



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykoterapeutprogrammet

**“Det är ju inte bara så att alla föräldrar är
jättejobbiga, många barn är också jobbiga och det kan
väcka mycket”**

En kvalitativ studie om hur barn inkluderas i familjeterapi och hur det påverkar
familjeterapeuten när barn medverkar.

Sara Albin & Anne-Lie Dietz

Psykoterapeutexamenuppsats. 2021

Handledare: Maria Afzelius

Examinator: Per Johnsson

Abstract

The study aims to learn more about how family psychoterapists, working with family therapy with participation of children and how this affects the family therapists emotionally. A qualitative method inspired from a phenomenological approach with focus groups as the technique. Data was analysed content analysis which resulted in two themes; How therapists include children and how it affects the therapist. The familytherapists also had to consider the families own desire of whom to include in the therapy sessions. The therapists also had their own established way of working and ideas how to apply theory in their practice in their work with children which also had an effect. When including children in therapy sessions adjustments were made which came to affect the process for the whole family. In those sessions, where the children were included, the therapists expressed a mix of different emotions such as stress, joy, inadequacy and need to protect the children.

Keywords: Family therapy, family psychotherapy, psychotherapy, social welfare, including children, children's participation, emotions in family therapy.

Sammanfattning

Studien syftar till att lära mer om hur familjeterapeuter arbetar med barns inkludering i familjeterapi och hur det påverkar familjeterapeuten känslomässigt. Vi har använt oss av en kvalitativ metod inspirerad av fenomenologiskt synsätt med fokusgrupper som teknik. Analys av data har gjorts utifrån innehåll, vilket resulterade i två teman; Hur terapeuten inkluderar barn och hur det påverkar terapeuten. Familjeterapeuten behövde överväga familjers egen önskan om vilka som skulle inkluderas i familjeterapiesessionerna. Familjeterapeuternas egna etablerade sätt att arbeta på samt deras idéer över hur tillämpning av teori praktiskt tillämpades påverkade arbetet med barn i familjeterapi. När barn inkluderades gjordes anpassningar som påverkade processen för hela familjen. I dessa sessioner, där barn inkluderades, uttryckte familjeterapeuten en blandning av olika känslor såsom stress, glädje, otillräcklighet och en känsla av att barnen behövde skyddas.

Nyckelord: Familjeterapi, familjepsykoterapi, psykoterapi, socialtjänst, inkludera barn, barns delaktighet, känslor i familjeterapi.

Tack!

Vi vill tacka våra informanter för att de frikostigt bidragit med sina erfarenheter av familjeterapeutiskt arbete med barn och deras familjer inom socialtjänstens öppenvård. Vi vill också tacka vår handledare, Maria Afzelius, för stöd och värdefull guidning genom arbetet med uppsatsen. Vi vill även tacka familj och vänner för ert stöd under vårt uppsatsarbete.

Innehållsförteckning

“Det är ju inte bara så att alla föräldrar är jättejobbiga, många barn är också jobbiga och det kan väcka mycket”. En kvalitativ studie om hur barn inkluderas i familjeterapi och hur det påverkar familjeterapeuten när barn medverkar.	1
Introduktion	1
Syfte och frågeställningar	2
Definitioner	2
Teori	2
Bakgrund och tidigare forskning	4
Strukturell familjeterapi.	4
Narrativ familjeterapi.....	5
Barns förhållande till vuxna.....	5
Barns inkludering i familjeterapi	6
Faktorer som kan påverka familjeterapeuters utövande av familjeterapi.	8
Den fysiska miljöns betydelse.....	11
Metod	12
Kvalitativ studie	12
Fokusgrupp som intervjuteknik	12
Genomförande.....	15
Etik	17
<i>Forskningsetiska aspekter</i>	<i>17</i>
Resultat.....	18
Tema 1, Hur familjeterapeuter inkluderar barn i familjeterapi.....	18
<i>När arbetsmetoden och uppdraget påverkar familjeterapeutens inkludering av barn</i>	<i>18</i>
<i>Familjens påverkan på familjeterapeuten</i>	<i>19</i>
<i>Familjeterapeutens egna idéer</i>	<i>20</i>
Tema 2, Hur familjeterapeuter påverkas av barn i familjeterapi	21
<i>Anpassningar som familjeterapeuten gör när barn inkluderas</i>	<i>21</i>
<i>Barns påverkan på familjeterapeutens arbetsprocess</i>	<i>22</i>
<i>Familjeterapeutens tankar kring att vilja skydda barn</i>	<i>23</i>
<i>Känslor som väcks hos familjeterapeuten</i>	<i>24</i>
Diskussion	25
Resultatdiskussion.....	31
Metoddiskussion.....	251

<i>Tema 1. Hur familjeterapeuter inkluderar barn i familjeterapi</i>	25
<i>Tema 2. Hur familjeterapeuter blir påverkad av barn i familjeterapi</i>	27
Sammanfattning av resultatdiskussion.....	31
Framtida forskning.....	32
Referenser	33

“Det är ju inte bara så att alla föräldrar är jättejobbiga, många barn är också jobbiga och det kan väcka mycket”. En kvalitativ studie om hur barn inkluderas i familjeterapi och hur det påverkar familjeterapeuten när barn medverkar.

Introduktion

Som familjeterapeut inom socialtjänst får man förmånen att möta människor i olika åldrar och i olika kontexter. Barn är oftast i fokus initialt i ett familjeterapiuppdrag och vi är nyfikna på om också barn får vara med under insatsen familjeterapi. Vi som valt att göra denna studie arbetar båda inom kommunal socialtjänst, öppenvård, med familjeterapi riktad till barn och unga i åldern 0-17 år och deras familjer. Vi har intresserat oss för hur barns röst blir hörd inom socialtjänstens öppenvård och vill undersöka hur socialtjänstens familjeterapeuter tänker kring att inkludera barn i familjeterapi och hur det blir för familjeterapeuten när barn är med.

Ett uppdrag inom socialtjänstens öppenvård föregås i regel av en utredning rörande ett barns eventuella vårdbehov, vilken inletts till följd av orosanmälan eller egen ansökan. I uppdraget formuleras mål utifrån vårdbehovet och öppenvården tillhandahåller insatser med olika behandlingsinriktningar såsom psykoedukation, råd och stöd eller familjeterapi, i syfte att tillgodose behovet och komma till rätta med de problem som familjen presenterat och bedöms ha. Insatserna är frivilliga och problemen kan röra sig om beteenden som barnet uppvisar, svårigheter som föräldrarna har i föräldrarollen och/eller relationsproblem inom familjen.

Arbetet inom socialtjänsten bedrivs med utgångspunkt i Socialtjänstlagen där det står tydligt att “Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas och vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses varje människa under 18 år” (SFS, 2001:453). I FN:s barnkonvention, står det i artikel 12 (UNICEF, Sverige, 2018) att barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet samt att hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad.

Genom tidigare forskning har man studerat hur familjeterapeuter förhåller sig till inkludering av barn i familjeterapi och menar att familjeterapeutens möjligheter att förstå familjens svårigheter ökar om hela familjen deltar. Vi är nyfikna på hur socialtjänstens familjeterapeuter förhåller sig till att hela familjen deltar i familjeterapi, men framför allt hur barn får göra sin röst hörd för sin egen skull och inte för att synliggöra föräldrarnas svårigheter i relation till dem. Vi önskar även ta reda på hur det påverkar familjeterapeuter när

barn blir inkluderade i det familjeterapeutiska arbetet, vilken tidigare forskning visat kan ha betydelse för deras inkludering.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att skapa förståelse för hur familjeterapeuter inom kommunal socialtjänst tänker och påverkas vad gäller barns delaktighet i familjeterapi. Vi har för avsikt att bidra till att öka kunskapen kring hur familjeterapeuter förhåller sig till att inkludera barn i det familjeterapeutiska arbetet, för att på så sätt bidra till att öka medvetenheten kring barns delaktighet.

Vi har utgått från följande frågeställningar för att få kunskap kring fenomenet:

- Hur väljer familjeterapeuten att barn ska vara med i familjeterapi?
- Hur påverkar det familjeterapeuten när barn inkluderas i familjeterapi?

Definitioner

Psykotering syftar till att samtalet är det främsta verktyget och kan beskrivas som en interpersonell intervention där samtalet med klienten/familjen i relation till terapeuten är själva terapin. Psykotering blir i den meningen områdesövergripande och icke inriktningsspecifik (Wampold, 2012). Familjeterapi innebär familjeterapeutiskt arbete där minst två generationer deltar och där det problembearrande symptomet finns i en familjs relationer eller påverkar en familjs relationer till varandra (Lundsby, et al. 2013).

Med bakgrund av ovan väljer vi i detta arbete att främst definiera våra informanter som familjeterapeuter, men vid valda tillfällen refererar vi också till dem som psykoteringer och informanter. Barns delaktighet och inkludering i familjeterapi syftar till samma, det vill säga medverka vid familjeterapi tillsammans med familjemedlemmar. Utgångspunkt för definition barn är den som anges i socialtjänstlagen (SFS 2001:453).

Teori

I detta avsnitt har vi valt att presentera teoribildningar och tidigare forskning som vi utgått från för att få mer kunskap kring på vilket sätt familjeterapeuter inom socialtjänst inkluderar barn i familjeterapi och hur det påverkar dem som familjeterapeuter. I beskrivna teorier, familjeterapeutiska skolor och tidigare forskning avseende familjeterapi, har vi tagit oss an våra frågeställningar. Tidigare forskning i bredare omfattning och utförd i närtid har varit begränsad att finna med relevans för ämnet. Vi har med inriktning på barns delaktighet i familjeterapi, sökt efter forskning i databaser som bland annat LubSearch, Lunds Universitetsbiblioteks databas med sökord, familjeterapi, socialtjänst, inkludering av barn med mera.

Bertalanffys (1968) teorier om att världen består av olika delar som upprätthålls av sig själva samtidigt som de ingår i en större kontext ligger till grund för systemteori. "However, we find systems which by their very nature and definition are not closed systems. Every living organism is essentially an open system" (Bertalanffy, 1968, s. 39). Bertalanffy (1968) kom att förespråka systemteori som ett sätt att förstå mänskligt samspel. Han menade att system var komplexa och behövde studeras utifrån de olika delarna som i interaktion skapade en gemensam helhet.

Familjeterapi utgår ifrån att familjesystemets samspel behöver studeras på olika nivåer för att med utgångspunkt i systemteori kunna se vilken del i systemet som påverkar vad och hur det i sin tur skapar effekt på andra delar eller på hela delar av systemet (Hårtveit & Jensen, 2012). Ett system kan vara en familj med dess olika medlemmar, barn och föräldrar i ständig interaktion med varandra över tid. Då en familj kan ingå i flera system skapas också ytterligare system i vilket familjeterapeuten kommer att ingå då familjeterapeut och familj samgår (Petitt, 2016).

Inom systemteori finns begreppet cybernetik. Bateson (1967) beskrev cybernetiken och hur man med hjälp av den kan förstå system och dess kommunikation. Hårtveit och Jensen (2012) beskriver hur första ordningens cybernetik gör gällande att det skulle vara möjligt att som observatör bilda sig en objektiv uppfattning om en familjs interaktionsmönster. Andra ordningens cybernetik innebär ett perspektivskifte på så sätt att det anser det omöjligt för observatör att inte påverka det hen observerar. Inom systemteoretisk familjeterapi är det den andra ordningens cybernetik, att betrakta familj och familjeterapeut på, som görs gällande (Olsson & Petitt, 1999) och det är ur det perspektivet vi valt att betrakta våra frågeställningar.

Eftersom system styrs av kommunikation (Hårtveit & Jensen, 2012) har vi valt att använda oss av kommunikationsteori i sökandet på svar av våra frågeställningar. Utifrån andra ordningens cybernetik samspelar familjeterapeut och familj under den fas då familjeterapeuten undersöker mönster i systemets, familjens kommunikation där också familjeterapeuten bidrar, tolkar och påverkar kommunikationen enligt de fem axiomen. Som familjeterapeut blir det på metanivå att undersöka kommunikation om kommunikation. Enligt Watzlawick (1967) kan man inte, inte kommunicera. Kommunikation, enligt honom, består av innehåll och process och relationsaspekten är överordnad innehållet. Kommunikation beskriver hur vi ska uppleva en relation och punktion organiserar beteende och blir viktig utifrån cirkulär kausalitet. Det finns också digital och analog kommunikation som både genom språk, röst och kropp kommunicerar. Den digitala kommunikationen med fokus på denotation och konnotation blir viktig utifrån känslan av kongruens och hur vår hierarkiska

positionering ser ut mellan familjeterapeut och familj. Hur det skiljer sig blir viktigt att beakta, enligt kommunikationsteori (Watzlawick, 1967).

