har några frågor är du välkommen att höra av dig till oss!

Vänliga hälsningar

Titte Hallin
Resursforums familjeinsatser
Malmö
PiaTitte14@gmail.com

Pia Bredberg
BUP Första linjen
Malmö
PiaTitte14@gmail.com

Hej!

Vi är två studerande på Psykoterapeutprogrammet med familjeinriktning vid Lunds universitet. Vi heter Titte Hallin och Pia Bredberg, och vi är bägge socionomer. Inom ramen för vår utbildning vill vi undersöka hur styvföräldrar, biologiska föräldrar och behandlare ser på styvföräldrarnas delaktighet och roll i familjebehandling. Vi ska sen sammanställa resultaten i en uppsats.

Vi önskar intervjua dig som behandlare utifrån din erfarenhet av familjebehandlingskontakt med styvfamiljer. Under intervjun kan du, när du vill, avbryta din medverkan utan att ange skäl till detta. Intervjun beräknas ta ca en timma och kommer att spelas in. Vi behöver kunna skriva ut intervjusvaren för att analysera dem och komma fram till ett resultat. Vi kommer endast att publicera citat som du först har godkänt. Intervjun kommer ske på en plats som passar dig.

Intervjuinspelningarna kommer att förstöras efter att de analyserats och sammanställts, och det du säger vid intervjun kommer att behandlas konfidentiellt. Om du har några frågor är du välkommen att höra av dig till oss!

Vänliga hälsningar

Titte Hallin
Resursforums familjeinsatser
Malmö
PiaTitte14@gmail.com

Pia Bredberg
BUP Första linjen
Malmö
PiaTitte14@gmail.com