



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykoterapeutprogrammet

Klientens bedömning av parbehandling på den kommunala familjerådgivningen

Elisabet Norrsell
Armand Suciu

C-uppsats, (90 högskolepoäng)

VT 2012

Handledare Olof Rydén



Institutionen för psykologi
Psykoteraeutprogrammet

Klientens bedömning av parbehandling på den kommunala familjerådgivningen

Sammanfattning

Studiens syfte var att undersöka hur klienterna bedömer pågående eller avslutad parbehandling på Familjerådgivningen i Malmö och inkluderade samtliga besökare (N=242) under perioden 101206- 101227. Dessa besvarade vid ett tillfälle en enkät med 20 påståenden som är uppdelade i fem kluster: Bemötande, Tillfredsställelse, "Gottmandyaden", Familjerådgivarens förståelse för dyaden samt Organisation och andra gemensamma faktorer. "Gottman-dyaden" utgör ett mått på förändringar i parrelationen efter John Gottman vars modell om parterapi utgör en gemensam grund för de sju familjerådgivare vars klienter deltog i studien. Frågorna i "Gottman-dyaden" berör hur paret lyckats med att vända sig till varandra genom att öka förståelsen, förbättra kommunikationen och förändra bemötandet i konfliktsituationer. Enkäten avslutas med tre öppna frågor. Resultatet visade att klienterna överlag var mycket nöjda med Familjerådgivningen. De hade upplevt en positiv förändring i hur de relaterar till varandra inom paret, en upplevelse som blev mer markerad med antalet samtal ($p=0,0001$). De som sökt med syftet att reparera var mer nöjda än de som sökt för att separera. Vi fann inga skillnader mellan män och kvinnor. Resultaten ger stöd för slutsatsen att familjerådgivarna lyckas skapa ett förtroendefullt och öppet samtalsklimat som utgör en grund för positiva förändringar i parets relation hos en majoritet av de sökande.

Nyckelord: Par-behandling/terapi, Familjerådgivning, Terapeutisk allians, Utfall

The client's opinion on couple counselling at the local authority's family counselling (i.e. "Familjerådgivningen")

Abstract

The study aimed at finding out how clients judge ongoing or completed couple counselling at Familjerådgivningen in the city of Malmö. It included all visitors (N=242) during the period of 6th – 27th December 2010. At one occasion they filled in a questionnaire comprising five clusters: Counselor's approach, Satisfaction, Counselor's understanding of the couple, Organisation and other common factors, and the "Gottman-dyad" after John Gottman whose model for couple counselling was the base for all seven family counsellors in the study. The questions comprising the "Gottman-dyad" touch on how well a couple had succeeded in turning to each other to build up a feeling of closeness, friendship and companionship. Three open questions finalize the questionnaire. Overall, the clients were quite satisfied with the Family counselling. They scored gradually higher on the "Gottman-dyad" as they participated in more sessions ($p=.0001$). Clients, who received counselling in order to repair, compared to those who attended to separate their relationships, were more satisfied. No differences were found between men and women. It is concluded that the counsellors are successful in creating a trustful and open climate during the sessions, promoting constructive discussions that result in positive changes in the couples' relationship.

Key words: Couples therapy, Marriage counseling, Therapeutic alliance, Treatment outcomes

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING

Familjerådgivning	
<i>Bakgrund</i>	5
<i>Kommunal Familjerådgivning</i>	6
Bakgrund	
<i>Enkätundersökningen</i>	7
<i>Studien</i>	9
Familjerådgivningen i Malmö	
<i>Organisation</i>	9
<i>Uppdrag</i>	10
<i>Statistik</i>	10
<i>Behandlingskompetens</i>	12
Teoretisk bakgrund	
<i>Gottmans modell för parbehandling</i>	12
<i>Bemötande som en del av terapeutisk allians</i>	14
Tidigare forskning och undersökningar	16

SYFTE

Frågeställningar och syftet	21
-----------------------------	----

METOD

Deltagare och urvalsförfarande	22
Design	22
Procedur	23
Datainsamling	23
Bearbetning av insamlad data	23
Etiska överväganden	24

RESULTAT

Beskrivning av undersökningsgruppen	24
Sambandsanalyser	28
Sammanställning av de öppna frågorna	31

DISKUSSION

Metodologiska brister	32
	38

REFERENSER

40

BILAGOR

Bilaga nr 1. Underlag till enkäten	44
Bilaga nr 2. Enkäten	46
Bilaga nr 3. Följbrev till enkäten	49

”Alla lyckliga familjer liknar varandra, men den olyckliga familjen är alltid olycklig på sitt särskilda sätt” (Tolstoj, L. 1885. Anna Karenina).

INLEDNING

Familjerådgivning

Bakgrund. Valfungerande parrelationer har stor betydelse för hälsa och välbefinnande i samhället. Idag prövas relationer hårt av individuella, relationella och samhälleliga faktorer. När ett par flyttar ihop som sambor eller gifter sig ställs de inför olika samlevnadsfrågor och utmaningar. Det handlar om hur paret ska organisera sitt liv tillsammans, t ex hur hushållsarbetet ska fördelas, hur arbete och fritid ska fördelas och hur man ska samarbeta kring ekonomin. När barn kommer ställs nya och ökade krav på paret som handlar om ansvarsfördelning och frågor kring barnuppfostran. Andra faktorer påverkar också paret såsom kriser som drabbar en i livet t ex familjemedlemmars dödsfall, sjukdom och arbetslöshet eller annan förändring av arbetet (Zetino Duarte, 2003). Missbruksproblem, låg levnadsstandard och psykisk ohälsa är också exempel på stora utmaningar för ett par att handskas med. Familjerådgivningen är en av de verksamheter som samhället har inrättat för att bistå vid par- och familjeproblematik och människor kan vända sig dit då de upplever att det inte fungerar i parförhållandet (Zetino Duarte, 2003). De flesta par vill ha hjälp med att förbättra relationen, men det finns även par som önskar hjälp med att separera på ett sätt så att de kan skapa ett gott samarbete som föräldrar eller kunna skiljas som vänner. Det har i alla tider funnits olyckliga äktenskap, konflikter i familjer och problemfyllda relationer mellan man och kvinna inom parförhållandet, men under 1900-talet förändrades synen på familjen och äktenskapet. Tidigare var äktenskapet norm och separationer var avvikande. Under 1900-talet ökade människors självbestämmande och synen på den enskilda människan och samhället förändrades i sin syn på rätten att välja livsstil (Lundblad, 2005). Samtidigt blev samhällets skyldighet att ge stöd och stärka familjen större (Zetino Duarte, 2003). År 1957 kom ett betänkande av 1955 års familjerådgivningskommitté om ”Allmän Familjerådgivning”. I betänkandet slår man fast att skilsmässofrekvensen ökat starkt och att samlevnadssvårigheterna visar en tendens att öka och beröra alltfler grupper. Vidare gör man bedömningen att samlevnadssvårigheterna hänger samman med det moderna samhällets sätt att fungera och att samhället hittills inte gjort mycket för att stödja människor i denna fråga. (SOU 1957:33). Den slutsats man kommer fram till är, ” att en rådgivningsverksamhet – av oss kallad allmän familjerådgivning – bedriven av samhällets organ och öppen för alla som vill söka dess hjälp, bör införas för att, såvitt möjligt, hjälpa människor att lösa samlevnadsproblem och därigenom bidra till en minskning av skilsmässor och aborter och

alla dess följdverkningar och – framförallt – söka skapa harmoniska hemförhållanden och på så vis i någon mån mildra det mänskliga lidandet i en pressad tillvaro” (SOU 1957:33. sid. 33). I betänkandet är man också tydlig med att människor ska ha rätt att frivilligt söka hjälp hos familjerådgivningen och ”att familjerådgivningen icke under några omständigheter skall kunna påtvingas någon” (SOU 1957. sid. 33).

Kommunal familjerådgivning. Kommunerna har en skyldighet att erbjuda familjerådgivning, vilket ålades dem 1995 via lagstiftning. *Kommunen skall sörja för att familjerådgivning genom kommunens försorg eller annars genom lämplig yrkesmässig rådgivare kan erbjudas dem som begär det* (SFS 2001: 453). Kommunal familjerådgivning innebär en kommunalt bedriven verksamhet, men även en privat verksamhet som bedrivs enligt överenskommelse med respektive kommun som då har kvalitets- och kostnadsansvar. En kommun kan genom avtal driva familjerådgivning för flera kommuner, eftersom en hel del kommuner inte har möjlighet att driva familjerådgivning i egen regi. I familjerådgivningens uppgifter ingår att samtala och ge vägledning i par- och familjerelationer och att arbeta förebyggande och utåtriktat. Med parförhållanden avses gifta par, registrerade partner eller sambor, men även andra som lever i fasta förbindelser såsom särbor. Par avser såväl heterosexuella som homosexuella par. De flesta som vänder sig till familjerådgivningen kommer med sin partner, men arbete med enskild, familj eller grupp förekommer också. Familjerådgivningen regleras av socialtjänstlagen, men är en självständig verksamhet inom socialtjänsten. Att söka sig till familjerådgivningen är för var och en helt frivilligt och familjerådgivarna bedriver inte myndighetsutövning. De som vänder sig till familjerådgivningen ska kunna känna sig fullständigt trygga med att de uppgifter de lämnar och det som de berättar om där inte förs vidare. Familjerådgivningen har därför en absolut sekretess (SFS, 2009:400). Familjerådgivningen för inga journaler i enskilda ärenden. De flesta familjerådgivare har socionomutbildning med flerårig yrkesverksamhet och steg ett eller steg två- utbildning i psykoterapi eller är legitimerade psykologer. Ett syfte med familjerådgivningen är att hjälpa par att hantera konflikter så att de kan fortsätta leva tillsammans ett annat syfte är att hjälpa par då en separation är nödvändig (Socialstyrelsen, 2008).

Familjerådgivningens uppgifter är att bedriva parbehandling, även benämnt parterapi (Lundblad, 2005). Det finns inte någon specifik, officiellt utvecklad eller rekommenderad metodik för parbehandling i Sverige. De metoder man använder sig av inom familjerådgivningen är baserade på familjeterapeutiska och/eller individualterapeutiska

metoder och de teorier som ligger till grund för arbetet bygger främst på vidareutveckling av såväl psykodynamisk som behavioristisk teori (Lundblad, 2005). Den teoretiska referensramen kan innehålla psykodynamisk, kognitiv, system- och kommunikations- teori (Zetino Duarte, 2003) och man arbetar utifrån olika behandlingsmetoder inom familjerådgivningens verksamheter. Exempel på metoder (Lundblad, 2005) är psykodynamisk metod, lösningsfokuserad metod, kognitiv beteendeterapi, systemisk terapi och Emotionellt Fokuserad Parterapi (Hansson et al., 2001). Det är de enskilda terapeuternas teoretiska och metodologiska utgångspunkter som till stor del avgör vilka metoder som används inom olika familjerådgivningar (Lundblad, 2005). Behandlingsmetoder har utvecklats genom åren i och med samhällsförändringar, lagstiftning och utveckling inom familjerådgivningens verksamheter samt teoriutveckling inom behandlingsmetodik (Zetino Duarte, 2003). Enligt Socialstyrelsens statistik för år 2010 om familjerådgivning som bedrivits eller bekostats av kommunerna, var antalet ärenden inom kommunernas familjerådgivning knappt 33 000. Ca 26 000 ärenden avslutades under året och nästan hälften av dem handlade om ”reparationsarbete” dvs de som sökte rådgivning ville ha hjälp med att lösa sina problem och kunna fortsätta leva tillsammans. Av de ärenden som avslutades 2010 bestod 24 % av endast ett rådgivningssamtal, 46 % omfattade 2-4 samtal, 21 % 5-8 samtal och 9 % 9 eller fler samtal (Socialstyrelsen, 2011).

Bakgrund

Enkätundersökningen. Familjerådgivarnas erfarenhet var att de flesta par som vände sig till Familjerådgivningen i Malmö under 2010 uppgav att de hade problem i sin kommunikation och att detta oftast hade pågått under en längre period. Detta kunde leda till olika former av konflikter där det även kunde förekomma våld. Som en följd av konflikten påverkades de flesta pars samliv rörande närhet, intimitet och sex negativt. Bristen på kommunikation och samliv hos paren kunde bero på stora påfrestningar när paret fick barn eller t ex vid plötsliga sjukdomar, arbetslöshet, flytt från annan ort eller kring andra livsfaser som t ex när barnen flyttat ut eller i samband med att man blir pensionär. Förutom problem i relationen fanns det hos paret individuella svårigheter relaterade till missbruk och/eller psykiatrisk problematik. Det senare upplevdes som ökande bland de besökande paren. En särskild svårighet som en del par upplevde var krockar kring deras olikheter som bottnade i ursprung eller socioekonomisk bakgrund. En annan vanligt förekommande svårighet som gjorde att paren vände sig till familjerådgivningen var otrohet där relationen blev helt ifrågasatt. Alla dessa svårigheter kunde medföra risk för ohälsa. Familjerådgivningens arbete består av att möta dessa människor och verka för deras välbefinnande till kropp och själ.

Indirekt förväntas arbetet med parrelationen även främja familjens och barnens hälsa och utveckling (Lundblad, 2005). Familjerådgivarna i Malmö har en mångårig klinisk erfarenhet av pararbete och bred kompetens som omfattar de metoder, psykodynamisk, lösningsfokuserad, systemisk terapi och Emotionellt Fokuserad Parterapi (EFT), som vanligen förekommer inom Familjerådgivningsverksamhet i Sverige (Lundblad, 2005). Alla familjerådgivare har bland sina meriter en gemensam grundutbildning i ”Marital Therapy: A Research-Based Approach” Level 1 (Gottman, 2003) som är en modell för arbete med par som utvecklats av John Gottman, verksam vid University of Washington och grundare av The Relationship Research Institute i Seattle (Gottman, 2003). Två familjerådgivare har även gått Level II i denna modell medan en har gått hela utbildningen Level I-IV och blivit certifierad.

På Familjerådgivningen i Malmö har frågan om utvärdering alltid funnits med som en viktig aspekt av verksamhetens utveckling. Under åren har man använt en del halvstrukturerade metoder för att ta reda på hur nöjda de besökande paren är med samtalen på familjerådgivningen. Under 2009 genomfördes en mera strukturerad utvärdering som huvudsakligen vände sig till de besökande som individer. Under 2010 växte det fram tankar hos medarbetarna på familjerådgivningen om att fördjupa sin kunskap om i vilken grad paren var nöjda med parsamtalen och om detta arbete ledde till positiva förändringar i deras relation.

Utifrån att familjerådgivarna hade skaffat sig en gemensam teoretisk plattform hämtad från John Gottmans teorier om arbete med par ville man undersöka om denna kunskap ledde till positiva förändringar i parets relation. Kontakt togs under hösten 2010 med tre psykologstuderanden från Lunds Universitet som fick i uppdrag att utforma en utvärderingsenkät. Psykologstuderandena intervjuade vid två tillfällen familjerådgivarna och utifrån deras önskemål och synpunkter utarbetades en enkät som bestod av ett antal bakgrundsvariabler, 20 påståenden som besvaras efter en femgradig Likertskala uppdelade i fem kluster samt tre öppna frågor (Bilaga nr. 1). Utformandet av enkätfrågorna var influerade av John Gottmans forskning som bygger på interaktionen i ”par-dyaden” vilket ledde till ett av dessa fem kluster fick arbetsnamnet ”Gottman-dyaden”. Frågorna inom detta kluster var tänkta att svara på frågan om paret under behandlingen på Familjerådgivningen upplevt en skillnad i hur de relaterar till varandra. De andra klustren benämndes ”Bemötande”, ”Tillfredsställelse”, ”Familjerådgivarens förståelse för dyaden” och ”Organisationen och gemensamma faktorer”.

Studien. Under processen med att skapa en enkät för att få svar på hur klienterna bedömer pågående eller avslutad parbehandling på Familjerådgivningen i Malmö bestämdes det att enkäten också skulle användas i en fördjupad studie med samtliga besökare under en bestämd period. Studien skulle ligga till grund för ett uppsatsarbete med oss båda som författare och samtidigt med en av oss som deltagande familjerådgivare. Vi ville få svar på frågan om familjerådgivarna lyckades skapa ett förtroendefullt klimat som gjorde att paren kunde tala öppet och uttrycka sig fritt, om de kände sig lyssnade på och bemötta på ett respektfullt sätt och om paren kände att familjerådgivaren blev engagerad och förstod deras situation, var och en för sig och i relationen samt om paret känt att detta hjälpt dem i förståelse för varandra, i deras kommunikation och i deras sätt att hantera konflikter. Vi ville undersöka om det fanns ett samband mellan hur paren bemöttes och om de upplevt en positiv förändring i sin relation. Vi ville också se om det fanns skillnader mellan män och kvinnor samt om utfallet skiljde sig åt beroende på i vilket syfte man sökte familjerådgivning eller hur många samtal man hade deltagit i.

Familjerådgivningen i Malmö
Organisation. Utifrån ett betänkande 1957 om ”Allmän familjerådgivning” (SOU 1957:33) startades i Malmö en mottagning för familjerådgivning 1965. Denna hörde till Landstinget och var placerad tillsammans med Familjerättsbyrån i stadsdelen Rosengård. Från början fanns det två tjänster och upptagningsområdet bestod av Malmö kommun. Verksamheten omstrukturerades sedan ny lagstiftning tillkommit 1995 där kommunens skyldighet att inrätta och erbjuda alla invånare Familjerådgivning reglerades. Verksamhetens huvudman blev Malmö kommun och verksamheten flyttades 1987 till nya lokaler i centrala Malmö där den finns än idag. I valet av lokaliseringen har det tagits särskilt hänsyn till att verksamheten ska vara tillgänglig för alla medborgare samt tillförsäkra anonymitet för de som söker hjälp. Familjerådgivningen är helt frivillig och har ingen funktion som är kopplad till myndighetsutövning. Det finns inget krav på journalföring. Verksamheten omfattas av en absolut sekretess (SFS, 2009:400) som undantas av bl. a. anmälningsplikt till socialtjänsten om man i sin verksamhet ”får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet och av vittnesplikt vid ”brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år” som t ex grov misshandel eller våldtäkt”. Familjerådgivaren kan också befrias från sin sekretess om besökaren ger sitt samtycke och om polisen skaffar föreläggande via åklagaren för vittnesförhör.

Familjerådgivningen i Malmö är idag en kommunövergripande verksamhet som sorterar under Sociala resursförvaltningens avdelning för Barn och familj inom enheten Familjerätt och Familjestöd (Sociala resursförvaltningen, 2010). Verksamheten vänder sig till alla Malmös invånare. Parsamtalen är avgiftsbelagda och kostar 200 kronor per besök. I verksamheten vid undersökningstillfället fanns sex heltidstjänster som var fördelade på sju familjerådgivare (fyra kvinnor och tre män) samt sektionschefstjänst (40 %).

Uppdrag. I Familjerådgivningens arbetsuppgifter ingår förutom att erbjuda samtal och ge vägledning i parrelationer även att arbeta förebyggande och utåtriktat. När det gäller förebyggande arbete är målsättningen att nå människor i ett tidigt skede för att eventuellt förebygga separationer samt främja psykisk och fysisk hälsa (Lundblad, 2005). Bland de förebyggande insatser som utvecklats och erbjudits på Familjerådgivningen i Malmö finns det kurs för föräldrar i styvfamiljer samt kurs för par som vill fördjupa och förbättra sin relation - kallad Vi 2 (Sociala resursförvaltningen, 2010). När det gäller utåtriktat arbete finns det planer på att starta en kurs kallad BBH (Bringing Baby Home - Parenting Education, n.d.) som vänder sig till föräldrar som besöker mödravårds- och/eller barnhälsovårdscentraler och deras personal.

Statistik. Antal nyanmälningar har ständigt ökat från år till år (Sociala resursförvaltningen, 2010). En trend som familjerådgivarna tycks se sig se den är att de som söker familjerådgivning idag verkar mer upplysta om vilken sorts hjälp som finns att få i samhället och är mer säkra på vilken specifik inriktning de önskar få. Det händer att par t ex frågar efter KBT-inriktade insatser. Det tycks också ha blivit mer socialt accepterat att söka hjälp eller terapi, paren pratar mer öppet om att de går i terapi och kan lätt tänka sig att rekommendera familjerådgivning till sina vänner.

Kärnverksamheten består av parsamtal. Under 2010 gjordes 856 nya nyanmälningar. Dessa fördelades utifrån en bestämd turlista med undantag av om paren önskade komma till en namngiven familjerådgivare som man träffat innan eller blivit rekommenderad eller om man särskilt önskade manlig eller kvinnlig familjerådgivare. Malmö Familjerådgivningsbyrå hade under en lång tid endast kvinnliga medarbetare, den första manliga familjerådgivaren blev anställd först 1994. Väntetiden är ett av verksamhetens nyckeltal (Sociala resursförvaltningen, 2010). Målsättningen är att väntetiden till första besöket ska vara mellan 2 och 3 veckor vilket anses vara rimligt. ”Det ligger i sakens natur att en sådan verksamhet ej kan bedrivas med långa väntetider” (Kfr Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare, 2011). Under

2010 var medelväntetiden för nya ärenden 24 dagar, räknat fr.o.m. den dag man kontaktade mottagningen, till den dag man kom på första besöket. Av 856 kontakter resulterade 677 i ett ärende d v s uppringaren bokade och gjorde ett första besök. Resterande 179 valde att inte fullfölja sin anmälan antingen genom att avstå när de erbjöds ett besök eller genom att utebli från ett bokat besök. Anledningen till uteblivningen varierade från att paret försökte lösa sitt problem själva, den ena partnern inte ville följa med, att man sökte hjälp inom annan verksamhet, att man uppgav att det var för sent att söka hjälp men ofta (50 %) framkom inte någon orsak. De 677 som blev ett ärende renderade i 1579 behandlingssamtal. Till dessa ärenden tillkom 284 ärenden som var pågående vid periodens början vilka i sin tur resulterade i 728 behandlingssamtal. Sammanlagt genomfördes alltså 2307 behandlingssamtal under 2010. Ett behandlingssamtal varierar mellan 1 och 1½ timme.

Av samtliga 2307 samtal var parsamtal flest (78 %), följt av enskilda samtal med kvinnan (12 %), respektive med mannen (4 %). Resterande var familjesamtal (6 %). Den största delen av de som vände sig till Familjerådgivningen (57 %) önskade arbeta med att reparera sin relation. En tredjedel av alla samtal (30 %) bestod av klargörande samtal i syfte att komma fram till hur man ska gå vidare med sina problem. En mindre andel (6 %) sökte hjälp för att separera och ännu färre (3 %) hade redan separerat. De återstående (4 %) sökte för övrig hjälp, t ex med problem i andra relationer.

Om man utgår från de 677 nya ärendena genomfördes endast 8 samtal gemensamt av två familjerådgivare utifrån parets önskan. I de allra flesta fallen (94 %) togs kontakt med mottagningen på eget initiativ. Det var oftast (61 %) kvinnan som tog kontakt med mottagningen. Endast ett fåtal (4 %) hade hänvisats av vårdpersonal (läkare, kuratorer, m.fl.). Flertalet (82 %) registrerades som födda i Sverige men siffran kan inte anses vara helt tillförlitlig då uppgiften i vissa fall kan bygga på familjerådgivarens egna bedömningar. Tolk användes i 9 ärenden och sammanlagt i 20 samtal. Relationens art bland de 677 nya ärendena var: gifta (40,5 %), sambo (40 %), särbo (9 %), separerade/skilda (8, %), partnerskap (0,5 %), och övriga, vuxna barn med föräldrar (2 %). Relationens längd bland dessa låg mest inom intervallet 5-9 år (34 %), följt av 1-4 år (25 %), 10-14 år (19 %), 15-19 år (8 %) och 20-24 år (5 %). Resterande (9 %) var jämt fördelade mellan intervallen; mindre än ett år (3 %), mellan 25-29 år (3 %) och över 30 år (3 %). Av alla 677 hade 2/3 delar (66 %) hemmavarande barn under 18 år, de flesta inom intervallet mellan 0-6 år.

Under 2010 avslutades 618 ärenden. Behandlingskontakten omfattade engångsärenden d v s

1 samtal (31 %), 2-4 samtal (44 %), 5-8 samtal (18 %) och 9 samtal eller fler (7 %). Antal samtal i genomsnitt per ärende var 4. Av samtliga avslutade ärenden hade de flesta som syfte reparationsarbete i parrelation (57 %) följt av klargörande samtal/information (30 %) och separationsarbete i parrelation (6 %). Resterande samtal handlade om redan separerade par med vårdnads- och umgängesfrågor (3 %), problem i andra relationer (3 %) samt övriga (1 %). Situationen vid det första samtalet var att de flesta ville förändra sin situation (65 %) men i nästan var femte fall fanns en uttalad risk för skilsmässa (19 %). Vid sista samtalet fortsatte de flesta (47 %) att bo ihop men en del (13 %) valde att separera. Statistiken kan inte visa om samma personer som levde med risk för skilsmässa är desamma som valde att separera.

Behandlingskompetens. Familjerådgivarna har långvarig erfarenhet av att ha arbetat med sociala frågor inom missbruks-, sjuk- och ungdomsvård samt psykiatrisk vård. Samtliga sju familjerådgivare har akademisk grundutbildning; fem är socionomer, en sjuksköterska och en socialpedagog. Samtliga har dessutom olika slags vidareutbildningar och har fördjupat sin kompetens inom fältet för rådgivning och behandling av par och familjer samt inom psykoterapi. Utbildningsnivån i gruppen är hög; fyra familjerådgivare är legitimerade psykoterapeuter, en genomgår legitimationsgrundande utbildning till psykoterapeut och två har grundläggande utbildning i psykoterapi motsvarande steg 1. Familjerådgivarna baserar sitt arbete på psykodynamisk, systemisk, EFT och lösningsfokuserad metod. Den gemensamma referensramen är John Gottmans modell för parbehandling som präglar det praktiska arbetet både vad det gäller synsätt och konkreta parövningar.

Teoretisk bakgrund

Gottmans modell för parbehandling. Gottmans modell "Marital Therapy: A Research-Based Approach" (Gottman, 1999) bygger på flera decenniers forskning kring parförhållanden i syfte att få svar på (1) vad som är dysfunktionellt när ett förhållande havererar, (2) vad som gör ett förhållande stabilt och tillfredsställande och (3) vad som är orsaken till de dysfunktionella mönstren.

Gottmans forskning bygger på observationsstudier, självrapporter, intervjuer och fysiologiska data som samlats vid kliniskt arbete bl. a. från samtal som bl. a. spelats in i ett "kärlekslaboratorium" (Gottman & Silver, 1999). Par har observerats under längre sessioner samtala med varandra om ämnen som de var överens samt om ämnen som brukade leda till konflikter. Fokus i iakttagelsen var på interaktionen i "paradyaden" för att förstå hur partnerna

påverkar varandra (Gottman, 1999). Observationerna omfattade psykologiska aspekter men även fysiologiska mått som hjärtfrekvens och blodtryck (Gottman & Silver, 1999). Paret fick i efterhand titta på banden och kommentera vad de tänkte och kände under kritiska moment i samtalen. Gottmans forskarteam höll sedan kontakt med paret över åren för att se hur relationen utvecklats. Med stöd av dessa rön kom Gottman fram till att det finns flera avgörande faktorer som kännetecknar en lycklig, fungerande och stabil parrelation (Gottman, 1999) samt att det finns flera varningstecken som predicerar ökad risk för skilsmässa.

Gottman har gått vidare i sin forskning (Gottman, 1999) från kartläggande av olika faktorer till utarbetande av en modell för arbete med par, som vilar på teorin om ”The sound relationship house” (Vår översättning: Gottmanhuset, det goda förhållandet). För att uppnå bestående förändringar i parrelationer, enligt denna teori, är det nödvändigt att ändra mängden positiva effekter, i vardagliga situationer och under konflikters upplösning samt att minska de negativa effekterna under konflikternas upplösning.

Gottman har kommit fram till sju viktiga komponenter som ska finnas i det goda förhållandet (Gottman, 1999; Gottman & Gottman Schwartz, 2008). Dessa har placerats som nivåer i ett s.k. Gottmanhus. Behandlingsarbetet börjar nerifrån och söker sig uppåt mot toppen. Terapeuten förser paret med verktyg (övningar) som paret i sin dyad kan använda sig av och göra till ett eget material och som går ut på att paret ska;

1. Bygga kärlekskartor,
2. Skapa ömhet och uppskattning genom att uttrycka kärlek och respekt i små, vardagliga ögonblick,
3. Vända sig till i stället för från sin partner i syfte att uppnå en känslomässig kontakt,
4. Uppnå ett positivt uppskattande klimat med utrymme för en positiv stämning,
5. Hantera konflikter genom att inta en mjuk attityd när man tar upp klagomål och genom att acceptera inflytande och hitta kompromisser,
6. Utforska, (ge ära) respektera och se till att fullfölja varandras livsdrömmar samt
7. Bygga gemensamma värderingar genom att skapa formella och informella ritualer, stötta varandra och skapa gemensamma livsmål.

Gottman har i sin senaste forskning (Gottman, 2011) lagt till ytterligare en dimension till som är knuten till sin teori som handlar om tillit. Gottman har funnit att när par arbetar med att skapa ett starkt förhållande håller de samtidigt på att bygga en stark grund för tillit.

De första tre nivåerna beskriver hur man återbygger vänskap i relationen. Gottman (1999) upptäckte att detta arbete inte var särskilt svårt men att svårigheten bestod i att göra vänskapen bestående. Paret kan använda sig av tillfällen (moment) i sin vardag för att investera i relationens "känslokonto". När det gäller att kunna hantera konflikter anser Gottman "att en stabil relation ska kännetecknas av proportionen fem positiva moment mot en negativ", något han benämner den "magiska relationen" (Hansson, 2001).

Gottman har urskiljt tre typer av par som har kopplats till olika sätt att lösa konflikter eller hantera olikheter (Hansson, 2001). En av dessa typer "Den bekräftande har en god förmåga att lyssna på varandras synpunkter och lösa problem genom att kompromissa på ett sätt som båda kan acceptera och tycka om" (Hansson, 2001).

Bemötande som en del av den terapeutiska alliansen. Relationen mellan behandlare och behandlad har generellt ansetts viktig inom såväl individualterapi som familje- och grupperapi (Philips & Holmqvist, 2008). Philips och Holmqvist (2008) har beskrivit patienters syn på verksamma faktorer utifrån olika forskningsresultat. Patienters upplevelser av en stödjande relation med empati, öppenhet och gemensam utforskning har visat sig vara av stor betydelse liksom upplevelsen av att känna sig förstådd och accepterad samt att få möjlighet att uttrycka sig fritt. Forskning har visat att terapeuter påverkar behandlingsalliansen: "...terapeuter som förmår skapa en tydlig och öppen kommunikation med sin patient och respektera, sätta sig in i och förstå patientens behov och perspektiv stärker den positiva behandlingsalliansen" (Philips & Holmqvist, 2008. sid. 206-207). En del i behandlingsrelationen, samarbetsaspekten, benämns den terapeutiska alliansen eller arbetsalliansen. Alliansbegreppet har **först** använts inom den psykoanalytiska teorin, men har senare kommit att användas som begrepp oavsett vilken behandlingsteori/metod man använt sig av inom psykoterapi (Philips & Holmqvist, 2008). Edward Bordin har bidragit till utvecklingen av alliansbegreppet (Bordin, 1979) och har beskrivit alliansen som bestående av tre aspekter: överenskommelse om mål för behandlingen (goal), samförstånd om vilka metoder och arbetssätt man ska använda sig av för att nå dit (task) samt den känslomässiga relationen, bandet mellan terapeut och klient/patient (bond) (Bordin, 1979). En liknande definition av den terapeutiska alliansen har beskrivits av Hougaard, (1994) nämligen att det kan förstås utifrån två aspekter; en samarbetsaspekt, som innebär överenskommelse mellan patient/klient angående syftet, målet och uppdraget samt en relationsaspekt som innefattar en känslomässig relation mellan klient/patient och terapeuten.

När par söker sig till familjerådgivning kan kontrahenterna i paret ha olika motiv för att ta kontakt och motivationen till att gå i behandling kan vara högre hos den ena och lägre hos den andre i paret. Det är inte heller helt ovanligt att man förväntar sig att familjerådgivaren ska stå på ens sida gentemot partnern (Friedlander, Escudero, Heatherington & Diamond, 2011). I par- och familjeterapi möter terapeuten/rådgivaren mer än en person och har då fler personer att förhålla sig till och samskapa en behandlingsallians med. Familjerådgivaren måste skapa en känslomässig relation med båda i paret och ha förståelse för parets situation. En viktig aspekt i par- och familjeterapialliansen är i hur hög grad familjemedlemmarna känner trygghet och hur otvungna de är med varandra i terapिसammanhanget (Friedlander et al., 2011). Familjemedlemmar som känner sig trygga och bekväma i terapin är känslomässigt uttrycksfulla, vill ha reaktioner från varandra, uppmuntrar varandra att vara öppna och raka samt delar tankar och känslor även om det är smärtsamt (Friedlander, Beck & Escudero, 2006). Det har också betydelse hur parterna uppträder mot varandra i terapिसammanhanget. I en undersökning som har belyst alliansens komplexitet i par- och familjeterapi, genom att undersöka hur den terapeutiska alliansen påverkas av både parets och terapeutens beteende, har man funnit att både män och kvinnor har ett starkare känslomässigt band till terapeuten när man upplevde att partnern var öppen med sina tankar och känslor. Alliansen påverkades negativt för män då partnern uttryckte negativa kommentarer om dem och för kvinnor påverkades alliansen negativt då de fick utmanande påståenden från sin partner (Thomas, Werner-Wilson, Murphy, 2005). I en studie då man har mätt terapeutisk allians efter samtal 1 och efter samtal 8 har man kommit fram till att par som fortfarande var i behandling vid 8:e samtalet har utvecklat en starkare allians med terapeuten efter första samtalet jämfört med dem som avslutat kontakten tidigare (Knobloch-Fedders, Pinsof & Mann, 2004). Författarna hävdar att alliansbyggandet kan vara en av terapeutens viktigaste uppgift vid första samtalet.

Människor som söker hjälp hos familjerådgivning har en svår livssituation. De lever i en konfliktfylld relation och många har allvarliga psykiska symptom (Lundblad, 2005). Det är av stor betydelse att de upplever sig väl bemötta och att de känner sig lyssnade på, att de får förtroende för familjerådgivaren, att de kan öppna sig och uppleva ett respektfullt bemötande samt att de kan uttrycka sig fritt. Påståendena om bemötandet i vår undersökning speglar den känslomässiga relationen inom alliansbegreppet. Inom de olika modellerna och teorierna vid familjerådgivningen betonar man vikten av att skapa en känslomässig relation. Gemensamt för metoderna är betoningen på terapeutens accepterande hållning gentemot paren och att terapeuten gör det möjligt för dem att prata om svåra saker bl. a genom att skapa en varm och tillitsfull stämning. Inom Emotionellt Fokuserad Parterapi, EFT betonas vikten av att

terapeuten är accepterande och empatisk samt öppen, äkta och jämlik (Johnsson, 2007). Det lösningsfokuserade förhållningssättet präglas av öppenhet, respektfullhet och tolerans (Berg, 1992). Att paret känner tillit och förtroende för terapeuten gör det möjligt för paret att kunna vara utelämnande (Jones & Asen, 2000) och när paret beskriver sina problem och hur de känner är det viktigt att terapeuten lyssnar med en empatisk och accepterande hållning (Gottman, 2008).

Påståendena i enkäten i vår undersökning om familjerådgivarens förståelse för dyaden belyser hur individerna upplevt att rådgivaren förstått parternas situation, att de fått lika stort utrymme i samtalen och att familjerådgivaren uppfattats som opartisk. Påståendena innebär att klienten besvarat dem med utgångspunkt både från sig själv och från sin partner. Det speglar därmed den mer komplexa aspekten av den terapeutiska alliansen mellan terapeut och par. I en norsk studie (Anker, Sparks, Duncan, Owen & Stapnes, 2011) med frågor till män och kvinnor om deras erfarenhet av familjerådgivning och av terapeuten har man funnit många positiva uttalanden om terapeuten som varm och vänlig med en god förmåga att lyssna samt att förhålla sig neutral. Många positiva kommentarer har getts på terapeutens neutralitet och många har uttryckt en uppskattning över att terapeuten kunnat hålla en bra balans när det gäller relationen till båda i paret. Man har inte velat ha terapeuten helt på sin sida. Utifrån individernas svar har det framgått att de har litat på att terapeuten haft parets bästa för ögonen och inte bara individens bästa, något som pekar mot att neutralitet kan representera en unik kvalitet i parterapi.

Tidigare forskning och undersökningar.

De flesta teorier och metoder samt studier om parbehandling är utvecklade i USA (Lundblad & Hansson, 2006). Forskning visar att par- och familjebehandling är mer effektiv än ingen behandling och att effekten av behandlingen är bestående vid uppföljning (Shadish & Baldwin, 2003). I sin meta-analys om par- och familjeterapi rapporterar Shadish och Baldwin (2003) att utfallet av parterapi har i medel en effektstorlek på 0.84 och är minst lika effektiv som individualterapi. Under de senaste 30 åren har många studier gjorts som beskriver effekten av parbehandling och sammanfattningsvis visar dessa att de flesta parbehandlingar har effekt och att ca 70 % av ärendena påvisar positiv förändring (Lebow, Chamber & Johnson, 2012).

I Sverige har vi goda resurser för medborgarna att erhålla parbehandling genom kommunal familjerådgivning, vilket skiljer sig från USA. De som söker sig till familjerådgivningen

erbjuds inte bara behandling som par utan kan t ex. även få hjälp då de vill separera och samtala om sitt föräldraskap. Dessutom kan stöd och vägledning för en enskild individ rörande relationsfrågor erbjudas (Lundblad & Hansson, 2006).

Eftersom vi här belyser resultat från en kommunal familjerådgivning i Sverige har vi valt att i huvudsak begränsa presentationen av tidigare forskning till sådan som utförts under jämförbara förhållanden dvs. vid andra kommunala familjerådgivningsverksamheter i Sverige. Den utan jämförelse mest omfattande empiriska undersökningen har utförts av Lundblad (2005) som utvärderade parterapi i två delstudier. En tvärsnittstudie där man översatte och testade en svensk version av skattningsinstrumentet Äktenskaplig tillfredställelse (Dyadic Adjustment Scale, DAS) och en longitudinell, icke randomiserad "single group" studie av 312 par och 5 ensamsökande kvinnor, som sökt hjälp inom familjerådgivningen på sammanlagt sex byråer med 16 familjerådgivare i Sydvästra Sverige. De besvarade skattningsinstrument före behandling. Samma skattningsinstrument besvarades av 147 par samt av 8 kvinnor och 3 män efter behandlingen och av 117 par, 2 kvinnor och 1 man vid en tvåårsuppföljning. De skattningsinstrument som användes var Äktenskaplig tillfredställelse (DAS), Expressed Emotion (EE), Question About Family Members (QAFM), Familjeklimat (Family Climate, FC), Psykiatriska symptom (Symptoms Checklist, SCL-90) och Känsla av sammanhang (Sense of Coherence, SOC). Kriterier för att delta i studien var att paret kom tillsammans vid minst tre planerade samtal. Ett övergripande syfte med studien var att göra en bedömning av problematikens omfattning och svårighetsgrad hos paren samt att undersöka om behandling kunde bidra till förändring. Ett andra syfte var att undersöka om behandlingen kunde förbättra kvaliteten i parrelationen samt förbättra hälsan hos kvinnor och män i paren. Jämförelse gjordes med normalgrupper samt med föräldrar till barn inlagda på barnpsykiatriska kliniker samt med vuxna från blandade psykiatriska grupper, däremot inte med en jämförbar kontrollgrupp hämtad från samma population. Före behandlingen hade paren allvarliga problem inom den äktenskapliga relationen. Interaktionen karaktäriserades av öppen kritik och negativ känslomässig påverkan. Familjeklimatet visade liten närhet mellan parterna och både männen och kvinnorna visade en låg känsla av sammanhang. Många individer redovisade allvarliga psykiska symptom främst uttryckt i depression, ångest och tvångsmässighet. Parterna visade en låg känsla av sammanhang, vilket kan beskrivas som att de hade en nedsatt förmåga att klara stress och hantera problem. På samtliga områden visade kvinnorna allvarligare problem än vad männen gjorde. Det visade sig att kvinnor och män i studiepopulationen uppvisade allvarligare psykiatriska symptom (SCL-90) än kvinnor och män i de jämförda kliniska och icke-kliniska populationerna. Behandlingsresultaten på

gruppnivå visade signifikanta förbättringar i samtliga variabler. Förbättring nåddes för mellan 50-80% av männen och kvinnorna i relationsvariablerna (DAS), (QAFM) och (FC) samt i individuella symptom (SCL-90). Normalvärden uppmättes i lika stor omfattning som i en normalgrupp. Efter behandlingen besvarades även en nöjdhetsenkät, som bestod av ca 80 frågor. De fick besvara vad de inledningsvis sökt hjälp för och vad de förväntat sig få hjälp med. Flertalet förväntade sig hjälp med råd och stöd, men många förväntade sig att få en ökad förståelse för sina problem. 57 % av kvinnorna och 55 % av männen uttryckte att de nått total måluppfyllelse och att resultat av behandlingen var ökad personlig insikt, förbättrad kommunikation, förbättrad interaktion inom paret, ökad förståelse för olikheter, förbättrad problemlösning och förbättrad insikt om samspelet. Uppföljningen efter två år visade bibehållna resultat. Behandlingsinsatsen var relativt kort. Hälften av paren genomförde 3-8 besök och det vanligaste var 5 besök. Utifrån en analys av de behandlingsmetoder som familjerådgivarna använde sig av, fann Lundblad (2005) att man använde systemisk teori i störst omfattning, därefter lösningsfokuserad, pedagogisk, och kognitiv metod. Psykodynamisk metod användes också men inte i lika stor omfattning. Man fann inga större skillnader mellan terapeuterna eller mellan byråerna (Lundblad, 2005).

I en utvärdering av den kommunala familjerådgivningen i Kronobergs län var syftet att öka kunskapen om vad det är som utgör värdet eller nyttan med familjerådgivningens arbete och hur hållbart detta värde är efter behandlingsarbetet (Zetino Duarte, 2003). Utvärderingen utfördes med en postenkät och byggde på en rad frågeställningar som bl a handlade om vad det är som familjerådgivaren åstadkommer med behandlingsarbetet som de sökande får med sig samt jämförelse mellan co-terapeutisk och icke co-terapeutisk behandling. Behandlingsarbetet baserades huvudsakligen på en familjeterapeutisk metod med kommunikationsorienterad terapi. Centralt i behandlingsarbetet var att öka förståelsen hos de sökande för samspelet i familjen och interaktionen mellan familjemedlemmarna, då det förbättrar förmågan att bearbeta och lösa konflikter. Arbetet präglades av en psykodynamisk grundsyn. Ytterligare en viktig del var det co-terapeutiska arbetssättet. Utvärderingen byggde på två undersökningsmetoder, en individuell postenkät och individuella intervjuer. Femtioåtta personer deltog i studien, fyra personer ingick i intervjustudien. Majoriteten av de sökande deltog i samtalsserier på mellan 2 och 8 samtal. En del av frågorna i enkäten handlade om jämförelsen mellan co-terapeutisk metod och samtal med endast en familjerådgivare. Utifrån de sökandes svar fann man inte någon skillnad i resultat mellan metoderna. I undersökningen framkom det att behovet av att förbättra kommunikationen, förstå problemet i relationen och reparera relationen samt att få råd var de sökandes anledning till kontakt med

familjerådgivningen. Resultaten av behandlingsarbetet var positiva och de förändringar som de sökande angav som de viktigaste i parrelationen var förbättrad kommunikation genom att lära sig lyssna och ha ömsesidig respekt, precisera och förstå problemet genom dialog. Även ökad ömsesidig förståelse av livssituationen och synpunkter mellan parterna, förståelse av det egna ansvaret i problemet, bättre problemhantering genom mer öppen dialog och bättre självkänsla var bidragande aspekter för parens upplevelser av nyttan av behandlingen. Förbättring av kommunikationen var det som upplevdes som den viktigaste förändringen i relationen, 22 kvinnor (av 28) och 19 män (av 23) hade svarat det. 73 % av de sökande angav att resultaten från behandlingen och de viktigaste förändringarna i deras relationer med sin partner har skett till viss grad eller helt i enlighet med deras förväntningar. I enkäten fanns även frågor som belyste upplevelsen av att fritt framföra sina känslor och åsikter, förtroende för rådgivarens arbete och att rådgivaren lyssnade på parternas åsikter under samtalet. De sökandes upplevelse kring de frågorna var övervägande positiva oavsett samtalsseriens längd. (Zetino Duarte, 2003).

I en utvärdering av familjerådgivningen i Jönköpings län ville man bl a ha svar på om familjerådgivningen gör nytta och i vilka avseenden den gör nytta (Teke, 2009). Femtio par fyllde i frågeformulären både före och efter behandling och 16 av dessa fyllde även i en nöjdhetsenkät. Frågeformulären bestod av Familjeklimat (FK) och Frågor om familjemedlemmar (Fof eller QAFM). Både män och kvinnor visade en signifikant förbättring utifrån familjeklimatet, med ökad närhet, minskad distans och minskat kaos. Både män och kvinnor visade en signifikant förbättring av upplevd kritik, kritiska kommentarer och emotionell överinvolvering. Kritiken liksom den emotionella överinvolveringen minskade. Nöjdhetsenkäten mätte fyra variabler på en skala från ett (helt missnöjd) till tio (helt nöjd);

1. Känna mig lyssnad på, förstådd och respekterad av familjerådgivaren
2. Uppfatta att familjerådgivarens sätt att arbeta passar mig
3. Bedöma skillnad till det bättre i familjen sedan man börjat på familjerådgivning
4. Bedöma om relationen fungerar tillfredställande.

Nöjdhetsenkäten fyllde paren (16 st.) i vid sista samtalet. Resultaten blev i medeltal för män 8,8, 8,2, 8,1, 8,0 och för kvinnor 9,3, 8,9, 8,3, 8,0. Paren hade i genomsnitt erhållit 5 samtal. I utvärderingen beskriver man att familjerådgivningens samtal bygger på psykosocialt arbete med starka psykoterapeutiska inslag baserad på flera teorier; systemteori, psykodynamisk teori, kristeori, kommunikationsteori, lösningsinriktad metod och dialektisk beteendeterapi, DBT (Teke, 2009).

En C-uppsats i psykologi vid Karlstad universitet behandlar frågeställningen om huruvida pars upplevelse av parrelationen förändras efter familjerådgivning och i så fall hur (Lönnfjord & Petersen, 2007). Mätning gjordes vid första besöket och efter avslutad behandling på 47 par vid familjerådgivningen i Karlstad. Det vanligaste antalet besök var 2-4. Det framgår inte i rapporten vilken teori eller metod man arbetade efter. Undersökningen gjordes med hjälp av skattningsinstrumentet Quality of Dyadic Relationship (QDR 36) som mäter självupplevd kvalitet i parrelationen. Undersökningen visade på signifikanta skillnader mellan för- och eftermätning. Paren upplevde högre kvalitet i sin parrelation utifrån samtliga subdimensioner som mäter dyadisk enighet, samhörighet, tillfredsställelse, sensualitet och sexualitet. (Lönnfjord & Petersen, 2007).

Ytterligare en C-uppsats som belyser kommunal familjerådgivning är en kvalitativ undersökning som bygger på intervjuer med 10 individer, 6 kvinnor och 4 män, för att undersöka vad som kan förbättra en parrelation (Björkman, Lundquist & Tsilfoglou, 2007). Personerna som blev intervjuade hade nyligen avslutat kontakt eller den var under avslutning vid två olika familjerådgivningsverksamheter i Göteborgsområdet. De hade gått minst 3 gånger i samtal. Alla intervjupersonerna uppgav att familjerådgivningen var den främsta faktorn till att relationen förbättrats. Det som var verksamt i familjerådgivningens behandling var att de fått verktyg att arbeta med, att de blev lyssnade på, att de fått kunskap om kommunikation och konfliktlösning och att de fått ökad förståelse för varandra och sin egen situation. Dessutom upplevde de familjerådgivningen som ett forum där de kunde diskutera utan att börja bråka. Det framgår inte i undersökningen vilken teori eller metod som använts i familjerådgivningsarbetet.

Vi har valt att även ta med en norsk undersökning då förutsättningarna i Norge och Sverige kan anses jämförbara. Vid två familjerådgivningsbyråer i södra Norge gjordes en forskningsstudie med syfte att förbättra nyttan av parterapi. Det var en uppföljningsstudie sex månader efter avslutad terapi (Anker, Sparks, Duncan, Owen & Stapnes, 2011). Paren hade vänt sig till familjerådgivning med typisk relationsproblematik såsom kommunikationssvårigheter, minskade känslor för sin partner, svartsjuka och otrohet samt svårigheter med partners fysiska och psykiska problem. Paren erhöll i genomsnitt 4 samtal. De flesta sökte terapi för att förbättra relationen, men det kunde även vara för att få klarhet i om relationen var möjlig att fortsätta eller för att avsluta relationen på bästa möjliga sätt. Terapeuterna arbetade efter lösningsfokuserad, narrativ, kognitiv, humanistisk och systemisk teori. 382 individer svarade på ett svarsformulär som bl. a bestod av tre öppna frågor som

handlade om deras erfarenhet av terapin; Hur har du upplevt kontakten med familjerådgivningen och terapeuten. Saknades något? Fanns det något du var nöjd med? Två forskare läste igenom svaren oberoende av varandra. Klienternas svar kategoriserades i 15 kategorier och därefter delades kategorier, som hörde ihop, in i två huvudgrupper. De bestod av *Relation*, som bl. a innehöll uttalanden om relationen till terapeuten, terapeutens karaktär och neutralitet och *Uppgift* som bl. a innehöll uttalanden om struktur, kommunikation under sessionen samt utmanande och rättframhet. Totalt fanns det fler kommentarer inom relationsgruppen och de uttryckte ofta mer nöjdhet än de kommentarer som fanns inom uppgiftsgruppen. Terapeutens värme och vänlighet och terapeutens förmåga att lyssna och förhålla sig neutral var kommentarer som ofta förekom. De flesta negativa kommentarer handlade om att man önskat att terapeuten hade gett mer användbara råd. Utifrån studiens resultat fann man att klienterna ville att terapeuten skulle ge förslag, vara utmanande, strukturerad och ”puscha” klienten i nya riktningar samt vara neutral utan att för den skull ge avkall på personliga kvalitéer som värme och vänlighet.

Sammanfattningsvis används vid brukarundersökningar (nöjdhetsundersökningar) vid familjerådgivningens verksamheter runt om i Sverige vanligen enkäter med frågor som tar upp upplevelsen av familjerådgivarens bemötande, om man känner förtroende för familjerådgivaren, om man känner sig lyssnad på och om man fått hjälp med att se situationer ur olika perspektiv samt hur man ser på tillgängligheten. Det kan även ingå frågor om upplevd förändring i relationen till sin partner. Resultaten visar att de sökande i mycket stor utsträckning är nöjda med familjerådgivningen och att de upplevt kontakten med familjerådgivningen som positiv (Familjerådgivningarna i Falköping 2009, Härryda 2010 och i Kristianstad 2010).

SYFTE

Det övergripande syftet med studien var att med hjälp av en enkät få svar på hur klienterna bedömer pågående eller avslutad parbehandling på Familjerådgivningen i Malmö.

Frågeställningar

Skiljer sig utfallet, som det speglas i enkätsvaren, 1) om paret vänder sig till Familjerådgivningen i syfte att reparera sin relation eller att separera, 2) om paret har gått i behandling en kortare eller en längre tid 3) mellan män och kvinnor i deras svar på klustren Bemötande, Gottman-dyaden och Familjerådgivarens förståelse för dyaden.

Vi ville även undersöka om det fanns ett samband mellan hur klienterna bedömde bemötandet i terapin och förändringar i parets relation. Utifrån det ville vi få svar på om familjerådgivarna lyckades skapa ett förtroendefullt klimat som gjorde att paren kunde öppna sig och uttrycka sig fritt, kände sig lyssnade på och bemötta på ett respektfullt sätt och om paren kände att familjerådgivaren blev engagerad och förstod deras situation, var och en för sig och i relationen samt om paret känt att detta hjälpt dem i förståelse för varandra, i deras kommunikation och i deras sätt att hantera konflikter.

METOD

Deltagare och urvalsförfarande

Inkluderingskriterierna för att vara med i studien var att man genomförde minst ett samtal på Familjerådgivningen i Malmö under perioden 101206 – 101227, dvs urvalet var konsekutivt (Aczel, 1999). Alla besökande, par som individer, inkluderades, oavsett om de var på nybesök eller om de var under pågående behandling, om syftet var att reparera eller separera eller om de hade annat syfte. Det framgår däremot inte om besöket avsåg avslutssamtal.

Design

Studien var deskriptiv- empirisk (Holme & Solvang, 1997) och byggde på en enkätundersökning. Enkäten hade tidigare utarbetats av psykologistuderande vid Lunds Universitet utifrån familjerådgivarnas synpunkter och önskemål (Bilaga nr. 1). Enkäten testades i en provversion på ett mindre urval av besökare under en vecka för att öka enkätens validitet (Sudman & Bradburn, 1983). Testpersonerna ombads att lämna synpunkter som man sedan tog hänsyn till när den slutliga versionen av enkäten fastställdes (Bilaga nr. 2).

Huvudskälet till att studien genomfördes med en oprövad enkät var att vi ville specifikt undersöka hur parrelationen fångas upp under behandling samt hur betydelsefulla delar av John Gottmans modell om arbete med par, vilket är Familjerådgivningens i Malmö gemensamma referensram, har effekt på parets relation.

Enkäten har både en kvalitativ och en kvantitativ ansats. Den är uppbyggd i tre delar. Den första delen avser bakgrundsvariabler om kön, ålder, modersmål, typ av relation och dess längd, antal barn, vem som var initiativtagare till kontakten med Familjerådgivningen, vilket

syfte man hade med besöket och antal genomförda besök, vilka följer den statistik som Familjerådgivningen är ålagd att årligen redovisa till Socialstyrelsen.

Den andra delen består av 20 påståenden som besvaras efter en femgradig Likertskala som sträcker sig från ”stämmer inte alls” till ”stämmer helt” (Eljlertsson, 2005). Frågorna är slumpmässigt fördelade och uppdelade i fem områden som bildar var sitt kluster innehållande ett antal frågor (items) enligt följande; bemötande (5 items), tillfredsställelse (3), ”Gottmandyaden” (5), familjerådgivarens förståelse för paret (3) samt organisation och andra gemensamma faktorer (4). Enkäten har inte genomgått psykometrisk prövning och undersökningen är därför att betrakta som en pilotstudie.

Den sista delen av enkäten består av tre öppna frågor som efterlyser synpunkter på vad familjerådgivaren hade kunnat göra annorlunda, om var och en i paret tog något specifikt med sig från samtalet samt om man hade något råd att ge ett till familjerådgivaren (Bilaga nr. 2).

Procedur

I direkt anslutning till genomfört samtal informerades alla besökande om studien både skriftligt (Bilaga nr. 3) och muntligt av den rådgivare som man varit på besök hos. I informationen betonades att studien var frivillig. Ingen uppgift förekom om att någon besökare valde att inte medverka i studien. Enkäten delades ut till samtliga 242 personer som besökte Familjerådgivningen under den fastställda tidsperioden.

Datainsamling

Den övervägande delen av svaren lämnades in i direkt i anslutning till besöket på mottagningen. Endast ett fåtal svar lämnades in vid senare tillfälle brevledes. En del av paren erbjöds att sitta kvar efter genomfört samtal, på familjerådgivarens samtalsrum, för att fylla i enkäten. De flesta deltagarna ombads att besvara och fylla i enkäten i mottagningens väntrum. Där fanns uppsatt en låsbar brevlåda där deltagarna uppmanades att själv lägga in sina enkätsvar. Brevlådan tömdes dagligen. Av de 242 utdelade enkäter lämnades 204 (84 %) enkätsvar in. Bortfallet var således 38 (16 %). Av de inlämnade enkäterna var några inte fullständigt ifyllda.

Bearbetning av insamlad data

Svaren på de tre öppna frågorna från enkäten sammanställdes och analyserades utifrån frågeställningen om det gick att finna gemensamma faktorer som kunde klassificeras. (Depoy

& Gitlin, 1999). Vi gjorde analysen var för sig och resultatet jämfördes och diskuterades mellan oss och tillsammans med handledaren.

Övriga svar från enkäten bearbetades med SPSS. Deskriptiv statistik (Eljlertsson, 2003) användes för att ordna och presentera data. Analyser av samband mellan variabler och medelvärdeskillnader utfördes utifrån syftet med studien och de till detta knutna delfrågor som formulerats. Dessa redovisas i text med tabeller och histogram (Backman, 1998) under resultatdelen.

Etiska överväganden

Deltagarna blev informerade om att det var frivilligt att delta, att svaren är anonyma och sekretesskyddade och att inga svar från någon enskild individ kunde identifieras. Enkäten var kodad på ett sätt som gjorde det möjligt för oss att identifiera om den kom från ett individuellt samtal eller från ett parsamtal och då vilka enkätsvar som hörde ihop.

Det insamlade materialet förvarades så att ingen obehörig kunde få tillgång till det. Efter godkänd examination kommer undersökningsmaterialet att förstöras. Materialet bearbetades med målsättningen att undvika risken för identifiering. En särskild aspekt i studien var att en av oss som författare till studien samtidigt var deltagande familjerådgivare.

RESULTAT

Beskrivning av undersökningsgruppen

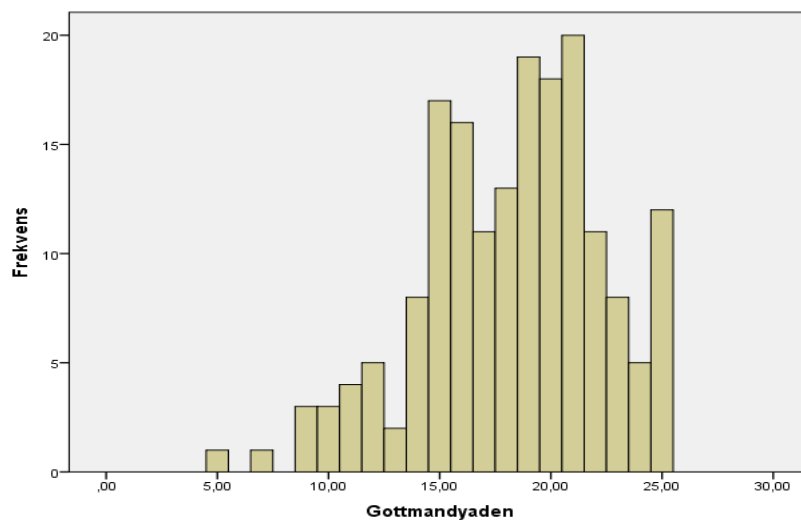
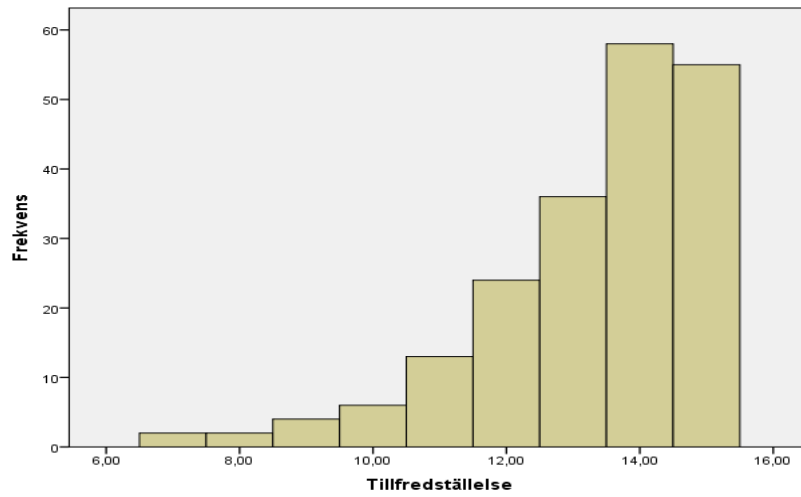
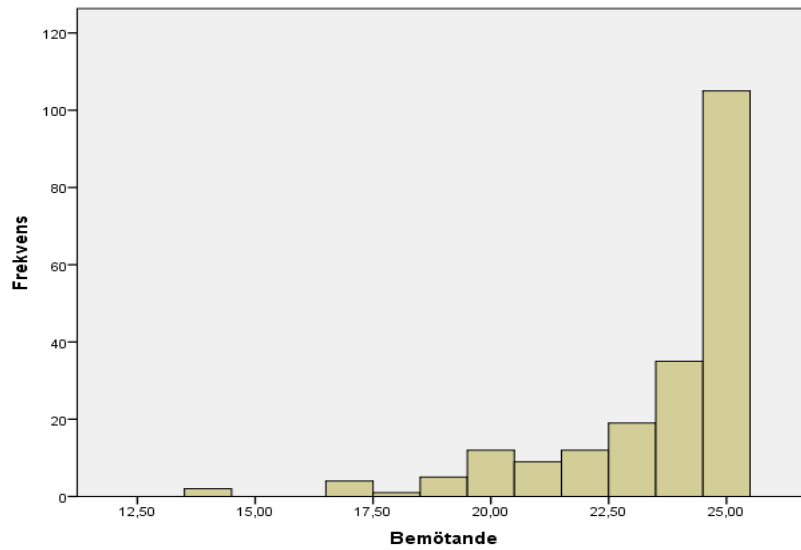
Enkäten erhöles från 108 kvinnor och 96 män. De 204 inlämnade svaren innefattade 114 behandlingssamtal varav 90 samtal avsåg parsamtal och 24 avsåg individuella samtal.

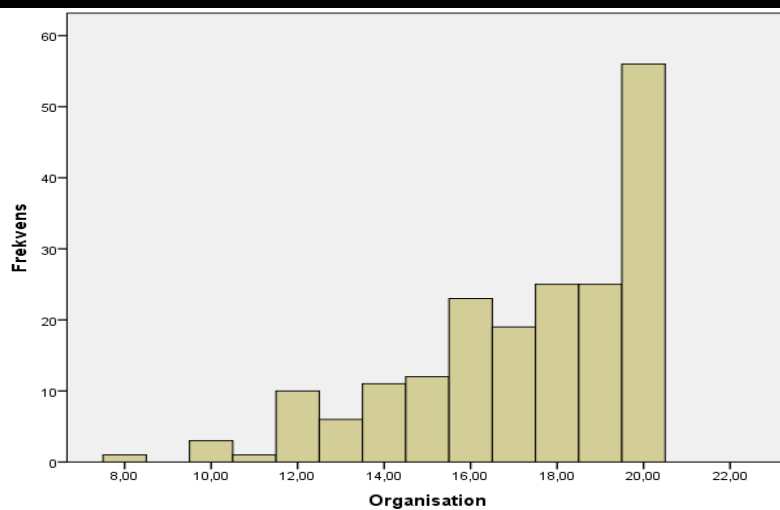
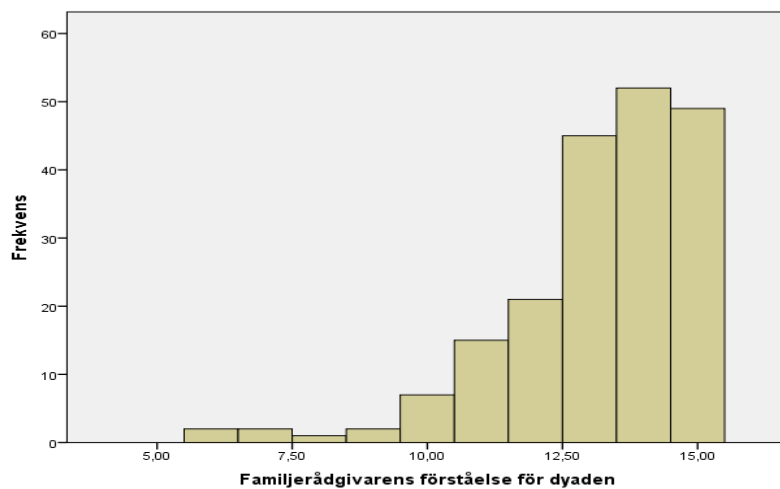
Etthundrasjuttionio var gifta/sammanboende, 16 separerade och 8 rapporterade annan relation, t ex vuxna barn och deras förälder. Åldersfördelningen i gruppen sträcker sig från yngst 19 år till äldst 90 år med ett medelvärde på 38,06 (SD=10,10) år. Etthundraåttio personer har angivit att man har svenska som modersmål. De resterande 23 personerna har uppgett 11 olika andra modersmål varav flest, 6 personer, danska. Avseende längden på relationen är fördelningen följande; 2 personer har levt tillsammans <1 år, 47, 1-4 år, 75, 5-9 år, 36, 10-14 år, 18, 15-19 år, 12, 20-24 år, 4, 25-29 år, 6, >30 år och för 4 saknas uppgift. Avseende antal barn är fördelningen som följer; 43 har 0 barn (eller har vuxna utflugna barn), 56, 1 barn, 62, 2 barn, 34, 3 barn och 2, 4 barn. Sju svar saknas. 186 (av 204) personer har uppgett att de sökt kontakt på eget initiativ, 10 har remitterats av läkare/kurator, 8 av annan remittent och ingen

av socialtjänsten. Etthundrasextiotvå personer har vänt sig till Familjerådgivningen för att få hjälp med att reparera sin relation, 25 för hjälp med separation samt 17 i annat syfte. Sextiofyra personer var där på sitt första besök. De övriga hade besökt Familjerådgivningen vid fler tillfällen: 64, 2-4 gånger, 50, 5-8 gånger och 26, 9 gånger eller fler. Medelvärdet (M) för variabeln ”antal samtal” (N= 204) var 2,19 (SD= 1,02).

Vi redovisar först fördelningen av svarsalternativen för varje kluster i enkäten i histogram och tabeller och därefter resultaten av analyser av samband mellan poäng i från klustren ”Bemötande”, ”Gottman-dyaden” och ”Familjerådgivarens förståelse för dyaden” och de variabler som är relevanta för de mer specifika frågor vi formulerat under Syfte (sid.21). Vi har valt att inte närmre analysera samband mellan klustren ”Tillfredsställelse” och ”Organisation” då de mer belyser klienternas allmänna intryck av familjerådgivningen, med frågor om lokaler, atmosfär, tillgänglighet och om man skulle kunna rekommendera familjerådgivningen.

I Figur 1 visas fördelningen av totalpoäng för samtliga 5 kluster i enkäten. Medelvärden, standardavvikelse samt Cronbach´s alfa framgår av Tabell 1. Det framgår att klienterna överlag ger uttryck för positiva erfarenheter av Familjerådgivningen. Detta gäller särskilt klustret ”Bemötande” där mer än halva gruppen ger maximalt antal poäng medan spridningen är störst i klustret ”Gottman-dyaden. Cronbach´s alfa värdena talar för att klustren har en medelhög till hög homogenitet.





Figur 1

Figur 1. Fördelning av totalpoäng för samtliga fem kluster i enkäten.

Tabell 1

Sammanställning av resultat för samtliga fem kluster i enkäten.

Kluster	N	M	Max poäng	SD	Cronbach's Alpha
Bemötande	204	23,55	25	2,17	0,86
Tillfredsställelse	200	13,31	15	1,70	0,66
Gottman-dyaden	177	18,25	25	4,06	0,90
Familjerådgivarens förståelse för dyaden	196	13,20	15	1,77	0,59
Organisation	192	17,28	20	2,70	0,78

Not. N= antal deltagare, M= medelvärde, (SD)= standardavvikelsen

Sambandsanalyser

Sambanden mellan enkätens fem kluster visas i Tabell 2. Skillnader i utfall i klustren ”Bemötande” och ”Gottman-dyaden” samt ”Familjerådgivarens förståelse för dyaden” beroende på *syftet med besöket*, *antal samtal* samt *kön* testades med envägs variansanalyser vilka redovisas i texten. Vidare redovisas i Tabell 3 skillnader i utfall i klustren ”Bemötande” och ”Gottman-dyaden” samt ”Familjerådgivarens förståelse för dyaden” i relation till antal samtal.

Tabell 2

Korrelationsmatris för samtliga fem kluster i enkäten.

Kluster	1	2	3	4	5
1. Bemötande	-	0,69	0,33	0,64	0,45
2. Tillfredsställelse		-	0,58	0,53	0,42
3. Gottman-dyaden			-	0,28	0,30
4. Förståelsen för dyaden				-	0,46
5. Organisation					-

Not. Alla korrelationer är signifikanta $p < 0,001$

Som framgår av Tabell 2 korrelerar samtliga fem kluster signifikant inbördes vilket tyder på att det finns en tendens att vara generellt mer eller mindre nöjd med rådgivningen/ behandlingen på Familjerådgivningen i Malmö. Samtidigt förefaller ”Gottman-dyaden” ha en särställning genom att korrelera relativt lågt med övriga kluster, ”Tillfredsställelse” undantagen vilket kan tolkas som att de erfarenheter som täcks in av klustret ”Gottman-dyaden” i mindre grad är beroende av hur man bedömer frågorna i kluster 1, 4 och 5.

Syftet med besöket

Oberoende envägs Anova genomfördes för att undersöka om det fanns någon skillnad om man söker för reparation (N= 162, M= 23,53, SD= 2,18), separation (N= 25, M= 23,60, SD= 2,10) eller annat (N= 17, M= 23,65, SD= 2,37), i relation till klustret ”Bemötande”.

Resultaten visar att det inte fanns någon skillnad avseende ”Bemötande” klustret, $F(2,201) = 0,03$, n.s. Klienterna känner sig väl bemötta så som det mäts i klustret ”Bemötande” oavsett syftet med besöket.

Däremot fanns signifikanta skillnader mellan dem som söker för reparation (N= 142, M= 18,43, SD= 4,01), separation (N= 20, M= 15,80 SD= 4,29) eller annat (N= 15, M= 19,80, SD= 3,05) i relation till klustret ”Gottman-dyaden”, $F(2,174) = 5,08$, $p = 0,007$ Posthoc test,

Tukey. Detta betyder att de som söker med syftet att separera, i jämförelse med de som sökt för att reparera eller som sökt i annat syfte, ger uttryck för att de upplevt en mindre positiv förändring i relationen, så som det mäts i klustret "Gottman-dyaden".

Det fanns inga signifikanta skillnader mellan de som söker för reparation (N= 158, M= 13,23, SD= 1,68), separation (N= 23, M= 13,13, SD= 1,89) eller annat (N= 15, M= 13,00, SD= 2,51) i relation till "Familjerådgivarens förståelse för dyaden", $F(2,193) = 0,13$, n.s. Oavsett syftet med besöket upplever klienterna att de har fått lika mycket utrymme och att familjerådgivaren har haft en förståelse för parternas situation.

Antal samtal

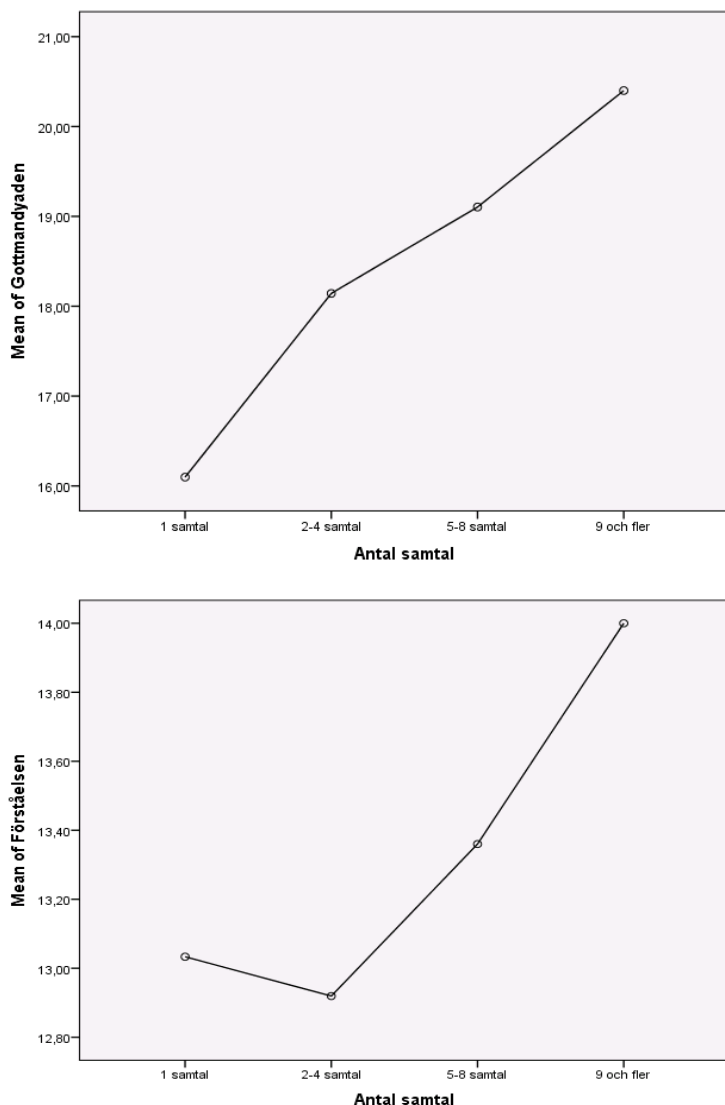
Tabell 3

Jämförelse mellan medelvärden för utvalda kluster i relation till antal samtal samt resultat av test för skillnader med Anova.

Kluster	Antal samtal				Anova		
	1 samtal	2-4 samtal	5-8 samtal	9 eller fler	df	F	p
Bemötande	23, 42 (2,26)	23,12 (2,48)	24,00 (1,85)	24,04 (1,48)	3,20	2,07	p=0,11
Gottman-dyaden	16, 10 (4,07)	18,14 (4,16)	19,10 (3,43)	20,40 (3,43)	3,17	7,66	p<0,0001
Familjerådgivarens förståelse för dyaden	13,03 (1,89)	12,92 (1,90)	13,36 (1,66)	14,00 (0,98)	3,19	2,52	p=0,06

Not. Medelvärde, SD (inom parantes).

Som framgår av Tabell 3 gav skillnader i antal samtal inga effekter på hur klienterna skattade klustret "Bemötande" (p= 0,11) medan de som deltagit i fler jämfört med färre samtal tenderade att bedöma "Familjerådgivarens förståelse för dyaden" mer positivt (p= 0,06) och "Gottman-dyaden" signifikant mer positivt (p< 0,0001). Figur 2a visar en generell och signifikant linjär utveckling av medelvärdena i klustret "Gottman-dyaden". Ett Tukey posthoc test gav signifikans för skillnaden mellan de som genomfört 1 samtal och övriga d v s 2-4 samtal, 5-8 samt 9 eller fler samt en tendens till skillnad (p= 0,07) mellan 2-4 samtal och 9 eller fler. Även klustret "Familjerådgivarens förståelse för dyaden" som presenteras i Figur 2b visar en linjär utveckling över antal samtal. Ett Tukey posthoc test visade en signifikant skillnad (p= 0,05) mellan de som genomfört 2-4 samtal och 9 samtal eller fler.



Figur 2 a och b

Figur 2a och b. Medelvärden i klustren "Gottman-dyaden" och "Familjerådgivarens förståelse för dyaden" för klienter som genomfört 1, 2-4, 5-8 respektive 9 eller fler samtal.

Könsskillnader

Skillnader mellan medelvärdena för män och kvinnor i klustren "Bemötande", män (N= 96, M= 23.51, SD= 2.15), kvinnor (N= 108, M= 23,58, SD= 2.20), "Gottman-dyaden", män (N= 85, M= 18,28, SD= 2,20), kvinnor, (N= 92, M= 18,22, SD= 3,99) och Familjerådgivarens förståelse för dyaden, män (N=96, M=13,22, SD= 1,81), kvinnor (N= 100, M= 13,18, SD= 1,74) prövades med t-test för oberoende stickprov och gav vid handen att inga signifikanta skillnader fanns mellan könen ($p > 0,10$).

Bemötande: $t(202) = 0,24$, n.s.

Gottman-dyaden: $t(175) = -0,11$, n.s.

Familjerådgivarens förståelse för dyaden: $t(194) = -0,15$, n.s.

Sammanställning av svaren på de öppna frågorna

I enkäten fanns tre öppna frågor att besvara - se Bilaga nr 2. (1) Är det något specifikt du tar med dig från samtalen och i så fall vad? (2) Vad kunde gjorts annorlunda? (3) Om du skulle ge ett råd till familjerådgivaren, vad skulle det vara? Vi läste hela utfallet och delade oberoende av varandra in svaren i kategorier. Vid en jämförelse framkom en hög grad av överensstämmelse mellan våra kategoriseringar även om den skiljde sig i detaljer. Svaren på frågan om det är något specifikt du tar med sig från samtalen delades in i fem kategorier; Kommunikation, Stöd, Råd och idéer, Förståelse och bemötande, Verktyg och arbetssätt samt Tankar och känslor. Åttiosex personer svarade på fråga (1), sextiosex på fråga (2) och sextiosju på fråga (3). Sammanfattningsvis gav svaren uttryck för positiva förändringar och vi kunde konstatera att en stor mängd svar uttryckte det som klustret Gottman-dyaden mäter d v s om samtalen gjort någon skillnad i hur paren relaterar till varandra. Exempel på svar i kategorierna Kommunikation samt Förståelse och bemötande var exempel på det (siffran inom parentes anger vilken av de tre öppna frågorna svaret avser);

(1) Är det något specifikt du tar med dig från samtalen och i så fall vad?

Kommunikation, förståelse och bemötande

”Att kommunicera med respekt.”

”Kommunikation måste finnas inom relationen tillsammans med öppenhet, respekt och förlåtelse.”

”Att det är viktigt att diskutera saker med varandra och vara öppna.”

”Reflektion, förändringsprocess, ny kommunikation till partnern.”

”Att bry sig om varandra mer, respektera varandra.”

”Att inte lägga ansvaret bara på min partner, Att vi måste värdera varandra och kunna lyssna på varandra.”

”Större förståelse för min partner. Lättare att ha en lugn diskussion.”

”Medveten förståelse för min partner och tålamod att lyssna och förstå.”

Det som också var genomgående i klienternas svar var att det andades optimism och en känsla av nöjdhet över vad man tagit med sig från samtalen på familjerådgivningen.

Stöd, råd och idéer

”Alla goda skratt och roliga idéer som verkligen hjälpt oss.”

”Peppning, bekräftelse, lite råd om vart jag är på väg.”

”Tips om vad var och en behöver jobba med.”

Verktyg, arbetssätt

”Teorier och bilder att luta sig mot.”

”Bra med att rita saker på tavlan. Det blir lättare att förstå och komma ihåg. Bra med att summera med andra ord vad partnern sagt eller försöker säga. Ibland saker som är jobbiga.”
 ”Alla goda övningar”.

Tankar och känslor

”En känsla av lättnad. Skönt att få prata av sig.”

”Förutom samtalen så är det en känsla av hopp och att vi inte är ensamma i den situation vi befinner oss i.”

”Att tänka positivt och se LÖSNINGAR.”

Frågorna om vad som kunde gjorts annorlunda (2) och om att ge ett råd till familjerådgivarna (3) bearbetades på samma sätt med indelning i kategorier. På de frågorna svarade 66 respektive 67 klienter. De flesta svar under frågan (2) var kort och gott "inget" och en del gav uttryck för att de tyckte det var bra. En del svarade att de inte visste och några gav uttryck för att de saknade vissa inslag i terapin såsom praktiska övningar. Några uttryckte missnöje med tillgängligheten t.ex. att de fått vänta länge på att få börja gå i samtal. Andra svarade att det även kunde vara bra med en egen individuell samtalskontakt. På fråga (3) gav nästan hälften av svaren uttryck för uppskattning och nöjdhet t. ex;

”Fortsätt som du gör. Glad öppen och saklig.”

”Tack för att du finns.”

”Keep going and keep up the good work!”

En del svar gav uttryck för vad man saknade t ex. fler samtalstider, mer ”verktyg” eller mer konkreta frågor. Några svarade att de inte hade några råd att ge eller att de inte visste.

DISKUSSION

Uppsatsen bygger på en enkätundersökning vars syfte var att undersöka hur klienterna bedömer den parbehandling de erhållit på Familjerådgivningen i Malmö. Mer specifika frågeställningar var om det finns skillnader i utfall beroende på syftet med besöket eller behandlingens längd och om det finns skillnader mellan män och kvinnor. Vi ville även titta närmre på om det finns ett samband mellan hur klienterna bedömer bemötandet i terapin och förändring i parets relation, något som vi antar speglas i svaren på klustren Gottman-dyaden och Bemötande.

Utifrån klienternas bedömningar visar resultaten i stort att de är nöjda med Familjerådgivningen i Malmö. Klienterna upplever i mycket hög grad att de blivit respektfullt

bemötta och att de känt förtroende för familjerådgivaren. De har upplevt familjerådgivaren som förstående för paret situation utan att ta parti för någon part. De upplever i stor utsträckning att de fått hjälp och har genom samtalen på familjerådgivningen upplevt positiva förändringar av interaktionen i paradyaden.

När det gäller klienternas upplevelse av rådgivarnas *Bemötande* utifrån påståendena; Jag kände att familjerådgivaren lyssnade på mig, Jag kände att jag kunde öppna mig för familjerådgivaren, Jag kände att jag fick ett förtroende för familjerådgivaren, Jag upplevde att familjerådgivaren bemötte mig med respekt och Jag fick säga det jag ville, visar resultatet en hög grad av nöjdhet ($M= 23,5$ poäng av 25 möjliga, $SD= 2,17$). I tidigare studier har man visat att det är av särskild betydelse att terapeuten i inledningen av behandlingskontakten, lägger tyngdpunkten på relationsaspekten av alliansen, som innefattar upplevelsen av förståelse, trygghet och förtroende (Norcross, 2010). Klienter har betonat vikten av att de känner att de blivit respektfullt bemötta och kan känna förtroende för familjerådgivaren med tanke på den problematik de har. Det stora flertalet kommer tillsammans med sin partner som de ofta har en konfliktfylld relation med och där bristande kommunikation, problem rörande samlivsfrågor och allvarliga psykiska symptom ofta finns med i bilden (Lundblad, 2005). Mot den bakgrunden är det tillfredställande att klienterna i vår studie, liksom i tidigare jämförbara undersökningar (Zetino Duarte, 2003; Teke, 2009) rapporterar att de blivit lyssnade på, att de känner förtroende för, att de kan säga vad de vill och att de känner sig förstådda av familjerådgivaren.

Par som söker för att reparera eller separera visar ingen skillnad i hur de upplever bemötandet, alla rapporterar en hög grad av nöjdhet. Det är ett positivt resultat att de som sökt i syfte att separera upplevt att de blivit väl bemötta genom bl. a upplevelsen av att de hade blivit lyssnade på och att de kunnat öppna sig i samtalssituationen.

Det som är intressant i vår studie är att det framkommit att klienterna redan efter ett enda besök är mycket nöjda med bemötandet så som det mäts i klustret, även om de angett en något större grad av nöjdhet ju fler samtal de haft. Det finns dock inget signifikant samband mellan poängsumman för bemötande och antal samtal.

Resultatet visar att det inte framkommit någon signifikant skillnad i hur män och kvinnor upplever bemötandet.

Många par väljer att söka hjälp på Familjerådgivningen när de upplever att relationen är så konfliktfylld att de inte själva kan lösa problemen utan är i behov av en tredje part. Det paren vanligtvis kan behöva hjälp med på familjerådgivningen är att lyssna på och tala med

varandra på ett bättre sätt, att bättre förstå och acceptera sig själv och varandra och att finna möjligheter att hantera problem och konflikter samt att bryta destruktiva mönster (Kfr Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare, 2011). *Gottman-dyadens* påståenden mäter om samtalen på familjerådgivningen gjort någon skillnad i hur paret relaterar till varandra oavsett om det gäller reparation eller separation. Klustret innehåller påståendena; Sedan samtalen här upplever jag att min partner förstår mig bättre, Samtalen har underlättat kommunikationen med min partner, Samtalen har förändrat min partners bemötande mot mig då konflikter uppstår, Samtalen har förändrat mitt bemötande av min partner då konflikter uppstår och Samtalen har gett mig en större förståelse för min partner. Familjerådgivarna i Malmö har en gemensam referensram i John Gottmans modell för parterapi som i stort bygger på att öka parets förståelse för varandra i konfliktsituationer, för att förändra destruktivt beteende då konflikt uppstår, men även för att bygga upp positiva känslor inom paret. Paret får hjälp med att förstå varandras behov och vara tillmötesgående inför dem, för att bygga upp närhet, samhörighet och att vända sig till istället för ifrån varandra (Gottman & Schwartz Gottman, 2008). Resultaten på *Gottman-dyaden* jämfört med övriga kluster visar både ett lägre medelvärde och en större spridning i klienternas (N=177) bedömningar, M=18.25 poäng av maximalt 25, SD 4.06. Vi kan dock konstatera att det är ett ganska bra resultat. Klienterna har gjort bedömningen att en positiv förändring har skett utifrån samtalen på familjerådgivningen. Det är förändringar av betydelsefulla beteenden och attityder som män och kvinnor vanligen uttrycker att de genom familjerådgivningen får hjälp med d v s förbättrad kommunikation, förbättrad interaktion, ökad förståelse, bättre problemlösning och konfliktlösning (Lundblad, 2005; Zetino Duarte, 2003; Björkman, Lundquist & Tsilfoglou, 2007). Exempel på hur klienterna med egna ord beskriver dessa förändringar finns i svaren på de öppna frågorna (s.31 - 32).

Syftet med besöket på Familjerådgivningen är i huvudsak att reparera. Man kommer för att få sin relation att fungera bättre. Av de 177 som besvarat påståendena i *Gottman-dyaden* är det endast 20 individer, som har uppgett att de kommit för ”att separera” och 15, som uppgett ”annat” som syftet med besöket på familjerådgivningen. De klienter som söker i syfte att separera har upplevt en mindre positiv förändring i relationen (M=15,8) än de 142 som vill reparera sin relation (M=18,4), vilket visade sig vara en signifikant skillnad. Det är en vanlig erfarenhet att i ett par är den ene mer drivande i viljan att separera och den andre får mer eller mindre acceptera det, vilket kan avspeglas i resultatet. De relationer där parets syfte med att söka familjerådgivning är att separera kan också vara mer konfliktfyllda än när man vill försöka reparera sin relation då motivationen att försöka förstå varandra och bemöta varandra annorlunda kan vara starkare. Med tanke på att flertalet par har barn så är det av stor betydelse

att kommunikation, bemötande och förståelse för varandra fungerar tillfredsställande, eftersom de måste ha med varandra att göra även efter en separation. Det är förmodligen en större utmaning för familjerådgivarna att hjälpa par som är i ett skede då de ska separera. Av de par som deltog i Lundblads (2005) studie utvärderades främst par som velat förbättra sin relation och hon menar att de par som söker i syfte att separera troligtvis har en allvarligare problematik.

Då man jämför grad av nöjdhet så som det mäts med klustret *Gottman-dyaden* med antalet besök som de genomfört då de besvarar enkäten finns en tydlig och signifikant linjär trend så att nöjdheten ökar med antalet samtal. En mer detaljerad analys visar också en signifikant skillnad mellan de som besökt familjerådgivningen på ett enda samtal jämfört med de övriga d v s de som varit på besök 2-4 gånger, 5-8 gånger och 9 gånger eller fler. Denna skillnad och det relativt låga medelvärdet, $M=16.1$, $SD 4.7$ i denna grupp ($N=41$) beror rimligen på att deltagarna inte anser sig kunna bedöma om detta första samtal har gjort någon större skillnad. Det är en slutsats som stöds av att en hel del av förstagångsbesökarna har valt att inte besvara påståendena i detta kluster. Det är trots allt intressant och en smula förvånande att de som besvarat enkäten och endast varit på ett enda samtal trots allt upplevt positiva förändringar i sin relation. En möjlighet är att man under detta första samtal upplevde en förändring redan i samtalsrummet. Det kan även vara så att en förändring kommit igång redan före första besöket, en så kallad pre-session change (de Shazer & Dolan, 2007). Tidbokningen till familjerådgivningen kan vara en startsignal för parterna att börja anstränga sig för att förbättra relationen. En erfarenhet familjerådgivarna har är att det även finns de som är nöjda efter endast ett samtal. Vi fann också en tendens till en signifikant skillnad ($p=0,07$) mellan de som besökt familjerådgivningen 2-4 gånger och de som varit på besök 9 gånger eller fler ett resultat som kan tyda på att det finns behandlingar som med fördel kunde ha förlängts med ytterligare samtal. En strikt prövning av en sådan hypotes kräver dock att data insamlas från samma par vid flera tillfällen under behandlingens gång. Det ska också noteras att resultaten i de flesta fall inte speglar avslutade behandlingar vilket rimligen har dragit ner medelvärdet för hela undersökningsgruppen. Samtidigt måste det beaktas att, Familjerådgivningen kan betraktas som en korttidsbehandling och att många par erhåller endast ett fåtal samtal. Under 2010 avslutades 26 000 ärenden vid den kommunala familjerådgivningen i landet och endast 9 % av klienterna hade gått i 9 eller fler samtal (Socialstyrelsen, 2011). Lundblad (2005) kom i sin studie fram till att det vanligaste var att paren besökte familjerådgivningen 5 gånger. Hennes slutsats är att behandlingsinsatsen var relativt liten och med tanke på problemens omfattning kanske borde ha varit mer omfattande.

Resultatet visar ingen signifikant skillnad mellan mäns och kvinnors upplevelse av förändring i relationen som en följd av samtalen, ett resultat som rimmar väl med vad man funnit i tidigare undersökningar där både män och kvinnor redovisar signifikanta förbättringar och är lika nöjda med familjerådgivningen. (Lundblad, 2005; Teke, 2009).

Det framgår av det höga medelvärdet ($M = 13,20$ poäng av 15 möjliga $SD = 1,77$) på klustret *Familjerådgivarens förståelse för dyaden* att klienterna i hög grad upplever att familjerådgivaren förstått partners situation samt att man fått lika mycket utrymme i samtalen och att de inte har upplevt att familjerådgivaren tagit parti för ena parten. I parterapi är det viktigt att familjerådgivaren förhåller sig neutral d v s att inte ta parti för någon part. I konfliktfyllda relationer har många par en tendens att lägga skulden på varandra och att positionera sig. Det är inte ovanligt att man under samtalen på familjerådgivningen vill ha rådgivaren på sin sida. Det är rimligt att anta att klustren *Bemötande* och *Familjerådgivarens förståelse för dyaden* är starkt förknippade med varandra vilket också visade sig vara fallet ($r = 0.64$, $p < 0,001$). Om man själv känner sig lyssnad på och bemött med respekt kan man säkert lättare se att även partnern blivit förstådd och om man tycker att man kunnat säga det man ville så upplever man förmodligen att man fått utrymme i samtalet.

Par som söker i syfte att reparera sin relation eller för att separera visar ingen skillnad i hur de upplever *Familjerådgivarens förståelse för dyaden*. Det kan anses som ett positivt resultat eftersom paret upplevt att familjerådgivaren förstått bådas situation och inte tagit parti för någon, oavsett om de sökte för att reparera eller separera.

Resultatet pekar mot att de klienter som varit i samtal 9 gånger eller mer upplever sig vara mer nöjda med *Familjerådgivarens förståelse för dyaden*. Det finns också en signifikant skillnad mellan dem och de som varit i samtal 2-4 gånger. Det förefaller alltså som om de som haft kontakt under en längre tid känner sig alltmer trygga i situationen tillsammans med sin partner och familjerådgivaren.

Det framkommer däremot ingen signifikant skillnad mellan mäns och kvinnors upplevelse av *Familjerådgivarens förståelse för dyaden*.

Klustren *Tillfredställelse* och *Organisation* belyser mer en allmän upplevelse hos klienterna av familjerådgivningen, med frågor om lokaler, atmosfär, tillgänglighet och om man fått hjälp och skulle kunna rekommendera familjerådgivningen. Klienterna ger uttryck för att de är allmänt nöjda.

Finns det då ett samband mellan hur klienterna bedömer bemötandet i terapin och förändring i parets relation? Resultatet visar en medelhög signifikant korrelation $r=0.33$ mellan klustren *Bemötande* och *Gottman-dyaden*. Det förefaller sannolikt att upplevelsen av att känna sig förstådd, känna sig lyssnad på, att kunna öppna sig, säga det man vill, känna förtroende för familjerådgivaren och att uppleva ett respektfullt bemötande skapar ett klimat som ger förutsättningar för parterna att kunna samtala, lyssna på varandra och få förståelse för varandra. Det i sin tur kan antas vara en förutsättning för att det ska ske positiva förändringar i relationen eftersom parets upplevelse av att befinna sig i en trygg situation det lättare att vara öppna med vad de tycker och känner (Friedlander, Beck & Escudero, 2006).

Familjerådgivningen kan därmed ses som ett forum där parterna kan diskutera sin relation på ett konstruktivt sätt (Björkman, Lundquist & Tsilfoglou, 2007). Vi kan konstatera att klienterna upplever att familjerådgivaren skapar ett förtroendefullt klimat där man kan öppna sig och uttrycka sig fritt samt känner att familjerådgivaren lyssnar och är respektfull. Klienterna upplever även att rådgivaren förstår deras situation var och en för sig och i relationen. Det höga medelvärdet på klustret som mäter *Familjerådgivarens förståelse för dyaden* kan ses som en bekräftelse på att familjerådgivaren lyckas fokusera på parets relation, med resultatet att båda parterna i paret känner sig lika nöjda. Om detta i sin tur hjälper parterna att öka sin förståelse för varandra, förbättra sin kommunikation och förändra sitt sätt att hantera konflikter går inte att dra några slutsatser om i denna studie men förefaller vara en rimlig hypotes.

De flesta är nöjda och uppger redan efter första samtalet att de blivit väl bemötta och att de redan efter ett ganska fåtal samtal, 2-4 samtal, upplever positiv förändring i hur de relaterar till varandra. En del upplever t o m att det skett förändring redan efter det första besöket. Upplevelsen av förändring i relationen har en tendens att öka i takt med en längre samtalskontakt. De som väljer att besöka familjerådgivningen mer än 8 gånger tycks vara mer nöjda med förändringen i dyaden. Det ligger nära till hands att anta att de överlag positiva rapporterna från klienterna i denna studie beror på att familjerådgivarna lyckas skapa en god grund för ett förändringsarbete hos sina klienter genom en fruktbar kombination av hög kompetens och gemensam teoretisk referensram och att de arbetar i ändamålsenliga lokaler i en även i övrigt välfungerande organisation.

Studien bygger uteslutande på klienternas rapporter om hur de upplever olika aspekter av familjerådgivningen och i vilken grad de har upplevt positiva förändringar i sin parrelation och vi har dragit vissa tentativa slutsatser om vad som kan bidra till de förändringar de rapporterar. Det finns dock inga explicita frågor i enkäten om hur klienterna ser på sådana möjliga orsakssamband. Det skulle därför vara intressant att gå vidare med att mer specifikt

undersöka vilka faktorer som klienterna upplever som verksamma och som bidrar till önskad förändring under samtalen på familjerådgivningen.

Det skulle även vara intressant att undersöka vilka par som väljer att fortsätta behandlingen under en längre period och vad som ligger bakom det valet. Är det förmågor, egenskaper eller andra förutsättningar hos paret, såsom svårighetsgraden i deras problem eller är det rådgivarens personliga egenskaper, förhållningssätt, behandlingsmetod eller den terapeutiska alliansen som är avgörande. Ytterligare ett tänkbart scenario är kombinationer av flera av dessa faktorer.

Metodologiska begränsningar

Förutom de möjliga nackdelar som följer med att använda Likertskalor i enkäter (Depoy & Gitlin, 1999) har den enkät vi använt inte varit föremål för psykometrisk utvärdering. De fem kluster som ingår består av items som formulerades i samråd med familjerådgivare som arbetar vid Familjerådgivningen i Malmö. Detta talar för att enkäten mäter adekvata aspekter av deras verksamhet och av klienternas problem och erfarenheter, d v s att den har en rimlig grad av face validity trots att den inte har validerats mot något annat instrument av typ ”Golden Standard”. En klusteranalys hade dock behövt genomföras för att undersöka i vilken grad de kluster som beskrivits är homogena – vilket dock Cronbach´s alfa värdena antyder är fallet – och att de är tillräckligt oberoende av varandra vilket kan ifrågasättas mot bakgrund av de höga värdena i korrelationsmatrisen.

För att minimera risken för bortfall (Eljartsson, 2005) delades enkäten ut av familjerådgivaren direkt efter genomfört samtal. Det kan inte uteslutas att respondenterna påverkats av detta förhållande. I de fall respondenten dessutom suttit kvar i det rum där samtalet ägt rum ökar risken att svaren färgats av intryck från det just avslutade samtalet. Det finns också en risk att svaren i någon mån påverkats av att deltagaren känt välvilja mot familjerådgivaren. Bortfallet är mindre än det brukar vara vid enkätundersökningar vilket kan tyda på att en del av svaren inte hade lämnats in om paret hade fått enkäterna med sig hem. Det saknas uppgifter om de klienter som valde att inte besvara enkäten varför en bortfallsanalys inte kan göras. Sannolika orsaker till att man valt att inte delta är att man är osäker på sin förmåga att läsa instruktioner, att uttrycka sig i skrift eller att fylla i formulär (Eljartsson, 1996). Det är också möjligt att de mest missnöjda valde att inte delta eller att man inte vill medverka i studier av principiella skäl eller att man såg en risk att bli identifierad vilket strider mot Familjerådgivningens grund som vilar på frivillighet och anonymitet.

Studien har genomförts med ett konsekutivt urval (consecutive selection) d v s alla individer som passerat Familjerådgivningens mottagning under en fördefinierad tidsperiod har erbjudits att delta. En möjlig brist med detta förfarande är att det kan finnas en tidseffekt, d v s att något förhållande som verkade just under denna tidsperiod kan ha påverkat resultatet, något som kan undvikas genom att datainsamlingen utsträcks över en längre period. (Aczel, 1999). Någon uppenbar sådan felkälla kan vi dock inte identifiera i vår studie.

En begränsning i vårt material som hade kunnat undvikas, är att vi inte kan skilja ut de enkäter som besvarades efter avslutad behandling vilket gäller oavsett vilket antal samtal som respondenterna har deltagit i. Materialet ger därför en bild av hur klienterna bedömer den behandling de får, eller har fått, utan att deras svar kan relateras till var i behandlingsprocessen de befinner sig. Studien har inte haft en design som möjliggör för- och eftermätning vilket gör att inga säkra slutsatser kan dras om effekter av behandlingen. Vi vill ändå hävda att resultaten i någon mån speglar behandlingsresultat eftersom deltagarna explicit tillfrågas om de upplevt positiva förändringar i sin relation och att sådana förändringar kan knytas till rimliga orsaker, såsom antal samtal och totalpoäng i klustret Gottman-dyaden.

REFERENSER

- Aczel, A. D. (1999). *Sampling methods*, Compleat business statistics fourth edition. Boston: Irwin/Mc Graw-Hill.
- Anker, M. G., Sparks, J. A., Duncan, B. L., Owen, J. J., Stapnes, A. K. (2011). Footprints of Couple Therapy: Client Reflections at Follow-Up. *Journal of Family Psychoterapy*, 22, 22-45. doi:10.1080/08975353.2011.551098.
- Backman, J. (1998) *Rapporter och uppsatser*. Lund: Student literature.
- Beck, M., & Friedlander, M. L. (2006). Three perspectives on clients´ experiences of the therapeutic alliance: A discovery-oriented investigation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(3), 355-368.
- Berg, I. K. (1992). *Familjebehandling. Lösningfokuserat arbete med utsatta familjer*. Stockholm: Mareld Kooperativa Bokförlag.
- Björkman, A., Lundquist, J., & Tsilfoglou, A. (2007). *Konsten att hålla ihop. Hur par i det senmoderna samhället kan förbättra sin relation*. C-uppsats, Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete. Hämtad från <http://uppsok.libris.kb.ser/sru/uppsok>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research an Practice*, 16 (3), 252-260.
- Bringing Baby Home - Parenting Education, (n.d.) Parenting Classes, New Parent Workshops, hämtad 120302 från <http://www.bbhonline.org/>
- Depoy, E., & Gitlin, L.N. (1999). *Forskning- en introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- de Shazer, S., & Dolan, Y. (2007). *More than miracles*. New York-London-Oxford: The Haworth Press.
- Eljlertsson, G. (2003). *Statistik för hälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Eljlertsson, G. (2005). *Enkäten i praktiken- en handbok i enkätmetodik*. 2-a upplagan. Lund: Studentlitteratur.
- Falköpings kommun. (2009). *Brukarundersökningar – Falköpings kommun*. Hämtad 5 december 2011 från Falköpings kommun: <http://www.falkopin.se>
- Friedlander, M. L., Escudero, V., Heatherington, L., & Diamond, G. M. (2011). Alliance in couple and family therapy. *Psychotherapy*, 48(1), 25-33. doi:10.1037/a0022060.
- Gellhaus Thomas, S. E., Werner-Wilson, R. J., & Murphy, M. J. (2005). Influence of therapist and client behaviors on therapy alliance. *Contemporary Family Therapy*, 27(1), doi: 10.1007/s10591-004-1968-z.

- Gottman, J.M. (1994). *Why marriages succeed or fail – and how you can make yours last*. New York: Simon & Schuster.
- Gottman, J.M. (1999). *The marriage clinic: A scientifically based marital therapy*. New York: Norton.
- Gottman, J.M. (2003). *Level I, Marital Therapy: A Research-Based Approach*, Clinical Workshop Video.
- Gottman, J.M. (2011). *The science of trust: emotional attunement for couples*, New York-London: W.W. Norton & Company.
- Gottman, J.M., Coan, J.A., Carrère, S., & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 5-22.
- Gottman, J.M. & Gottman Schwartz, J. (2008). Gottman Method Couple Therapy. In A. J. Gurman (Eds.), *Clinical Handbook of Couple Therapy* (4th rev.ed.), (pp.138-164). New York: Guilford.
- Gottman, J.M. & Silver, N. (1999). *7 Gyllene regler för en lycklig kärleksrelation*, Natur och Kultur, 2002, 2005.
- Hansson, K., Hedenbro M., Lundblad A-M., Sundelin J., & Wirtberg I., (2001). *Familjebehandling på goda grunder. En forskningsbaserad överskrift*. Stockholm: Gothia.
- Holme, I.M., & Solvang, B.K. (1997). *Forskningsmetodik. Om Kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Hougaard, E. (1994). The therapeutic alliance – A conceptual analysis. *Scandinavian Journal of Psychology*, 35, 67-85.
- Härryda kommun. (2010). *Brukarundersökning avseende familjerådgivningen 2010*. Hämtad 5 december 2011 från Härryda kommun: <http://www.harryda.se>
- Johnson S. M. (2007). The Contribution of Emotionally Focused Couples Therapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37, 47-52. doi: 10. 1007/s10879-006-9034-9.
- Jones, E., & Asen, E. (2000). *Systemic Couple Therapy and Depression*. London: Karnac Books.
- Kfr Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare, (2011), Hämtad 5 december 2011 från <http://www.kfr.nu/>
- Knobloch-Fedders, L.M., Pinsof, W. M., & Mann, B. J. (2004). The Formation of the Therapeutic Alliance in Couple Therapy. *Family Process*, 43(4), 425-442.
- Kristianstad kommun. (2009). *Verksamhetsberättelse Socialförvaltningen Kristianstad 2009*. Hämtad 5 december 2011 från Kristianstad kommun: <http://www.kristianstad.se>

- Lebow, J. L., Chambers, A. L., Christensen, A., & Johnson, S. (2012). Research on the treatment of couple distress. *Journal of Marital & Family Therapy* 38(1), 145-168. doi:10.1111/j.1752-0606.2011.00249.x
- Lundblad, A-M. (2005). *Kärlek och Hälsa. Parbehandling i ett folkhälsooperspektiv* [NVH-rapport 2005:1]; Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap.
- Lundblad, A-M., & Hansson, K. (2006). Couples therapy: effectiveness of treatment and long-term follow up. *Journal of Family Therapy*, 28, 136-152.
- Lönnfjord, V., & Petersen, C. (2007). *Parrelationer och familjerådgivning. Självupplevd kvalitet i parrelationen i samband med familjerådgivning*. C-uppsats, Karlstads universitet, Fakulteten för ekonomi, kommunikation och IT. Hämtad från <http://www.sff.se/dokument/C-UppsatsParrelationer.pdf>
- Norcross, J.C. (2010). The therapeutic relationship. In B.L. Barry, S. D. Miller, B.E.Wampold, & M.A. Hubble (Eds.), *The heart and soul of change: Delivering what works in therapy* (2nd rev.ed.) (pp. 113-141). Washington, DC: American Psychological Association.
- Philips, B., & Holmqvist, R. (2008). *Vad är verksamt i psykoterapi?* Stockholm: Liber AB.
- Schatzman, L., & Strauss, A.L. (1973) *Field Research- Strategies for a Natural Sociology*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- SFS 2009:400, Offentlighets- och Sekretesslagen, 26 kap, 3§, hämtad från <http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs-2009-400/>
- SFS 2001:453, SoL, 5 kap, 3 § 2 stycket, hämtad från http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/
- Shadish, W. R., & Baldwin, S. A. (2003). Meta-analysis of MFT interventions. *Journal of Marital and Family Therapy* 29(4), 547-570.
- Sociala resursförvaltningen, Avdelning Barn och familj, Verksamhetsberättelser, (2010). hämtad 120302 från <http://komin.malmo.se/Forvaltningar/Sociala-resursforvaltningen/Mal-och-styrning/Mal-internbudget/Verksamhetsberattelser.html>
- Socialstyrelsen. (2008). *Meddelandeblad*. Hämtat 5 december 2011 från Socialstyrelsen: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8543/2008-1-9_200819_rev.pdf
- Socialstyrelsen. (2011). *Kommunal familjerådgivning år 2010*. Hämtad 5 december 2011 från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18333/2011-5-15.pdf>
- SOU. (1957). Allmän Familjerådgivning. Betänkande av 1955 års familjerådgivningskommitté SOU 1957:33. *Statens offentliga utredningar, Stockholm*.
- Sudman, S., & Bradburn, N.M. (1983). *Asking questions*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Teke, M. (2009). *Forskningsrapport 2009: Utvärdering av Familjerådgivningen i Jönköpingslän. Familjerådgivarna i Småland.*

Zetino Duarte, M. (2003). *Vi kanske kommer igen, om det låser sig. Kvinnor och mäns möte med familjerådgivning.* Doktorsavhandling, Lunds universitet, Institutionen för sociologi.

Zetino Duarte, M. (2003). *Att bli sedd, få gehör och respons. Utvärdering av Familjerådgivningen inom VoB Kronoberg.* Växjö: FoU Kronoberg.

Bilaga nr 1

Utvärdering av Familjerådgivningen i Malmö

Familjerådgivningen har våren 2010 tillsammans med psykologkandidaterna Björn Clementson, Jimmy Määttä och Sofia Åkerlund vid Lunds universitet, utformat en enkät med syftet att utvärdera den egna verksamheten. Enkäten består av 20 frågor som är indelade efter en femgradig likertskala. Dessa kodas:

1= Stämmer inte alls

2= Stämmer dåligt.

3= Stämmer till viss del.

4= Stämmer bra.

5= