



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Ett eller flera samtal?

En studie om besökare vid familjerådgivningen

Av: Cecilie Helgesen

Masteruppsats (SOAM 21)

VT 15

Antal ord: 19959

Handledare: Marianne Larsson Lindahl

Abstract

Author: Cecilie Helgesen

Title: One or more sessions? A study of clients in family counseling. [Translated title]

Supervisor: Marianne Larsson Lindahl

Assessor: Mats Hilde

The aim of this study was to examine whether visitors to family counseling intended to go to one or more sessions of counseling and whether the expectations and experiences of the first session affect the visitors intention. It was a quantitative study that consisted of two parts, a survey and a structured interview. The participants in the survey answered the survey before their first counseling session. The structured interview was performed by telephone shortly after the first counseling session. During a period of five weeks, 72 first-time visitors at the family counseling clinic in Lund was asked to participate in the study. 52 visitors accepted participation in the study and subsequently answered the survey. 49 respondents answered the structured interview. The majority, 84 % of the visitors had the intention to go to more than one session. Their intention was the same before and after the first session. Two subgroups were identified. One group with only one person who before the first session intended to go to several sessions but after the first session did not want to attend more sessions. The second subgroup consisted of seven visitors who before the first session intended to go to only one session, but following the first session wanted to return for more sessions. Binary logistic regression and Wilcoxon signed rank test was used to perform statistical analysis on what factors had affected the second subgroup into wanting to participate in more sessions. Only a few statistical significant factors were found. This indicated that it is probably not factors in the counseling session that affects whether the visitors intend to go to one or more sessions, but rather factors outside the counseling.

Key words: Family counseling, session, expectations, therapeutic alliance.

Förord

Jag vill tacka familjerådgivningen i Lund för att jag fick genomföra min studie hos er och alla besökare som tog sig tid till att delta i studien.

Ett stort tack till min handledare Marianne alla råd och stödjande ord.

Tack till min familj och mina vänner.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING OCH PROBLEMFÖRMULERING	6
1.1 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	7
2. BAKGRUND.....	8
2.1 FAMILJERÅDGIVNINGEN I LUND	8
2.2 FAMILJERÅDGIVARNA I LUNDS TANKAR OM BESÖKARNAS FÖRVÄNTNINGAR	9
3. KUNSKAPSLÄGET	10
3.1 FAMILJERÅDGIVNING.....	12
3.2 FAMILJERÅDGIVNINGENS EFFEKT	13
3.3 FAMILJERÅDGIVNING I SVERIGE	14
3.4 FÖRVÄNTNINGAR PÅ PARTERAPI	16
4. TEORI	18
4.1 FÖRVÄNTNING OCH FÖRVÄNTNINGSEFFEKT.....	18
4.1.1 <i>Kunders förväntningar och uppnå god kvalitet</i>	19
4.2 TERAPEUTISK ALLIANS	21
5. METOD	22
5.1 FORSKNINGSAKSATS	22
5.2 VAL AV METOD: KVANTITATIV METOD.....	23
5.3 URVAL	24
5.4 INSTRUMENT FÖR MÄTNINGEN: ENKÄT OCH STRUKTURERAD INTERVJU	26
5.4.1 <i>Genomförande av studien</i>	26
5.4.2 <i>Enkät – före första samtalet</i>	28
5.4.3 <i>Strukturerad intervju – efter första samtalet</i>	29
5.5 BORTFALLSANALYS	30
5.6 BEARBETNING AV DATA.....	31
5.7 INSAMLANDE AV ÖVRIGT MATERIAL: INTERVJU MED TVÅ FAMILJERÅDGIVARE	32
5.8 VALIDITET OCH RELIABILITET, METODKRITIK	33
5.9 FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN.....	35
6. RESULTAT OCH ANALYS.....	37
6.1 BESKRIVNING AV UNDERSÖKNINGSGRUPPEN	37
6.2 BESÖKARNAS AVSIKT FÖRE FÖRSTA SAMTALET.....	40
6.3 FÖRVÄNTNINGSAKTORER SOM PÅVERKAR ANTAL SAMTAL	44
6.3.1 <i>Kommunikationen i samtalet</i>	45
6.3.2 <i>Informativa aspekter i samtalet</i>	45
6.3.3 <i>Emotionella och relationella aspekter i samtalet</i>	46
6.4 BESÖKARNAS AVSIKT EFTER FÖRSTA SAMTALET	47
6.4.1 <i>Subgruppens förväntningar på och upplevelsen av emotionella och relationella aspekter i samtalet</i>	48
6.4.2 <i>Subgruppens förväntningar på och upplevelsen av informationen i samtalet och vad de får ut av samtalet</i>	49
6.4.3 <i>Subgruppens förväntningar och upplevelse av kommunikationen i samtalet</i>	51
6.5 FAKTORER SOM PÅVERKAR FÖRÄNDRINGEN	54
6.5.1 <i>Kommunikativa aspekter av samtalet som påverkar förändringen</i>	54
6.5.2 <i>Informativa aspekter av samtalet som påverkar förändringen</i>	55
6.5.3 <i>Emotionella och relationella aspekter av samtalet som påverkar förändringen</i>	55
7. AVSLUTANDE DISKUSSION	56
7.1 FÖRVÄNTNING PÅ ANTAL SAMTAL FÖRE FÖRSTA SAMTALET	56
7.2 VILKA FAKTORER PÅVERKAR FÖRVÄNTNINGARNA PÅ ANTAL SAMTAL?	57

7.3 BESÖKARNAS AVSIKT EFTER FÖRSTA SAMTALET	58
7.4 FAKTORER SOM PÅVERKAR FÖRÄNDRINGEN	58
7.5 GENERELL SLUTSATS OCH FRAMTIDA FORSKNING	59
8. REFERENSER.....	61
BILAGA 1: INFORMATIONSBREV OM STUDIEN.....	65
BILAGA 2: SAMTYCKE.....	66
BILAGA 3: KONTAKTUPPLYSNINGAR	67
BILAGA 4: ENKÄTEN	68
BILAGA 5: UPPFÖLJNING/STRUKTURERAD INTERVJU	72
BILAGA 6: LOGISTISK REGRESSION	75
BILAGA 7: LOGISTISK REGRESSION	76
BILAGA 8: LOGISTISK REGRESSION	77

1. Inledning och problemformulering

Det sociala arbetet innehåller möten av olika karaktär. Många människor söker behovsprövad hjälp och möter då socialarbetare som har en myndighetsfunktion. Andra söker ett socialpsykologiskt stöd och möter socialarbetare som arbetar terapeutisk. Det sociala arbetet är brett och mötena har därför olika karaktär beroende på vad anledningen till mötet är. Vid första mötet mellan klient och socialarbetare diskuteras syftet med besöket och vad de vill att utfallet ska vara, medan klientens förväntningar på mötet sällan diskuteras. Att klientens förväntningar påverkar behandlingen är välkänt inom terapi (Glass, Arnkoff & Shapiro 2001) och förväntningarna påverkar bland annat benägenheten för klienten att söka hjälp och stanna kvar i terapi (Tambling 2012). I terapeutiskt arbete borde alltså förväntningar vara en viktig del av samtalet i mötet mellan klient och socialarbetare.

En verksamhet som arbetar terapeutisk med mötet i fokus är familjerådgivningen. Familjerådgivningen bedriver parterapi och ger stöd och vägledning för par och enskilda personer i relationsfrågor (Lundblad 2005). Man kan söka hjälp för att till exempel förebygga problem i en relation, reparera en relation eller få stöd i en separation. Under 2013 avslutades 25 400 ärenden inom den kommunala familjerådgivningen i Sverige. 24 procent av dessa bestod av ett samtal och 46 procent gick i 2–4 samtal (Socialstyrelsen 2014). Att majoriteten av besökarna vid familjerådgivningen går i fyra samtal eller färre väcker en fråga om vad det kan bero på. Enligt Tambling, Wong och Anderson (2014) är parterapi generellt sett en effektiv behandlingsmetod men många avslutar sin behandling i förtid. Flera svenska studier (Lundblad & Hansson 2006; Lindberg 2010; Gustafsson 2007; Teke 2009) visar att familjerådgivning har god effekt på tillfredställelsen i relationen och att de som går i rådgivning har en positiv upplevelse. Familjerådgivning är alltså en bra verksamhet för par eller familjer med relationsproblem.

När nu besökarna är så nöjda, kan vi alltså fråga oss hur det kommer sig att majoriteten bara går i fyra samtal eller färre? En möjlig förklaring kan vara att terapeuten inte möter parets förväntningar. Även om det finns forskning om förväntningars påverkan i individualterapi, finns det lite kunskap om hur förväntningar påverkar i parterapi (Tambling & Johnson 2010). Besökarnas förväntningar är ett område som få forskare undersöker och de flesta studier som finns i ämnet, fokuserar på förväntningar kring utfallet av terapin, inte vad man ska uppleva i terapin. Söderquist (2009) har i en svensk studie som har studerat de par som inte återkommer

efter ett samtal på familjerådgivningen. Majoriteten berättar att det räckte med ett samtal eller att ett samtal var vad de hade tänkt sig. Besökarna verkar alltså nöjda med hjälpen de fått men vilka förväntningar de hade och om de uppfylldes är fortfarande ovisst.

Familjerådgivning handlar om ett samspel mellan familjerådgivare och besökare och det kan därför även vara viktigt med vilka förväntningar familjerådgivaren har på besökaren och samtalet. Dessa förväntningar påverkar troligen också både samtalet och hur många samtalet det blir mellan besökaren och rådgivaren. Det är troligt att rådgivarens förväntningar påverkar utvecklingen av behandlingsarbetet. Rådgivarens förväntningar diskuteras inte i studier kring familjerådgivning. Det är troligt att rådgivarens förväntningar påverkar hur besökaren upplever rådgivaren, dennes bemötande och förståelsen av vad samtalet ska innebära.

Förväntningar är inflytelserika och påverkar utfallet av terapi eller rådgivning. Goda resultat i terapin kan delvis bero på vilka förväntningar personen hade före samtalet (Tambling 2012). Vilka förväntningar en person har påverkar även benägenheten att söka hjälp. Om en person inte upplever det som den förväntade sig av samtalet kommer personen kanske inte tillbaka till fler samtal. Familjerådgivarna bör ha kunskap om vilka förväntningar förstagångsbesökarna har före deras första samtal eftersom de då kan använda denna kunskap i utformningen av behandlingen (Tambling, Wong & Anderson 2014; Tambling & Johnson 2010). Det finns en kunskapslucka om vilka förväntningar besökare har inför sitt första samtal och vad som påverkar besluten om att fortsätta gå i terapi. Med ytterligare kunskap kan den professionella verksamheten med familjerådgivning utvecklas för att motsvara besökarnas förväntningar.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka faktorer som kan påverka antal samtal på familjerådgivningen.

Frågeställningar:

1. Har besökarna, före första samtalet, som avsikt att gå i ett eller flera samtal?
2. Vilka faktorer kan påverka förväntningar på antal samtal?
3. Förändras uppfattningen om antal samtal efter första samtalet?
4. Vilka faktorer kan påverka denna eventuella förändring?

2. Bakgrund

Informationen i detta avsnitt kommer från en intervju som genomfördes med två familjerådgivare vid kommunala familjerådgivningen i Lund. Syftet med intervjun var att få en bättre förståelse hur verksamheten familjerådgivningen i Lund är organiserad. Under intervjun önskade jag även få kunskap om vilka förväntningar familjerådgivarna har på besökarna i det första samtalet samt vilka förväntningar de tror besökarna har på sitt första samtal.

2.1 Familjerådgivningen i Lund

Familjerådgivningen i Lund är en kommunal verksamhet som nio kommuner har avtal med. Invånarna i Lund, Svedala, Staffanstorp, Kävlinge, Burlöv, Lomma, Höör, Hörby och Svalöv kan vända sig till familjerådgivningen i Lund. Själva verksamheten är organiserad under Socialförvaltningen i Lund, där alla rådgivarna är anställda. Kommunerna betalar en avgift för antal samtal de utnyttjar. Det finns idag nio familjerådgivare i Lund och de ska snart få ytterligare en kollega. De flesta rådgivarna arbetar deltid. Samtliga familjerådgivare förutom en som är sjuksköterska, har socionomutbildning som en grund. Alla har steg 1 utbildning i psykoterapi och några av rådgivarna är även legitimerade psykoterapeuter.

Ett familjerådgivningssamtal tar en och en halv timme och familjerådgivarna kan som mest ha fem samtal per dag. På ett år har hela familjerådgivningen mellan 3500 och 4000 samtal och varje par/familj går i genomsnitt i sex samtal. Hur många samtal varje par går i kan variera mycket, beroende på paret och deras problematik, men även på familjerådgivaren. I intervjun berättar den ena familjerådgivaren att den anser att man behöver mer än sex samtal för att arbeta genom en problematik, medan den andre familjerådgivaren tror att det kan gå snabbare och att den inte tror att många par går i mycket mer än sex samtal. Jag anser därför att det är möjligt att även familjerådgivarens inställning till antal samtal påverkar hur många samtal paret deltar i. Familjerådgivarna¹ berättar att även om de inte har någon dokumentationsplikt tar de flesta familjerådgivarna minnesanteckningar. Anteckningarna hjälper rådgivaren att komma ihåg när de träffades, vad de pratade om och vad som är viktigt att ta upp i nästa

¹ Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

samtal. Familjerådgivaren berättar att de i slutet av det första samtalet brukar boka en tid för nästa samtal.

Familjerådgivarna har telefontid då man kan ringa och begära familjerådgivning. Vid detta första samtal tar man lite information om de som önskar komma till familjerådgivning samt namn, adress och telefonnummer. Om man vill får man vara anonym. Rådgivaren frågar om ålder, om de har barn och barnens ålder och vem som är förälder. Frågan om man är gift eller sambo ställs också samt hur länge man haft en relation och om det förekommer hot eller våld i relationen. Informationen skrivs ner på en blankett som ges till den familjerådgivare som träffar paret för ett första samtal.

Familjerådgivarna² beskriver att parterapi skiljer sig från individualterapi. När man har samtal med en individ blir det en berättelse medan ett möte med ett par är en interaktion. När parterna pratar, öppnar de hela tiden för reaktioner från den andra. I ett samtal med två parter måste familjerådgivaren begränsa omfattningen av samtalets innehåll så att man kommer snabbare in på själva problemet.

2.2 Familjerådgivarna i Lunds tankar om besökarnas förväntningar

De två familjerådgivare i Lund³ berättade även att de tror att besökarnas förväntningar är väldigt olika. En del vill ha handfasta råd medan andra kanske bara förväntar sig att få prata i en lugn miljö. För vissa kan det kännas som att de har saker att säga som de bara kan säga om det finns en tredje part där. Förväntningarna beror på hur parterna kommunicerar och möter varandra. Enligt familjerådgivarna kan en del personer även komma med förväntningen eller önskan om att familjerådgivaren ska läxa upp den ”hopplösa” partnern. Parterna kan ha olika agendor för vad samtalet ska leda till och dessa agendor påverkar också förväntningarna.

Familjerådgivarna berättar att de tror att besökarnas förväntningar har en stor påverkan på hur samtalen utvecklas. Rådgivarna frågar alltid på något sätt om vilka förväntningar besökarna har. Besökarnas svar är ofta att de önskar hjälp med att prata med varandra.

² Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

³ Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

Kommunikationsproblem är den vanligaste anledningen till att man kommer till familjerådgivningen⁴. Ibland har parterna i ett par olika förväntningar på samtalet. Ofta är det när kommunikationssvårigheterna pågått länge och de kan ha insett svårigheterna med att leva tillsammans. Paret kan då ha olika förväntningar på om de i familjerådgivningen ska reparera eller separera relationen. För familjerådgivaren är det viktigt att klargöra var tonvikten i samtalskontakten ska ligga för att vet hur de ska arbeta vidare. Enligt familjerådgivarna förväntar sig besökarna att möta någon som förstår, lyssnar, kan komma med en lösning och är opartisk. Familjerådgivarna har inför det första samtalet en förväntning om att de ska få grepp om vad problemet handlar om för detta par och bilda en terapeutisk allians till dem båda. En viktig del av familjerådgivningen är enligt rådgivarna att visa besökarna att det är naturligt att tänka olika och visa att man kan lyssna på två personer och förstå båda sidorna.

3. Kunskapsläget

I detta avsnitt beskrivs forskning och studier kring familjerådgivning, psykoterapi generellt och parterapi. Databasen Lubsearch användes för att söka internationell litteratur. Första sökningen gjordes med orden "family counseling" och "expectations*" och fick 165 träff på sökningen. Sökningen var begränsad till artiklar som var peer review granskade. Målsättningen var att få en generell kunskap om vilka förväntningar besökare vid familjerådgivningen har och därför valdes alla artiklar som tar utgångspunkt i behandling av människor med en viss etnicitet eller religion systematiskt bort. Även artiklar som handlar om en särskild grupp, till exempel ensamstående eller pappor, valdes systematiskt bort. Som träff nummer 76 vid sökningen fanns en svensk artikel (Lindberg 2010) som utifrån titeln handlade om par som besökt familjerådgivningen. Utifrån titeln verkade artikeln studera samma målgrupp som denna studie avser fokusera på, vilket var anledningen till att artikeln blev utvald. Övriga artiklar valdes bort då de antingen systematiskt valdes bort på grund av ovan nämnda anledningar eller att de inte handlade om förväntningar vid par- eller familjeterapi.

Sedan gjordes en ny sökning i Lubsearch med orden "family therapy or couples therapy" och "expectations*" som fick 3572 träffar. Sökningen var begränsad till artiklar som var peer review granskade. Även vid denna sökning eftersträvades artiklar som handlade om besökare generellt vid familjerådgivning. Artiklar som handlade om terapi för personer med en specifik sexuell läggning, etnicitet eller religion valdes därför systematiskt bort. Även artiklar som

⁴ Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

studerade personer med en uttalad psykiatrisk sjukdom eller funktionsnedsättning valdes även bort. Artiklar som inte handlade om besökares förväntningar på eller i par- eller familjeterapi valdes också systematisk bort. Två artiklar med Tambling (2010; 2014) som huvudförfattare valdes ut i sökningen då titlarna på båda artiklarna innehöll orden förväntningar på parterapi. Abstract av artiklarna lästes först och sedan hela artiklarna. Då artiklarna bedömdes vara användbara för kunskapsläget användes deras referenslistor i sökandet efter ytterligare artiklar och böcker. I referenslistorna uppmärksammades särskilt ord som "expectancy" eller "expectations" och "couple therapy" eller "family therapy". De artiklar som verkade relevanta utifrån att dessa ord var med i titeln läste jag så abstract på och om de fortfarande verkade vara användbara för kunskapsläget till denna studie läste jag hela artikeln. Samma metod användes vid de nya artiklarna för att leta mer kunskap. Eftersom två artiklar av samma författare, Tambling, upplevdes ge stor nytta av för studien, gjordes en sökning på hennes namn i Lubsearch. Då hittades en tredje artikel av Tambling (2014), som utifrån att den handlade om förväntningseffekt i terapi, bedömdes som relevant för att förstå hur besökarnas förväntningar påverkar terapi.

För att få en översikt över svenska studier om familjerådgivning användes Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivares hemsida där en utvärdering av familjerådgivningen av Teke (2009) hittades. Utvärderingen ger en inblick i den svenska familjerådgivningen. Samma metod här som vid den internationella forskningen och undersökte referenslistorna i Teke (2009) och Lindberg (2010) för att finna ytterligare litteratur som kunde vara relevant. Särskild uppmärksamhet lades vid titlar i referenslistorna som handlade om svensk familjerådgivning eller parbehandling. När en titel och författare i referenslistorna uppmärksammades som intressant användes databaserna Libris och Lovisa (Lunds universitets biblioteks system) samt google scholar för att söka upp och hitta dessa artiklar eller böcker.

Två familjerådgivare som är anställda vid den kommunala familjerådgivningen i Lund har även intervjuats. Denna intervju gav information om verksamheten i Lund samt en inblick i hur familjerådgivarna kan tänka och resonera kring besökarnas förväntningar.

3.1 Familjerådgivning

Familjerådgivning är en verksamhet dit par och familjer eller enskilda personer kan vända sig för råd och stöd i relationsfrågor. Familjerådgivningen är en självständig verksamhet inom socialtjänsten och arbetar främst med par och familjerelationer. Genom samtal ska familjerådgivningen hjälpa dem som sökt hjälp att bearbeta samlevnadsproblem och konflikter (Socialstyrelsen 2008, s. 3). Familjerådgivningen hjälper par som önskar att fortsätta leva tillsammans att hantera sina problem och konflikter men också par där separation är eller blir aktuellt (Socialstyrelsen 2008, s. 3). Sedan 1995 är det lagstadgat i Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, 5 kap. 3 § 3 st. att kommunerna ansvarar för att erbjuda familjerådgivning till de kommuninvånare som efterfrågar det (Prop. 1993/94:4). Familjerådgivningen kan bedrivas på tre olika sätt: i kommunens egen regi, kommunen kan ha avtal med en annan kommun som tillhandahåller familjerådgivning eller genom privat aktör som upphandlas av kommunen (Socialstyrelsen 2008, s. 4).

Familjerådgivningen är en självständig verksamhetsgren inom socialtjänsten och det råder sekretess mellan familjerådgivningsverksamheten och de andra verksamheterna inom socialtjänsten. De som söker sig till familjerådgivningen ska kunna vara anonyma (Socialstyrelsen 2008, s. 6). Familjerådgivningen har särskilt sträng sekretess, så kallad ”absolut sekretess” och regleras i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) 26 kap. 3 §. I 15 kap. 2 § SoL finns samma bestämmelse som gäller för familjerådgivning som drivs i privat regi. Sekretess gäller för alla uppgifter som lämnats eller inhämtats under rådgivning. I speciella situationer, vilka regleras i lag, bryts sekretessen (KFR 2011). Familjerådgivare har ingen dokumentationsplikt och för inte journaler. Familjerådgivaren kan föra anteckningar som stöd för minnet men dessa ska makuleras vid avslutad kontakt (Socialstyrelsen 2008, s. 12; KFR 2011).

Det finns inget krav på vilken utbildning familjerådgivare ska ha men de flesta har socionomutbildning och vidareutbildning i familjeterapi och/eller steg ett eller två i psykoterapi. Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare, KFR, är en intresseorganisation för familjerådgivare. De har utformat riktlinjer för vilken kompetens som krävs för att arbeta som familjerådgivare och för att bli auktoriserad familjerådgivare (KFR 2011). Familjerådgivare följer inte en manual eller specifik metod i sitt arbete, utan använder ofta en blandning av olika metoder (Lundblad & Hansson 2006, s. 140). KFR (2011)

rekommenderar att familjerådgivare bör ha en bredd i den teoretiska referensramen för att kunna möta de besökandes behov.

3.2 Familjerådgivningens effekt

Majoriteten som kommer till familjerådgivningen är par (Socialstyrelsen 2014) och familjerådgivning kan därför betraktas som en form av parterapi. Parterapi är effektivt både för att förbättra hälsa och välmående och för att ge högre äktenskaplig tillfredställelse (Lundblad & Hansson 2006; Lundblad 2005; Tambling, Wong, Anderson 2014; Wallander 2013). När olika modeller för parterapi har undersökts mot kontrollgrupper har resultatet av prövade modeller i samtliga studier visat sig vara bättre än kontrollgruppens, vilket kan bero på att kontrollgruppen inte får någon behandling. Även om den prövade metoden endast leder till små förändringar kan skillnaden därför bli statistiskt signifikant (Jacobson & Addis 1993, s. 85). För att kunna uttala sig om behandlingens effektivitet anser jag att det hade varit bättre om kontrollgruppen fått en annan form av behandling så att effekterna av två behandlingar kunnat jämföras med varandra. Utifrån studier gjorda om parterapi kan man säga att all behandling hjälper några, en del personer hjälps inte alls, och alla testade behandlingar verkar ge ungefär samma effekt (Jacobson & Addis 1993, s. 86; Lundblad & Hansson 2006, s. 137). Det finns lite kunskap om de långsiktiga effekterna av parterapi då få studier har följt paren mer än ett par månader efter avslutad terapi (Jacobson & Addis 1993). Lundblad och Hansson (2006) har i en studie av svensk familjerådgivning kunnat visa att familjerådgivning ger signifikanta förbättringar för par och att resultaten efter två års uppföljning i stort sett är desamma eller lite förbättrade.

Studier visar att familjerådgivning har en god effekt för de par som söker (Lundblad 2005; Lundblad & Hansson 2006; Tambling, Wong & Anderson 2014). Många av de internationella studier som gjorts om parterapi är experimentella studier eller studier utförda i privata verksamheter. Deltagare till de experimentella studierna rekryteras, istället för att remitteras från andra instanser, vilket görs i kliniska studier. I experimentella studier är ofta populationen en homogen grupp och personer med svåra störningar utesluts. Det är även vanligt att behandlaren följer en manual och fokuserar på ett utvalt område. Detta skiljer experimentella studier från studier i klinisk verksamhet där populationen ofta är heterogen med varierande problem och behandlaren blandar olika metoder. Att undersökningsgruppen och behandlingsmetoderna i experimentell forskning och klinisk verksamhet skiljer sig åt gör

att resultaten från experimentell forskning troligen inte kan överföras direkt till klinisk verksamhet (Lundblad 2005, s. 38).

Förväntningar kan troligen inverka på hur effektiv en rådgivning är (Tinsley & Harris 1976). Glass, Arnkoff och Shapiro (2001) kunde i de flesta av sina studier se ett positivt samband mellan klientens förväntning och resultatet av terapin. Dock saknar de underlag för att kunna fastslå att förväntningar påverkar utfallet av terapi. Enligt Tambling (2012) är det större sannolikhet att klienterna tror att terapi hjälper och får positiva utfall om terapeuten möter klienternas förväntningar och positiva förväntningar för effekten är fördelaktigt för utfallet av terapin.

3.3 Familjerådgivning i Sverige

Den svenska familjerådgivningen bygger på metoder som utvecklats och forskats på i USA (Lundblad & Hansson 2006). När familjerådgivning i Sverige har utvärderats har det varit ett större fokus på besökarnas upplevelse och huruvida de är nöjda, medan ett fåtal studier fokuserar på utfallet av sådan terapi (Lundblad & Hansson 2006). En stor andel av studierna kring familjerådgivning är utformade som enkäter eller självskattningsformulär (Gustafsson 2008; Lundblad & Hansson 2006; Sundberg 2006; Teke 2009; Wallander 2013; Zetino Duarte 2003). Flera av dessa studier undersöker vilken nytta eller förändring familjerådgivningen ger (Lundblad & Hansson 2006; Teke 2009; Wallander 2013; Zetino Duarte 2003). Samtliga studier kommer fram till att förhållandena förbättras för de personer som söker familjerådgivning. I de studier (Lindberg 2010; Zetino Duarte 2003) som använt sig av intervjuer för att studera familjerådgivning har antalet intervjupersoner varit relativt litet. Lindberg (2010) intervjuade fyra par och Zetino Duarte (2003) intervjuade fyra personer. För båda studierna tillfrågades ett större antal personer om de ville delta men majoriteten av de tillfrågade tackade nej till att intervjuas.

Lundblad och Hansson (2006) har i en studie undersökt om de metoder för parterapi som utvecklats i USA är tillämpbara inom den svenska familjerådgivningen. De undersökte även effekten av familjerådgivning. Studien är den mest omfattande studie av familjerådgivning i Sverige som gjorts. Resultatet visar att familjerådgivning har god effekt och att de modeller som utvecklats i USA kan användas i Sverige.

När besökare vid familjerådgivningen tillfrågas om sin upplevelse ger de flesta en positiv beskrivning av sin kontakt med familjerådgivningen (Gustafsson 2008; Lindberg 2010; Sundberg 2006). Besökarna beskriver att de kände sig förstådda, hörda och respekterade av familjerådgivaren även om vissa samtal kunde vara svåra (Lindberg 2010). Att lära sig nya sätt att lyssna och kommunicera framkommer som viktigt i kontakten. Besökarna berättar att eftersom rådgivaren fanns där som en utomstående part, kunde de lyssna på och förstå varandra på ett nytt sätt (Gustafsson 2008; Lindberg 2010). I vilken utsträckning paren förväntade sig få råd från familjerådgivaren och vad de faktiskt uppfattade som råd varierade. Till exempel upplevde några av paren att familjerådgivarens beskrivning av parets samspel som råd (Lindberg 2010). I Lindbergs (2010) studie framkommer det att besökarna satte stor pris på att i familjerådgivningen få lyssna till den andre parten och få en ny förståelse av partnern. Familjerådgivarens förmåga att lyssna till och förstå båda parter samt att vara neutral, skattades högt av dem som mött en rådgivare med dessa egenskaper men även av dem som saknade detta i bemötandet (Gustafsson 2008).

Söderquist (2009) har intervjuat 49 par som gått i enbart ett samtal och sedan avslutat sin kontakt med familjerådgivningen. Tre till fyra månader efter det första samtalet kontaktades paret av den terapeut som träffat dem. Terapeuten kontaktade oftast en part i paret och ställde frågor om resultat och bemötande. Den intervjuade fick även med egna ord beskriva varför de gick i enbart blev ett samtal. 67 procent svarade att de helt eller delvis hade uppnått sina mål och 53 procent hade helt eller delvis löst sina problem (Söderquist 2009). De intervjuade beskriver även en mycket positiv bild av mötet, då 86 procent kände sig mycket bra bemötta och 69 procent tyckte att de pratade om rätt saker i samtalet. Orsaker till varför det blev endast ett samtal kan delas in i fem kategorier. Den första kategorin är att det räckte med ett samtal då paret hade fått den hjälp de behövde, vilket 21 av de intervjuade svarade. Den andra kategorin är att paret inte var överens om de skulle ha fler samtal vilket 14 av de intervjuade svarade. Fem av de intervjuade svarade att ett samtal var vad paret hade tänkt sig. Den fjärde kategorin är att livet kom emellan eller att de glömde bort, vilket fem av de intervjuade svarade. Fyra par svarade att familjerådgivning inte var rätt för dem eller att det var svårt att förklara.

En stor del av de svenska studierna av familjerådgivning är gjorda av yrkesverksamma inom familjerådgivning (Lindberg 2010; Lundblad & Hansson 2006; Sundberg 2006; Teke 2009) medan resterande studier ofta är utförda av utvärderare vid enheter för forskning och

utveckling (FOU-enheter) eller som examensarbete inom socialt arbete, psykologi eller psykoterapeutexamen. Det kan vara värt att påpeka att det huvudsakligen är forskare med direkt anknytning till familjerådgivning som bedriver forskningen, då detta kan påverka hur studierna utformas (Tambling, Wong & Anderson 2014) samt besökarnas benägenhet att delta.

3.4 Förväntningar på parterapi

Alla klienter skapar förväntningar inför sitt första terapisamtal (Tambling & Johnson 2010; Tinsley & Harris 1976). Klienter i psykoterapi kan ha förväntningar om den psykoterapeutiska processen, vilka roller de kommer att ha, utfallet av terapin och hur många samtal terapin kommer att bestå av (Glass, Arnkoff & Shapiro 2001; Tambling 2012). Både klienten och terapeuten har förväntningar som påverkar terapin genom att förväntningarna påverkar klientens benägenhet att söka hjälp, den terapeutiska alliansen, hur terapin utvecklas och resultatet av terapin (Tambling & Johnson 2010; Tinsley & Harris 1976). De flesta som kommer till terapi har förväntningar kring hur terapeuten kommer att vara, terapeuten utseende och hur terapeuten kommer att bete sig (Tambling & Johnson 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014). Klienterna har även förväntningar på utfallet av terapin vilket ofta inkluderar förväntningar om att lösa problemet som fört dem till terapin, få bättre kommunikation och att terapin kommer stärka deras förhållande (Tambling, Wong & Anderson 2014).

I psykoterapi förväntar sig klienten att terapeuten är förtroendeingivande, omtänksam, omhändertagande och empatisk samt att terapeuten har kunskap om mellanmännliga relationer (Tambling & Johnson 2010; Tambling 2012). Terapeuten förväntas vara villig att relatera till klienten med öppenhet och ärlighet (Tambling & Johnson 2010). En vanlig förväntning är att terapeuten ska be klienten prata om sina problem, känslor och upplevelser. Klienterna förväntar sig att kunna diskutera problemen på en djupare nivå med terapeuten (Tambling, Wong & Anderson 2014). Terapeuten förväntas vara aktiv och fokusera på problemet samtidigt som den erbjuder klienten en säker och komfortabel miljö (Tambling & Johnson 2010). I samtalet kommer terapeuten att ställa frågor, lyssna och försöka lära känna klienterna samtidigt som terapeuten ger paret ett nytt perspektiv på deras problem (Tambling, Wong & Anderson 2014). Vanliga teman som klienter förväntar sig prata om är anledningen till att de sökt hjälp, om tidigare händelser som påverkat personen att söka terapi,

kommunikation, relationshistoria och den individuella historien (Tambling & Johnson 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014). Terapeuten förväntas ta en aktiv roll genom att styra samtalet och ge råd och vägledning till paret (Tambling & Johnson 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014). Klienterna förväntar sig att terapi kommer att hjälpa dem och förväntar sig att terapisaamtalen kommer vara en positiv upplevelse (Tambling & Johnson 2010).

Tambling, Wong och Anderson (2014) har undersökt vilka förväntningar klienter har på sin partner inför deras första parterapiamtal. Resultatet av undersökningen visade att många av paren hade liknande förväntningar på hur partnern skulle bete sig i terapin. Alla trodde att de skulle samarbeta med partnern för att lösa problemet som fört dem till terapi. Paren förväntade sig bland annat att de skulle fördela ordet så att båda skulle få prata och lyssna. Den partner som initierat terapin förväntades prata mest och den partner som pratar mindre hemma, förväntades prata mer hos terapeuten. Klienterna förväntade sig att partnern skulle lyssna på dem under terapin och försöka förstå deras samt terapeutens perspektiv.

Klienter har förväntningar på terapin och behöver tro att terapi kan hjälpa för att de ska söka och fortsätta behandling. Det är viktigt att terapeuten pratar med sina klienter om vilka förväntningar de har på terapin och utfallet av den (Glass, Arnkoff & Shapiro 2001; Lindberg 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014). Genom att veta vilka förväntningar klienten har kan terapeuten försöka förstå klientens upplevelse av terapin och använda det i utformningen av behandlingen (Tambling & Johnson 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014). Om terapeuten däremot misstänker att klientens förväntningar är negativa bör den dock inte prata om förväntningar, då klienten eventuellt skulle behöva erkänna att den hade fel om resultatet av terapin skulle bli positivt (Glass, Arnkoff & Shapiro 2001). Tambling och Johnson (2010) visade i en studie att de flesta klienter ansåg att terapin stämde överens med de förväntningar de hade innan det första samtalet. Några klienter hade upplevelser i terapin som inte stämde med deras förväntningar och en del blev positivt överraskade av dessa upplevelser.

4. Teori

Som teoretiskt ramverk för denna studie har jag valt att använda mig av teorier från olika vetenskapliga skolor, med teoretiska begrepp kring olika typer av förväntningar och förväntningseffekt samt begreppet terapeutisk allians. Jag har valt att använda mig av teorier från olika vetenskapliga områden eftersom jag anser att det finns ett behov av att förklara studiens resultat från flera sidor. Familjerådgivning är en behandlingsform för parrelationen och både ett möte mellan den individuella besökaren och rådgivaren och mellan paret och rådgivaren. Den terapeutiska alliansen kan användas för att förklara besökarnas förväntningar på och upplevelser av behandlingen och vilket samarbete som eventuellt skapas i det första samtalet på familjerådgivningen. Familjerådgivning är en form av par- eller familjebehandling och den terapeutiska alliansen ses ofta vara en viktig del för att lyckas i behandlingsarbetet. Familjerådgivning kan även betraktas som en tjänst som besökarna köper av rådgivaren. Om de inte är nöjda och tjänsten inte uppfyller deras förväntningar kan de avsluta kontakten. Grönroos (1984) och Ojasalo (2001) har sitt specialområde inom marknadsföring och servicebranschen och både har skrivit om förväntningar. Då familjerådgivningen kan upplevas som en tjänst besökaren köper anser jag att Grönroos (1984) och Ojasalo (2001) är relevanta att använda för att belysa denna sida. Ojasalos (2001) definition av olika typer av förväntningar man kan ha på en tjänst är tänkt som ett teoretiskt verktyg för att kunna förklara besökarnas svar både före och efter det första samtalet.

4.1 Förväntning och förväntningseffekt

Jag kommer även att använda mig av *förväntningseffekt* som ett teoretiskt begrepp. Tambling (2012) beskriver förväntningseffekt som en process där förväntningarna blir en självuppfyllande profetia. Förväntningseffekten är ofta en stark indikator för utfallet eftersom förväntningarna påverkar utfallet. När det finns en tydlig överensstämmelse mellan en klients rollförväntningar och terapeutens faktiska egenskaper, påverkas terapin positivt av detta (Tambling 2012). När terapi inte uppfyller klientens förväntningar, till exempel avseende hur många samtal det blir, upplevelse av positiva förändringar eller rollerna i terapin, påverkas utfallet av terapin negativt (Tambling 2012).

4.1.1 Kunders förväntningar och uppnå god kvalitet

Ojasalo (2001) beskriver hur man bör hantera klienters förväntningar inom professionella tjänster för att få en långsiktig kvalitet och nöjda kunder. Ojasalo (2001) tydliggör tre typer av förväntningar som kunder av professionella tjänster ofta har, nämligen oklara, implicita och orealistiska förväntningar. Hur dessa förväntningar bör hanteras för att få nöjda kunder med en upplevelse av god service redogörs för i artikeln. Hur kunder upplever en tjänst beror på hur väl deras förväntningar stämmer överens med den faktiska upplevelsen av servicen (Ojasalo 2001).

En kund har *oklara förväntningar* när den önskar få ut något av tjänsten men inte har en tydlig bild av vad det är. Kunden känner ett behov av förändring, men vet inte vilken typ av förändring den önskar. Om den som erbjuder tjänsten inte uppfyller de oklara förväntningarna upplever kunden att han eller hon är missnöjd med tjänsten, men förstår inte riktigt varför (Ojasalo 2001, s. 203). *Tydliga förväntningar* är motsatsen till oklara förväntningar. När den som erbjuder tjänsten försöker tydliggöra kundens oklara förväntningar kallas det att fokusera förväntningarna. När kundens förväntningar fokuseras blir de tydligare och kunden har bättre översikt över vilken hjälp han önskar och behöver (Ojasalo 2001, s. 204). Om de oklara förväntningarna inte fokuseras kan den som erbjuder tjänsten hjälpa kunden med fel problem och kundens förväntningar blir då inte uppfyllda. När de oklara förväntningarna fokuseras kan framkomma att kundens förväntningar inte är sådana förväntningar som den professionelle kan uppfylla. Då bör den professionella upplysa kunden om detta (Ojasalo 2001).

Implicita förväntningar förekommer när vissa delar av en tjänst är så självförklarande att kunden inte ens tänker på det eller på möjligheten att förväntningen inte kommer att infrias. De implicita förväntningarna blir tydliga när de inte uppfylls och skapar då negativ överraskning. När de uppfylls skapas ingen positiv överraskning (Ojasalo 2001, s. 206). *Explicita förväntningar* är motsatsen till implicita förväntningar. Explicita förväntningar är medvetna antaganden eller önskemål som kunden har om tjänsten. Kunden är medveten om de explicita förväntningarna och uppmärksammar om de uppfylls, men det är inte säkert att kunden uttrycker alla explicita förväntningar öppet (Ojasalo 2001, s. 203). När kunden och den professionelle som erbjuder tjänsten har haft en lång relation blir fler av kundens förväntningar implicita. De implicita förväntningarna kan bli tydliga genom att den professionelle medvetet avslöjar dem eller om de inte uppfylls. Genom att tydliggöra förväntningarna ökar möjligheten till att kunden är nöjd i längden (Ojasalo 2001, s. 205).

Kunden kan ha *orealistiska förväntningar*. Det är förväntningar som är omöjliga eller väldigt svåra att uppnå för kunden själv eller den professionelle. De orealistiska förväntningarna handlar ofta om att definiera problemet, hitta en lösning, genomföra lösningen eller vilken effekt lösningen ska ge. Ju mer realistiska kundens förväntningar är desto bättre chans är det att de uppfylls och att kunden upplever att servicen har en god kvalitet (Ojasalo 2001, s. 203). *Realistiska förväntningar* är motsatsen till orealistiska förväntningar och förväntningarna kan då uppfyllas av den professionelle eller av kunden. Oklara, tydliga, implicita och explicita förväntningar kan vara både orealistiska och realistiska (Ojasalo 2001, s. 203). När kunden har orealistiska förväntningar är det ofrånkomligt att kunden blir missnöjd. Om förväntningarna görs realistiska i början av kontakten med den professionelle kan framtida missnöje undvikas. Om det först i en senare fas i kontakten, efter att kunden använt tid och pengar, framkommer att kundens förväntningar var orealistiska blir missnöjet ännu större (Ojasalo 2001, s. 205).

Ojasalo (2001) beskriver hur kundens förväntningar bör hanteras för att kunden ska bli nöjd och god långsiktig kvalitet uppnås, medan Grönroos (1984) skriver om hur man kan förstå kundens upplevelse av kvaliteten på tjänsten. För att kunna utveckla en tjänst som kunden verkligen vill ha måste man ha en tydlig bild av vad kunden önskar av och hur den bedömer tjänsten (Grönroos 1984). *Upplevd kvalitet* är ett mått på utfallet av en utvärderingsprocess där kunden jämför förväntningarna på tjänsten med upplevelsen av tjänsten han fick (Grönroos 1984). Kvaliteten på en tjänst beror alltså på förväntningarna och upplevelsen av tjänsten. Reklam, information och tidigare erfarenheter av en tjänst påverkar vilka förväntningar personer har på en tjänst. Upplevelsen av tjänsten däremot bygger endast på själva upplevelsen. En tjänst kan levereras på ett teknisk korrekt sätt, men om kunden är missnöjd med presentationen kommer kunden inte att vara nöjd (Grönroos 1984).

4.2 Terapeutisk allians

Begreppet *terapeutisk allians* kommer från psykodynamisk teori där Freud var en av de första som började skriva om klientens möjlighet att skapa en allians med terapeuten (Horvath & Luborsky 1993). Idag ses terapeutisk allians som ett panteoretiskt begrepp, alltså att det är tillämpligt på olika behandlingsinriktningar, eftersom studier visar att olika terapier ger liknande terapeutisk vinst (Horvath & Luborsky 1993). Enligt Horvath och Bedi (2002) används begreppen allians, terapeutisk allians, arbetsallians eller hjälpande allians ofta om samma sak och det är därför svårt att ge begreppen en exakt definition. Terapeutisk allians användas för att beskriva kvaliteten och styrkan av samarbetet mellan terapeut och klient (Horvath & Bedi 2002, s. 41). Alliansen kan ses som en samarbetande enhet som har tre delar, enighet om de terapeutiska målen, enighet i vad terapi innebär och ett band mellan terapeuten och klienten (Horvath & Bedi 2002). Klienten och terapeuten kan ha liknande långsiktiga mål med terapin men olika förväntningar på kort sikt, till exempel hur snabbt klienten kommer att få hjälp med sina besvär. För att få en god allians är det då viktigt att terapeuten pratar om dessa förväntningar med klienten och visar en koppling till det långsiktiga målet (Horvath & Luborsky 1993; Pinsof & Catherall 1986). Hur lång en behandling är verkar inte påverka alliansens kvalitet och terapins utfall (Horvath & Luborsky 1993). Inom olika former av terapier har man undersökt sambandet mellan den terapeutiska alliansen och utfallet. I dessa studier visar alla former av terapier på positiva samband med terapeutisk allians (Lambert & Barley 2002). Alliansen förutspår utfallet av terapin (Horvath & Luborsky 1993) och det är därför viktigt att terapeuten får en god allians med klienten redan från början.

Begreppet allians utvecklades först och användes inom den psykodynamiska individualterapien och de såg allians som något som skedde mellan en enskild klient och terapeuten (Pinsof & Catherall 1986). Inom familjeterapi har man tidigare pratat om att bli en del av familjen eller att skapa ett band med familjemedlemmarna, men man har sällan pratat om teorin kring detta. Att ta in begreppet allians är bra för den teoretiska delen av familjeterapi enligt Pinsof och Catherall (1986) och kommer att föra individualterapi och familjeterapi närmare varandra. I familjeterapi eller parterapi måste terapeuten hela tiden ha en allians med flera personer samtidigt. Pinsof och Catherall (1986) beskriver att det alltid finns minst tre nivåer av allians i familjeterapi. Den lägsta nivån är *individuella allians*, som är alliansen mellan terapeuten och varje familjemedlem. Den hösta nivån är *hela-systemet allians*, vilket är alliansen mellan terapeuten och alla familjemedlemmar som ett system. Mellannivån kallas *subsystem allians*

och är den allians terapeuten har med varje subsystem som består av flera personer (t.ex. föräldrar, barn etc.). Den allians terapeuten har med en person påverkar de andra allianserna som terapeuten har (Pinsof & Catherall 1986, s. 138).

Pinsof och Catherall (1986, s. 139) beskriver terapeutisk allians som relationen mellan två system, terapeutsystemet och klientsystemet, och gäller systemens möjlighet att engagera sig i och samarbeta kring terapin. Alliansen är mellan två system, inte två personer. Terapeutsystemet består av alla personer som är delaktiga i behandlingen av klientsystemet medan klientsystemet består av alla mänskliga system som kan vara delaktiga i att bevara eller lösa det nuvarande problemet (Pinsof & Catherall 1986, s. 139). Pinsof och Catherall gör skillnad mellan individuell-, par- och familjeterapi. Individualterapi innebär huvudsakligen arbete med en person ur klientsystemet. Parterapi innebär främst arbete med två personer av samma generation eller hierarkiska nivå ur klientsystemet medan man i familjeterapi arbetar med två eller flera medlemmar av olika generationer eller hierarkiska nivåer i klientsystemet. Minst en förälder och ett barn behöver vara delaktiga för att det ska kunna kallas familjeterapi. I parterapi kan klienterna beskriva alliansen mellan sig och terapeuten och partnern och terapeuten som olika (Pinsof & Catherall 1986, s. 142f).

5. Metod

5.1 Forskningsansats

I denna studie undersöks vilka faktorer som kan påverka antal samtal besökare går på familjerådgivningen. Eftersom jag tror att besökarnas förväntningar på och upplevelser av det första samtalet existerar oberoende av om jag undersöker dem eller inte så har jag det Bryman (2011, s. 30) kallar en positivistisk forskningsansats. Jag önskar att påverka besökarna minst möjligt i deras beskrivelse av vilka förväntningar de hade och hur de upplevde samtalet valde jag att använda kvantitativ metod. Om kvalitativ metod använts finns en större risk att besökaren påverkas både i de svar de ger och i behandlingen. Besökarnas förväntningar på och upplevelse av samtalet finns oberoende av om de undersöks eller inte. Genom att ställa samma frågor till samtliga deltagare i studien kan man försöka mäta besökarnas olika förväntningar på det första samtalet och sedan jämföra dem med hur besökarna svarar på frågorna om deras upplevelse av det första samtalet. Huruvida det är möjligt att fånga hela bilden av besökarnas förväntningar på och upplevelse av det första samtalet genom kvantitativ

metod kan diskuteras. Risken för att påverka deltagaren både i fråga om svar och i behandlingen ses dock som stor. Samtliga besökare får samma frågor vilket gör att samma faktorer mäts för samtliga deltagare, dock kan det variera hur deltagarna upplever frågorna och hur medvetna de är om sina förväntningar och upplevelser.

Det är vanligt att skilja mellan induktiv och deduktiv teori. I ett induktivt angreppssätt utgår man från empirin och teorin kommer som ett resultat av forskningen (Bryman 2011, s. 28). Med en deduktiv ansats däremot utgår man från teori och skapar hypoteser som sedan utforskas i empirin. Teorin kan vara den litteratur och kunskap som finns på det aktuella området (Bryman 2011, s. 27). Jag har ett deduktivt förhållningssätt, vilket betyder att jag använt mig av teori för att skapa hypoteser. Jag har i utformningen av studien utgått från den kunskap som finns om förväntningar och upplevelser av familjerådgivningen och använt denna kunskap till att forma studiens syfte, frågeställningar och områden som är intressanta att studera.

5.2 Val av metod: kvantitativ metod

Denna studie undersöker faktorer som kan påverka antal samtal besökare går i på familjerådgivningen. För att undersöka detta fenomen kan antingen kvalitativa metoder eller kvantitativa metoder väljas. Om en studie kräver förståelse och att man tränger på djupet, men inte generaliseringar så passar kvalitativ metod väl (Eliasson 2013). Erfarenheter från tidigare genomförda kvalitativa studier vid familjerådgivningen i Sverige (Lindberg 2010; Zetino Duarte 2003) visar att det finns en risk för att bortfallet blir relativt högt. I dessa studier användes kvalitativa intervjuer och majoriteten av de tillfrågade avböjde att delta i studien. Kvantitativa studier som genomförts i form av enkät får generellt sett ett lägre bortfall (Lundblad & Hansson 2006; Sundberg 2006; Wallander 2003; Zetino Duarte 2003). En möjlig förklaring till att bortfallet vid kvalitativa studier är så stort kan vara att många som besöker familjerådgivningen upplever stress och därför känner att de inte har tid eller möjlighet att delta i en studie som tar längre tid. Ur bortfallssynpunkt verkar alltså kvantitativa metoder vara bäst för denna undersökning.

Denna studie är en del av ett examensarbete, vilket innebär att studien har begränsade resurser både när det gäller tid och ekonomi. Enligt Eliasson (2013, s. 30) är kvantitativa metoder bra för att kunna säga något om stora grupper, även om resurserna bara räcker till att undersöka

en mindre grupp. Med en kvantitativ metod kan man mäta hur utbredda olika förhållanden och attityder är inom gruppen man undersöker (Eliasson 2013). Om kvalitativa metoder, till exempel i form av semi-strukturerade intervjuer, skulle använts hade undersökningspopulationen blivit betydligt mindre då denna form av intervju är både mer tids- och resurskrävande än kvantitativa metoder.

Eftersom studien ämnar undersöka vilka faktorer som påverkar antal samtal hos familjerådgivningen har studien två mätpunkter, en före första samtalet och en efter första samtalet. Om kvalitativa metod skulle använts hade två intervjuer varit nödvändigt. Med kvantitativ metod kan enkät och strukturerad intervju användas. De är relativt lika varandra, då enkäten kan användas som frågeschema för en strukturerad intervju (Bryman 2011). Valet att använda en enkät som deltagaren själv fick fylla i före första samtalet och en strukturerad telefonintervju som uppföljning var till stora delar ett praktiskt val, då enkäten kunde delas ut innan personerna gick in till det första samtalet och intervjun kunde göras utan att deltagaren behövde möta mig igen. Enkäter är en billig metod men även telefonintervjuer är relativt billigt jämfört med intervjuer som sker ansikte mot ansikte (Bryman 2011). För denna studie valdes alltså kvantitativ metod eftersom metoden kan besvara studiens syfte och möjliggör en översikt över den undersökta gruppens förväntningar och upplevelser.

5.3 Urval

Studien bygger på att en specifik grupp individer intervjuades, nämligen de som för första gången besöker familjerådgivningen. Målinriktat urval valdes som urvalsmetod eftersom deltagarna då kan väljas på ett strategiskt sätt för att passa studiens syfte (Bryman 2011). Kriterier för att delta i studiens urval var att man under den tid som studien genomfördes kom till familjerådgivningen i Lund för sitt första samtal, alltså inte hade en pågående kontakt hos familjerådgivningen, och att man definierade sig själv som förstagångsbesökare. Urvalet består därför av de personer som var förstagångsbesökare vid familjerådgivningen i Lund mellan den 10 mars och 8 april 2015. Totalt tillfrågades 72 personer om att delta i studien varav 52 personer deltog. Besökarna vid familjerådgivningen är en relativt homogen grupp. Huvudsakligen är det par som söker sig till familjerådgivningen⁵. Detta avspeglas även i studiens urval där de flesta var par. Majoriteten är heterosexuella par men även homosexuella par och familjer finns representerade.

⁵ Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

Urvalets storlek begränsades till stor del eftersom studien är en del av ett examensarbete och därför har begränsad tid för att genomföras. Studien pågick i fem veckor och samtliga personer som besökte familjerådgivningen för första gången under denna period tillfrågades om att delta i studien. Studien var tidskrävande eftersom jag personligen var på plats och frågade alla förstagångsbesökare under den angivna tiden om de ville delta i studien. För uppföljningen ringdes varje deltagare i studien upp efter att de hade haft sitt första samtal. Även detta var ett tidskrävande moment då många personer fick ringas flera gånger då de var upptagna eller inte kunde svara vid första tillfället. Urvalets storlek bestämdes utifrån det antal samtal som familjerådgivningen hade under undersökningens bestämda tidsram.

Eftersom målinriktat urval är en form av icke-sannolikhetsurval kan studien inte generaliseras till hela populationen (Bryman 2011; May 2001). De resultat som framkommer i studien kan alltså inte generaliseras till alla som är förstagångsbesökare vid familjerådgivning i Sverige. Dock bör studien kunna vara en indikation på vad förstagångsbesökarna förväntar sig när de kommer till familjerådgivningen och hur de upplevde det första samtalet. Eftersom det finns relativt lite forskning kring detta tema kan studiens resultat vara viktigt både för det praktiska arbetet inom familjerådgivningen och för framtida forskning. Det finns en risk att det i urvalet finns det Bryman (2011) kallar samplingsfel, alltså att studiens urval skiljer sig från den population som urvalet bygger på. En risk är att populationen som besöker familjerådgivningen i Lund skiljer sig från de som besöker andra familjerådgivningsbyråer i Sverige. Även om det skulle finnas ett samplingsfel kan studien troligen ändå ge en bild av förstagångsbesökarnas förväntningar och upplevelser i det första samtalet. Eftersom studien har ett målinriktat urval kommer studien inte kunna generaliseras till alla besökare vid familjerådgivningen.

Bryman (2011, s. 213) beskriver att om man möter personer med inställningen att de kommer gå med på att intervjuas så kommer människor acceptera att intervjuas. Vid mötet med förstagångsbesökare vid familjerådgivningen försökte jag att ha inställningen att de kommer vilja intervjuas, samtidigt som jag hade respekt för att en del personer kan uppleva att de är i en stressande situation när de besöker familjerådgivningen för första gången och därför inte önska delta i studien. Min inställning verkar ha fungerat då 72 procent av de tillfrågade förstagångsbesökarna valde att delta i studien.

5.4 Instrument för mätningen: enkät och strukturerad intervju

Det finns relativt lite kunskap om förstagångsbesökarna vid familjerådgivning och deras upplevelse av första samtalet. Vid litteratursökningar finns inga tillgängliga studier som studerar besökarnas förväntningar före det första samtalet och som följer upp genom att studera deras upplevelse av det första samtalet. En nackdel med de tidigare studierna (Lindberg 2010; Lundblad & Hansson 2006; Tambling & Johnson 2010) är att de oftast fokuserar på besökare som gått i flera samtal (mer än tre samtal) och/eller frågar besökarna efter genomförda samtal vad deras förväntningar var. Detta tillvägagångssätt kan leda till efterhandskonstruktioner av förväntningarna. I flera studier (Lindberg 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014; Zetino Duarte 2003) har båda parter intervjuats tillsammans, i vissa fall även tillsammans med familjerådgivaren. När intervjuerna skett i grupp är det möjligt att personerna påverkar varandras berättelser vilket också påverkar vad var och en säger. I Söderquist (2009) har bara en av parterna i paret intervjuats, vilket kan leda till felkällor i undersökningen då de båda parternas upplevelser av familjerådgivningssamtalet kan skilja sig åt. I denna studie har båda parter i en relation getts möjligheten att delta i studien och uttrycka sig, dock har inte varje pars svar jämförts med varandra.

Enligt Tambling, Wong och Anderson (2014) påverkar troligen förväntningar upplevelsen av terapi. I studier kring detta ämne studeras antingen förväntningarna eller upplevelsen av att gå i terapi, men ingen har studerat förväntningarna före och upplevelsen efter första samtalet vid parterapi. Därför omfattar denna studie båda en mätning före och en mätning efter första samtalet vid familjerådgivningen.

5.4.1 Genomförande av studien

Studien är en kvantitativ studie med två mätpunkter, en före besökarnas första samtal och en efter. För att mäta besökarnas förväntningar före det första samtalet användes en enkät som besökaren självständigt fyllde i. Strukturerad telefonintervju användes för att mäta besökarnas upplevelse av familjerådgivningssamtalet. Nedan kommer en närmare redogörelse för hur studien gick till.

Under en period på fem veckor meddelade familjerådgivarna mig när de skulle träffa ett nytt par för första gången. Jag befann mig därför vid familjerådgivningen vid den tidpunkt som familjerådgivaren hade uppgett att besöket skulle komma. När personerna var i

familjerådgivningens väntrum informerade jag dem om studien, vad deras roll var, att allt material skulle avidentifieras och att det var frivilligt att delta. Bryman (2011) påtalar vikten av att deltagarna i en studie får information om studien och vad undersökningens syfte är. Personerna tillfrågades därefter om de ville delta i studien. De som önskade delta i studien fick var sitt kuvert med informationsbrev, formulär för kontaktupplysningar, samtyckesformulär och enkäten de skulle fylla i (se bilaga 1 – 4). Deltagarna uppmanades att behålla informationsbrevet. De flesta av studiens deltagare satt i rådgivningsbyråns konferensrum och fyllde i enkäten medan vissa satt i väntrummet. När de var färdiga med att fylla i formulären lämnade de tillbaka formulären i kuvertet och jag visade dem in till deras familjerådgivare.

Den andra delen av studien var en uppföljning i form av en strukturerad telefonintervju. Deltagarna lämnade vid första mötet sina kontaktuppgifter och kunde specificera om de önskade att bli uppringda på förmiddag, eftermiddag eller kväll. Deltagarna informerades om att jag skulle försöka nå dem inom en till tre dagar efter deras första samtal på familjerådgivningen. Jag ringde upp deltagaren på den önskade tidpunkten inom denna tidsram. Ibland hade inte deltagaren möjlighet att svara inom en till tre dagar efter första samtalet på familjerådgivningen och då ringde jag även upp dem efter tre dagar. Om jag inte fick tag i en deltagare på ett par dagar skickade jag personen ett sms om att jag försökt nå den angående en forskningsstudie den deltagit i och frågade om det fanns någon tidpunkt det var mer lämpligt att jag ringde på.

Både enkäten och den strukturerade intervjun består huvudsakligen av slutna frågor. Det finns flera fördelar med slutna frågor; de går relativt snabbt att besvara då respondenten endast behöver välja ett eller flera svarsalternativ, jämförbarheten i svaren ökar och svaren är lätta att bearbeta då de markerade svaren enbart behöver ges en kod (Bryman 2011, s. 245). Att de slutna frågorna kan hjälpa respondenten att förstå innebörden i en viss fråga genom att se på svarsalternativen är även en fördel. En risk vid användningen av slutna frågor är att respondenten inte kan uttrycka sig fritt och enbart svarar utifrån de svarsalternativ som ges. Bryman (2011, s. 246) skriver att man bör i slutna frågor ha ett alternativ som heter ”övrigt” eller ”annat” där respondenten kan ge svar som inte passar med de förutbestämda svaren. Jag valde att ha alternativet ”annat” i flertalet av de slutna frågorna i både enkäten och den strukturerade intervjun. Fördelarna med slutna frågor var viktiga för utformningen av studien eftersom det förhoppningsvis reducerar bortfallet om den verkar enkel och snabb att delta i.

Enligt Trost (2012) bör man alltid avsluta en enkät med en öppen fråga om respondenten har något mer att tillägga. Därför valde jag både i enkäten och i den strukturerade intervjun att avsluta med frågan om deltagaren hade några andra förväntningar innan samtalet som de önskade att kommentera. Denna fråga var tänkt som kravlös, där de som så önskade och hade ytterligare förväntningar de ville dela med sig av, kunde få uttrycka sig fritt.

5.4.2 Enkät – före första samtalet

Att enkäten har en bra layout och varken upplevs som för lång eller tät för respondenten är viktigt för att minska bortfallet. Om enkäten är för lång riskerar man att respondenten tröttnar på frågorna och inte fullgör enkäten (Bryman 2011). I utformandet av min enkät använde jag mig av internetjänsten SurveyMonkey för att få en snygg och översiktlig layout. Jag använde olika frågeformer för att enkäten inte skulle kännas ensidig och förhindra att den blev för lång. Jag använde matrisfrågor för att kunna ställa många frågor med samma tema på en relativt liten yta. I dessa frågor var svarsalternativen en likertskala med fem steg: ”instämmer helt”, ”instämmer delvis”, ”instämmer inte”, ”instämmer inte alls” och ”vet ej/ingen förväntning”. Jag ville uppmana deltagarna i studien att ta ställning i frågorna med likertskala. Det är anledningen till att jag valde en femgradig skala och placerade ”vet ej/ingen förväntning” längst ut till höger och inte i mitten där det neutrala alternativet ofta finns. Bryman (2011) framhäver att det är viktigt med tydliga instruktioner för hur frågorna ska besvaras. Innan en ny frågeform kom i enkäten fanns en informationsruta om hur deltagaren skulle besvara frågan. Vid de frågor där deltagaren kunde kryssa för flera alternativ var detta angivet.

Enkäten inleddes med sakfrågor som rör deltagaren, till exempel om personen kommer tillsammans med sin partner och i så fall hur länge relationen pågått samt några sakfrågor kring kontakten med familjerådgivningen. Genom att ställa sakfrågor kan man få svar på hur det faktiskt förhåller sig enligt respondenten (Trost 2012). I tidigare studier och rapporter om familjerådgivning (Gustafsson 2008; Socialstyrelsen 2014; Zetino Duarte 2003) ställer man sakfrågor till besökarna. För att öka möjligheterna att kunna jämföra min studie med dessa studier, använde jag mig av till stor del av samma sakfrågor. Socialstyrelsen (2014) har en statistisk översikt över samtliga besökare vid den kommunala familjerådgivningen i Sverige under 2013 och jag har valt att använda mig av samma indelningar som de, i fråga om ålder och relationslängd för paren som besöker familjerådgivningen.

För att formulera frågor och svarsalternativen använde jag mig av artiklar och rapporter (Glass, Arnkoff & Shapiro 2001; Gustafsson 2008; Lindberg 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014; Tambling & Johnson 2010) om besökares förväntningar vid familjerådgivning och parterapi. I dessa artiklar och rapporter fanns flera berättelser om vad besökaren antingen hade förväntat sig eller hade upplevt. Jag sammanställde sedan svaren som handlade om förväntningarna och upplevelserna och fick på så sätt underlag för min enkät. I Tambling, Wong och Anderson (2014) framkommer vilka frågor de ställde till besökarna. Detta låg även till grund i utformandet av enkäten. Genom att använda samma eller liknande frågor som tidigare forskare gjort kan studiens resultat i större grad jämföras med de andra studierna.

5.4.3 Strukturerad intervju – efter första samtalet

Studiens andra del, den strukturerade uppföljningsintervjun, gjordes per telefon några dagar efter det första samtalet på familjerådgivningen. Innan intervjun startade frågades deltagaren om samtalet kunde spelas in. Samtliga godkände detta. Även om intervjun spelades in fyllde jag under tiden i deltagarens svar i ett frågeformulär. Efter intervjun transkriberade jag den, skrev ut och läste genom den igen. Sedan kontrollerade jag om det ifyllda svaret i frågeformuläret stämde överens med svaren i den transkriberade intervjun. Enligt Bryman (2011) är en felkälla i strukturerade intervjuer att intervjuaren registrerar informationen felaktigt. Tillvägagångssättet för den strukturerade intervjun var för att undvika en sådan felkälla.

I en strukturerad intervju ställer intervjuaren frågor till deltagaren utifrån ett förutbestämt frågeformulär. Frågorna ska ställas på samma sätt och i samma följd till alla deltagare. Målsättningen är att kontexten ska vara densamma i alla intervjuer, så deltagarna uppfattar frågorna på samma sätt och att deltagarnas svar då kan sammanställas på ett jämförbart sätt (Bryman 2011). Eftersom uppföljningen gjordes per telefon varierade omgivningen deltagarna befann sig i när de intervjuades. Någon svarade när de var på jobbet, någon promenerade, någon körde bil, någon var hemma med barn medan andra var ensam i en tyst omgivning. Vilken omgivning personen var i varierade alltså utifrån när jag ringde och om personen ansåg att det passade att delta i uppföljningen vid det tillfället. Omgivningen varierade och det är därför inte säkert att kontexten var den samma för alla, så som Bryman (2011) anser att den bör vara i en strukturerad intervju.

Frågeschemat för uppföljningen bygger på den enkät deltagarna fick fylla i före första samtalet men handlade om upplevelser i samtalet istället för förväntningar på samtalet. Frågeschemana skiljer sig även då deltagarna i uppföljningen inte frågades om sakfrågor, så som kön och ålder.

5.5 Bortfallsanalys

72 personer tillfrågades om att delta i studien och 52 tackade ja till att delta. Det betyder att det externa bortfallet är nästan 28 procent. I det externa bortfallet finns vissa par, någon som kom enskilt och några tillfällen där en partner deltog i studien medan den andre valde att inte delta i studien. Könsfördelningen mellan de som inte valde att delta i studien var relativt jämn då 11 var män och 9 var kvinnor. Utöver dessa uppgifter finns inga andra uppgifter om de som inte deltog i studien. Besökare vid familjerådgivningen har rätt till att vara anonyma och det är därför inte möjligt att närmare studera det externa bortfallet och hur det eventuellt påverkar studien. De personer som valde att inte delta i studien valde detta utifrån en beskrivning av studien, de hade alltså inte sett själva enkäten. En del av dem som valde att inte delta i studien uppgav olika anledningar, såsom att de inte hade tid eller ork medan andra sa att de inte var intresserade av att delta i studien.

Studien består av två delar och bortfallet från enkäten till uppföljningsintervjun var tre personer, nästan 6 procent av undersökningsgruppen. Deltagarna fick i studiens inledning information om att studien består av två delar och lämnade sitt telefonnummer för uppföljningsintervju. Tre deltagare svarade inte trots upprepade försök att nå dem. De fick även ett sms där jag informerade om att de hade deltagit i en forskningsstudie och jag önskade att komma i kontakt med dem för uppföljning, samt en fråga om när det kunde passa att jag ringde. Ingen av de tre deltagarna svarade på mitt sms.

När man använder sig av enkäter finns det en risk att alla frågorna inte besvaras (Bryman 2011). I den enkät som deltagarna fyllde i föres första samtalet var det två personer som inte fyllde i en av enkätens sidor. Att utelämna svar på vissa frågor kallas internt bortfall (Körner & Wahlgren 2005). Troligen såg inte respondenterna att enkäten hade frågor på båda sidorna av pappret och tänkte därför inte på det. Det var även en person som delvis inte svarade på en

fråga. För att försöka minska det interna bortfallet påpekade jag för deltagarna att enkäten hade frågor på båda sidor av pappret.

Då majoriteten av de som kommer till familjerådgivningen är par⁶ var en del av frågorna i studien utformade utifrån att deltagaren skulle komma tillsammans med en partner eller familjemedlem. Tre personer som deltog i studien kom till samtalet utan sin partner. De kunde därför inte svara på vissa frågor, vilket räknas som ett internt bortfall. Detta gäller även för uppföljningen, då vissa frågor inte ställdes av samma skäl.

Enligt Trost (2012) bör man ha en öppen kravlös fråga som avslutning i en enkät där respondenten kan skriva om de har några ytterligare synpunkter. Både enkäten och uppföljningsintervjun hade en sådan öppen fråga i slutet. Det var enbart två personer som skrev någon kommentar till den öppna frågan i enkäten. Det interna bortfallet på denna fråga var alltså stort, men behöver inte vara av någon större betydelse då denna fråga var menad som ett komplement för dem som hade andra förväntningar som de ville berätta om. Samma fråga fanns även i uppföljningsintervjun och då svarade fem personer med en kommentar till frågan. Kanske upplevde respondenterna att det var lättare att svara på frågan muntligt än i skrift. I uppföljningen fanns även en öppen fråga som frågade om deltagarens förväntningar på antal samtal ändrat sig sedan innan första samtalet och i så fall på vilket sätt. Nio personer uppgav att deras tankar kring antal samtal de skulle gå i hade ändrats medan fyra personer uppgav att de inte visste och därför inte kunde svara på frågan.

5.6 Bearbetning av data

Både enkäten och uppföljningsintervjun består huvudsakligen av slutna frågor med fasta svarsalternativ. En stor fördel med att använda slutna frågor är att respondenten själv fördelar sina svar i olika svars-kategorier. Kodningsprocessen med att tilldela svars-kategorierna siffror och sedan skriva in siffrorna i ett statistiskt datorprogram blir då relativt enkel (Bryman 2011, s. 205). Kodning är en viktig del i kvantitativ forskning för att få struktur på undersökningens data (Bryman 2011). Samtliga frågor i både enkäten och uppföljningen var kodade med var sin siffra, så när en deltagare hade fyllt i enkäten eller en uppföljning var fullföljd kunde jag föra in resultaten i statistikprogrammet. Jag har använt mig av datorprogrammet IBM SPSS Statistics version 22. I SPSS har jag kunnat göra olika statistiska beräkningar samt diagram

⁶ Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

och tabeller av det insamlade materialet. I framställningen av det insamlade materialet användes SPSS för att göra stapeldiagram, cirkeldiagram, korstabell, binär logistisk regression och Wilcoxon signed rank test.

För att undersöka besökarnas ålder efterfrågades födelseår, så som Trost (2012, s. 150) anser att man bör göra. Jag har så med hjälp av SPSS skapat en ny variabel och räknat om födelseåret till besökarens ålder genom att ta ”2015 – födelseår”. Jag har sedan delat in personerna enligt Socialstyrelsens (2014) åldersindelning. Vissa av frågorna var så kallade multipel respons frågor där deltagaren kunde sätta kryss för mer än ett av svarsalternativen. Enligt Wahlgren (2012) ska inte multipel respons frågor hanteras som en fråga, utan som flera frågor. Varje svarsalternativ blir därför en delfråga med svarsmöjligheterna ja och nej. Om deltagaren kryssat för svarsalternativ blir svaret ja på den delfrågan. Ja kodades som 1 medan nej kodades som 0. Övriga frågor som var likertskala eller frågor där respondenten endast skulle svara med ett alternativ, kodades som en fråga där svarsalternativen blev tilldelade en siffra.

5.7 Insamlande av övrigt material: intervju med två familjerådgivare

Den huvudsakliga metoden för denna studie var kvantitativ där enkät och strukturerad intervju användes. För att få en bredare bild av hur familjerådgivningen organiseras och för att få en bild av hur familjerådgivarna tänker kring besökarnas första besök, med förväntningar och upplevelser, genomfördes även en intervju med två familjerådgivare.

Två familjerådgivare vid den kommunala familjerådgivningen i Lund intervjuades vid ett tillfälle. De två familjerådgivarna samtyckte frivilligt till att delta i intervjun. Intervjun var det Bryman (2011, s. 415) kallar en semi-strukturerad intervju. Jag hade således en intervjuguide med relativt avgränsade teman och frågor som jag ställde. Familjerådgivarna fick prata relativt fritt under samtalet och kommenterade varandras inlägg med förtydliganden eller en annan åsikt i samma fråga. De två familjerådgivarna tillfrågades innan samtalet började om intervjun kunde spelas in, vilket de godkände. Intervjun transkriberades sedan. Intervjun varade i en timme och fem minuter. Materialet som framkom under intervjun används för att ge en bild av familjerådgivningen och för att förstå familjerådgivarnas förväntningar och tankar kring det första samtalet.

5.8 Validitet och reliabilitet, metodkritik

Med reliabilitet menar man om studien är tillförlitlig och pålitlig (Bryman 2011; Trost 2012). Ett sätt att mäta om resultat är reliabelt är att göra ett test sen att göra ett re-test. Om korrelationen är låg är förmodligen testet instabilt vilket betyder att respondenternas svar inte är tillförlitliga (Bryman 2011, s. 161). Det finns dock en del problem med denna typ av tester, då respondenternas svar på första testet kan påverka hur de svarar nästa gång. Hur lång tid det är mellan testen kan också påverka resultatet då samhället ständigt förändras (Bryman 2011). Intern reliabilitet handlar om att de olika indikatorerna för det vi försöker mäta, ska ha ett samband med varandra. Om de inte har det, kan vissa av frågorna vara orelaterade till det vi undersöker (Bryman 2011, s. 161). Det Bryman (2011) kallar internbedömarreliabilitet är det samma som det Trost (2012) kallar objektivitet och handlar om att det finns en överensstämmelse mellan olika intervjuare eller observatörer. För att objektiviteten ska vara hög ska olika intervjuare registrera och koda informationen de får på samma sätt. Att studien huvudsakligen består av slutna frågor höjer objektiviteten eftersom svaren redan var kodade och det markerade svarsalternativet endast behövdes skrivas in i SPSS.

När man gör en undersökning finns många potentiella felkällor, bland annat har de flesta variabler ett visst mått av fel (Bryman 2011, s. 204). Variationen i en variabel kan bestå av sann variation, där en faktisk förändring mäts, eller felaktigheter i den variationen man mäter (Bryman 2011, s. 204). Felaktigheter kan bero på att hur intervjuaren ställer frågan eller att intervjuaren registrerar svaret fel. Det är viktigt att ordningsföljden och sättet frågorna ställs på är densamma i alla intervjuer, enligt Bryman (2011). Jag var noggrann med att alla intervjuerna genomfördes på samma sätt, då detta påverkar studiens reliabilitet. Uppföljningsintervjun spelades in, transkriberades och användes för att säkerställa att rätt svar registrerades för deltagaren och för att höja reliabiliteten. Vissa frågor i studien hade många svarsalternativ, vilket ledde till att jag ibland fick läsa alternativen för deltagaren flera gånger. Det är möjligt att fler personer inte kom ihåg alla alternativ till frågorna, vilket kan vara en felkälla för uppföljningen då de enbart svarade utifrån de alternativ de kom ihåg. I de fall där en deltagare svarade något som jag uppfattade som mitt emellan två svarsalternativ läste jag de två alternativen igen försökte få honom/henne att välja ett av svaren. Enligt Befring (1994) är detta ett bra sätt att göra i de fall när svaren är tvivelaktiga. Mina intentioner med att ställa frågan på nytt till personen, eller ge den svarsalternativen på nytt, var att få så lika och

jämförbara svar som möjligt. Detta kan dock ha fört till att intervjun inte blev likadan för alla respondenter, vilket skadar studiens reliabilitet.

Jag försökte till så liten grad som möjligt ställa uppföljningsfrågor, men i en del intervjuer blev deltagaren uppmanad att utveckla det de hade sagt för att jag skulle förstå vad de menade. Enligt Bryman (2011) kan uppföljningsfrågor leda till variation i materialet eftersom intervjuaren kan påverka intervjupersonen och det blir då en felkälla i materialet. Även detta påverkar studiens reliabilitet.

Med begreppet validitet menar man om frågan eller instrumentet mäter det den ska mäta (Bryman 2011; Trost 2012). Man kan skilja mellan många olika typer av validitet som på olika sätt mäter begreppets validitet. Begreppsvaliditet är ett mått som handlar om ”huruvida ett mått för ett begrepp verkligen speglar det som begreppet anses beteckna” (Bryman 2011, s. 50). Det är viktigt att undersöka huruvida begreppen som används i studien verkligen mäter klienternas förväntningar och upplevelser. Majoriteten av begreppen som används i frågorna härstammar från studier som undersökt samma sak som denna studie syftar till att undersöka, vilket bör öka begreppsvaliditeten. Intern validitet handlar om huruvida vi kan dra slutsatser om kausalt förhållande mellan två eller fler variabler (Bryman 2011, s. 50). Felaktigheter i datainsamlingen, såsom oklara frågeformuleringar och fel i bearbetningen av data, påverkar också mätningarnas validitet (Bryman 2011, s. 200). För att höja studiens validitet fanns jag hela tiden tillgänglig när deltagarna fyllde i enkäten ifall någon fråga var oklart formulerad eller de tvekade angående betydelsen av något begrepp.

Det kan vara intressant att diskutera huruvida den valda metoden i form av enkät samt strukturerad intervju är det mest lämpliga sättet för att undersöka valda område. Enkäten presenterades för besökarna när de kom till familjerådgivningen för sitt första samtal och det är tänkbart att många av besökarna vid denna tidpunkt var nervösa eller spända och kanske därför hade svårt att fokusera. Att läsa och fylla i en enkät kräver ett visst mått av koncentration och om besökaren var nervös finns en risk att personen besvarade frågorna utan att noggrant tänka över varje fråga. Vid den strukturerade intervjun fick besökarna de olika frågorna och svarsalternativen upplästa för sig. Denna intervju genomfördes dock med varierande längd efter första samtalet och under olika omständigheter för besökaren. Skillnaden i dessa två metoder, med att själv få läsa frågorna i enkäten och att frågorna blir upplästa vid den strukturerade intervjun, kan medföra en skillnad i hur besökarna besvarar

frågorna. En del personer kanske har lättare för att läsa medan andra kanske har lättare att ta till sig frågan när den läses upp. Det är därför möjligt att skillnad i besökarnas svar vid de två tillfällena både kan bero på att de upplevde något annat än de förväntade sig och att de upplevde frågorna och svarsalternativen på olika sätt vid enkäten och den strukturerade intervjun.

5.9 Forskningsetiska överväganden

Det är viktigt att forskning bedrivs för att samhället ska fortsätta utvecklas samtidigt som det är viktigt att samhällets medborgare skyddas. Därför har Vetenskapsrådet (2002) framställt fyra krav för genomförandet av forskning inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning. Dessa krav är informations-, samtyckes-, konfidentialitets- och nyttjandekravet. Jag har tagit dessa krav i beaktande i utformandet, genomförandet och bearbetningen av materialet i denna studie. Jag kommer nu att gå genom vad kraven innebär och på vilket sätt jag tagit dem i beaktan i studien.

Informationskravet går ut på att forskaren ska informera deltagaren om vad deras uppgift i studien är och på vilka villkor de deltar. Deltagaren ska även få information om att deltagandet är frivilligt och om att de kan avbryta sitt deltagande (Vetenskapsrådet 2002). I enlighet med Vetenskapsrådets (2002) informationskrav fick förstagångsbesökarna information om studien, dess syfte och utformning samt att den är knuten till Lunds universitet, när de kom till familjerådgivningen. Besökarna kunde då välja huruvida de önskade att delta i studien. De som valde att delta fick så ett kuvert med bland annat ett informationsblad som beskrev studien och nyttan med studien. Vidare beskrevs hur studien skulle genomföras, urval och att deltagaren när som helst kunde välja att avbryta sitt deltagande i studien utan närmare motivering. Att all information som framkom i studien endast skulle användas för forskning samt uppgifter om vem som genomförde studien och hur den ska publiceras, beskrevs även i informationsbrevet. Utifrån att denna information lämnades till samtliga deltagare i studien, anser jag att Vetenskapsrådets (2002) informationskrav är uppfyllt.

Samtyckeskravet går ut på att deltagaren i en studie själv har rätt att bestämma över sin medverkan (Vetenskapsrådet 2002). Deltagare ska själv få bestämma om, hur länge och på vilka villkor de ska delta. Deltagaren ska kunna avbryta sin medverkan i studien utan negativa

följer för sig själv. När en deltagare ska besluta om att delta eller inte i en undersökning får den inte utsättas för påtryckningar och inget beroendeförhållande bör finnas mellan forskaren och deltagaren (Vetenskapsrådet 2002). Vid val om att delta i studien fick alla deltagare fylla i en samtyckesblankett där de skrev under på att de frivilligt deltog i studien. I både den muntliga och skriftliga informationen till deltagarna var jag tydlig med att deras beslut om att delta i forskningsstudien på inget sätt skulle påverka deras möjligheter till att få hjälp vid familjerådgivningen. Jag var även noggrann med att påpeka att deltagandet var frivilligt och att varje person själv valde om de önskade att delta.

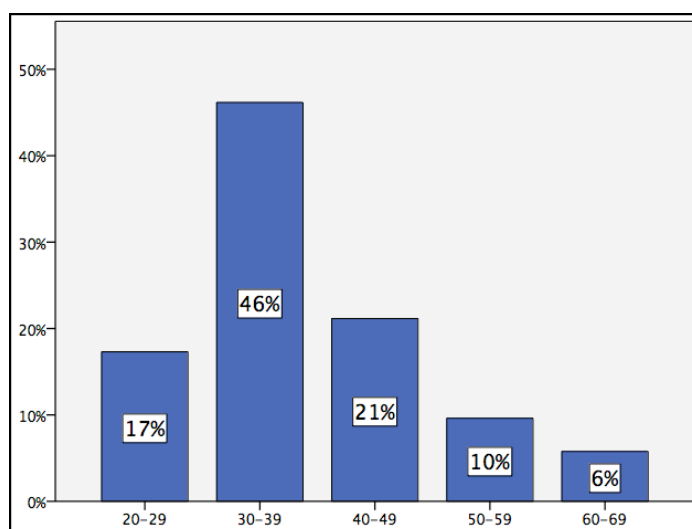
Samtliga deltagare i studien fick ett identifikationsnummer som står på alla dokument som rör den personen i studien. I det material som publiceras i studien är alla personuppgifter avidentifierade så ingen deltagares identitet kan röjas, detta enligt konfidentialitetskravet (Vetenskapsrådet 2002). Ingen enskild deltagare i studien beskrivs heller, utan beskrivningarna är på gruppnivåer vilket även det är en hjälp i att avidentifiera deltagarna. Att tidpunkt för besöket inte uppges är även med på att avidentifiera besökarna. Alla uppgifter som kan identifiera deltagarna bevaras i ett säkerhetsskåp på familjerådgivningens kontor. Efter godkänd examination kommer alla dokument där personuppgifter finns att makuleras. Innan studiens start skrev jag under den tystnadsplikt som de yrkesverksamma vid familjerådgivningen arbetar under.

Nyttjandekravet går ut på att uppgifter som samlats in i en undersökning endast får användas för forskningsändamål (Vetenskapsrådet 2002). Det insamlade materialet kommer enbart att användas till forskning, då huvudsakligen till detta examensarbete, och kommer inte att lånas ut eller användas i icke-vetenskapliga syften.

6. Resultat och analys

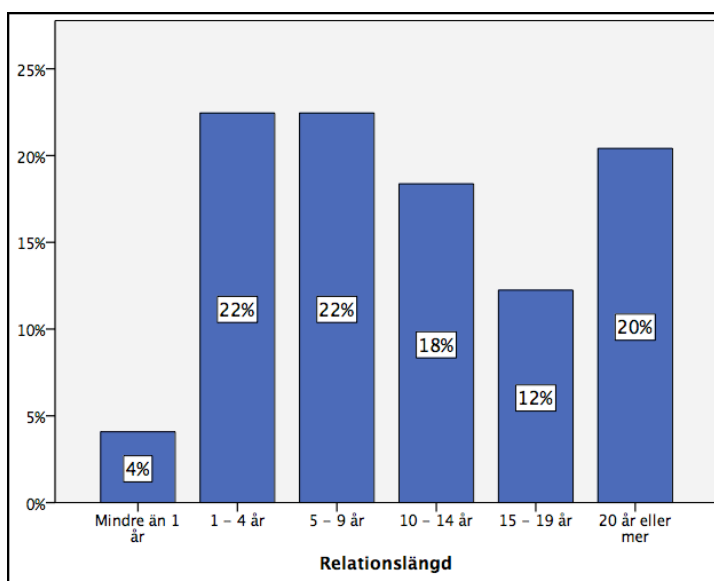
6.1 Beskrivning av undersökningsgruppen

I studien deltog totalt 52 personer varav 27 var män och 25 kvinnor. Samtliga deltog i studiens första del, vilket var en enkät som de fyllde i själva och 49 personer deltog i telefonuppföljningen som var studiens andra del. Tre personer, två män och en kvinna, valde att inte delta i studiens andra del genom att inte svara när jag försökte nå dem per telefon.



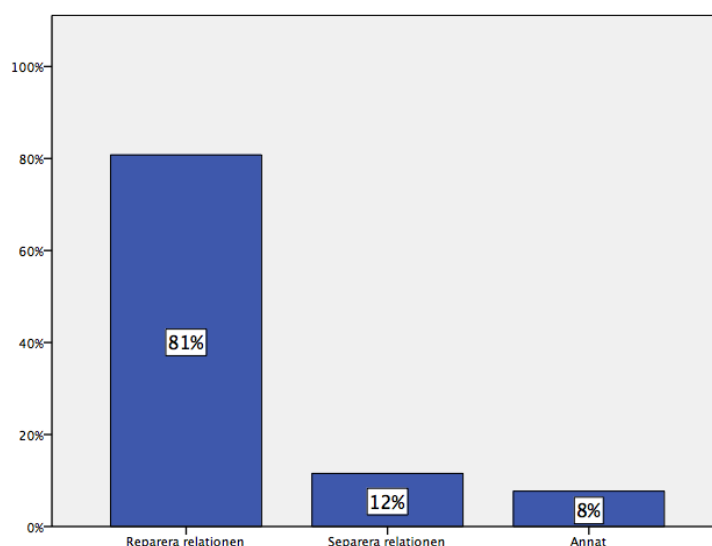
Figur 1. Besökarnas ålder.

Majoriteten av besökarna är 30–39 år och den nästa största åldersgruppen var 40–49 år (se figur 1). Enligt Socialstyrelsen (2014) är 96 procent av alla som besöker den kommunala familjerådgivningen 20–59 år. I denna studie är 94 procent av deltagarna 20–59 år.



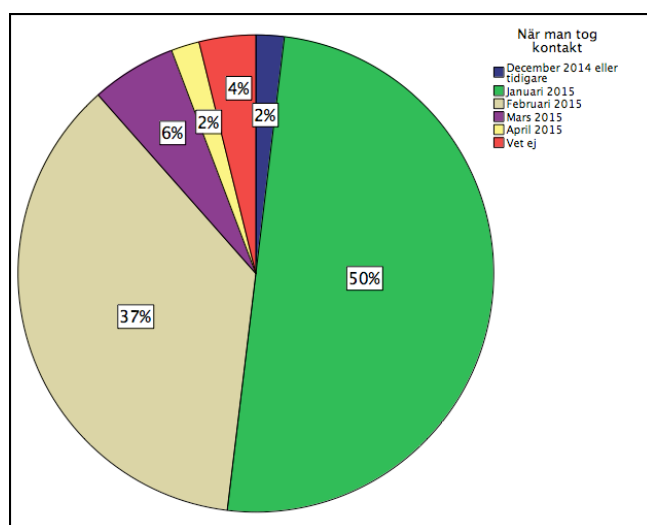
Figur 2. Relationslängd.

I den nationella statistiken över familjerådgivning framkommer det att parrelationens längd för majoriteten av besökarna är 1–14 år (Socialstyrelsen 2014). Parrelationernas längd för studiens population är relativt jämnt fördelade mellan att ha haft en relation i ett år och mer än 20 år (se figur 2). Dock har majoriteten, närmare 62 procent, av studiens deltagare haft en relation mellan 1 och 14 år. Deltagarna i denna studie och Socialstyrelsens (2014) nationella sammanställning av besökarna vid familjerådgivningen är alltså relativt lika när det gäller ålder och relationslängd och bör kunna jämföras i aspekter som rör dessa punkter. Det bör uppmärksammas att det finns ett bortfall på tre personer för figur 2. En person som kom ensam till samtalet uppgav inte hur länge den hade haft en relation med sin partner. Två personer var familjemedlemmar och deras relationslängd är därför inte inräknad här.



Figur 3. Önskemål med kontakt.

Majoriteten av deltagarna kom till familjerådgivningen tillsammans med sin partner men tre av deltagarna kom ensamma. Dessa tre personer svarade inte på de frågor i studien som hade att göra med kommunikation med eller upplevelsen av partnern i samtalet. Övriga frågor besvarade de precis som alla andra. De tre som kom ensamma till samtal hade alla olika önskemål avseende deras kontakt med familjerådgivningen. I figur 3 visas att 81 procent av alla besökarna önskade att reparera relationen med sin partner, 12 procent önskade att separera och 8 procent svarade annat och hade alltså inte bestämt sig om de ville reparera eller separera relationen. Att 12 procent önskar att separera stämmer väl överens med den nationella statistiken (Socialstyrelsen 2014) där familjerådgivarna uppskattar att 14 procent av deras ärenden har tyngdpunkten i separationsarbete. Totalt sett är det alltså betydligt färre som söker hjälp i en separationsprocess än för att reparera sin relation.



Figur 4. När besökarna tog kontakt med familjerådgivningen.

I figur 4 kan man se att 50 procent av besökarna tog kontakt med familjerådgivningen i januari 2015 och 37 procent tog kontakt i februari 2015. Enbart 2 procent tog kontakt i december 2014 eller tidigare. Studien genomfördes i perioden mellan 10 mars och 8 april 2015, vilket betyder att majoriteten av besökarna hade en väntetid från kontakt till första samtal på ungefär 6–8 veckor.

Tabell 1. Kontakt med familjerådgivning: kön

Kön	Vem som tog kontakt			Total
	Jag	Min partner/familjemedlem	Både	
Man	2	12	9	23
	14 %	100 %	45 %	50 %
Kvinna	12	0	11	23
	86 %	0 %	55 %	50 %
Total	14	12	20	46
	100 %	100 %	100 %	100 %

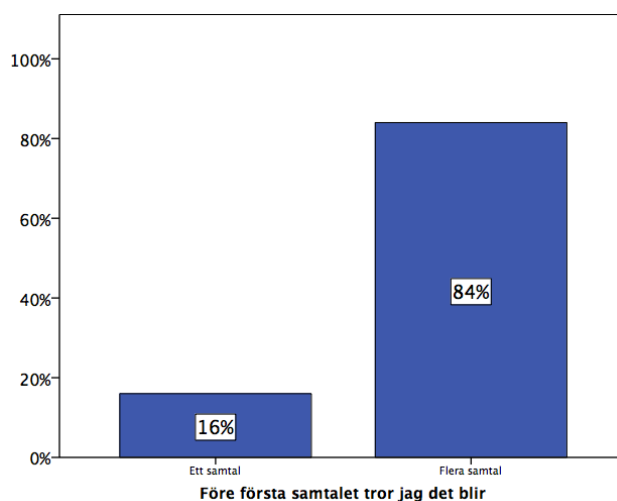
Tabell 1 visar vem som tog initiativ till kontakt med familjerådgivningen och besökarnas kön. Jag har valt att inte ta med sex personer ur undersökningspopulationen i denna tabell eftersom de besökte familjerådgivningen med en person av samma kön. Två par var homosexuella par och två personer hade en familjerelation. Jag valde att ta bort dessa sex personer i analysen för att kunna göra heteronormativa generaliseringar, eftersom de flesta som besöker familjerådgivningen är heterosexuella par. Jag antar att heterosexuella par och homosexuella par eller familjer som besöker familjerådgivningen har samma typ av problematik. Det var

alltså inte antagande om skillnad i problematik som ligger bakom avgörandet att inte räkna med dessa sex personer i tabell 1. Valet att se på kön och heterosexuella par gjordes för att kunna dra generella lärdomar om vilket kön som tar initiativ till kontakten med familjerådgivningen.

Vid frågan om vem i paret som tog initiativ till kontakt med familjerådgivningen svarade 9 män och 11 kvinnor att det var båda parter som bestämde sig för att ta kontakt (se tabell 1). Bland kvinnorna var det 12 personer som ansåg att de var den som tog initiativ till kontakt. Detta stämmer väl med att det var 12 män som ansåg att det var deras partner som tog initiativ till kontakt. Två män upplevde att de var den som tog initiativet till kontakt medan inga kvinnor upplevde att det var deras partner som tog initiativ till kontakt (tabell 1). Generellt kan vi alltså säga att det vanligaste är att båda parter i ett heterosexuellt förhållande upplever att de båda tar initiativ till kontakt med familjerådgivningen. Näst vanligast är att kvinnan upplever att det är hon själv som tar initiativet, vilket även stöttas av männens upplevelse.

6.2 Besökarnas avsikt före första samtalet

Från den nationella samanställningen av samtliga besökare vid familjerådgivningen under 2013 vet vi att 24 procent går i ett samtal och 46 procent går i två till fyra samtal vid familjerådgivningen (Socialstyrelsen 2014). De flesta besökare går alltså i relativt få samtal hos familjerådgivningen. För att undersöka om besökarnas avsikt före det första samtalet var att gå i ett eller flera samtal ställdes denna fråga i enkäten besökarna fyllde i innan det första samtalet. 84 procent av besökarna uppgav redan före första samtalet att de hade för avsikt att gå i flera samtal medan 16 procent trodde de skulle gå i enbart ett samtal på familjerådgivningen (figur 5).



Figur 5. Avsikt att gå i ett eller flera samtal

Majoriteten av besökarna har alltså som intention att de ska gå i flera samtal. Nästa steg är att ta reda på om denna intention påverkas av någon bakgrundsfaktor.

Tabell 2. Avsikt antal samtal: kön

Jag tror att jag/vi kommer att gå i	Kön		Total
	Man	Kvinna	
Ett samtal	6	2	8
	75 %	25 %	100 %
Flera samtal	21	21	42
	50 %	50 %	100 %
Total	27	23	50
	54 %	46 %	100 %

I tabell 2 kan vi se att gruppen på 16 procent som innan första samtalet trodde de enbart skulle gå i ett samtal (se figur 5) består av åtta personer. Sex av dessa åtta personer var män. Det var enbart två kvinnor som innan första samtalet förväntade sig att gå i ett samtal. Av de som förväntade sig att de skulle gå i flera samtal var det 50 procent män och 50 procent kvinnor. Det finns ingen signifikant skillnad mellan män och kvinnor och om de har för avsikt att gå i ett eller flera samtal ($\chi^2=1,691$, $df=1$, $p=0,193$).

Tabell 3. Avsikt antal samtal: åldersgrupper

Jag tror att jag/vi kommer att gå i	Besökarnas ålder					Total
	20–29	30–39	40–49	50–59	60–69	
Ett samtal	0	2	3	2	1	8
	0 %	25 %	38 %	25 %	13 %	100 %
Flera samtal	9	21	8	3	1	42
	21 %	50 %	19 %	7 %	2 %	100 %
Total	9	23	11	5	2	50
	18 %	46 %	22 %	10 %	4 %	100 %

Man kan inte se någon relation mellan åldersgrupp och preferens att gå i ett eller flera samtal (tabell 3). Besökarna som förväntade sig att gå i ett samtal är mellan 30 och 69 år och är relativt jämnt fördelat över dessa åldersgrupper. I åldersgrupperna 30–39 år och 50–59 år är det två personer i respektive grupp. Tre personer är i åldersgruppen 40–49 år och en person är mellan 60 och 69 år. Bland de besökare som önskade att gå i flera samtal är 50 procent mellan 30 och 39 år. Detta speglar den generella åldersfördelningen bland besökarna, där majoriteten är 30–39 år (se figur 1). Av de besökare som önskade att gå i flera samtal tillhör 9 besökare

åldersgruppen 20–29 år och 8 besökare tillhör åldersgruppen 40–49 år, dessa grupper utgör nästan 20 procent vardera. 3 besökare som önskade gå i flera samtal är mellan 50 och 59 år och en person är mellan 60 och 69 år. Det finns ingen signifikant skillnad mellan besökarnas avsikt med att gå i ett eller flera samtal och vilken åldersgrupp de tillhör ($\chi^2=7,530$, $df=4$, $p=0,111$).

Tabell 4. Avsikt antal samtal: relationslängd

Jag tror att jag/vi kommer att gå i	Relationslängd						Total
	Mindre än 1 år	1–4 år	5–9 år	10–14 år	15–19 år	20 år eller mer	
Ett samtal	0 0 %	0 0 %	1 17 %	3 50 %	1 17 %	1 17 %	6 100 %
Flera samtal	2 5 %	11 27 %	9 22 %	6 15 %	5 12 %	8 20 %	41 100 %
Total	2 4 %	11 23 %	10 21 %	9 19 %	6 13 %	9 19 %	47 100 %

I tabell 4 kan man se att bland de besökare som förväntar sig att gå i ett samtal har tre personer, eller 50 procent av gruppen, haft en relation med sin partner i 10–14 år. De resterande tre personer som förväntar sig att gå i ett samtal är jämt fördelat med en person i respektive grupp med relationslängd 5–9 år, 15–19 år och 20 år eller mer. De som hade för avsikt att gå i flera samtal var jämnt fördelade över de olika relationslängderna. 11 besökare hade en relationslängd på 1–4 år, 9 besökare hade en relation i 5–9 år och 6 besökare hade haft en relation i 10–14 år. 5 besökare har haft en relation med sin partner i 15 till 20 år och 8 besökare hade haft en relation med sin partner i 20 år eller mer. Två personer som förväntade sig att gå i flera samtal hade haft en relation i mindre än ett år. Det finns ingen signifikant skillnad mellan de som förväntar sig att gå i ett eller flera samtal och relationslängderna ($\chi^2=5,494$, $df=5$, $p=0,359$). I tabell 4 finns ett bortfall på tre personer som inte uppgav sin relationslängd. En person kom ensam till samtalet uppgav inte hur länge den hade haft en relation med sin partner. Två personer var familjemedlemmar och deras relationslängd är därför inte inräknad här.

82 procent av både de besökare som hade för avsikt att gå i ett samtal och de besökare som hade för avsikt att gå i flera samtal, önskade reparera relationen. De resterande besökarna är relativt jämnt fördelade mellan att 10 procent önskade separera och att 8 procent inte bestämt sig än om de önskar att reparera relationen eller separera. 63 procent av de som önskade att gå

i ett samtal ville reparera relationen och 25 procent önskade att separera relationen. Bland de besökare som förväntade sig att gå i flera samtal var det 86 procent som ville reparera relationen, medan det var sju procent vardera i grupperna som önskade att separera relationen respektive att de inte bestämt sig än. Det finns ingen signifikant skillnad mellan de som har för avsikt att gå i ett eller flera samtal och vad deras önskemål med kontakten är ($\chi^2=2,826$, $df=2$, $p=0,243$).

I gruppen besökare som förväntar sig att de ska gå i ett samtal har halva gruppen besökt familjerådgivning eller liknande verksamhet tidigare medan andra halvan inte har gjort det. Däremot, inom gruppen som har för avsikt att gå i flera samtal har majoriteten, 83 procent, inte tidigare besökt familjerådgivning eller liknande tidigare. 17 procent inom denna grupp har däremot besökt familjerådgivning eller liknande tidigare. Att besökaren tidigare har besökt familjerådgivning eller liknande verksamhet kan bero på olika saker. Besökaren kan ha gått i familjerådgivning tidigare med samma eller en annan partner och för samma eller annat problem. Det är även möjligt att besökare som gått i någon form av individualterapi svarar ja på frågan om de besökt familjerådgivning eller liknande tidigare. Det är dock viktigt att här poängtera att besökaren själv definierade sig som förstagångsbesökare när de valde att delta i studien och att de inte hade en pågående kontakt med familjerådgivningen.

Det finns en statistiskt signifikant skillnad mellan besökare som har för avsikt att gå i ett samtal eller fler och om de besökt familjerådgivning tidigare ($\chi^2=4,351$, $df=1$, $p=0,037$). Det betyder att tidigare besök på familjerådgivning eller liknande verksamhet har en signifikant påverkan på om besökaren förväntar sig att gå i ett eller flera samtal. Detta kan eventuellt bero på den upplevelse personen haft vid tidigare besök.

Efter en genomgång av de olika bakgrundsvariablerna för undersökningsgruppen, visar det sig att det är enbart frågan om besökaren tidigare besökt familjerådgivning eller liknande verksamhet tidigare, som ger statistiskt signifikant skillnad gentemot frågan om besökaren har för avsikt att gå i ett eller flera samtal. Man kan alltså inte dra slutsatsen att kön, ålder, relationslängd eller om besökaren önskar att reparera relationen eller separera, har någon signifikant påverkan på antalet samtal som besökaren önskar gå i.

6.3 Förväntningsfaktorer som påverkar antal samtal

Det är endast bakgrundsfaktorn, om besökaren gått i familjerådgivning eller liknande tidigare, som gett statistisk signifikant påverkan på antalet samtal besökaren har för avsikt att gå i. Det kan därför vara intressant att undersöka om besökarens förväntningar påverkar hur många samtal de har för avsikt att gå i. Frågorna i enkäten som handlade om vilka förväntningar besökaren har kan delas in i tre kategorier; den först handlar om kommunikationen i samtalet, den andra rör informativa aspekter och resultat av samtalet. Den tredje och sista kategorin handlar om emotionella och relationella aspekter i samtalet.

För att undersöka om förväntningarna på samtalet har en signifikant påverkan på besökarens avsikt att gå i ett eller flera samtal har binär logistisk regression använts. Regressionsanalys används som en statistisk metod för att studera kausalsamband mellan variabler (Eggeby & Söderberg 1999, s. 136). Jag har valt att göra regressionsanalys, för att studera sambandet mellan besökarnas avsikt att gå i ett eller flera samtal och de olika aspekter besökarna fick frågor kring. En logistisk regression används för att uttala sig om sannolikheten att en observation passar in i den dikotoma beroende variabeln, baserat på en eller flera oberoende variabler. De oberoende variablerna kan vara kategoriska eller på en skala. Jag använde mig av metoden Backward stepwise som finns i IBM SPSS. I denna metod kan man specificera en stor grupp av potentiella faktorer, oberoende variabler, av vilken IBM SPSS kan välja ut några med bästa möjliga förutsägande kraft (Pallant 2013, s. 175). Genom att använda logistisk regression kan man testa hur väl de oberoende variablerna förklarar den beroende variabeln. Detta ger en indikation på hur väl de oberoende faktorerna passar (Pallant 2013, s. 178). Jag använde frågan om besökaren har i avsikt att gå i ett eller flera samtal som beroende variabel medan frågorna i de tre ovan nämnda kategorierna användes som oberoende variabler.

6.3.1 Kommunikationen i samtalet

Frågorna 12, 13, 14 och svarsalternativ c–f på fråga 11 i enkäten (se bilaga 4) är de frågor som handlar om kommunikationen i samtalet. Vid en logistisk regression, där avsikten för antal samtal använts som beroende variabel och frågorna som rör förväntningar om kommunikationen i samtal använts som oberoende variabel, finns ingen statistisk signifikans (se logistisk regression, bilaga 6). Alla variablerna är långt från signifikanta, då samtliga har ett p-värde som närmar sig 1. Detta betyder att vi inte kan säga om de olika variablerna har en positiv eller negativ effekt på frågan om besökaren önskar att gå i flera samtal. Resultaten för den logistiska regressionen (bilaga 6) kan bero på slumpen.

6.3.2 Informativa aspekter i samtalet

Till kategorin som handlar om de informativa aspekterna och vad besökaren förväntar sig att få ut av det första samtalet, tillhör frågorna 10 och 15 samt svarsalternativ a–b på fråga 11 i enkäten (se bilaga 4).

En logistisk regression, där besökarens avsikt för antal samtal användes som beroende faktor och de frågor och svarsalternativ som berör informativa aspekter av samtalet eller vad besökaren förväntade sig att få ut av samtalet, användes som oberoende faktorer redovisas i bilaga 7. Tre variabler är signifikanta. Dessa är; om samtalet kommer att vara informativt; om familjerådgivaren kommer att ge besökaren nya perspektiv på deras problem; samt om familjerådgivaren kommer att ge besökarna råd och vägledning.

Förväntningen om att samtalet kommer att vara informativt har en positiv effekt ($B=4,240$) för att besökaren ska ha som intention att gå i flera samtal. Påverkan är statistisk signifikant ($p=0,046$) (se bilaga 7). På vilket sätt besökarna förväntade sig att samtalet skulle vara informativt antas variera. En del kanske förväntade sig att få information om hur familjerådgivning går till och vad de kan få hjälp med medan andra kanske menade informativt i form av att de skulle få höra från sin partner om vad den önskar att uppnå med rådgivningen. Om det är den senare typen av information besökaren förväntar sig att få i samtalet kommer det att påverkas av om familjerådgivaren lyckas skapa en *terapeutisk allians* med paret. Familjerådgivaren bör skapa en *individuell allians* med båda parter för att de ska känna sig komfortabla och för att få ett bra samarbete. Rådgivaren bör också försöka skapa ett *hela-systemet allians* med båda besökarna. Om en sådan allians kan skapas och paret kan

börja förstå varandra, förbättras möjligheten att de kan börja samarbeta i bearbetningen av sitt problem.

Besökarens förväntning att familjerådgivaren kommer att ge dem nya perspektiv på deras problem har en negativ påverkan ($B=-3,061$) på om besökaren ska ha för avsikt att gå i flera samtal (se tabell 8). De besökare som har för avsikt att gå i flera samtal har alltså inte uppgett att de förväntar sig att familjerådgivaren kommer att ge dem nya perspektiv på deras problem. Påverkan av denna fråga är statistisk signifikant ($p=0,030$) vilket betyder att det med säkerhet inte är slumpen som påverkat denna skillnad. Även förväntningen om att familjerådgivaren ska ge råd och vägledning har en signifikant negativ påverkan ($B=-3,061$, $p=0,049$) för att besökarna ska förvänta sig att gå i flera samtal. Både det faktum att familjerådgivaren ger nya perspektiv på parets problem, samt ger råd och vägledning, är faktorer som har en negativ påverkan på att besökaren förväntar sig att gå i flera samtal. Detta kan tyda på att denna förväntning inte finns hos denna grupp. En annan möjlig förklaring är att det är *implicita förväntningar* alltså att besökaren inte är medveten om förväntningen och därför heller inte svarar att de förväntar sig detta. Besökaren blir först medveten om sina implicita förväntningar om de inte uppfylls.

6.3.3 Emotionella och relationella aspekter i samtalet

Fråga 9 och fråga 15 i enkäten (se bilaga 4) handlar om de emotionella och relationella aspekterna i samtalet. En logistisk regression där svarsalternativen används som de oberoende variablerna och besökarens avsikt med att gå i ett eller flera samtal används som beroende variabel redovisas i bilaga 8. Ingen av variablerna som handlar om förväntningar på de emotionella och relationella aspekterna i samtalet har en signifikant påverkan på förväntningen om att gå i flera samtal (se bilaga 8). Man kan alltså inte med säkerhet säga att det finns något samband mellan antalet samtal besökaren har för avsikt att gå i och frågor som rör förväntningarna på emotionella och relationella aspekter av samtalet.

6.4 Besökarnas avsikt efter första samtalet

Före det första samtalet hade en majoritet som avsikt att gå i flera samtal. Dock fanns en minoritet på 8 personer önskade att gå i ett samtal. I tabell 5 visas en korstabell över besökarnas svar före respektive efter första samtalet gällande deras avsikt att gå i ett eller flera samtal på familjerådgivningen.

Tabell 5. Avsikt antal samtal före och efter första samtalet

Före första samtalet tror jag att jag/vi kommer att gå i	Efter första samtalet tror jag at jag/vi kommer att gå i		Total
	Ett samtal	Flera samtal	
Ett samtal	1 50 %	7 16 %	8 17 %
Flera samtal	1 50 %	38 84 %	39 83 %
Total	2 100 %	45 100 %	47 100 %

De flesta besökarna svarar både före och efter första samtalet att de förväntar sig att de ska gå i flera samtal på familjerådgivningen. Det första samtalet på familjerådgivningen har alltså inte påverkat majoriteten av besökarna i denna fråga. Dock kan man identifiera två subgrupper.

Den ena subgruppen består av en enskild person som före första samtalet trodde att den skulle gå i flera samtal, men efter första samtal sa att den inte önskade att gå i flera samtal. Som anledning till varför personen ändrat åsikt, uppger personen att det var ”min inställning till att prata”. Personen besökte familjerådgivningen tillsammans med sin partner och svarade både före och efter det första samtalet att den önskade reparera relationen med sin partner.

Den andra subgruppen består av sju besökare som före det första samtalet uppgav att de förväntade sig att gå i ett samtal, men efter det första samtalet hade ändrat åsikt och förväntade sig nu att de skulle gå tillbaka till familjerådgivningen för flera samtal. Fem av sju i subgruppen var män och det var även fem personer önskade att reparera sin relation med hjälp av kontakten med familjerådgivningen. En person kom ensam till familjerådgivningen. Subgruppens svar på enkäten och i uppföljningen är till stor del desamma, med vissa undantag. En person i subgruppen förklarade att före första samtalet kändes det som att det

skulle räcka med ett samtal, utifrån vad den hade att prata om, men att det under samtalet kändes som att de nog hade mer att prata om och därför kunde gå en gång till lite längre fram. Även två personer som inte tillhör subgruppen kommenterade att familjerådgivningen hade känts rätt för dem och att de nu därför kom att gå i fler samtal än de hade tänkt sig innan.

I följande stycken redovisas en sammanställning av den andra subgruppens svar på enkäten och uppföljningen. Det handlar om sju personer, som i de kommande avsnitten benämns som ”subgruppen”.

6.4.1 Subgruppens förväntningar på och upplevelsen av emotionella och relationella aspekter i samtalet

Gruppen uppgav ungefär samma förväntningar på och upplevelse av hur familjerådgivaren skulle vara. Ett tydligt undantag finns dock. Före det första samtalet var det ingen i subgruppen som kryssade för svarsalternativet att familjerådgivaren skulle vara trevlig, medan fem personer svarade i uppföljningen att de upplevt familjerådgivaren som trevlig. Kanske kan förändringen bero på att familjerådgivaren lyckas skapa det Pinsof och Catherall (1986) beskriver som en *individuell allians* med besökaren och eventuellt en *allians med hela systemet*. Det är möjligt att besökaren inte förväntade sig att den skulle få en *terapeutisk allians* med familjerådgivaren alternativt att rådgivaren endast skulle få en allians med partnern. En sådan förväntning kan vara en förklaring till att besökaren förväntade sig att gå i endast ett samtal. Horvath och Bedi (2002) beskriver att *allians* består av tre delar: enighet om de terapeutiska målen, enighet i vad terapin innebär och ett band mellan terapeuten och klienten. Om familjerådgivaren i det första samtalet lyckas tydliggöra vilka mål besökarna har med kontakten, vad kontakten med familjerådgivningen skulle kunna innebära och börja skapa ett band med varje besökare, kan den terapeutiska alliansen utvecklas. Om besökaren upplever att han eller hon tillsammans med familjerådgivaren skapat ett band och ett samförstånd om vad kontakten ska leda till, kan det möjligtvis öka viljan att gå i fler samtal eftersom besökaren då upplever att rådgivaren förstår hans eller hennes situation. Om en *allians med hela systemet*, alltså alla personer i en par eller familjekonstellation, uppstår, kan det förstärka besökarens tro på att familjerådgivaren kan hjälpa dem, vilket kan leda till att besökaren upplever familjerådgivaren som trevlig och önskar gå i flera samtal.

En sammanställning av subgruppens svar på enkäten och uppföljningen gällande familjerådgivarens bemötande visar att besökarnas förväntningar på att familjerådgivaren skulle vara neutral och att de skulle bli bemötta med respekt, stämmer överens med deras upplevelser. Samtliga personer i subgruppen instämde helt både före och efter samtalet i påståendet att familjerådgivaren skulle bemöta dem med respekt. Före första samtalet uppgav sex personer att de instämde helt i att familjerådgivaren skulle vara neutral i samtalet och en person instämde delvis. Fyra personer instämde inte alls i att familjerådgivaren skulle ta deras eller deras partner eller familjemedlems sida. En person instämde inte och en person uppgav att den inte visste eller inte hade någon förväntning på frågan. Efter det första samtalet instämde alla personer i subgruppen att familjerådgivaren hade varit neutral. Det var jämnt fördelat mellan instämmer inte och instämmer inte alls, huruvida familjerådgivaren hade tagit deras eller deras partners sida i samtalet. En person svarade inte på frågorna om familjerådgivaren skulle ta någons sida eftersom personen kom ensam till samtalet.

Att förväntningarna och upplevelsen i frågorna kring familjerådgivarens bemötande överensstämde väl kan tyda på att besökarna hade det Ojasalo (2001) kallar *realistiska förväntningar* och kunde därför uppfyllas av familjerådgivaren. Besökarnas tydliga ställningstagande i frågorna där många svarade med instämmer helt eller instämmer inte alls kan eventuellt förklaras med att de redan hade *tydliga förväntningar* kring dessa frågor. Om besökarna har *tydliga* och *realistiska förväntningar* ökar möjligheterna för familjerådgivaren att uppfylla dessa förväntningar och på så sätt ge besökaren en positiv upplevelse av samtalet. Hur väl förväntningarna och upplevelsen stämmer överens med varandra påverkar det Grönroos (1984) kallar den *upplevda kvaliteten* av tjänsten. Eftersom besökarnas förväntningar på och upplevelse av familjerådgivarens bemötande stämmer väl överens med varandra ger detta en hög *upplevd kvalité* av denna aspekt av samtalet.

6.4.2 Subgruppens förväntningar på och upplevelsen av informationen i samtalet och vad de får ut av samtalet

Hur besökarna förväntade sig uppleva samtalet skiljde sig på flera punkter från hur de faktiskt upplevde samtalet. Före första samtalet trodde fyra personer i subgruppen att samtalet skulle vara informativt och fem personer trodde att det skulle vara hjälpsamt. Efter första samtalet var det enbart tre personer som beskrev samtalet som hjälpsamt och ingen i subgruppen beskrev samtalet som informativt. En person trodde att samtalet skulle vara trevligt, en person

förväntade sig att det skulle vara nervöst och tre personer förväntade sig att det första samtalet skulle vara jobbigt. Efter det första samtalet uppgav två personer att det var trevligt, en att det var nervöst och en person att det var jobbigt. Fyra personer uppgav att de förväntade sig att familjerådgivaren skulle ge dem råd och vägledning medan enbart en person uppgav i uppföljningen att den i samtalet fått råd och vägledning. Kanske kan skillnaden i svaren före och efter det första samtalet förklaras med att besökarnas förväntningar kring dessa frågor var det som Ojasalo (2001) kallar *oklara förväntningar*. Det är möjligt att besökaren känt ett behov av hjälp, information, råd och vägledning men inte var riktigt säker på i vilken form. Eftersom besökarens förväntningar varit oklara var det svårare för familjerådgivaren att uppfylla dessa. Det kan därför finnas ett behov av att familjerådgivaren fokuserar på besökarens oklara förväntningar och tydliggör dem. På så sett kommer besökaren få en bättre översikt över just vilken information eller råd den önskar och familjerådgivaren kan då ha möjlighet att uppfylla förväntningen.

Sex av sju personer i subgruppen uppgav i enkäten att de instämde helt eller delvis i att samtalet skulle ge dem större förståelse för deras partner eller familjemedlem. En person visste inte eller hade ingen förväntning. De flesta hade alltså en mycket positiv förväntning till att samtalet skulle öka förståelsen för den andra partnern. Efter det första samtalet svarade fortfarande majoriteten, nu fem av sju, att de instämde helt eller delvis i frågan, medan två personer svarade att de inte instämde. Av de två som inte instämde förklarade en person att den redan hade förståelse för sin partner medan den andre uppgav att de inte kommit så långt än.

Även på frågan om samtalet skulle ge besökarens partner eller familjemedlem större förståelse för deltagaren svarade en majoritet, fyra av sex personer, att de instämde helt eller delvis i frågan. Två personer visste inte eller hade ingen förväntning i frågan. Efter det första samtalet var det jämnt fördelat i frågan, med två personer som svarade instämmer helt, två personer svarade instämmer delvis och två instämmer inte. En person i subgruppen svarade inte på denna fråga då personen kom ensam till familjerådgivningen. Det är möjligt att samstämmigheten i svaren före och efter det första samtalet beror på det Tambling (2012) kallar *förväntningseffekt*. Alltså att förväntningarna blir som en självuppfyllande profetia och klienten upplever det den förväntade sig. Besökarna förväntade sig att förståelsen skulle öka vilket eventuellt ledde till att de var mer benägna att försöka förstå den andre parten och förmedla en bild av sig själv som partnern kunde förstå. Tillsammans leder detta till att

förståelsen av varandra ökar. Det är även möjligt att förväntningarna var det Ojasalo (2001) kallar *tydliga* och *realistiska förväntningar* och besökaren därför hade förväntningar som kan uppfyllas under samtalet vilket speglar sig i svaren från före och efter första samtalet.

En tydlig skillnad i hur besökarna svarade finns mellan mätningen före och efter det första samtalet. I enkäten kryssade besökarna för flera svarsalternativ på frågorna om informationen och resultat av samtalet, medan vid uppföljningen svarade de flesta med endast ett alternativ. Det är möjligt att skillnaden i antal svarsalternativ besökarna uppger är en konsekvens av de två olika metoderna som används för mätningen före respektive efter första samtalet. Besökarna fick samma information om hur enkäten och den strukturerade intervjun skulle besvaras, men skillnaden är att de vid enkäten själv läste frågorna och instruktionerna och i intervjun fick dem upplästa. Detta kan ha bidragit till skillnader i de två mätningarna. Denna metodologiska skillnad i de två mätningarna kan innebära en svaghet för studien. Det är även möjligt att skillnaden i antal svar som besökarna gav, beror på att de före första samtalet hade fler förväntningar men efter första samtalet ansåg att färre av alternativen passade med deras upplevelse.

6.4.3 Subgruppens förväntningar och upplevelse av kommunikationen i samtalet

Det framkom ur enkäten att subgruppen hade relativt positiva förväntningar på kommunikationen i samtalet. En person svarade inte på dessa frågor då personen kom ensam till familjerådgivningen. Fyra personer instämde delvis i att familjerådgivaren skulle fördela ordet på ett annat sätt än vad som var vanligt i hemmet. En person instämde inte och en person visste inte eller hade ingen förväntning. Fem personer instämde helt i att de skulle få säga det de ville och att deras partner eller familjemedlem skulle lyssna på dem, medan en person instämde delvis. Samtliga personer i subgruppen instämde helt i att deras partner eller familjemedlem skulle få säga det han eller hon ville och att de skulle lyssna på vad deras partner eller familjemedlem sa. I uppföljningen efter samtalet uppgav samtliga sex personer i subgruppen att både de och deras partner eller familjemedlem i samtalet hade fått säga det de ville. Alla instämde även i att de hade lyssnat till vad deras partner sa. Precis som i enkäten före samtalet, var det i uppföljningen fem personer som instämde helt i att deras partner hade lyssnat på dem, medan en person instämde delvis. Tre personer instämde helt i att familjerådgivaren hade fördelat ordet på annat sätt än de gör hemma, en person instämde delvis och en person instämde inte.

Subgruppens positiva inställning till hur båda parterna skulle få uttrycka sig och lyssna till varandra stämmer väl överens med tidigare studier (Lindberg 2010; Gustafsson 2008). I både Lindberg (2010) och Gustafsson (2008) beskriver besökarna att eftersom de i samtalet på familjerådgivningen hade en oberoende tredje part, nämligen familjerådgivaren, kunde de lyssna till och förstå varandra på ett nytt sätt. Överensstämmelsen mellan svaren före och efter det första samtalet kan tyda på att besökarna hade *tydliga* och *realistiska förväntningar* på samtalet vilket gjorde att förväntningar var möjliga att uppnå både för besökaren själv, partnern och familjerådgivaren. Om förväntningarna även var explicita kan besökaren ha berättat för sin partner och familjerådgivaren vad han eller hon förväntade sig gällande kommunikationen i samtalet.

Besökarnas förväntningar, före första samtalet, på att familjerådgivaren skulle styra samtalet och ställa frågor överensstämmer med deras upplevelse av samtalet. Dock är det intressant att notera att det före första samtalet inte var någon i subgruppen som trodde att familjerådgivaren skulle låta besökarna själva styra samtalet. Endast en person kryssade för alternativet att familjerådgivaren skulle lyssna. Efter det första samtalet uppgav tre av sju personer att familjerådgivaren hade låtit dem själva styra samtalet och fyra personer uppgav att familjerådgivaren lyssnade under samtalet. Utifrån dessa svar kan det alltså verka som om familjerådgivaren intog en mer passiv roll än vad besökarna hade förväntat sig, men ändå ställde frågor som de hade förväntat sig. I Tambling, Wong och Andersons (2014) studie framkommer det också att besökarna förväntar sig att terapeuten ska ställa frågor, lyssna och lära känna paret. Vid intervjun med två familjerådgivare i Lund framkom att familjerådgivaren förväntar sig att, under det första samtalet, få grepp om vad besökarnas problem är. Besökarnas upplevelse, av att familjerådgivaren lät dem själva styra samtalet, kan alltså kanske bero på att familjerådgivaren försökte lära känna dem och få ett grepp om vad deras problem grundar sig i. För att få kunskap om vad besökarnas problematik går ut på krävs det att besökarna får berätta och att familjerådgivaren ställer frågor, så som subgruppen beskriver sin upplevelse av det första samtalet. Det är även möjligt att detta var ett steg i familjerådgivarens arbete med att skapa en *allians* med paret och genom det första samtalet försöka få fram en enighet i vad kontakten skulle innebära, målen med kontakten, samt att skapa en band mellan sig och paret.

Den största skillnaden i subgruppens förväntningar på och upplevelse av den andra partens beteende i det första samtalet, finns i frågorna om hur mycket partnern skulle prata och om

den skulle lyssna på sin partner. Innan det första samtalet trodde fyra personer att deras partner skulle prata lite, två personer trodde att partnern skulle prata mycket och bara två personer kryssade för alternativet att deras partner skulle lyssna. I uppföljningen svarade enbart en person att deras partner pratade lite i det första samtalet och två personer upplevde att deras partner pratade mycket. Hela fem av sex personer upplevde att partnern lyssnade, i det första samtalet. En person svarade inte på denna fråga eftersom personen kommit ensam till samtalet. Tambling, Wong och Anderson (2014) visar i sin studie att personer som går i parterapi förväntar sig att samarbeta med sin partner för att lösa deras problem. De förväntar sig bland annat att båda parterna ska prata och lyssna till varandra. Kanske hade besökarna i subgruppen inte samma förhoppningar på att samarbeta med sin partner eller andra tankar på hur kommunikationen skulle se ut. Skillnaden i besökarnas svar på förväntningar på och upplevelsen av hur mycket partnern pratade och om partnern lyssnade, kan möjligen förklaras genom att de var *implicita förväntningar*. Besökaren var i så fall inte själv medveten om dessa förväntningar, fram till dess när de inte infriades och besökaren upplevde att upplevelsen inte stämmer överens med förväntningen.

Subgruppens förväntningar på vad de skulle prata om i det första samtalet stämmer relativt väl överens med vad de upplevde att de pratade om. Fem besökare uppgav både i enkäten och i uppföljningen att de pratade om problemet som fört dem till familjerådgivningen. Två personer förväntade sig att prata om hur de tidigare löst sina problem och tre personer förväntade sig prata om hur de kommunicerar. Efter första samtalet var det en person som uppgav att de pratade om hur de tidigare löst sina problem och fyra personer uppgav att de pratade om hur de kommunicerar. I uppföljningen var det fyra personer som uppgav att de hade pratat om sina känslor, vilket är dubbla antalet, jämfört med de som innan samtalet trodde de skulle prata om sina känslor. Subgruppens svar tyder på att de i familjerådgivningen verkar ha fokuserat mest på parets problem, deras känslor och hur de kommunicerar. Detta står i motsättning till deltagarna i Tambling och Johnsons (2010) studie där deltagarna trodde de skulle prata om både relationshistoria och den individuella historien. *Förväntningseffekt* kan förklara att förväntningarna och upplevelsen av vad de pratade om i det första samtalet stämmer så väl överens. När besökarna förväntade sig prata om vissa saker är det möjligt att de medvetet eller omedvetet tog upp dessa teman i samtalet. Överensstämmelsen mellan teman i samtalet ger även en god *upplevd kvalitet av samtalet* i dessa aspekter.

6.5 Faktorer som påverkar förändringen

Majoriteten av besökarna som deltog i studien önskade, både före och efter första samtalet, att gå i flera samtal. För en subgrupp på sju personer noterades dock en förändring. Före första samtalet hade de för avsikt att gå i ett samtal medan de efter första samtalet önskade gå i flera samtal. För att undersöka denna förändring är det intressant att studera dessa sju besökares svar både före och efter det första samtalet, alltså att göra parvisa observationer. Jag valde att använda Wilcoxon Signed Rank Test eftersom det är ett test som är gjort för att jämföra mätningar på en deltagare vid två olika tillfällen. Eftersom svarsalternativen i studien huvudsakligen är nominal- eller ordinalvariabler bör ett icke-parametrisk test användas (Befring 2003). Wilcoxon Signed Rank Test är ett icke-parametriskt test (Pallant 2013) och lämpar sig därför att användas. Besökarnas förväntningar och upplevelser är även i detta avsnitt indelat i tre kategorier, såsom ovan, som handlar om kommunikationen i samtalet, de informativa aspekterna och de emotionella och relationella aspekterna.

6.5.1 Kommunikativa aspekter av samtalet som påverkar förändringen

Inga av de frågor som rör kommunikationen i samtalet visar en statistiskt signifikant skillnad från före det första till efter första samtalet. Det betyder att man inte med säkerhet kan säga att besökarnas förväntningar på kommunikationen i samtalet skiljer sig från upplevelsen. Troligen är det alltså inte kommunikationen i samtalet som påverkat ändringen i subgruppens avsikt att efter första samtalet gå i flera samtal.

Eftersom majoriteten av faktorerna som rör kommunikationen i samtalet, inte hade någon statistisk signifikant skillnad från mätningen före första samtalet till efter första samtalet, kan det tolkas som att besökarnas förväntningar stämde väl överens med deras upplevelse. Besökarna hade troligen *realistiska förväntningar* som var både *tydliga* och *explicita*, vilket innebär att besökaren var medveten om sina förväntningar och därför också kunde förmedla detta till familjerådgivaren. Det är även möjligt att det Tambling (2012) kallar *förväntningseffekt* uppstod, alltså att förväntningarna blev som en självuppfyllande profetia. Om besökaren till exempel förväntade sig att familjerådgivaren skulle fördela ordet på ett annat sätt, så blev besökaren uppmärksam på detta och tillät familjerådgivaren att fördela ordet på ett annat sätt än paret brukar göra hemma.

6.5.2 Informativa aspekter av samtalet som påverkar förändringen

Av de faktorer som handlar om informativa aspekter i samtalet och vad besökaren förväntar sig att få ut av samtalet, är det enbart frågan som handlar om samtalet kommer att vara informativt, som är statistisk signifikant ($z=2000$, $N\text{-Ties}=4$, $p=0,046$). Besökarnas förväntningar på om samtalet skulle vara informativt, skiljer sig alltså från upplevelsen av samtalet som informativt. Det var fler besökare, före första samtalet, som uppgav att samtalet skulle vara informativt, än de som i uppföljningen uppgav att de upplevt samtalet som informativt (negative ranks=4, positiv ranks=0). Det är möjligt att besökarnas förväntningar på informationen i samtalet var *oklara förväntningar*. Besökarna kanske förväntade sig att de skulle få någon form av information, men inte hade någon klar bild om just vilken typ av information de skulle få. Då blir förväntningen kring information oklar och det är svårt för familjerådgivaren att uppfylla dessa, eftersom besökaren själv inte kan formulera vad den förväntar sig. Kanske var det även en *orealistisk förväntning* om vilken information de kan få i det första samtalet. *Orealistiska förväntningar* kan skada möjligheterna för familjerådgivaren att skapa en *terapeutisk allians* med besökaren, eftersom rådgivaren inte kan uppnå det som besökaren förväntat sig. Detta kan påverka det Grönroos (1984) benämner som *upplevd kvalitet*, alltså när besökaren jämför de förväntningar den hade på rådgivningen med upplevelsen av rådgivningen. Vilken kvalitet tjänsten får, beror på vilka förväntningar besökaren har och den faktiska upplevelsen av tjänsten.

6.5.3 Emotionella och relationella aspekter av samtalet som påverkar förändringen

Bland de frågor som handlar om de emotionella och relationella aspekterna av samtalet var det enbart frågan om familjerådgivaren var trevlig som var statistisk signifikant ($z=2,236$, $N\text{-ties}=5$, $p=0,025$). Besökarnas svar på enkäten och uppföljningen skiljer sig alltså åt i fråga om familjerådgivaren var trevlig. Det var fler besökare som upplevde familjerådgivaren som trevlig, än besökare som förväntade sig att samtalet skulle vara trevligt (negative ranks=0, positive ranks=5). Detta kan möjligen bero på att besökarna hade *oklara förväntningar* på hur de förväntade sig att familjerådgivaren skulle vara och därför innan första samtalet inte kunde förklara att det var trevlig de förväntade sig att familjerådgivaren skulle vara. Under samtalet fokuserades kanske besökarens förväntningar på familjerådgivaren, vilket gjorde att besökaren fick en tydlig förväntning om att familjerådgivaren ska vara trevlig. Det är även möjligt att upplevelsen av familjerådgivaren som trevlig kan förklaras med att en *terapeutisk*

allians skapades mellan besökaren och familjerådgivaren. Om besökaren upplevde att den och familjerådgivaren hade en gemensam syn på de terapeutiska målen, enighet i vad rådgivningen skulle innebära och upplevde att det skapades ett band mellan sig och familjerådgivaren kan det möjligen upplevas som att samtalet var trevligt.

7. Avslutande diskussion

7.1 Förväntning på antal samtal före första samtalet

Före det första besöket hos en terapeut har personen förväntningar kring terapin och hur många samtal terapin kommer att bestå av (Tambling 2012). Så är det troligtvis även för besökarna innan de första gången besöker familjerådgivningen. När besökarna tillfrågades före det första samtalet om hur många samtal de trodde de skulle gå i svarade 84 procent att de trodde det blev flera samtal, medan 16 procent trodde de skulle gå i enbart ett samtal. Frågan om besökaren gått i familjerådgivning eller liknande tidigare, gav statistisk signifikant skillnad för om besökaren förväntade sig gå i ett eller flera samtal. Ingen av de andra bakgrundsfaktorerna som efterfrågades i studien (kön, ålder, relationslängd eller önskemål med kontakten) visade någon statistisk signifikant skillnad mellan de besökare som förväntade sig att gå i ett respektive flera samtal. Av de som förväntade sig att gå i ett samtal hade 50 procent gått i familjerådgivning eller liknande tidigare, medan 83 procent av de som förväntade sig gå i flera samtal, inte hade gått i familjerådgivning eller liknande tidigare. Att gruppen som redan gått i familjerådgivning eller liknande tidigare, är hälften av dem som förväntar sig ett samtal, kan kanske förklaras av att de i den tidigare kontakten upplevt att de fått den hjälp de behövde direkt och den gången endast behövde ett samtal. Det är även möjligt att den tidigare kontakten inte uppfyllde besökarens förväntningar och att besökaren därför vid detta tillfälle tänker att den enbart kommer gå en gång, eftersom familjerådgivning inte fungerar för dem.

Familjerådgivarna i Lund⁷ beskriver att besökarna kommer dit med olika förväntningar, en del vill ha handfasta råd medan andra endast vill prata i en lugn miljö. Det är möjligt att förväntningarna kring antal samtal även kan förklaras av förväntningen på vad de ska få ut av samtalet. Det framkom även att de två familjerådgivarna hade olika syn på hur många samtal

⁷ Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

som behövdes för att hjälpa besökarna. Det är möjligt att familjerådgivarens inställning till antal samtal, påverkar hur många samtal besökarna förväntar sig att gå i.

7.2 Vilka faktorer påverkar förväntningarna på antal samtal?

Majoriteten av besökarnas förväntningar som undersöktes, visar ingen statistisk signifikant påverkan på antalet samtal besökaren förväntar sig att gå i. Inte heller någon av de kommunikativa eller emotionella och relationella aspekterna gav någon statistiskt signifikant påverkan. Beträffande de förväntningar som rör informativa aspekter av samtalet, gav förväntningarna på att familjerådgivaren skulle ge nya perspektiv på paret's problem och att familjerådgivaren skulle ge råd och vägledning, signifikant påverkan på det antal samtal besökaren förväntade sig att gå i. Besökarnas förväntning om samtalet som informativt ger positiv effekt för besökarens avsikt att gå i flera samtal. Detta kan kanske kopplas till förväntningen som Tambling, Wong och Andersson (2014) beskriver, då besökaren förväntar sig att prata om sina problem, känslor och upplevelser. Om dessa teman diskuteras, kommer besökaren troligen att få ökad kunskap om parternas förståelse av dessa områden, vilket besökaren kan uppleva som informativt.

Förväntningarna om att familjerådgivaren ska ge råd och vägledning samt nya perspektiv på paret's problem, ger en negativ effekt för besökarens avsikt att gå i flera samtal. Enligt tidigare studier (Tambling & Johnson 2010; Tambling, Wong & Anderson 2014) förväntas familjerådgivaren ta en aktiv roll genom att styra samtalet och ge råd och vägledning till paret. Enligt dem förväntas familjerådgivaren även ge paret ett nytt perspektiv på deras problem (Tambling, Wong & Anderson 2014). I Lindberg (2010) och Gustafsson (2008) beskriver besökare att, genom att familjerådgivaren fanns där som en utomstående tredje part, kunde de prata med varandra och lyssna till varandra på ett nytt sätt. Enligt tidigare studier finns det alltså förväntningar kring att familjerådgivaren ska ge råd och vägledning till paret samt att den ska ge paret nya perspektiv på deras problem. Frågan blir då varför dessa två frågor har en negativ effekt för besökarens avsikt att gå i flera samtal, i de fall besökaren först förväntade sig att enbart gå i ett samtal. Kan den negativa effekten förklaras av att detta är en förväntning som besökaren får senare under rådgivningen? En möjlighet är att besökarna under det första samtalet förstod att, processen att arbeta genom deras problem och bekymmer i familjerådgivningen, skulle ta mer än ett samtal och att det därför även skulle ta längre tid att få råd och vägledning samt nya perspektiv på sina problem, som de önskade.

7.3 Besökarnas avsikt efter första samtalet

Majoriteten av besökarna hade både före och efter det första samtalet som avsikt att gå i flera samtal. Dock finns det två subgrupper. En grupp med sju personer som före första samtalet hade för avsikt att gå i ett samtal men efter samtalet tänkte gå i flera samtal. Den andra subgruppen var endast en person, som före första samtalet ville gå i flera samtal men så till uppföljningen hade ändrat sig och inte hade för avsikt att gå i fler samtal. Att majoriteten både före och efter samtalet hade för avsikt att gå i flera samtal, kan tyda på att deras förväntningar stämmer överens med deras upplevelser. Majoritetens förväntningar och upplevelser har inte studerats närmare, då fokus för denna studie har varit att undersöka om avsikten med antalet samtal ändras från före till efter det första samtalet. För denna studie var det subgrupperna, som ändrat avsikt i frågan om antal samtal, som är intressanta att studera.

I Söderquists (2009) studie uppgav majoriteten av de intervjuade, som anledning för sin avslutade kontakt med familjerådgivningen, att de fått den hjälp de behövde eller att de enbart tänkt sig ett samtal. En stor grupp uppgav även att de inte gick i flera samtal, eftersom paret inte var överens om detta. Familjerådgivarna i Lund⁸ beskriver att de i slutet av det första samtalet brukar boka in nya samtal. Det är möjligt att detta kan underlätta för par som är oense om de ska gå i flera samtal, då de på så sätt kan få hjälp av rådgivaren i diskussionen. Kanske var en del av dem som ingår i subgruppen med sju personer skeptiska innan första samtalet till familjerådgivning och därför inte hade planer på att gå i mer än ett samtal. Genom att familjerådgivaren tar upp frågan kan det klargöra situationen för paret som kanske då ändrar åsikt till att gå i flera samtal.

7.4 Faktorer som påverkar förändringen

För att undersöka vilka faktorer som kan ha påverkat förändringen med avsikten med antal samtal, undersöktes subgruppen på sju personer. Det framkom få signifikanta skillnader mellan förväntningarna och upplevelserna, vilket kanske kan betyda att besökarnas förväntningar uppfylldes i samtalet. Dock kan frågan ställas att om besökaren fick det den förväntade sig, varför ville den då gå i flera samtal? Det kan vara möjligt att besökaren inte

⁸ Två familjerådgivare, intervju den 10 april 2015.

trodde att förväntningarna skulle infrias eller att besökaren upplevde samtalet som så pass positivt att den önskade gå i fler samtal.

Två faktorer gav statistisk signifikant utslag i mätningen mellan förväntning och upplevelse, nämligen om samtalet var informativt och om familjerådgivaren var trevlig. Att det var fler som upplevde familjerådgivaren som trevlig än som förväntade det är intressant. Att besökarna inte förväntar sig att familjerådgivaren ska vara trevlig kan förklara varför de förväntar sig att bara gå i ett samtal. Kanske var det upplevelsen av familjerådgivaren som trevlig som gjorde att besökaren önskade att komma tillbaka till fler samtal och kan möjligen ha gjort att besökaren kände att den kunde öppna sig i samtalet med rådgivaren. Att det var fler som förväntade sig att samtalet skulle vara informativt än som beskrev att samtalet hade varit informativt, kan bero på att paret under det första samtalet inte hann prata genom tillräckligt mycket av sina problem, för att det skulle upplevas som informativt. Som tidigare nämnts är informativt ett brett begrepp som kan tolkas på olika sätt och det är därför möjligt att besökarna förväntade sig få en viss typ av information men inte fick denna under samtalet. Kanske fick dock besökaren en annan typ av information i samtalet eller så upplevde den inte någon del av samtalet som informativt.

7.5 Generell slutsats och framtida forskning

Studiens resultat visar att majoriteten av besökarna har som intention att gå i flera samtal. Den näst största gruppen i studien är den som innan första samtalet förväntade sig gå i endast ett samtal, men som sedan förväntade sig att gå i flera samtal. Enligt nationell statistik (Socialstyrelsen 2014) går 24 procent av besökarna i ett samtal och 46 procent i två till fyra samtal hos familjerådgivningen. Den nationella statistiken visar en större procentandel som går i ett samtal än vad denna studie visar. Det ska dock påpekas att, i denna studie efterfrågas besökarnas förväntning på om de kommer att gå i ett eller flera samtal, men huruvida besökarna faktisk kommer att gå i flera samtal kan man inte uttala sig om här. Resultaten tyder ändå på att det inte är något i själva familjerådgivningssamtalet som talar för att besökarna inte återkommer till fler samtal. Kanske kan förklaringen till att 24 procent går i enbart ett samtal förklaras av det Söderquist (2009) beskriver som att livet kom emellan. Om det är önskvärt att besökarna ska komma tillbaka till flera samtal, är det möjligt att familjerådgivarna bör analysera hur ofta de har samtal med varje par och hur samtalen bokas in. Om en besökare inte återkommer till familjerådgivningen, görs idag ingen uppföljning. Familjerådgivarna arbetar under sträng sekretess och alla uppgifter om besökarens besök

makuleras efter avslutad kontakt. Vid den strukturerade intervjun var det flera personer som beskrev en önskan om att familjerådgivaren skulle höra av sig efter ett tag för en uppföljning. Denna önskan beskrevs även i Söderquist (2009). I framtida forskning kan man med fördel undersöka behovet av och möjligheterna till att, med besökarnas godkännande, ha en uppföljning en tid efter avslutad kontakt.

En stor del av den forskning som bedrivs inom svensk familjerådgivning, genomförs av personer som själva arbetar inom verksamheten. Det finns då en risk att dessa studier präglas av ett visst tankesätt och givna regler som är kända inom familjerådgivningen. Det kan därför finnas ett behov av att fler personer, som inte har någon anknytning till verksamheten, får tillträde till och genomför studier på detta område. De kan då studera området utan att präglas av en förförståelse för hur verksamheten fungerar. Ett stort bortfall har framkommit som ett problem vid flera studier av den svenska familjerådgivningen. I syfte att försöka minska bortfallet, valde jag, att i denna studie kombinera två olika metoder, enkät och strukturerad intervju. Detta var en mycket tidskrävande form av studie, då enkäten delades ut till samtliga förstagångsbesökare av mig personligen och jag ringde upp alla som valt att delta i studien, för att genomföra den strukturerade intervjun. I framtida forskning bör man fortsätta analysera vilket metod som är bäst för att studera besökare vid familjerådgivningen. Möjligheterna att använda internetbaserade undersökningar eller epost bör undersökas, för att underlätta både för besökare och forskare. Dock är det viktigt att hela tiden komma ihåg den stränga sekretessen som familjerådgivningen arbetar under, vilket kan försvåra för forskningsmetoder.

I framtida studier kan frågan om rådgivning och terapi är detsamma, med fördel diskuteras. Jag har i denna studie använt mig av internationell forskning som handlar om terapi i olika former och använt detta som kunskapsbas. Om det är lämpligt att likställa rådgivning och terapi, bör troligen studeras närmare, till exempel i fråga om hur behandlingen genomförs, antal samtal som behövs eller viktiga beståndsdelar i samtalet.

8. Referenser

Befring, Edvard (1994) *Forskningsmetodik och statistik*. Lund: Studentlitteratur

Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber

Eggeby, Eva & Söderberg, Johan (1999) *Kvantitativa metoder: för samhällsvetare och humanister*. Lund: Studentlitteratur

Eliasson, Annika (2013) *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur

Glass, Carol R., Arnkoff, Diane B. & Shapiro, Stephanie J. (2001) Expectations and preferences. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28 (4): 455–461

Gustafsson, Hjärdis (2008) *Vad tycker besökarna? – om familjerådgivningen i Södertälje*. FOU-Södertörn nr 59/07

Grönroos, Christian (1984) A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, 18 (4): 36–44

Horvath, Adam O. & Bedi, Robinder P. (2002) The Alliance. I: Norcross, John C. (red.) (2002). *Psychotherapy relationships that work: therapist contributions and responsiveness to patients*. Oxford: Oxford University Press

Horvath, Adam O. & Luborsky, Lester (1993) The Role of the Therapeutic Alliance in Psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (4): 561–573

Jacobson, Neil S. & Addis, Michael E. (1993) Research on Couples and Couple Therapy: What Do We Know? Where Are We Going? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (1): 85–93

KFR Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare (2011) *Policydokument om kommunal familjerådgivning*. Stockholm

Körner, Svante & Wahlgren, Lars (2005) *Statistiska metoder*. Lund: Studentlitteratur

Lambert, Michael J. & Barley, Dean E. (2002) Research Summary on the Therapeutic Relationship and Psychotherapy Outcome. I: Norcross, John C. (red.) (2002) *Psychotherapy relationships that work: therapist contributions and responsiveness to patients*. Oxford: Oxford University Press

Lindberg, Bengt Göran (2010) Intervjuer med fyra par som sökt hjälp på Familjerådgivningen i Stockholm Stad. *Fokus på familjen*, 1: 66–84

Lundblad, Ann-Marie (2005) *Kärlek och hälsa: par-behandling i ett folkhälsoperspektiv*. Avhandling. Göteborg: Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap

Lundblad, Ann-Marie & Hansson, Kjell (2006) Couples therapy: effectiveness of treatment and long-term follow-up. *Journal of Family Therapy*, 28 (2): 136–152

May, Tim (2001) *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur

Ojasalo, Jukka (2001) Managing customer expectations in professional services. *Managing Service Quality: An International Journal*, 11 (3): 200–212.

Pallant, Julie (2013) *SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. Maidenhead: McGraw-Hill

Pinsof, William M. & Catherall, Donald R. (1986) The integrative psychotherapy alliance: family, couple and individual scales. *Journal of Marital and Family Therapy*, 12 (2): 137–151

Proposition 1993/94:4. *Om familjerådgivning*

Socialstyrelsen (2008) *Om den kommunala familjerådgivningens organisation, sekretess, vittnesplikt m.m. – Meddelandeblad*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2014) *Kommunal familjerådgivning år 2013*. Stockholm: Socialstyrelsen

Sundberg, Eva Marie (2006) *Rapport från klientundersökning vid Stockholms Stads Familjerådgivning i november 2006.*

[<http://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=78234>. Hämtat: 2015-04-17]

Söderquist, Martin (2009) Det räckte med ett samtal. *Svensk familjeterapi*, 4: 4–8

Teke, Margareta (2009) *Forskningsrapport 2009: Utvärdering av Familjerådgivning i Jönköpings län. Familjerådgivarna i Småland*

Tambling, Rachel B. & Johnson, Lee N. (2010) Client Expectations About Couple Therapy. *The American Journal of Family Therapy*, 38: 322–333

Tambling, Rachel B. (2012) A Literature Review of Therapeutic Expectancy Effects. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 34 (3): 402–415

Tambling, Rachel B., Wong, Alison G. & Anderson, Shayne R. (2014) Expectations About Couple Therapy: A Qualitative Investigation. *The American Journal of Family Therapy*, 42: 29–41

Tinsley, Howard E. A. & Harris, Donna J. (1976) Client Expectations for Counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 23 (3): 173–177

Trost, Jan (2012) *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Wallander, Åsa (2013) *Förändring inom parrelationer under familjerådgivning ut par- och behandlarperspektiv*. Psykoterapeutexamensarbete, psykologiska institutionen, Stockholms universitet. Stockholm: universitet

Wahlgren, Lars (2012) *SPSS steg för steg*. Lund: Studentlitteratur

Zetino Duarte, Mario (2003) Att bli sedd, få gehör och respons: utvärdering av familjerådgivningen inom VoB Kronoberg. Växjö: FoU-Kronoberg

Bilaga 1: Informationsbrev om studien

Information om forskningsstudie

Förfrågan om att medverka i undersökning om förväntningar som förstagångsbesökare har på familjerådgivning

Hej!

Mitt namn är Cecilie Helgesen och jag arbetar med en studie på masternivå i socialt arbete. Studien handlar om vilka förväntningar förstagångsbesökare har på familjerådgivningen. Det finns i nuläget knapphändig kunskap om vilka förväntningar besökare har inför sitt första samtal och om dessa uppfylls. Genom denna studie vill vi få mer kunskap om denna fråga. De som besöker familjerådgivningen i Lund för första gång mellan vecka 11 och 15 och är 18 år eller äldre, kommer tillfrågas om att delta i studien. En familjerådgivare kommer även att intervjuas för att ge information om hur verksamheten fungerar.

Innan ditt första familjerådgivningssamtal ber jag dig fylla i en enkät med frågor om vilka förväntningar du har på familjerådgivningen. Enkäten fyller du i enskilt och kommer ta ungefär 5 minuter att genomföra. Inom 1 – 3 dagar efter ditt första familjerådgivningssamtal kommer jag att kontakta dig per telefon för en uppföljning. Uppföljningen handlar om hur du efter samtalet ser på de förväntningar du hade inför första samtalet och hur samtalet var. Denna uppföljning kommer att ta 5 – 10 minuter. Studien kommer endast att omfatta dina förväntningar på familjerådgivningen och kommer således inte att handla om vad som diskuteras under rådgivningen. Uppföljningen kommer att göras per telefon och om du tillåter det kommer telefonsamtalet att spelas in.

Deltagande i studien är helt frivilligt och påverkar på inget sätt din/era möjligheter att gå i samtal hos familjerådgivningen. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan närmare motivering. Allt material kommer att avidentifieras. För att kunna jämföra de svar du gav i enkäten med uppföljningsintervjun kommer du att ges ett identifikationsnummer. Insamlat material kommer endast att användas i forskning och förvaras på ett säkert sätt.

Studien kommer att presenteras i form av en masteruppsats vid Lunds universitet. Om du är intresserad, skickar jag gärna ett mail med länk till den elektroniska publiceringen till dig, eller så har du möjlighet att hitta den via Lunds universitets hemsida i slutet av sommaren 2015.

Kontakta mig gärna vid frågor om studien.

Med vänliga hälsningar,
Cecilie Helgesen
Telefon: 070 508 67 53
E-post: cecilie.helgesen.110@student.lu.se

Marianne Larsson Lindahl (handledare)
E-post: marianne.larsson_lindahl@soch.lu.se



LUNDS
UNIVERSITET

Bilaga 2: Samtycke

Samtycke

Undersökning om förväntningar som förstagångsbesökare har på familjerådgivningen
Enkät och uppföljning

Jag har fått information om vad studien handlar om, fått tillfälle att ställa frågor och fått dem besvarade. Jag deltar frivilligt i studien och förstår att jag när som helst kan avbryta mitt deltagande. Alla upplysningar kommer att aidentifieras.

Jag samtycker till att delta i studien.

Datum _____

Underskrift _____

Namnförtydligande _____



LUNDS
UNIVERSITET

Bilaga 3: kontaktupplysningar

Kontaktupplysningar

Namn (förnamn räcker) _____

Telefonnummer _____

Inom 1 – 3 dagar efter ditt första familjerådgivningssamtal kommer jag att kontakta dig per telefon för en uppföljning.

Kontakta mig helst:

Förmiddag

Eftermiddag

Kväll



LUNDS
UNIVERSITET

Bilaga 4: Enkäten

Förväntningar innan första familjerådgivningssamtal

1. Jag är

Man Kvinna

2. Födelseår

3. Jag kommer ha samtal tillsammans med min partner/familjemedlem

Ja Nej

4. Om besöket gäller dig och din partner, hur länge har ni haft en relation?

Mindre än 1 år 10 - 14 år
 1 - 4 år 15 - 19 år
 5 - 9 år 20 år eller mer

5. Vem tog initiativ till att kontakta familjerådgivningen?

Jag Min partner/familjemedlem Båda

6. Jag/vi tog kontakt med familjerådgivningen

Tidigare än december 2014 Mars 2015
 December 2014 April 2015
 Januari 2015 Vet ej
 Februari 2015

7. Genom kontakten med familjerådgivningen önskar jag att

Reparera relationen Separera relationen
 Annat, vad?

8. Jag har besökt familjerådgivning eller liknande tidigare

Ja Osäker
 Nej

Nu kommer några påståenden om hur du tror det första familjerådgivningssamtalet kommer att vara. Du kan kryssa för flera alternativ per påstående.

9. Jag tror familjerådgivaren kommer att vara. Du kan kryssa för fler alternativ.

- | | |
|---|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Trevlig | <input type="radio"/> Neutral |
| <input type="radio"/> Förtroendeingivande | <input type="radio"/> Kritisk |
| <input type="radio"/> Empatisk | |
| <input type="radio"/> Annat, vad? | |

10. Jag tror samtalet kommer att vara. Du kan kryssa för fler alternativ.

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Informativt | <input type="radio"/> Nervöst |
| <input type="radio"/> Hjälpsamt | <input type="radio"/> Jobbigt |
| <input type="radio"/> Trevligt | <input type="radio"/> Meningslöst |
| <input type="radio"/> Annat, vad? | |

11. Jag tror att familjerådgivaren i samtalet kommer att. Du kan kryssa för fler alternativ.

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Ge oss nya perspektiv på våra problem | <input type="radio"/> Låta oss själva styra samtalet |
| <input type="radio"/> Ge råd och vägledning | <input type="radio"/> Ställa frågor |
| <input type="radio"/> Styra samtalet | <input type="radio"/> Lyssna |
| <input type="radio"/> Annat, vad? | |

12. Jag tror att min partner/familjemedlem i samtalet kommer att.

Du kan kryssa för fler alternativ. Om du kom ensam, gå till nästa fråga.

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Prata mycket | <input type="radio"/> Inte lyssna på mig |
| <input type="radio"/> Prata lite | <input type="radio"/> Mest lyssna och prata med familjerådgivaren |
| <input type="radio"/> Lyssna på mig | |
| <input type="radio"/> Annat, vad? | |

13. I det första familjerådgivningssamtalet kommer jag att prata om. Du kan kryssa för fler alternativ.

- Problemet som fört oss till familjerådgivningen
 Hur vi kommunicerar
 Hur vi tidigare löst/försökt lösa våra problem
 Våra känslor
 Annat, vad?

Nu kommer ett antal påståenden som handlar om vilka förväntningar du har inför ditt första familjerådgivningssamtal. Kryssa för ett alternativ per påstående.

14. Om kommunikationen i samtalet

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Instämmer inte alls	Vet ej/ingen förväntning
Familjerådgivaren kommer att fördela ordet på ett annat sätt än vi gör hemma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag kommer att få säga det jag vill	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min partner/familjemedlem kommer att få säga det han/hon vill	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag kommer att lyssna på vad min partner/familjemedlem säger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min partner/familjemedlem kommer att lyssna på vad jag säger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Samtalet kommer att

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Instämmer inte alls	Vet ej/ingen förväntning
Ge mig större förståelse för min partner/familjemedlem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ge min partner/familjemedlem större förståelse för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Familjerådgivaren kommer att

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Instämmer inte alls	Vet ej/ingen förväntning
Bemöta mig med respekt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vara neutral i samtalet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta min sida i samtalet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ta min partners/familjemedlems sida i samtalet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Jag tror att jag/vi kommer att gå i

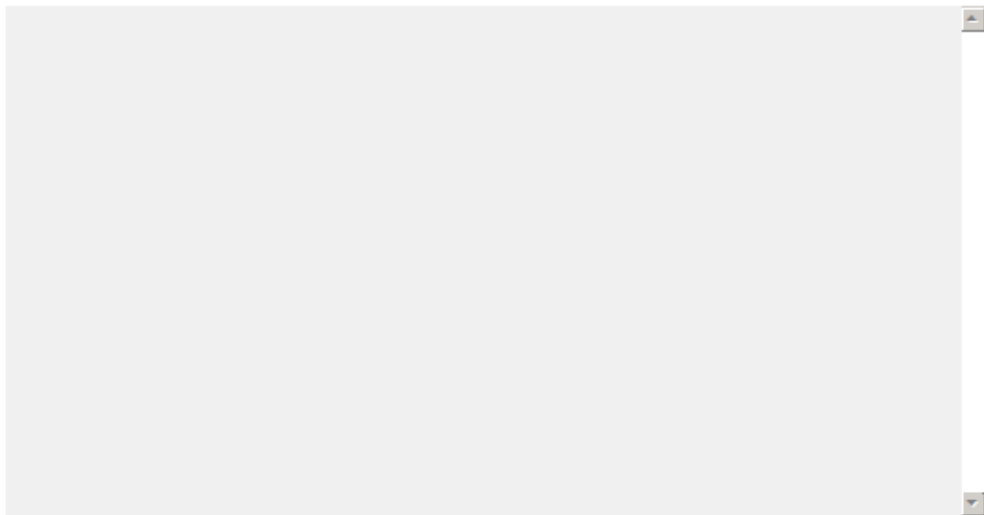
Ett samtal



Flera samtal



18. Har du andra förväntningar inför samtalet som du önskar att dela med dig av?



Bilaga 5: Uppföljning/Strukturerad intervju

Uppföljning

1. Kod:

Uppföljningen liknar enkäten ni fick innan det första samtalet. Jag kommer att börja med att ställa några frågor om din upplevelse av familjerådgivningen. Jag kommer att ge dig svarsalternativ och du kan svara de du anser passar för din upplevelse.

2. Hur upplevde du att familjerådgivaren var? Du får svara flera alternativ.

- | | |
|---|-------------------------------|
| <input type="radio"/> Trevlig | <input type="radio"/> Neutral |
| <input type="radio"/> Förtroendeingivande | <input type="radio"/> Kritisk |
| <input type="radio"/> Empatisk | |
| <input type="radio"/> Annat, vad? | |

3. Hur upplevde du samtalet? Du får svara flera alternativ.

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Informativt | <input type="radio"/> Nervöst |
| <input type="radio"/> Hjälpsamt | <input type="radio"/> Jobbigt |
| <input type="radio"/> Trevligt | <input type="radio"/> Meningslöst |
| <input type="radio"/> Annat, vad? | |

4. Hur upplevde du att familjerådgivaren var i samtalet? Du får svara flera alternativ.

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Gav oss nya perspektiv på våra problem | <input type="radio"/> Lät oss styra samtalet |
| <input type="radio"/> Gav råd och vägledning | <input type="radio"/> Ställde frågor |
| <input type="radio"/> Styrde samtalet | <input type="radio"/> Lyssnade |
| <input type="radio"/> Annat, vad? | |

5. Hur var din partner/familjemedlem i samtalet?

- Pratade mycket Lyssnade inte på mig
 Pratade lite Lyssnade mest och pratade med familjerådgivaren
 Lyssnade på mig
 Annat, vad?

6. Vad pratade du om? Du får svara flera alternativ.

- Problemet som fört oss till familjerådgivningen Hur vi kommunicerar
 Hur vi tidigare löst/försökt lösa våra problem Våra känslor
 Annat, vad?

Nu kommer några påståenden där du kan svara instämmer helt, instämmer delvis, instämmer inte, instämmer inte alls eller vet ej/ingen förväntning.

7. Hur upplevde du kommunikationen i samtalet?

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Instämmer inte alls	Vet ej/ingen förväntning
Familjerådgivaren fördelade ordet på ett annat sätt än vi gör hemma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag fick säga det jag ville	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min partner/familjemedlem fick säga det den ville	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag lyssnade på vad min partner/familjemedlem sa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min partner/familjemedlem lyssnade på mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Samtalet

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Instämmer inte alls	Vet ej/ingen förväntning
Gav mig större förståelse för min partner/familjemedlem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gav min partner/familjemedlem större förståelse för mig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Familjerådgivaren

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Instämmer inte alls	Vet ej/ingen förväntning
Bemötte mig med respekt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Var neutral i samtalet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tog min sida i samtalet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tog min partners/familjemedlems sida i samtalet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Jag tror att jag/vi kommer att gå i

Ett samtal	Flera samtal
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Skiljer sig svaret på förra frågan från vad du tänkte innan första samtalet? Isåfall varför tror du det är så?

12. Efter första samtalet på familjerådgivningen, önskar du att

- reparera relationen
- separera relationen
- Annat

13. Hade du någon andra förväntningar innan samtalet som du vill kommentera?

Bilaga 6: Logistisk regression

Logistisk regression med faktorer inom kommunikationen i samtalet för att se påverkan på avsikt antal samtal. Om besökaren haft avsikten att gå i ett eller flera samtal används som beroende variabel och faktorerna inom kommunikation i samtalet används som oberoende variabel.

		Variables in the Equation					95% C.I. for EXP(B)		
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1	FR kommer att styra samtalet	196,831	15196,399	0,000	1	0,990	3,038E+85	0,000	.
	FR kommer att låta oss själva styra samtalet	159,039	15328,351	0,000	1	0,992	1,174E+69	0,000	.
	FR kommer att ställa frågor	-27,017	9235,468	0,000	1	0,998	0,000	0,000	.
	FR kommer att lyssna	-130,766	9902,904	0,000	1	0,989	0,000	0,000	.
	Min partner kommer att prata mycket	-42,539	20367,268	0,000	1	0,998	0,000	0,000	.
	Min partner kommer att prata lite	158,392	21591,455	0,000	1	0,994	6,148E+68	0,000	.
	Min partner kommer att lyssna på mig	-71,131	12822,746	0,000	1	0,996	0,000	0,000	.
	Min partner kommer inte att lyssna på mig	-224,240	15226,788	0,000	1	0,988	0,000	0,000	.
	Min partner kommer mesta att lyssna och prata med FR	55,633	19993,375	0,000	1	0,998	14488658752020 31200000000,000	0,000	.
	Min partner kommer att göra annat	-125,543	42646,414	0,000	1	0,998	0,000	0,000	.
	Vi kommer att prata om problemet som fört oss till familjerådgivningen	-190,833	11807,631	0,000	1	0,987	0,000	0,000	.
	Vi kommer att prata om hur vi tidigare löst våra problem	-74,780	11187,811	0,000	1	0,995	0,000	0,000	.
	Vi kommer att prata om hur vi kommunicerar	-97,884	12340,120	0,000	1	0,994	0,000	0,000	.
	Vi kommer att prata om våra känslor	-108,787	10740,616	0,000	1	0,992	0,000	0,000	.
	Vi kommer att prata om annat	524,495	38751,498	0,000	1	0,989	6,097E+227	0,000	.
	FR kommer att fördela ordet på ett annat sätt än vi gör hemma	-9,329	1414,682	0,000	1	0,995	0,000	0,000	.
	Jag kommer att få säga det jag vill	-42,561	3062,157	0,000	1	0,989	0,000	0,000	.
	Min partner kommer att få säga det han/hon vill	-36,204	4624,312	0,000	1	0,994	0,000	0,000	.
	Jag kommer att lyssna på vad min partner säger	280,714	21218,113	0,000	1	0,989	8,176E+121	0,000	.
	Min partner kommer att lyssna på vad jag säger	-59,910	3638,224	0,000	1	0,987	0,000	0,000	.
	Constant	-181,590	74464,980	0,000	1	0,998	0,000		

FR=familjerådgivaren

Bilaga 7: Logistisk regression

Logistisk regression med faktorer som rör informativa aspekter av samtalet och påverkan på avsikt antal samtal. Om besökaren haft avsikten att gå i ett eller flera samtal används som beroende variabel och faktorer som rör informativa aspekter av samtalet används som oberoende variabel.

		Variables in the Equation					95% C.I. for EXP(B)		
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1	Samtalet kommer att vara informativt	4,240	2,127	3,973	1	0,046	69,430	1,074	4490,266
	Samtalet kommer att vara hjälpsamt	1,397	1,907	0,537	1	0,464	4,043	0,096	169,789
	Samtalet kommer att vara trevligt	-16,676	26031,863	0,000	1	0,999	0,000	0,000	.
	Samtalet kommer att vara nervöst	-2,266	1,707	1,762	1	0,184	0,104	0,004	2,946
	Samtalet kommer att vara jobbigt	2,270	1,666	1,857	1	0,173	9,678	0,370	253,257
	Samtalet kommer att vara meningslöst	-16,098	40192,970	0,000	1	1,000	0,000	0,000	.
	Samtalet kommer att vara annat	-16,291	40192,977	0,000	1	1,000	0,000	0,000	.
	FR kommer att ge oss nya perspektiv på våra problem	-4,488	2,065	4,727	1	0,030	0,011	0,000	0,643
	FR kommer att ge oss råd och vägledning	-3,061	1,558	3,863	1	0,049	0,047	0,002	0,992
	Samtalet kommer att ge mig större förståelse för min partner	1,981	1,260	2,472	1	0,116	7,249	0,614	85,652
	Samtalet kommer att ge min partner större förståelse för mig	-1,836	1,194	2,365	1	0,124	0,159	0,015	1,655
	Constant	51,857	62518,871	0,000	1	0,999	33217982096705 503000000,000		

FR=familjerådgivaren

Bilaga 8: Logistisk regression

Logistisk regression som rör emotionella och relationella aspekter i samtalet och påverkan på avsikt med antal samtal. Om besökaren haft avsikten att gå i ett eller flera samtal används som beroende variabel och faktorer som rör emotionella och relationella aspekter i samtalet används som oberoende variabel.

		Variables in the Equation						95% C.I. for EXP(B)	
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1	FR kommer att vara trevlig	-20,033	9430,020	0,000	1	0,998	0,000	0,000	.
	FR kommer att vara förtroendeingivande	-0,355	1,113	0,102	1	0,749	0,701	0,079	6,208
	FR kommer att vara empatisk	-18,245	10316,194	0,000	1	0,999	0,000	0,000	.
	FR kommer att vara neutral	17,679	7775,613	0,000	1	0,998	47625000,322	0,000	.
	FR kommer att vara kritisk	60,231	187425,862	0,000	1	1,000	14393264969919 8350000000000,000	0,000	.
	FR kommer att bemöta mig med respekt	16,991	7341,552	0,000	1	0,998	23931022,337	0,000	.
	FR kommer att vara neutral i samtalet	17,140	7894,886	0,000	1	0,998	27786503,003	0,000	.
	FR kommer att ta min sida i samtalet	-70,625	44583,788	0,000	1	0,999	0,000	0,000	.
	FR kommer att ta min partners sida i samtalet	69,697	44583,788	0,000	1	0,999	18573375422284 2960000000000,000	0,000	.
	Constant	-52,132	188796,939	0,000	1	1,000	0,000		
Step 2	FR kommer att vara trevlig	-19,918	8899,678	0,000	1	0,998	0,000	0,000	.
	FR kommer att vara förtroendeingivande	-0,355	1,113	0,102	1	0,749	0,701	0,079	6,208
	FR kommer att vara empatisk	-18,070	9451,553	0,000	1	0,998	0,000	0,000	.
	FR kommer att vara neutral	17,570	7361,917	0,000	1	0,998	42692215,683	0,000	.
	FR kommer att vara kritisk	59,841	176880,092	0,000	1	1,000	97418909021125 430000000000,000	0,000	.
	FR kommer att bemöta mig med respekt	16,896	7003,123	0,000	1	0,998	21775543,130	0,000	.
	FR kommer att vara neutral i samtalet	17,041	7512,440	0,000	1	0,998	25161349,275	0,000	.
	FR kommer att ta min sida i samtalet	-0,928	0,790	1,381	1	0,240	0,395	0,084	1,859
	Constant	-51,839	178192,572	0,000	1	1,000	0,000		

FR=familjerådgivaren