Vad är då verklighet och vad är det vi presenterar eller ser som verklighet? Enligt konstruktionismen ligger sanningen i betraktarens ögon och utgångspunkten i socialkonstruktionismen är att det är omöjligt med fullständig neutralitet. Vi skapar och skapas utifrån den samtid vi lever i och så också i terapi (Hårtveit & Jensen, 2012). Socialkonstruktionismen menar att det inte finns en direkt sanning att studera utan ser snarare mänsklig interaktion som ett sätt att skapa den verklighet man lever i (Wampold, 2012).

Bakgrund och tidigare forskning

Under 1950-talet började terapeuter träffa barn utifrån systemteori och anknytningsteori. De kom att bjuda in föräldrar men gjorde det sporadiskt mellan de enskilda träffarna med barnet. Med tiden blev det tydligare att barnet ofta var symptom för svårigheter och perspektivet flyttades från att se barnets svårigheter eller föräldrars dysfunktionalitet till att se studier av mönster i interaktionen av familjens relationer (Lundsbye, et al., 2013).

Miller och McLeod (2001) har beskrivit hur familjeterapin under 1960 talet fortsatte fokusera på att inkludera barn i familjeterapi och gjorde det genom en stegvis prioritering. Det symptombärande barnet var först i fokus, därefter föräldrarna och sist hela familjen. Med det som utgångspunkt blev barn inkluderade och ett jämlikare fokus i terapin trädde fram, enligt Miller och McLeod (2001). Det var så självklart att inkludera barn att till och med Ackerman frågade en mamma som inte ville ta med sitt barn till terapin om hon önskade avboka tiden. Det var alltså ingen mening att komma om inte barnet var med (Miller & McLeod, 2001).

Strukturell familjeterapi

Den strukturella familjeterapin har gjort gällande att familjeterapeuter behöver acceptera hur familjen organiserat sig och genom samgående uppleva hur det kan kännas att i olika familjesystem bli utesluten, sedd som syndabock eller favoriserad (Minuchin, 1974). Minuchins sätt att i terapi inkludera barn och göra dem delaktiga skedde ofta genom praktiska omstrukturerande iscensättningar under terapisessioner. Enactments är en intervention inom den strukturella familjeterapin, som Villeneuve och LaRoche (1993) i sin studie sett att barn och ungdomar gjorts delaktiga genom utövandet av. Minuchin (1981) har beskrivit hur han, inspirerad av Whitaker, arbetade med att utmana dysfunktionaliteten i en familjs homeostas utifrån att varje medlem i familjen var lika viktig och således behövde bli utmanad lika mycket.

Narrativ familjeterapi

Den narrativa familjeterapin syftar till att omfördela maktbalansen i relation mellan person och problem vilket kan göras möjlig om man lyfter fram problem och låter personen/personerna i en familj gemensamt reflektera kring omständigheterna kring den problemskapande processen. Ett nytt narrativ kan skapas där kontroll återtas över den internaliserade problembilden vilket kan hjälpa familjen framåt i sin utveckling (White, 2012). Morgan (2014) har beskrivit hur narrativa terapeuter lyssnar efter det White (2012) beskrivit som alternativa berättelser, vilka genom narrativa metoder och tekniker kan internaliseras i syfte att bredda bilden av sig själv i relation till sin familj. Berättelsen ger kraft att bryta det problemskapande mönstret i familjen och bana väg för nya alternativa sätt enligt den narrativa skolan (White, 1995).

Barns förhållande till vuxna

Dennhag (2017) menar att kategorier är konstruerade av människor för att människor har tolkat dem som viktiga i den samhällsordning som råder. Kategorierna i sig är socialt konstruerade ur den kontext de befinner sig och behöver förstås i kontext av hur avvikande och underordnade, inkluderande eller exkluderande kategorier samverkar. Vidare belyser Dennhag (2017) att det finns en naturlig maktobalans i relationen mellan vuxna och barn och att verka under samhälleliga normer och värderingar som terapeut kräver medvetenhet kring maktutjämning. Beträffande barn och vilken betydelse ålderns maktordning har för deras möjligheter att komma till tals, skrev Arner och Tellgren (2006) att ”i vårt samhälles dominansordning är den överordning vuxna har i förhållande till barn den minst ifrågasatta. De vuxna har ett självklart företräde då det gäller att tolka verkligheten” (s. 44). Barn är av överlevnad beroende av vuxna och ju yngre de är desto mer beroende. Att vi kategoriserar för att förstå och förhålla oss till vår omgivning, menar Dennhag (2017) behöver beaktas då det kan underlätta förståelsen av hur man interagerar med sina klienter. Heimer, Näsman och Palmes (2018) undersökning av socialtjänstens arbete med utsatta barn fokuserade på relationen mellan barns rätt till delaktighet och hur deras rätt till skydd och stöd från samhället såg ut. Utifrån socialtjänstlagen visade det sig att det kunde uppstå en intressekonflikt, då lagstiftningens prioritering av föräldrarnas intressen ledde till att barnens intressen inte togs tillvara i tillräcklig utsträckning. De menade att ”Föräldrar som utsätter sina barn för till exempel våld, vanvård och försummelse kan behöva olika insatser för egen del och för sitt föräldraskap, men det får inte ersätta att se barnets behov och rätt till delaktighet, skydd och stöd” (Heimer, Näsman & Palme, 2017, s. 45). När resultaten i deras studie presenterades framkom att barns röster och deras berättelser tappades bort på vägen.

Studien visade också att utan barns delaktighet inom socialtjänsten riskerade barn att lämnas ännu mer utsatta. Heimer, Näsman och Palme (2017) menade att ”den gamla synen på barns välfärd, där barns skydd ges högsta prioritet så att barn till och med ska skyddas från delaktighet ter sig missriktad” (s. 46). Det framkom att stöd ofta gavs enbart till föräldrar och att det var oklart på vilket sätt barnet fick ta del av det. De poängterade att det var av största vikt att behandla barnet som kompetent med rätt att få sin röst hörd, i stället för att se barnet som ett passivt offer.

Barns inkludering i familjeterapi

Carr (1994) ansåg att barn behövde vara med i familjeterapi för att ges möjlighet att presentera sin version av situationen. Barn var en viktig del i samspelsmönstret och kunde ge en spontan bild av familjens problem. Enligt honom var barn ofta medvetna om känslor i familjen och bearbetade problem genom lekar som kunde vara hjälpsamma också för de vuxna. När barn och föräldrar var i samma rum, menade Carr (1994), att terapeuten fick möjlighet att intervensera i samspelet direkt och då fick familjen i stunden utrymme att träna på nya sätt att samspeka.

Någon som också lyft fram vikten av att tala *med* inte *om* barn i familjeterapi är familjeterapeuten Wilson (2011). Detta med syfte att skapa en mer jämbördig relation i förhållande till yngre klienter. Faktorer som empati, värme och ett engagerat lyssnande hos familjeterapeuten har han lyft fram som betydelsefulla i den terapeutiska kontakten med barn. Han har betonat att det inte är individuell kontakt med barn utan ett vidare systemiskt förhållningssätt där familjeterapeuten blir en länk mellan familjemedlemmar, men också en del av systemet. I syfte att skapa ett tillräckligt tryggt sammanhang i terapirummet har Wilson (2011) kommit att bli förespråkare av att familjeterapeuten skapar lekrområde för familjen där problematiska idéer och beteenden i relationer kan upptäckas, upplevas och så småningom förändras. Inledningsvis i en familjeterapi blir det ofta de vuxnas beskrivningar i negativa ordalag kring ett problem som tillskrivs barnet och dessutom är det oftast någon vuxen, och inte barnet själv, som initierat kontakten. Därför blir det som Wilson (2011) har beskrivit extra viktigt att som familjeterapeut vara förberedd och hitta ett sätt att nå barnet och få tillgång till barnets beskrivningar av sin värld och inte enbart de vuxnas beskrivningar av hur de tror att barnet upplever sin verklighet.

Som grund för familjefokuserat arbete har Hafstad och Øvreeide (2013) framhållit kommunikationsteori och de har använt begreppet utvecklingsstödande kommunikation. De ser barnets utveckling som en transaktionell process, vilken sker i samspel med barnets omsorgspersoner, vanligtvis föräldrarna, och dess omgivning. Barnet tillskrivs där unika

egenskaper och har i varje liten samspelsepisod möjlighet att utforska och utveckla sina potentialer. Hur detta sker är avhängigt det gensvar och anpassning av stöd de får av sina omsorgspersoner och andra i omgivningen.

En i nutiden verksam familjeterapeut som tagit fasta på de systemteoretiska tankegångarna med fokus på barn är Ernvik (2019). Ernvik har beskrivit att det inte är ovanligt att en familj söker hjälp för att de upplever att ett eller flera av barnen i familjen har ett problem som ger familjen som helhet problem. Som familjeterapeut blir det viktigt att få en helhetssyn på familjen, dess relationer och mönster. Ernvik (2019) har lyft fram att barn uppskattar att bli lyssnade på och att familjeterapeutens uppgift kan bli att på olika sätt ge möjlighet och plats för deras röst att bli hörd. Ernvik (2019) har dock också lyft fram att barnen inte alltid ges möjlighet att delta i terapi. Hennes förklaring till varför barnen har tappats bort i familjeterapi är likt Cederborgs (1997), att det talade språket har blivit det dominerande språket i familjeterapi. Hon har beskrivit att många familjeterapeuter är ovana vid att ha barn delaktiga i terapi och har tappat bort leken som språk för barn. Den tidiga familjeterapin förespråkade barn i terapi och hade stort fokus på att familjeterapi bedrevs just mellan och över generationsgränserna.

Villeneuve & LaRoche (1993) har i sin forskning menat att familjeterapi ger barnet möjlighet att interagera med fler än sin moder och de har lyft fram barnets behov av att utvecklas i relation till alla medlemmar i familjen. Cederborg (1997) pekade på att det inte räckte att barn var i rummet för att de ska vara eller känna sig delaktiga i familjeterapin. Detta, menade Cederborg (1997), var en konsekvens av att det ofta var föräldrarna familjeterapeuten riktade sig till, med det talade språket som teknik och metod. Barnet blir, som Cederborg (1997) uttryckte, "Young children often seem to have the participant status of nonpersons, in that they do not occupy much of the discourse space or much interactional time with the adults but are monitored to positions of side-participants" (sid. 37). Cederborg (1997) ställde frågan om familjeterapeutens låga förväntningar på barns kompetens som konversationspartner för familjeterapeuten bidrog till att barnet inte fick det utrymme det behövde och barns medverkan, enligt hennes studie, visade på vikten av en ickeverbal kommunikation och interaktion med barn.

Dowling (1978) lyfte in perspektivet att barnen som deltog i familjeterapi fick egna personliga vinster. Genom att barn deltog ökade möjligheterna för att de ville prata om särskilda svårigheter som föräldrarna kanske av olika skäl ville undvika att samtala om. Ytterligare en fördel, som Dowling (1978) lyfte fram, var att när barn deltog fick familjeterapeuten se både den verbala och ickeverbala kommunikationen i familjen. Dowling

(1978) menade att föräldrarna hade ansvar för sina barns behov och att terapeutens uppgift ibland kunde innebära att hjälpa föräldrarna få en realistisk bild av sitt föräldraskap samt hjälpa föräldrarna tänka kring hur de beslut de tog påverkade i relation till barnen. Frågor och förutsägbarhet var två komponenter för barns medverkan i familjeterapi som utgjorde ett sätt för barn att i relation till sina föräldrar utveckla förmågan att förstå och uttrycka sina egna behov. Något som Dowling (1978) trodde kunde leda till viktig påverkan på befintliga mönster i familjen.

Faktorer som kan påverka familjeterapeuters utövande av familjeterapi

Rønnestad och Skovholt (2012) har presenterat hur den professionella terapeuten utvecklar sina terapeutiska förmågor och lyfter fram att klienter har stor påverkan på terapeuten och terapeutens utveckling. Att klienter, både barn och vuxna, reagerar och genom feedback utvärderar terapeuten under terapisessioner, menar de, kan påverka terapeutens självförtroende. Patterson et al. (2018) har tagit fasta på att terapi börjar i första kontakten med familjen, genom ett telefonsamtal, ett skriftligt uppdrag, en remiss eller att familjen på andra sätt kommer i kontakt med familjeterapeuten. Redan vid denna initiala kontakt har de ansett att familjeterapeuten behöver ta ställning till vilka som ska ingå i familjeterapin. De har beskrivit att de flesta familjeterapeuter försöker bjuda in hela familjen till familjeterapi genom att förklara för den kontaktsökande att det presenterade problemet behöver förstås i relation till alla i familjen, de som påverkas av problemet och lösningen bör vara med.

Familjeterapeuten behöver också, enligt vad Patterson et al. (2018) har skrivit, beakta generationsgränser i systemet utifrån att ta ställning till om det är lämpligt att ha alla åldersgrupper samtidigt i familjeterapin. Det finns en kraft i relationer som kan påverka hur familjen tänker, känner och beter sig, vilket är värdefulla inslag i familjeterapi. Patterson et al. (2018) förespråkar att båda föräldrarna deltar, även i de familjer där föräldrarna lever åtskilda men är fortsatt delaktiga i barnets liv. Broberg et al. (2017) har uttryckt att barns sårbarheter särskilt behöver beaktas och de har beskrivit vikten av att utgå ifrån att barns svårigheter oftast återspeglar den verklighet de befunnit sig i. I familjeterapeutiskt arbete med nybildade familjer har, enligt Rønnestad och Skovholt (2012), en del av arbetet inneburit att föräldrarna fått hjälp att flytta fokus från barnet som det problemskapande till barnet som uttryck för parets svårigheter för anpassning av sin relation efter den förändring det kan ha inneburit att få barn och bilda familj. De har uppmärksammat att par som kommer utifrån ovanstående problematik tenderar att oftare önska komma ensamma utan barn.

Breunlin och Jacobsen (2014) har i sin studie belyst att det främst var de seniora terapeuterna som arbetade med hela familjer där barn inkluderades. De uttryckte oro över att

de mer oerfarna terapeuterna undvek att arbeta med hela familjer. Inte bara erfarenhet av arbete med barn påverkade valet av att inkludera, Miller och McLeod (2001) menade också att terapeutens barndom kunde ha inverkan på hur familjeterapeuten tänkte kring att inkludera barn i familjeterapi. Korner och Brown (1990) intresserade sig för inkludering och exkludering av barn i familjeterapi och såg en koppling till terapeutens egna erfarenheter och minnen av barndom. De drog slutsatsen i deras studie att de terapeuter som kunde identifiera sig med barnen i familjen hade en mer empatisk hållning. Men den empatiska hållningen var inte en tydlig koppling till exkludering. Snarare såg de att inkludering kunde ses som en signal på identifikation som ledde till en mer empatisk hållning gentemot barnen i familjeterapin. De familjeterapeuter som exkluderade barn i familjeterapi, såg Korner och Brown (1990), hade en gemensam osäkerhetsfaktor. De belyste att familjeterapeutens intention kunde vara med utgångspunkt i systemteori, där barn borde inkluderas, men där de riskerade att bli exkludera på grund av familjeterapeutens känsla av upplevd brist på kompetens och säkerhet.

Villeneuve och LaRoche (1993) menade att det kunde vara utmanande för familjeterapeuten i arbetet med barn då det krävde att familjeterapeuten hade kunskap om barns utveckling och kunde arbeta med metoder där både barn och föräldrar gjordes delaktiga. De beskrev att det fanns en risk att barn blev frustrerade om de inte var delaktiga men tvingades till medverkan i terapi och att den frustrationen kunde väcka terapeutens känsla av sårbarhet och inkompetens. Sori och Sprenkel (2004) lyfte i sin studie fram att par- och familjeterapeuter ville att barn skulle vara med i familjeterapin, men Miller och McLeod (2001) betonade i sin artikel att familjeterapeuten också behövde kunna ta ställning till om barnet borde vara med.

I Korner och Browns (1990) studie svarade 173 informanter på ett formulär gällande deras bakgrund som familjeterapeuter samt deras åsikter och utövande gällande behandling av barn och en av deras slutsatser var att familjeterapeuter borde inkludera barn också i frågor som rörde föräldrarnas parrelation och det utifrån en systemteoretisk grundtanke. Om inte barn inkluderades ansåg de att familjeterapeuten borde hänvisa föräldrarna till renodlad parterapi där de kunde samtala kring ämnen som rörde parets sexualitet, ett för barn exkluderande ämne, enligt familjeterapeuterna i deras studie. Att se paret som en del i familjen hade betydelse enligt Korner och Brown, (1990) och de önskade snarare fokusering kring frågan, hur man kunde arbeta med dessa ämnen snarare än om. I den grad barnen påverkades av föräldrarnas svårigheter borde de också bli inkluderade (Korner & Brown, 1990).

Kring frågan om hur man arbetade med barn i familjeterapi, menade Dowling (1993) att som familjeterapeut borde man tänka extra noga över interventioner och frågor. Dowling, (1993) menade att familjeterapeuter upplevde att de inte hade tillräckligt med kunskap och träning för att arbeta med barn och enligt Miller och McLeod (2001) ledde saknaden av erfarenhet och kunskap till att barn blev exkluderade i terapin. Familjeterapeuter behövde ifrågasätta sina egna beslut kring hur de exkluderade eller inkluderade barn i terapi och en risk Miller och McLeod (2001) såg var att om inte familjeterapeuterna reflekterade kring sina beslut fanns det en ökad risk för exkludering av barn. Förutom exkludering noterade också Miller och McLeod (2001) att deltagande av barn kunde leda till utmaningar för familjeterapeuten. Det kunde bli svårt för familjeterapeuten att förhålla sig till många relationer och interaktioner samtidigt vilket kunde leda till en negativ påverkan på processen om inte terapeuten hanterade situationen. Miller och McLeod (2001) menade också att familjeterapeuter föredrog ett verbalt kommunikationssätt, vilket vuxna oftare var bättre på vilket därmed också påverkade barns möjlighet till delaktighet i familjeterapi. När familjeterapeuter kunde vara lekfulla och känna sig bekväma i närvaron med barn ökade deras möjligheter, enligt Sori och Sprenkle (2004) att arbeta framgångsrikt med barn i familjeterapi. Att familjeterapeuterna kunde både lyssna på barn och prata med barn utifrån ett relationellt perspektiv såg Sori och Sprenkle (2004) vara av nödvändighet för barns inkludering.

Studien av Sori och Sprenkle (2004) bekräftade Johnson och Thomas (1999), antaganden om att familjeterapeuter exkluderade barn i terapi om de var obekväma. De terapeuter som kände sig obekväma med barn i rummet exkluderade och arbetade snarare med individer eller dyader. Johnson och Thomas (1999) lyfte fram svårigheterna kring att välja vilka som skulle vara med i terapin och när det kom till barn i familjeterapi ställde de sig frågande till vad det innebar att välja bort barns delaktighet. Enligt dem var det mer vanligt förekommande att inkludera barn med internaliserade svårigheter än externaliserande. Aggressiva barn exkluderade familjeterapeuten oftare om inte barnet hade en ensamstående förälder, då var barnen oftare med oavsett barnets internaliserade eller externaliserande svårigheter. Johnson och Thomas (1999) studie antog att det kunde bero på att familjeterapeuten hellre arbetade med två än med en klient utifrån att de som familjeterapeuter var tränade i att arbeta med fler än en i rummet. En annan bidragande faktor de såg gällande barns närvaro i familjeterapi var att ensamstående föräldrar kunde ha svårt med barnvakt och därmed blev tvungna att ta med barnen. Var det två föräldrar var det däremot vanligare att barn exkluderades. Var det identifierade problemet barnorienterat, att barnet bar symptom var det vanligare att det inkluderades än om det var de vuxna som

presenterade symptom och problem. Det påverkade, enligt deras studie, vem som bar symptom utifrån hur terapeuten valde att inkludera eller exkludera. Fördelar som Miller och McLeod (2001) lyfte fram var att när man arbetade med hela familjen tillförde barns medverkan en dimension till då man kunde se samspelet och inte bara höra föräldrarna berätta om det. Konflikter som uppstod i rummet blev arbetbara och kraftfulla. Det ökade möjligheten för en mer balanserad förståelse av familjens svårigheter för familjeterapeuten. Miller och McLeod (2001) såg också att barns medverkan kunde bidra till att föräldrarna tog mer ansvar för lösningar och framtid. Barn kunde också vara hjälpsamma i familjeterapi genom spontanitet och nyfikenhet. Även Breunlin och Jacobsen (2014) påtalade att det var till fördel för terapin om alla delar i familjen deltog. De menade att det aktiverade kraften i familjeterapin och gav familjeterapeuten ett bra sätt att förstå hur familjens problem levde i familjen. Miller och McLeod (2001) påtalade att de som familj gemensamt kunde arbeta för att lösa sina svårigheter och utveckla familjeresilience.

Den fysiska miljöns betydelse

De fysiska förutsättningarna har betydelse för barns möjlighet till inkludering i familjeterapi, enligt Patterson et al. (2018). De har problematiserat kring hur den fysiska miljön som familjeterapeuten arbetar i, ofta inte tillgodoser både de vuxnas och barnens behov. Vidare har de lyft fram att det krävs att rummet helst är så stort att det ger möjlighet för familjen att samspela, samtidigt som det skapar utrymme för lek och även ger möjlighet att dela upp familjen under familjeterapin i olika subsystem. Man behöver, enligt Patterson et al. (2018), som familjeterapeut ha tillgång till fysiskt material för att stimulera till lek som kan komplettera den verbala kommunikationen. Barns säkerhet har också beaktats och det bör skapas förutsättningar för föräldrarna att behålla ansvaret för barnet under familjeterapin. Barn har dessutom, enligt Patterson et al. (2018), ett större behov av att ha pauser i terapi något de har menat ställer krav på terapeuten. Terapeuten bör både kunna hålla fokus på processen samt på såväl barnets som familjens behov i rummet, enligt Patterson et al. (2018).

Enligt Villeneuve och Laroche (1993) behövde familjeterapeuter ha förutsättningar för att arbeta med det de beskrev som aktiv terapi. Tillgång till en anpassad fysisk miljö och material som stimulerar och skapar förutsättning för lek, rollspel, enactment, skulpturer med mera. De såg lek som nödvändig för att barn skulle känna sig delaktiga i familjeterapi och tillgodogöra sig de intrapsykiska och interpersonella förändringar familjeterapin syftade till.

Metod

Vi har valt att använda oss av kvalitativ metod, då vi efter diskussion kommit fram till att det sättet att undersöka vårt valda fenomen på är det mest lämpliga. Den kvalitativa metodens inriktning är ett självklart val för oss då syftet, som Creswell och Creswell (2018) beskriver det, är inriktat på att försöka förstå till exempel en social situation, en händelse eller interaktion samt att det till stor del blir en undersökande process för oss att försöka förstå fenomenet på. Vi tänker också att det inte finns *en* sanning, utan många olika infallsvinklar och sätt att resonera kring fenomenet (Fejes & Thornberg, 2019).

Kvalitativ studie

En kvalitativ forskningsprocess är en genomtänkt forskningsdesign där fler frågor än val av fenomen och datainsamlingsmetod ryms (Fejes & Thornberg, 2019). Det handlar även om ur vilket perspektiv fenomenet kan ses och tolkas samt val av metodansats. Vi ville lyfta fram den erfarenhet och kunskap familjeterapeuter som socialtjänstens öppenvård besitter, samt deras upplevelser, kopplat till vårt syfte och våra frågeställningar. Det var viktigt för oss att göra det möjligt för familjeterapeuterna att reflektera över, och sätta ord på, sina erfarenheter kring inkludering av barn i familjeterapi. Vi har inspirerats av en fenomenologisk metodansats med fokus på människors levda erfarenheter och deras medvetande (Fejes & Thornberg, 2019). Vi är intresserade av hur vi kan få kunskap om hur världen ser ut och att det inte finns *en* verklighet att beskriva, utan flera olika sanningar som kan beskrivas. Detta sätt att se på tillvaron passade väl in när vi valde vilka frågor som skulle ställas, vilken datainsamlingsmetod som var mest lämpad och på vilka sätt analys av data kunde göras.

Vad gäller ny kunskap kan vi i denna kvalitativa studie inte göra anspråk på att presentera en definitiv sanning, utan det är den mest troliga tolkningen vi presenterar i vår diskussion.

I en kvalitativ studie har även relationen mellan forskaren och det som studerats betydelse vad till exempel gäller teoretisk kunskap och tidigare läst litteratur (Fejes & Thornberg, 2019) och på så sätt har vi, med vår förförståelse, haft en subjektiv roll i processen. Vi har varit medvetna om att det inte går att vara objektiv, vilket vi reflekterat över under processen. Utifrån medveten subjektivitet hoppas vi ändå kunna bidra till ny kunskap och skapa nyfikenhet för utforskande av mer i denna fråga.

Fokusgrupp som intervjuteknik

Fokusgrupp som metod har varit att föredra då den i sitt utförande som metod samlar in data med hjälp av gruppinteraktion där “deltagarna så långt det är möjligt fritt och utan inblandning av moderator ska föra en diskussion med varandra” (Wibeck, 2010, s. 28). Vi har

också bedömt att just fokusgrupper är att föredra i förhållande till andra former av datainsamlingsmetoder. Utifrån omfattningen av denna uppsats kunde vi med hjälp av denna metod ta del av fler familjeterapeuters uppfattningar i frågan, ge informanterna möjlighet att reflektera samt skapa ett för oss levande och intressant samtal i samtid. Med hjälp av metoden, fokusgrupp har vi vid två tillfällen träffat familjeterapeuter som arbetar inom kommunal socialtjänst och fått ta del av hur de tänker kring barns delaktighet i familjeterapi och hur det blir för dem som familjeterapeuter då barn medverkar.

Fokusgrupper som metod har använts av samhällsvetenskapliga forskare sedan 1920-talet, främst i marknadsföringssyfte, men sedan 1980-talet har fokusgrupp som forskningsteknik och metod ökat i användning. Fokusgrupper har använts för att undersöka människors uppfattning och åsikter om ämnen som är komplexa och svåra och enligt Wibeck (2010) har man sett att fokusgrupper kan hjälpa informanter utveckla sina tankegångar. Wibeck (2010) framhåller också att fokusgrupper som metod, i jämförelse med andra metoder, minskar forskarens makt och kontroll i relation till deltagarna. Diskussionen ska ske på deltagarnas villkor.

Vår föreställning var att vi som familjeterapeuter ofta har en vana av att arbeta relationistiskt med flera personer i samma rum, på såväl innehåll- som processnivå. Därför tänkte vi att vår erfarenhet att leda samtal, med flera, kunde vara till fördel i arbetet med datainsamling genom fokusgrupper. Vi är också väl förtrogna med den miljö där familjeterapeuterna arbetar, kommunal socialtjänst. Fokusgrupp som metod är en forskningsteknik som syftar till datainsamling för ett tydligt ändamål och metoden används för att samla in data genom en gruppinteraktion vilket är den stora skillnaden mellan en fokusgrupp och annan form av gruppintervju (Wibeck, 2010). Från vår sida fanns en medveten tanke med att välja fokusgrupper utifrån de komplexa frågeställningar vi valde. Vi ville möjliggöra för informanterna att utveckla sina tankegångar och att få dela sina erfarenheter tillsammans under ett samtal.

För att underlätta använde vi oss av en intervjuguide som var semistrukturerad. Då fokusgrupp som metod förhåller sig till både intrapersonella, interpersonella och miljöfaktorer behövde vi bli medvetna om det inför utförandet av fokusgruppintervjun. De intrapersonella faktorerna har fokus på de individuella personlighetsdragen. Det kan påverka hur informanterna svarar och hur de svarar an på varandra under intervjuprocessen. Wibeck (2010) beskriver det som att en vänlig, inlyssnande och utåtriktad person kan få andra att svara an mer positivt till hens uttalande. Med den förförståelsen var vi medvetna och observanta på om det skulle kunna få inverkan på resultatet. De interpersonella faktorerna tar

fasta mer på informanternas förväntningar på deltagande i gruppen. Det finns risk för att man så gärna vill vara delaktig i gruppen att det kan uppstå en gruppkohesion. Det blev därför vårt jobb som moderatorer under fokusgruppintervjuerna att försöka skapa en känsla av samhörighet vid intervjuerna baserat på sättet att kommunicera med varandra snarare än innehållet i och av sina åsikter. Det gjorde vi genom att vi bad informanterna berätta om vem de var och var de arbetade samt när de gått sin grundläggande psykoterapeututbildning. Genom det angreppssättet önskade vi uppnå en form av samhörighet som kunde skapa trygghet för oliktankande av åsikter. Vi uppmanade också informanterna att vara lyhörda inför varandras möjligheter att få säga och svara på frågorna. Som moderatorer valde vi att inte avbryta och fördela ordet utan lät makten vara kvar hos informanterna kring att äga sin egen tid i varje fråga. Vad gäller den fysiska miljön som en faktor i informationsinsamlandet var det utmanande då vi tvingades förhålla oss till en digital plattform för utförandet av intervjuerna. Vi utförde intervjuerna med hjälp av ett digitalt program, Teams och den plattformen har kommunikativa begränsningar i att skapa ett dynamiskt flöde i samtal.

Informanter

Vi valde att intervjua familjeterapeuter verksamma inom kommunal socialtjänst, öppenvård, med insatser riktade till barn i ålder 0-17 år och deras familjer. Urvalskriterium för informanterna var att de gått en grundläggande familjeterapeutisk utbildning och att de var kliniskt yrkesverksamma. Utifrån metoden fokusgrupp (Wibeck, 2010) ville vi intervjua två grupper. Enligt metoden är det att föredra att grupperna består av mellan fyra-sex personer och då vi ville försäkra oss om att nå tillräckligt många deltagare bjöd vi sammanlagt tolv. Vi tänkte därmed att vi ökade möjligheterna för genomförande av två grupper oberoende av ifall någon informant fick förhinder att delta kunna genomföra två gruppintervjuer med minst fyra personer i varje fokusgrupp. Utifrån att vi valt våra arbetsplatser som en bas samt att vi krävde att de gått grundläggande familjeterapeututbildning, blev vi varse om svårigheten i att inkludera flera variabler. Vi funderade kring ålder och kön och bjöd in informanter som kunde bidra till en ökad variation. Då vissa av de inbjudna tackade nej till att delta bestämde vi oss för att tillfråga personer verksamma på andra arbetsplatser. Vi valde att låta de inbjudna själva välja mellan två olika tillfällen för intervjuer, utan att ha tillgång till vilka de övriga informanterna som blivit inbjudna var. Det slumpade sig så att det blev en spridning på representationen från olika arbetsgrupper. Det visade sig också att många av informanterna hade kännedom om varandra antingen från sin grundläggande utbildning eller från tidigare arbete tillsammans. Vi intervjuade sammanlagt nio kvinnor. En informant är i ålderskategorin 30-40 år, fem informanter är i ålderskategorin 40-50 år, två informanter är i ålderskategorin

50-60 år och en informant har valt att inte uppge ålder. Samtliga informanter har gått grundläggande psykoterapeututbildning, inriktning familjeterapi efter år 2010 och har arbetat med familjeterapi sedan dess. Vissa av informanterna arbetar både med insatser på uppdrag av socialsekreterare/handläggare samt biståndslösa insatser, där familjen remitterar sig själv för råd och stöd. Andra informanter arbetar bara med insatser på bistånd av socialsekreterare/handläggare.

Genomförande

Inför den första inbjudan valde vi att först informera berörda chefer och efter deras godkännande skickade vi ut inbjudningar till arbetsgrupper. Även om vi inte var intresserade av arbetsplatsen behövde vi vara medvetna om att den arbetskultur i vilken familjeterapeuten arbetade skulle kunna komma att påverka vad informanten berättade och därför ville vi vara tydliga till arbetsgivaren med vad vårt syfte med studien var. Vi berättade för två chefer muntligt om syfte, frågeställningar, metod, genomförande samt forskningsetiska regler vi skulle komma att förhålla oss till under studien. De fick också skriftligt ta del av samma informationsbrev som sedan skickades till informanterna. Dessa chefer hade god kännedom om utbildningen vi gick och deras arbetstagare kom sedan att bli tillfrågade.

När inbjudna deltagare tackade nej till att delta, någon på grund av sjukdom, andra för prioriterat arbete eller förändrad arbetssituation, bestämde vi att bjuda in från andra arbetsplatser. Då var vi tvungna att reflektera kring hur det skulle komma att påverka att de som informanter också riskerade att representera olika arbetsgrupper och arbetskulturer. För att förhindra det var vi tydliga med att informera om att de talade för sig själva som familjeterapeuter och inte för sin arbetsgrupp i ämnet. När det gällde den senare inbjudan hade vi tyvärr inte möjlighet till samma transparens som tidigare, utan litade på att de inbjudna hade förmedlat informationen om studien de fått till sin arbetsgivare och att de fick tillstånd att medverka, då intervjun pågick under arbetstid.

Vi planerade att intervjun skulle pågå under ca 1-1 ½ timme. Vi hade en förhoppning in i det längsta att vi skulle kunna bjuda informanterna till en fysisk träff där de skulle bjudas på en mindre fika vid intervjun och att vi skulle vara i lokaler som var lätt tillgängliga geografiskt för dem alla. Vi skulle också anpassa lokalen så att det fanns gott om plats att hålla avstånd till varandra, då vi ville försäkra oss om att vi skulle kunna följa hälsomyndighetens riktlinjer för att hantera pandemin av covid-19. Tyvärr kom det inte utifrån smittspridningen i Skåne att bli möjligt och vi fick därmed anpassa våra intervjuer. Det innebar att vi tog separat kontakt med alla informanter via mail och informerade om att

intervjun skulle äga rum via Google Teams och att de skulle få en länk som de kunde koppla upp sig till vid intervjutillfället.

Då vi behövde ändra från en fysisk gruppintervju till digital, behövde vi överväga olika alternativ för att få informanternas samtycke. Medvetna om att det borde varit bättre med ett skriftligt, valde vi att maila ut samtyckesblanketten med information om vad det innebar att delta samt information om att vi innan intervjun kom att spela in allas muntliga samtycke innan intervjun påbörjades. Informanterna ombads också i det mailet svara på följande frågor och skicka tillbaka via mail till oss. Vilket kön identifierar du dig med? Hur gammal är du? När gick du din grundläggande familjeterapiutbildning? Var har du arbetat sedan dess? De fick också i samma mail ta del av intervjuguiden för att vi på det sättet ville skapa förutsättningar för informanterna att fundera över frågorna vi skulle ställa under intervjun.

Under fokusgrupperna, inledde vi som moderatorer (Wibeck, 2010) med att presentera oss, gav en kort beskrivning av vår professionella bakgrund samt berättade om syfte och frågeställning med vår uppsats. Vi berättade att vi önskade undersöka området kring barns delaktighet utifrån att få mer kunskap kring hur man skulle kunna öka möjligheterna för att göra barns röster hörda inom socialtjänsten. Därefter läste vi upp samtyckesblanketten och frågade var och en i turordning om de gav samtycke till deltagande i studien och om de gav samtycke till att de fått information om att de när de önskar kan avstå från deltagande. Samtliga informanter gav sitt samtycke till deltagande. Vi påminde därefter om sekretess och uppmanade deltagarna att ge fiktiva beskrivningar om de ville ge praktiska exempel utifrån frågorna de ombads svara på. Vi valde också att uppmana deltagarna till att inte lämna ut uppgifter om de övriga informanterna eller förmedla något de sagt under intervjun till någon annan. Därefter fick de ge en kort presentation av sig själv till varandra som inkluderade namn, arbetsplats samt huvudsakliga arbetsuppgifter. Vi påminde också om att de när som kunde avbryta sitt deltagande.

Bearbetning av material

Vi använde oss av ljudinspelning för att i efterhand kunna lyssna på informanternas svar. Vi transkriberade materialet och analyserade utifrån innehållsanalys (Wibeck, 2010). Då datainsamling och analys är en parallellprocess började vi under transkriberingen att upptäcka olika tema och intressanta kopplingar i det informanterna uttryckte i sina svar.

När vi genomfört första intervjun satte vi oss och gav de olika informanterna en sifferkod som vi sedan under transkriberingen använde oss av vid dokumentationen. Vi hade alltså sammanlagt nio informanter som i vårt material hette, ett, två, tre osv. Koderna med namn förvarades sedan inlåsta i ett arkiv åtskilt från det transkriberade materialet samt åtskilt

från informationen om vem som var vilken siffra. Vi valde enligt Wibeck (2010) att transkribera mellan nivå II och III, nämligen att vi gjorde en ordagrann beskrivning och skrev ner alla deltagares kommentarer. När det blev pauser noterade vi det, men vi tog inte tid på pauserna och skrev inte heller ner dess längd. Enligt nivå III är det möjligt eftersom det är innehållet i uttalandet som är det viktigaste, inte hur det sägs.

När vi sedan skulle bearbeta vårt insamlade material valde vi att gå tillbaka och fundera kring våra frågeställningar och syfte. Därefter gick vi igenom materialet i sin helhet. Vi valde att vänta med att titta och analysera materialet efter den första fokusgruppsintervjun, då vi inte ville bli påverkade av svaren, och eventuellt av vår då redan påbörjade analys, inför utförandet av fokusgruppintervju två. Först när båda fokusgrupperna var genomförda läste vi alla informanternas svar för att skapa oss en första bild av om där fanns något mönster i svaren på frågorna. Därefter klippte vi ut svaren vi fått på samtliga frågor (behöll original som kopia) i vår intervjuguide och klistrade upp dem på blädderblock med respektive frågeställning som huvudrubrik. Utifrån varje fråga valde vi sedan att kategorisera ytterligare genom att samla de mer samstämmiga svaren i olika grupper som vi tillfälligt namngav. När vi kategoriserat resultatet klippte vi ut forskning och teori med relevans. Utifrån det materialet samlat kunde vi sedan göra jämförelser av data som ledde till de slutsatser vi lyfter fram under diskussionsavsnittet. Utifrån det informanternas uttryckte under intervjuerna utkristalliserade sig två huvudteman som vi valt att presentera resultaten utifrån.

Etik

Forskningsetiska aspekter

Under processen av vårt uppsatsarbete har vi beaktat, och varit medvetna om, de etiska riktlinjer (<http://www.forskningsetik.lu.se/>) som vi måste följa i vår roll som studenter men även de etiska riktlinjer som råder för vår nuvarande yrkesprofession och som blivande psykoterapeuter.

Inför studien funderade vi noga över hur det skulle komma att påverka informanter och oss, då vi hade som utgångspunkt att intervjua kollegor från våra egna arbetsgrupper. Vi övervägde riskerna med att det skulle kunna begränsa deras möjligheter att uttrycka sig fritt utifrån oro för att deras uttalanden skulle förstås på ett sätt som kunde missbrukas i annat syfte än det uttalade. Tidigt i informationsbrevet valde vi att vara tydliga med syftet med studien och beskrev hur informationen skulle komma att användas och varför. Något vi också förmedlade var att de när som helst skulle kunna ändra sig och avbryta sin medverkan. Vi var noga med att förklara hur vi skulle koda materialet och hur det skulle sekretess skyddas så att det inte i uppsatsen skulle framgå vem som sagt vad om vad.

Vi blev varse om att vi hade ansvar för hur vi valde att tolka, förstå och reflektera kring det informanterna sa och eftersom vi var inspirerade av fenomenologi utgick vi ifrån att det fanns olika beskrivningar av olika fenomen. Det i sig gjorde också att vi jämnade ut maktförhållandet mellan oss och våra informanter.

Det visade sig vid de båda olika intervjutillfällena att informanterna hade olika kopplingar till varandra och de flesta kände, eller kände till, varandra sedan tidigare. Detta kan ha påverkat klimatet till vad vi i stunden uppfattade som positivt under intervjun, på det sättet att informanterna uttryckte glädje och nyfikenhet av att se varandra samt började prata direkt om var de arbetade i dagsläget osv. I sin tur, kan detta ha bidragit till att de var nyfikna och frågande till varandras svar och reflektioner, vilket gjorde att de kunde utveckla sina olika resonemang på ett sätt som de kanske inte hade kunnat om de inte känt varandra alls eller haft någon kännedom om varandra. Men detta kan också ha spelat en negativ roll på så sätt att det kanske begränsade dem i deras svar, utifrån att de kanske kände sig tvingade att svara på ett specifikt sätt utifrån föreställningar om sig själv som familjeterapeut och föreställningar om de andra.

Resultat

Efter bearbetning av materialet har vi valt att presentera resultatet med utgångspunkt i två teman. I det första temat; Hur familjeterapeuter inkluderar barn i familjeterapi, fann vi att arbetsmetoden och uppdraget, familjens påverkan och familjeterapeutens egna idéer var av betydelse. I det andra temat; Hur familjeterapeuter påverkas av barn i familjeterapi, fann vi att anpassningar som familjeterapeuten gör, barns påverka på familjeterapeutens arbetsprocess, familjeterapeutens tankar kring att vilja skydda barn och känslor som väcks hos familjeterapeuten, spelade roll.

Inom de båda teman synliggör vi informanternas svar utifrån vad vi sett som mönster i deras resonemang under intervjuerna.

Tema 1, Hur familjeterapeuter inkluderar barn i familjeterapi

När arbetsmetoden och uppdraget påverkar familjeterapeutens inkludering av barn

Någon informant som arbetar utifrån en specifik metod upplever att det inte finns något val för informanten kring vilka som ska delta i terapin, utan uttrycker att “det kommer aldrig uppdrag till oss där vi inte ska inkludera alla i familjen”. För andra, vars uppdrag ser annorlunda ut, framkommer det att när det gäller yngre barn som deltar i samtal tar några informanter upp att de gärna vill se och uppleva vad som sker i familjen, vilket kan bli synligt om alla deltar. “Hur ska jag någonsin komma vidare och få syn på det som händer om inte barnen är med?” som en informant uttrycker det. En annan av informanterna beskriver att “det

ger en jätteinsyn och man får verkligen en bild av hur det ser ut i praktiken och vad det är barnen lever i” och en annan beskriver att “om det är så att det har varit mycket skrikiga barn och ingen hör vad någon säger mot slutet och det blir kaos, då får man avsluta. Då bokar jag gärna in ett samtal med föräldrarna där man kan återkoppla, ja, det är ju så här ni har det”. Informanter beskriver att de önskar arbeta vidare med det som blivit synligt i terapirummet när de yngre barnen deltagit. Några av informanterna väljer att träffa enbart föräldrarna för att fokusera på det som har hänt när barnen deltagit och hitta ett sätt tillsammans med föräldrarna att arbeta på.

De av informanterna som arbetar med sk biståndslösa uppdrag uttrycker att de känner sig fria att bjuda in vilka de önskar till samtal, men att familjerna i hög utsträckning bestämmer vilka som ska delta. Någon arbetar i nära samarbete med skola och då styr skolpersonal till viss del vilka som ska komma, eftersom de i viss mån förberett och påverkat familjen i någon riktning. En annan informant som främst arbetar med ungdomar beskriver att vissa familjer gärna vill ha med ungdomen i samtal, men att de inte lyckas motivera ungdomen till det. I dessa situationer finns möjligheten att styra genom att komma överens om att familjeterapeuten får kontakta ungdomen och bjuda in säger informanter. “Vi tycker att det är bra om alla kan vara med och göra sin röst hörd” som en informant uttryckte det och menar att då brukar barnen tacka ja till samtal.

Flera informanter beskriver att de bestämmer tillsammans med familjen vilka som ska delta i familjeterapin. Någon tar upp att man som familjeterapeut kanske behöver underlätta med tider och plats för att det ska bli möjligt för barnen att vara med. De flesta av informanterna arbetar helt eller delvis med uppdrag på bistånd och några av informanterna beskriver att handläggaren, i dessa fall, har stort inflytande på vilka som ska ingå i familjeterapin.

Familjens påverkan på familjeterapeuten

En större del av informanterna svarar att de blir nyfikna och tycker det är spännande när familjen har egna idéer om vilka de önskar ska delta i familjeterapin. Informanterna vill veta mer om hur familjerna motiverar sina val och ger förslag på hur man som en del i familjeterapin kan utforska deras ståndpunkt. Hur det kommer sig att familjen väljer som de gör kring vilka de vill ha med lyfts fram som ett sätt att också kunna förstå familjen bättre. De beskriver att de blir påverkade av vilka familjen tycker ska vara med i familjeterapin och en informant funderar över om det är bra att låta sig påverkas av familjens önskan. Någon informant lyfter också fram sin önskan om att alla ska vara med, men beskriver samtidigt att det i biståndsärenden har bestämts vem som ska vara med och att man som behandlare då

ibland accepterar det som bestämts av handläggare och familj, utan att försöka påverka. Någon informant uttrycker också att det kan vara en omsorg av föräldern i relation till sitt barn att inte vilja att barnet ska vara med och då menar informanten att familjeterapeuten kan behöva trygga förälder och skapa relation till hen som kan underlätta att i ett senare skede inkludera barnet i familjeterapi. Några informanter lyfter också fram när det kan bli svårare för terapeuten utifrån familjens åsikter när det gäller att utföra familjeterapi. Exempel på sådana tillfällen kan vara när föräldrarna gärna vill träffas men barnet inte önskar delta eller när det är pågående konflikter mellan föräldrar, båda är vårdnadshavare och någon part inte ger samtycke till att barnet deltar i familjeterapi.

Familjeterapeutens egna idéer

Flera av informanterna betonar att deras utgångspunkt är att få med så många som möjligt i familjen medan några beskriver att det kan komma att ändras efter hand, vilka som bjuds in till terapisaletal. De beskriver att det kan se ut på ett sätt på uppstartsmötet med familjen och att de då får *en* bild av hur kontakten kan komma att se ut. Utifrån det testas en konstellation, men om de märker att den inte fungerar väljer de att ändra. Någon informant uttrycker “shit, det fattas något, det haltar, det går inte, ska vi plocka in en bonusförälder eller ska vi skala av?”.

Inställningen är att försöka underlätta för de som vill vara med i samtalen. Någon informant är mycket flexibel kring vilka som ska delta och uttrycker “gör du mycket hembesök så sitter det plötsligt någon där, en granne eller så är det en jättenära vän till familjen och då få man snabbt läsa av, vad händer med systemet när den här personen sitter med liksom? Medför det något positivt? Tycker barnen det är okej?”. En annan informant beskriver “ibland behöver vi jobba med psykoedukation och hur kan man då få ihop det med barnet om man liksom lämnar det? Nu kommer jag att träffa mamma här några gånger och sedan träffas vi allihopa”.

Merparten av informanterna tar på något sätt upp att de uppmärksammar barnen i de fall där föräldrar är separerade och där det under samtal uppstår konflikter mellan föräldrarna eller att det finns ett spänningsfält som har med föräldrarnas relation att göra. Då uppger flera av informanterna att de väljer att göra på ett annat sätt, “vi har dragit mer åt att tänka, vilka lever tillsammans och går åt två konstellationer, två bonussystem, där barnet är med i det de bor med. Vi föreslår det efter ett tag när vi märker att det blir för svårt för barnet”. Eller “det här med att plocka in bonusföräldrar och var bor barnet. Det kanske har två system som man också kan jobba med”. “Ibland är det enklare att jobba i varje system för sig”.

Någon informant tar upp att det ibland kan vara bra att välja att träffa föräldrasytemet och uttrycker "har man tre samtal med föräldrarna, alltså ofta ger det ju dem en annorlunda, unik möjlighet att prata med varandra och hitta fart framåt i föräldraskapet och prova". Samma informant tar upp psykoedukation i form av "föräldrastategier som fungerat för många" som ett viktigt inslag i arbetet och då bjuds enbart föräldrarna in till samtal. Även i de fall då konfliktnivån är hög och det är mycket klander och kritik mellan föräldrarna eller riktat till ett barn/ungdom, uppger några informanter att det kan vara bättre att träffa enbart föräldrarna.

Tema 2, Hur familjeterapeuter påverkas av barn i familjterapi

Anpassningar som familjeterapeuten gör när barn inkluderas

Här ser vi, utifrån informanternas svar, olika ställningstaganden. Några har fokuserat sina svar på det som blir familjeterapeutens utmaningar i utövandet av arbetet och en del har svarat utifrån hur det terapeutiska arbetet får konsekvenser för barn och föräldrar. Flera informanter beskriver att de gör Anpassningar i de familjeterapeutiska samtalen efter barnets ålder och mognad. Vikten av att förklara sammanhanget så att barnet förstår nämns och att lägga upp det på ett sätt så att barnen blir trygga, att det blir ett mer kreativt arbetssätt, tydligare och mer visuell kommunikation. Att det i stället för terapisaamtal blir mer av samspelestunder och samvaro med yngre barn, uttrycker flera informanter. Någon av informanterna säger "man får ändå lika mycket info om familjen om man har samspel eller något annat, det är mer inramningen som blir lite annorlunda".

Vad gäller familjeterapeutens utmaningar i utövandet lyfter några informanter fram svårigheten med att skapa en balanserad allians till alla deltagare i familjeterapin. Svårigheten, som en informant säger, "med att låta alla få komma till tals, bromsa vissa som gärna tar plats, lyfta fram andra, vara uppmärksam på kritiken som kan komma och som man inte alltid lyckas styra undan". Att göra alla parter delaktiga utan att någon ska känna att man står på någons sida. Det beskrivs också vara en utmaning för terapeuten när det är väldigt stora familjer, där det är många personers känslor som ska härbärgas av familjeterapeuten. En informant uttrycker att "då måste man verkligen ha sovit gott den natten innan man har ett sånt samtal och det ska vara en bra miljö där man sitter tryggt och ingen stör och så vidare. Jag kan tycka det är svårt ibland med många". Fler lyfter fram just att det kan vara en utmaning att prata om det de beskriver som svåra känslor, "när det är mycket mörker". Det kan som informanter beskriver finnas ett motstånd till att göra det ibland. Det kan också bli svårt som familjeterapeut, tycker informanterna, när man inte får förtroendet att prata med alla

om allt, utan vissa saker sägs av någon i ett sammanhang och får inte användas i sammanhang med andra familjemedlemmar.

Flera av informanterna ser utmaningar med att samla hela familjen utifrån vad barnets deltagande kan få för negativa konsekvenser i relation till sina föräldrar. Någon säger att "Jag tänker också att barn inte ska eller behöver höra allt". Ibland vill familjeterapeuten utmana föräldern utan att barnet ska höra. En annan informant berättar att hen har erfarenhet av att barn ibland då de är i samtal tillsammans med sina föräldrar inte vill berätta allt av lojalitet till föräldrarna. Flera informanter beskriver att vissa ämnen kan lyftas fram i ljuset när man träffar barnet/ungdomen själv men sen kan det bli en svårighet att arbeta vidare med den informationen med hela familjen.

En annan form av anpassning som några av informanterna uttrycker är en flexibilitet när det gäller var de väljer att träffa familjen för samtal. De menar att det kan vara hemma hos familjen, utomhus eller i någon av socialtjänstens lokaler.

Barns påverkan på familjeterapeutens arbetsprocess

Något som betonas av informanterna är de stora möjligheterna ett systemteoretiskt tankesätt bidrar till och de vill föra fram att det bygger på att alla i familjen får känna sig delaktiga i familjeterapin, även barnen. Någon beskriver ett aktivt ställningstagande med en systemteoretisk grund i arbetet så här "Har man väl börjat tänka systemiskt är det svårt att inte göra det, det är svårt att bara se en pusselbit när man kan se hela pusslet". För terapeuten upplevs ofta en styrka i att samtliga i familjen medverkar i samtalen, vilken bidrar till att familjemedlemmarna i högre utsträckning vill gå hem och prova att göra på ett annorlunda sätt. "Alla är med på tåget och vågar satsa på en förändring", som en av informanterna uttrycker det.

Den dynamik som uppstår när hela familjen samlas för familjeterapi är något som flera informanter uttrycker. Någon nämner det positiva med att som familjeterapeut få "draghjälp" av någon i familjen. Det kan handla om att motivera en familjemedlem till att vilja vara där eller att ge bekräftelse till någon som vågar uttrycka sig. Flera informanter är av uppfattningen att processen går snabbare om alla i familjen medverkar.

Några informanter vill betona vikten av att barnets röst blir hörd i det terapeutiska rummet. De är av uppfattningen att familjeterapins mål främst är att det ska bli bättre för barnen och anser att just barns medverkan har ett stort genomslag i det familjeterapeutiska arbetet. Flera vill också betona ett arbetssätt som är inriktat på att avlasta skuld från en individ i systemet, till exempel att komma bort från ett syndabockstänkande och att detta kan ske om hela familjen samlas. Vidare utvecklar ett par av informanterna att även om en ungdom

uppvisar symtom eller har ett så kallat relationsförsvårande beteende är det hela familjen som har lösningen. “Det är kanske inte bara ett barns fel, utan många orsaker”, som en av informanterna uttrycker det.

Vidare beskriver flera informanter den positiva upplevelsen när familjemedlemmar börjar kommunicera med varandra på ett nytt sätt. Någon uttrycker “Ni vet när man haft en sån här aha-upplevelse när man träffar en familj och man ser att t o m barnen pratar på ett annat sätt och det är häftigt”. Eller att nya berättelser, outtalade saker eller hemligheter kommer fram som blir betydelsefulla för alla i familjen att höra. Både på en saklig nivå, men också på en känslomässig nivå. Detta beskriver en av informanterna så här ”Det är bra att få vara ett eget vittne till det som sägs. Därför är det ju bra att hela familjen samlas”. Samma informant problematiserar kring att som familjeterapeut bli den som i ett senare skede ska återge det som sagts till de familjemedlemmar som inte närvarat och att det kan bli en utmaning.

Familjeterapeutens tankar kring att vilja skydda barn

En stor utmaning som informanterna beskriver kan upplevas är när föräldrarna inte lever tillsammans och har pågående konflikter med varandra där, som informanten beskriver det, “det blir en stridsplan som man bjuder in till som är väldigt svårhanterlig”. En informant tycker också det är viktigt att man kan sätta ner foten om man märker att det blir destruktivt för barnet när barnet är med, informanten beskriver då att man kan välja att träffa föräldrarna själva för att avlasta barnet från ansvar. Ett annat perspektiv som tillkommer är att det kan få negativa effekter på barn- och föräldrarelationen när barnen som deltar får se att deras föräldrar inte klarar av att hantera sina egna känslor i relation till barnet. Som en informant säger “Detta kan man prata om med barnet med också, men en del kan de behöva få ha det utrymme att fördjupa det själva och jag tänker också att man då kan utmana föräldern lite mer själv”.

Fler utmaningar tas upp av informanterna när det gäller att ha barn med i terapirummet. Väldigt små barn kan upplevas som stressande, t ex bebisar som skriker. Små barn som tar mycket uppmärksamhet kan bidra till att det blir svårt för familjeterapeuten “att hålla fokus” eller “svårt att prata om de verkliga problemen som finns i familjen”, som två informanter uttrycker det. Familjeterapeuten behöver väga in och ta ställning till hur det blir för det yngre barnet och om samtalsämnet blir bra eller belastande.

Något som flera informanter kommer in på är att hantera att yngre barn kommer med föräldrarna eller äldre syskon till samtal trots att de inte bjudits in. Detta kan vara både en möjlighet och en utmaning för terapeuten i familjeterapin. “Absolut har de mycket att tillföra”

uppgger en informant och “det är lite krångligt, vad hör de när de sitter där och vad upplever de?” funderar en annan.

Flera informanter tar upp att de kan hamna i ett dilemma när de upplever att barn kan vara utsatta för våld eller kränkningar av föräldrar. Det kan redan finnas information om familjen kring misstänkt våld mot barn eller kan barnens utsatthet upplevas i terapirummet på ett mer eller mindre subtilt sätt. En av informanterna uttrycker dilemmat så här: “vad går jag in och skyddar och hur mycket kan jag låta det vara?” och vidare “Vad händer när familjen går hem? Man kan behöva göra en risk- och skyddsbedömning”.

Känslor som väcks hos familjeterapeuten

Samtliga informanter lyfter fram att det väcker mycket känslor hos dem när barn inkluderas i familjeterapi. De tar upp att det ibland kan väcka så starka känslor att de på olika sätt vill skydda de yngre barnen när de deltar i de familjeterapeutiska samtalen. De beskriver att de tar på sig ett stort ansvar att styra samtalet och att anpassa. En informant beskriver att hen lättare går in i att vilja trösta och skydda då barn deltar. När det är barn eller tonåringar som uttrycker att de vill ha mer av en förälder än det de får, är man som terapeut i de känslorna tillsammans med barnet eller tonåringen, beskriver informanter. Någon beskriver att hen kan känna sig otillräcklig och att det kan vara extra tungt. En annan beskriver att det “kan vara jättejobbigt när man känner att barnen vill försvara sina föräldrar liksom där det riktas kritik, för det är ju oftast kritik eller otillräcklighet hos föräldrar som gör att vi träffar dem”. Ytterligare informant beskriver att “Det värsta att uppleva är när föräldrarna bara klagar på sina barn inför mig och där jag känner att jag inte lyckas stoppa det och man försöker göra det och det är en jobbig känsla att se och delta i. Vanmakt och man tappar sympatin, förståelsen för dessa föräldrar”. En annan informant beskriver utmaningen med att det kan kännas som om man är med och upprätthåller en familjehemlighet. Ytterligare en utmaning som lyfts fram är att terapeuten kan känna sig begränsad av vad hen kan ta upp och prata om när barn deltar.

Det kan också väcka blandade känslor då man som familjeterapeut utvecklar en egen relation till barnet under familjeterapin, enligt informanter. Det kan göra det lättare och svårare. Det lyfts också fram att det kan påverka om man själv har barn i samma ålder. Det kan också väcka känslor när man möter föräldrar och barn och man ser hur svårt föräldrarna har det. “Det är ju inte bara så att alla föräldrar är jättejobbiga, många barn är också jobbiga och det kan väcka mycket”. “Barn är också individer om man kan tänka att så fort du får in en person till i rummet blir det en annan dynamik, men det är klart att jag tycker att barn i relation till föräldrar väcker något annat”. Det kan också väcka rädsla hos familjeterapeuten,

enligt en informant där hen beskriver hen kan bli rädd för att ha pressat en ungdom för mycket, ställt krav på att de ska svara "rätt" på frågorna som ställs. En annan beskriver också att det är skillnad på de första mötena och om man har träffats ett tag. Familjeterapeuten känner större ansvarskänsla för att se till så att det känns bra för alla och framförallt för barnet.

Informanterna lyfter också fram att det väcker positiva känslor när barn medverkar i familjeterapi. De konstaterar att de ibland även har de positiva stunderna, vilket ger en känsla av lättnad. I uppdragen framkommer ofta mycket negativt och då kan man bli lättad över att det finns mycket positivt också i familjen och det är, som det beskrivs av en informant, "oerhört positivt att få se det också". Barn har också en positiv inverkan på vuxna i rummet och som familjeterapeut beskrivs det av informanterna som positivt att få se de fina stunderna mellan barn och föräldrar där de har god kontakt och de stunderna kan skapa känslor som informanterna menar att de tar med sig från familjeterapin. En informant uttrycker att "det kan göra skillnad för barnen att man lyssnar på vad barnen har sagt och när det går upp ljus och aha-upplevelser de kan återge till varandra. Då är det jättebra och då blir man jätteglad".

Diskussion

Resultatdiskussion

Tema 1. Hur familjeterapeuter inkluderar barn i familjeterapi

Informanterna önskar att samtliga personer i familjen ska delta i familjeterapi oavsett vem som är problembärare och de beskriver sig ha en systemteoretisk ingång i sitt familjeterapeutiska arbete. De tycker precis som Carr (1994), att barn behöver vara med för att ge sin version av situationen och utifrån den narrativa familjeterapeutiska skolan (Morgan, 2014) blir det viktigt att allas berättelse blir hörda, så också barnens. Informanterna beskriver två sätt att se barns delaktighet på; de behöver bli sedda eller hörda. Det Wilson (2011) lyfter fram är vikten av att tala *med* barn inte *om* barn i terapi och kring det hade vi behövt undersöka mer utifrån hur våra informanter går till väga. Informanterna beskriver mer kring det Patterson et al. (2018) betonar är av betydelse, att kunna studera barn och föräldrar i interaktion med varandra. När familjeterapeuten får ta del av samspel blir barn synliggjorda och enligt både Patterson et al. (2018) och informanterna då också sedda. Utifrån kommunikationsteori (Watzlawick, et al., 1967) sker samspel utifrån de fem axiomen och när barn får möjlighet att delta i familjeterapi, menar Øvreeide och Erlandsson (2009) att barns möjlighet att utveckla sina relationer till omsorgspersoner ökar. Breunlin och Jacobsen (2014) såg också att när hela familjen deltog i familjeterapi ökade familjens möjligheter att utveckla

familjeresiliens. Något som informanterna beskriver som en värdefull faktor, att arbeta för en gemensam lösning av familjens problematik.

Informanterna menar att de gärna ser att hela familjen är delaktig i familjeterapi precis som Breunlin och Jacobsen (2014) förespråkade. Samtidigt uttrycker informanterna att de vill vara flexibla och att de ibland föredrar att arbeta med bara föräldrar. När barn lever med separerade föräldrar uttrycker informanterna att de oftare väljer att träffas i olika konstellationer. Framför allt väljer de att dela upp barnet i två system, ett för var förälder om det är konflikter i föräldrarelationen, som ett sätt att studera barnet i dess olika relationella system. Utifrån systemteori och cybernetik (Bertalanffy, 1968) behöver familjen förstås utifrån sin interaktion och de feedbackloopar som utvecklas i systemet som helhet. Patterson et al. (2018) menar att det är till fördel för barnet att träffa de skilda föräldrarna tillsammans i gemensam familjeterapi om de båda föräldrarna är involverade i barnets liv medan Johnson och Thomas (1999) uppmanade terapeuter att ta ställning utifrån generationsgränser, om alla ska delta samtidigt i familjeterapi. De menade att det kan variera vilka som bör vara med beroende på familjens identifierade problem.

Rønnestad och Skovholt (2012) har uppmärksammat att nyblivna föräldrar i större utsträckning vill komma ensamma till familjeterapi och Patterson et al. (2018) menar att familjeterapeuten, tillsammans med familjen, ska bestämma vilka som bör inkluderas. Andra ordningens cybernetik gör gällande att familjeterapeuten, tillsammans med familjen som en av deltagarna i terapin, tar med sig sina professionella, sociala och kulturella utgångspunkter in i systemet. Familjeterapins syfte blir här att skapa utrymme för förändring tillsammans med familjen (Hårtveit & Jensen, 2012) och familjeterapeuten behöver förhålla sig till både familjen, som system, och de olika delarna såsom barn och föräldrar som enheter i systemet, utifrån makt och hierarki (Petitt, 2016).

På samma sätt som Patterson et al. (2018) önskar våra informanter undersöka och få en bättre förståelse för varför familjen väljer bjuda in eller utesluta barn i familjeterapi. Informanterna menar att det presenterade problemet behöver förstås utifrån alla i familjen och när familjen har egna idéer om vilka som ska vara med blir de nyfikna och vill veta mer om hur de motiverar sina val. I vissa fall är det redan bestämt vilka som ska delta i familjeterapin av uppdragsgivare där de i samråd med familjen i ett tidigare skede kommit överens om vilka som ska ingå. Flera av informanter problematiserar kring detta och ställer sig frågande till om det alltid är bra att följa familjens egna val eller uppdragsgivarens.

Johnson och Thomas (1999) har uppmärksammat att en bidragande orsak till att familjeterapeuter exkluderar barn i terapi också kan vara utifrån deras egen bekvämlighet.

Tema 2. Hur familjeterapeuter blir påverkade av barn i familjeterapi

Dennhag (2017) har betonat vikten av att medvetandegöra maktstrukturer i psykoterapi och Arner och Tellgren (2006) har skrivit att de vuxna i vårt samhälle är överordnade barn. Detta är något som våra informanter också valt att belysa i sina reflektioner kring anpassningar som de önskar göra när barn inkluderas. Informanterna väljer att prata om anpassningar utifrån språk, relation, miljö och aktivitet.

Då barn är underordnade vuxna menar informanterna att de som familjeterapeuter behöver arbeta för att göra barn trygga i familjeterapi och enligt Villeneuve och LaRoche (1993) krävde det att terapeuten hade goda kunskaper om barns utveckling och kunde anpassa familjeterapin så att både barn och vuxna kunde vara delaktiga och aktiva tillsammans. Cederborg (1997) menade att det talade språket som kommunikation blivit det primära inom familjeterapi och hon likt våra informanter menade att barns delaktighet ökade vikten av att arbeta med icke verbal kommunikation som metod i familjeterapi. Ernvik (2019) skriver också likt Cederborg (1997) att det talade språket har blivit det dominerande språket och önskar att familjeterapeuter tillför mer av lek som språk för att öka barns delaktighet. Lek och kreativa arbetssätt/aktiviteter lyfter informanterna fram när de beskriver anpassningar de gör när barn deltar i familjeterapi. De menar att det är viktigt att vara tydlig, arbeta med visuella inslag som komplement och anpassa efter barnets ålder och mognad. Ju yngre barn är ju mer av samspelestunder tycker informanterna det blir av barns delaktighet. Miller och McLeod (2001) menade att det saknades kunskap och träning i att arbeta med barn och det kunde leda till att barns delaktighet i familjeterapi påverkades och försatte barnet i en mer objektrelaterad position. Miller och McLeod (2001) menade att det var utmanande för familjeterapeuten att ha många personer med olika behov att relatera till och interagera med i terapirummet. De menade att om inte terapeuten var bekväm i rummet, med metoden och i samvaron med barnet fanns det en ökad risk att barn exkluderades i familjeterapin. Informanterna delar deras bild av att det är utmanande och att det kan upplevas stressande med barn i terapirummet. Framför allt lyfter informanterna fram den aspekten gällande de yngre barnens närvaro. De uttrycker att små barn kan kräva mycket uppmärksamhet och göra det svårt för familjeterapeuten att hålla fokus på den familjeterapeutiska processen. En annan svårighet som informanter lyfter fram är när barn kommer med trots att de inte blivit inbjudna av familjeterapeuten. För familjeterapeuterna blir det som de uttrycker, viktigt att skapa en balanserad allians med alla i familjen och ett sätt att göra det på är att låta alla få komma till tals vilket de upplever kan bli svårt i stora familjer och när yngre barn närvarar.

Inom den strukturella familjeterapin var enactments ett sätt för Minuchin (1981) att aktivera hela familjen. Det gjordes genom iscensättande praktiska omstruktureringar av familjen som interagerande system. Villeneuve och LaRoche (1993) betonade att det fanns en risk att barn blev frustrerade om de tvingades medverka i familjeterapi men inte gjordes delaktiga och för att kunna inkludera barn i familjeterapi, menar Wilson (2011) att det är viktigt att visa empati och värme samt ett engagerat lyssnande. Han är också förespråkare av att skapa ett lekområde för familjen där man genom icke verbala metoder kan få tillgång till barnets uppfattning av sin värld. De anpassningar som våra informanter beskriver utifrån barns ålder och mognad, uppfattar vi, innebär att tillföra icke verbal kommunikation som lek och rollspel något som också Sori och Sprenkle (2004) la stor vikt vid. För att kunna anpassa till barns behov med aktivitet, lyfte Miller och McLeod (2001) fram behovet av att ha tillgång till en fysisk miljö som var anpassad för att inkludera barn i familjeterapi genom andra metoder än det talade språket. Patterson et al. (2018) menar att det krävs en fysisk miljö som tillgodoser både barn och vuxnas behov. Det bör vara ett stort rum som skapar utrymme för lek och aktivitet med möjlighet att dela upp utrymmet också för att möjliggöra för barn att ta paus. Detta då barn, enligt Patterson et al. (2018), har ett större behov av pauser än vuxna. Våra informanter lyfter fram att miljön är av vikt där man träffar familjer för att barn ska få möjlighet att inkluderas. De uttrycker också att det krävs en flexibilitet hos familjeterapeuten när det gäller var de väljer att träffas för familjeterapi. Som familjeterapeut anser informanterna att man bör kunna träffas både utomhus, hemma hos familjen eller i de egna lokalerna, beroende på vilken miljö som blir bäst för barnen.

Cederborg (1997) lyfte fram vikten av familjeterapeutens reflektioner kring varför barn skulle vara med och på vilket sätt de skulle vara med. Om, enligt Cederborg (1997), familjeterapeuten inte ställde sig de frågorna fanns det en risk att barn exkluderades från deltagande i familjeterapi. Att arbeta med barn utifrån ett systemteoretiskt synsätt (Petitt, 2016) menar informanterna skapar också stora möjligheter i arbetsprocessen. De upplever det som en styrka att alla deltar, vilket också kan bidra till att arbetsprocessen blir, som Miller och McLeod (2001) lyfte fram, mer kraftfull. Även Breunlin och Jacobsen (2014) påvisade det informanterna beskrev som att familjeterapeuten fick draghjälp av barnet vid deltagande i familjeterapin. Breunlin och Jacobsen (2014) menade att när samtliga i familjen deltog aktiverade det kraften i familjeterapin. Informanterna betonar att de utgår ifrån systemteori när de beskriver att målet med den familjeterapeutiska arbetsprocessen syftar till att det ska bli bättre för barnet och att det som utgångspunkt kan vara ett sätt som syftar till att avlasta barnet från eventuell skuld. När, enligt informanterna, ett barn uppvisar symptom eller vad

informerarna kallar ett relations försvårande beteende vill de kunna använda sig av en förflyttning av fokus, likt Rønnestad och Skovholt (2012) som beskrev förflyttning från det problemskapande symptomet till den mer relationistiska systemiska processen i vad informerarna menar blir skuld avlastande för barnet. När barn deltar blir det möjligt att se samspelelmönster i familjen, något informerarna ser som en tillgång i det familjeterapeutiska arbetet. De betonar vikten av att barn när de deltar i familjeterapi får egna möjligheter att i sina relationer göra sin röst hörd vilket Dowling (1978) tidigt påtalade var viktigt för barns utveckling. Barn som deltog i familjeterapi fick enligt henne, egna vinster genom att i relation till sina föräldrar utveckla förmåga att förstå och uttrycka sina egna behov (Dowling, 1978).

Våra informanter har också tagit fasta på att när barn deltar i den familjeterapeutiska arbetsprocessen kan nya eller andra berättelser än de som de vuxna valt att berätta träda fram. Barnets narrativa berättelser ges plats för uttryck (White, 1995). Att alla hör och blir vittnen till det som sker, menar informerarna, ökar möjligheten för att göra lösningen till en möjlighet för hela familjen, inte bara utvalda delar i systemet. Det skulle inte bli möjligt om man, enligt informerarna, delade upp arbetet i olika subsystem. Korner och Brown (1990) menade att barn var en jämbördig aktör som borde vara delaktiga också i frågor som var av par relaterad karaktär. Undantag de gjorde var när föräldrar skulle prata om sexuellt relaterade frågor eller sjukdom men i övrigt var de förespråkare av att familjeterapeuter borde inkludera barn utifrån ett systemteoretiskt synsätt också i frågor som kunde vara av par relaterade karaktär i föräldrasubsystemet. De menade att barn blev påverkade av föräldrarnas konflikter och behövde vara med för att familjeterapeuten skulle kunna se och förstå hur familjens funktion och mönster såg ut i sin helhet.

Dennhag (2017) menar att barn är underordnade av överlevnad och flera av informerarna uttrycker att de ibland får tankar och känslor kring att vilja skydda barn i familjeterapi. Deras önskan om att vilja skydda barnet kan som informanter uttrycker det göra så att de får svårt att prata om de verkliga problemen i familjen. Det kan också enligt informerarna leda till att de väljer att exkludera barn från familjeterapi för att möjliggöra samtalet med föräldrarna. Huruvida samtalsämnen i familjeterapin upplevs som konstruktiva eller belastande för barn är ett dilemma som informerarna tar upp att de behöver överväga och ta ställning till, tankegångar som också Miller och McLeod (2001) menade var av stor betydelse.

Informerarna har ett inkluderande systemteoretiskt tankesätt och resonerar i likhet med Johnson och Thomas (1999) kring de risker det kunde medföra om familjeterapeuten inte kunde se samspelet i familjen. Trots detta uttrycker informerarna att de kan bli så

känslomässigt påverkade av barn i terapirummet att de vill skydda dem. Korner och Brown (1990) menade att den stora terapeutiska utmaningen att inkludera barn kunde bidra till att de exkluderade dem som ett led i att vilja skydda dem från upplevelsen av föräldrar som inte kunde hantera sina egna känslor i förhållande till barnet. Informanterna redogör för en hypotes om att en inkludering skulle kunna komma att påverka förälder-barn relationen negativt. När kunskap finns om att barn eventuellt varit utsatta för våld eller kränkningar av föräldrar beskriver informanter att det kan uppstå ett dilemma för dem i terapirummet kopplat till barns skydd och säkerhet som väcker känsla av osäkerhet.

Informanterna anser att det väcker mycket känslor när barn medverkar i familjeterapi och enligt Minuchin (1981) var det en nödvändighet att, i samgående med familj, få uppleva hur det kunde kännas att till exempel bli utesluten, sedd som syndabock eller favoriserad i familjesystemet. Informanterna beskriver att de i grunden har en stor känsla av ansvar, de vill göra så att det blir bra för alla i familjeterapin, framför allt barnen. Trots denna önskan, menar dem, att en känsla av otillräcklighet kan, som en följd av att inte ha lyckats stoppa föräldrars klander riktade mot barn, kännas. Känslan av otillräcklighet, upplever informanter, kan begränsa dem gällande vad som blir möjligt för dem som familjeterapeuter att prata med familjen om. Heimer, Näsman och Palme (2018) lyfte fram att inkludering av barn och barns rätt till delaktighet borde prioriteras framför föräldrarnas rätt att begränsa den för att barnets röst ska bli hörd.

De flesta av informanterna beskriver att det ibland uppstår starka känslor i förhållande till yngre barn och att de tar på sig ett stort ansvar i att styra och anpassa samtalet. Korner och Brown (1990) intresserade sig för inkludering och exkludering av barn i familjeterapi och kopplingen till familjeterapeutens egna erfarenheter och minnen av sin barndom. De menade att de familjeterapeuter som kunde identifiera sig med barnen i familjen hade en mer empatisk hållning. Men den empatiska hållningen var inte en tydlig koppling till att man fick en större känsla av att vilja skydda som ledde till att man exkluderade barn. De menade snarare att inkludering av barn i familjeterapi kunde ses som en signal på identifikation som kunde leda till en mer empatisk hållning gentemot barn och deras medverkan i och under familjeterapin.

Informanterna beskriver att det kan uppstå blandade känslor i förhållande till barn under familjeterapi, vilket de menar, kan göra det både lättare och svårare. De menar att de kan komma att påverkas av att själva ha barn i samma ålder och att de kan leva sig in i och förstå hur svårt föräldrarna kan ha det. Det kan bli tydligt i terapirummet att ett barn har ett för föräldern svårhanterligt beteende, vilket även familjeterapeuten kan hålla med om. Den upplevelsen kan i sin tur väcka känslor hos familjeterapeuten som kan ha betydelse för

familjeterapi och val av interventioner. Något att vara uppmärksam på är det som Villeneuve och LaRoche (1993) kom fram till vad gällde barns uttryck av frustration i familjeterapi. Om barn tvingades medverka, finnas i terapirummet för att synliggöra samspel som fanns i familjen, blev det viktigt att medvetandegöra att samspelet också var kontextbundet, dessutom socialt och kulturellt konstruerat, utifrån vad som är lämpligt eller olämpligt beteende (Broberg et al. 2015). Om barn som objekt bara studerades i samspel med föräldrar i ett icke anpassat terapirum med icke barnanpassade interventioner, kunde barns frustration av att inte kunna delta på sina villkor göra att barnet uppvisade ett beteende som var kopplat till den påtvingade kontexten snarare än ett samspel som gav uttryck åt familjemedlemmarnas relationer till varandra. Om så var fallet, blev barnet varken synligt eller lyssnat på utifrån sina egna förutsättningar (Villeneuve & La Roche, 1993).

Sammanfattning av resultatdiskussionen

Vi har sett att informanterna både har en vilja och en teoretisk förankring i att hela familjen ska medverka i familjeterapi, även barnen. Trots detta väljer de att vara flexibla i sitt val eller låta uppdragsgivare och familj bestämma i viss utsträckning. Vi blir nyfikna på hur kontexten socialtjänst påverkar familjeterapeuternas val att inkludera barn i familjeterapi och hur familjeterapeutens behov av att skydda barn eventuellt blir ett hinder för barnets delaktighet.

Metoddiskussion

Eftersom vårt syfte var att skapa större förståelse för hur familjeterapeuter inkluderar barn i familjeterapi, och hur det påverkar dem som familjeterapeuter i arbetet med barn, valde vi bredare frågeställningar i vår intervjuguide. Med tanke på att vi valt en fenomenologisk metodansats ville vi få svar som bygger på familjeterapeuternas berättelser om erfarenheter och upplevelser. Utifrån de svar vi fick har vi i efterhand ifrågasatt våra val av frågor och reflekterat över hur vi valde att formulera dem i guiden. Hur informanterna tolkade frågorna samt hur vi förstod deras svar har bidragit till den reflektionen. Vi funderar över om vi har haft en föreställning om vilka sorts svar vi skulle få, eller inte. Om så var fallet finns det en risk att den föreställningen skulle kunna påverkat våra resultat.

Då vi arbetar som familjeterapeuter inom socialtjänst har vi varit medvetna om risken med att vi, utifrån egna preferenser, tolkat materialet och analyserat det utifrån våra egna erfarenheter. När vi lyssnat på informanternas svar på frågorna har vi försökt att, i den mån det är möjligt, förhålla oss neutralt till det informanterna berättat. Det har vi eftersträvat utifrån medvetenheten om att det enligt socialkonstruktionismen, (Wampold, 2012) är omöjligt med fullständig neutralitet. Det finns en risk att vi utifrån egna intressen kommit att

intressera oss mer för vissa delar av det informanterna presenterat än andra. Att vi har erfarenhet av arbetsområdet ur samma kontext som informanterna kan också vara till gagn för hur vi tagit oss an materialet.

Genomförandet av fokusgrupper passade oss väl då vi kunde använda oss av vår erfarenhet som familjeterapeuter. Om det har påverkat vårt resultat att vi har haft kollegor eller före detta kollegor med i fokusgrupperna vet vi inte, men vi har beaktat den faktorn under genomförandet av studien.

Det hade varit intressant att komplettera denna studie med kvalitativa djupintervjuer som en utveckling av de resultat vi funnit intressanta. Det hade också varit spännande om vi hade kunnat, med hjälp av kvantitativa metoder, undersöka om barn faktiskt är med i samtal och hur ofta. Vi har studerat familjeterapeuters uppfattning kring frågan om barns delaktighet och inkludering vilket i sig inte säger något om hur ofta barn faktiskt får göra sin röst hörd i de familjeterapeutiska samtalen och det säger inte heller något om i vilken utsträckning familjeterapeuten arbetar inkluderande med barn i familjeterapin.

Tidigare forskning i ämnet, inkludering av barn i familjeterapi, som vi funnit när vi sökt är utförd främst under 1990 talet, någon studie innan och efter. Men vi har inte funnit någon studie i förhållande till socialtjänstens uppdrag. Något vi saknat och ser ett behov av. Vi har inte heller funnit någon studie som fokuserar på familjeterapeutens känslomässiga upplevelse av att arbeta med barn i familjeterapi i nutid. Detta har gjort att vi använt oss av studier som är gjorda i en annan kontext än den vi befinner oss i idag, vilket bör beaktas i resultatdiskussionen.

Framtida forskning

Något som förvånade oss var hur familjeterapeuternas egna känslor utvecklades i relation till barnen. Det hade varit av intresse att få mer kunskap om det leder till barns bästa eller verkar som skydd för terapeutens egen sårbarhet. Trots medvetenheten om vikten av att göra barn inkluderade och delaktiga har vi lagt märke till hur oroväckande lätt skifte av fokus från barn till föräldrar kan ske. I detta arbete noterade vi själva vid tillfällena att även vi exkluderade barn i våra diskussioner.

Vi har upptäckt i vårt arbete ett outforskat område kring hur familjeterapeuter inom socialtjänst inkluderar barn i familjeterapi. Vi blir nyfikna på hur makt och dess strukturer påverkar de familjeterapeutiska processerna utifrån kategoriseringar som styr familjeterapeuten och hens önskan att inkludera barn i familjeterapi i kontexten socialtjänst.

Referenser

- Ackerman, N. (1970). *Child participation in family therapy*. Family Process, 9 (4), 403-410.
- Bateson, G. (1967). *Cybernetics explanation. Communication: A study of interactional patterns, pathologies and paradoxes*. Norton & Company.
- Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. University of Alberta.
- Broberg, A., Almqvist, K., Mothander Risholm, P. & Tjus, T. (2015). *Klinisk barnpsykiatri: utveckling på avvägar*. Natur & Kultur.
- Breunlin, D. C. & Jacobsen, E. (2014). *Putting the "family" back into family therapy*. Family Process, 53 (3), 462-475.
- Carr, A. (1994). *Involving children in family therapy and systemic consultation*. Journal of Family Psychotherapy, 5 (1), 41-59.
- Cederborg, A-C. (1997). *Young children's participation in family therapy talk*. The American Journal of Family Therapy, 25 (1), 28-38.
- Creswell, J. W. & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage Publications, Inc.
- Dennhag, I. (2017). *Makt och psykoterapi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Dowling, E. (1993). *Are family therapists listening to the young? A psychological perspective*. Journal of Family therapy, 15, 403-411.
- Ernvik, (2019). *Familjeterapi: en utforskande och samskapande lek som förvandlar relationer*. Studentlitteratur.
- Fejes, A. & Thornberg, R. (2019). *Handbok i Kvalitativ Analys (3. uppl.)*. I A. Fejes & R. Thornberg (Red.), *Kvalitativ forskning och kvalitativ analys* (ss. 16-43). Liber.
- Hafstad, R. & Øvreeide, H. (2013). *Utvecklingsstöd: föräldrafokuserat arbete med barn*. Studentlitteratur.
- Heimer, M., Näsman, E. & Palme, J. (2017). *Rättighetsbärare eller problembärare? Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.
- Heimer, M., Näsman, E. & Palme, J. (2018). *Vulnerable children's rights to participation, protection, and provision: The process of defining the problem in Swedish child and family welfare*. Child & Family Social Work. 23, 316–323.
- Hårtveit, H. & Jensen, P. (2012). *Familjen plus en*. Studentlitteratur.
- Johnson, L. & Volker, T. (1999). *Influences on the inclusion of children in familytherapy. Brief report*. Journal of Marital and Family Therapy, 25 (1), 117-123.
- Korner, S. & Brown, G. (1990). *Exclusion of children from psychotherapy: Family*

- therapists' beliefs and practices*. Journal of Family Psychology, 3 (4), 420-430.
- Lundsbye, M., Sandell, G., Währborg, P., Fälth, T. & Holmberg, B. (2013). *Familjeterapins grunder: ett interaktionistiskt perspektiv, baserat på system-, process- och kommunikationsteori*. Natur och Kultur.
- Lunds Universitet (u.å) *Forskningsetik och djurförsöksetik*. Hämtad 24 april, 2021, från <https://www.medarbetarwebben.lu.se/forska-och-utbilda/stod-till-forskning/forskningsetik-och-djurforsoksetik>
- Morgan, A. (2014). *Vad är Narrativ terapi?* Studentlitteratur.
- Miller, L. D. & McLeod, E. (2001). *Children as Participants in Family Therapy: Practice, Research, and Theoretical Concerns*. The Family Journal, 9 (4), 375 -383.
- Minuchin, S. (1974). *Familjer i terapi: strukturell familjeterapi i teori och praktik*. Wahlström & Widstrand.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1981). *Family Therapy Techniques*. President and fellows of Harvard College.
- Olsson, H. & Petitt, B. (1999). *Familjeterapilexikon*. Mareld.
- Patterson, J., Williams L., Edwards, T. M., Chamow, L. & Grauf-Grounds, C. (2018). *Essential skills in family therapy: From the first interview to termination* (3 Rev. uppl.). Guilford Publications.
- Petitt, B. (2016). *System, context and psychotherapy. Towards a unified approach*. Createspace Independent Publishing Platform.
- Rønnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2012). *The Developing Practitioner: Growth and Stagnation of Therapists and Counselors*. Routledge.
- SFS 2001:453 Socialtjänstlagen. Socialdepartementet. Hämtad 25 april 2021 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453
- Sori, C. F. & Sprenkle, D. H. (2004). *Training family therapists to work with children and families: A modified Delphi Study*. Journal of Marital and Family Therapy, 30, 479-495.
- UNICEF Sverige. (2018). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtad den 4 december 2020 från <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>
- Villeneuve, C. & LaRoche, C. (1993). *The child's participation in family therapy: A review and a model*. Contemporary Family Therapy, 15 (2), 105-119.
- Wampold, B. (2012). *Psykoterapins grunder*. Studentlitteratur.

- White, M. (1995). *Nya vägar inom den systemiska terapin*. Mareld.
- White, M. (2012). *Kartor över narrativ praktik*. Studentlitteratur.
- Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod* (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Wilson, J. (2011). *Barnets röst i utredning och behandling*. Mareld.

Bilaga 1.

Intervjuguide.

1. På vilket sätt kan ni påverka vem som bjuds att delta i familjeterapin?
2. Om/ när ni kan påverka hur väljer ni vilka som ska delta i familjeterapin?
3. Hur tänker ni kring att de i familjen har olika idéer om vilka som ska vara med? Kan det styra ert val av vilka ni väljer att bjuda in?
4. Hur tänker ni kring barn 0 - 17 års medverkan i familjeterapi? Hur tänker ni kring att ha med små barn 0 - 9 år i jämförelse med äldre barn 10-17 år?
5. Kan det väcka olika känslor hos dig som terapeut när du har barn med i rummet och vad tror ni isåfall att det beror på?
6. Vilka fördelar finns det att arbeta med hela familjen i det terapeutiska rummet?
7. Vilka svårigheter ser du med att arbeta familjeterapeutiskt med hela familjen i det terapeutiska rummet?
8. Tycker du att du arbetar familjeterapeutiskt om du inte träffar alla i familjen?

Följdfrågor vi kan använda oss av.

- -Vad menar du med det?
- - På vilket sätt?
- - Kan du förklara?
- - Kan du ge exempel?
- - Hur tänkte du då?
- - Hur kände du då?
- - Kan du berätta mer om det?
- - Varför/varför inte?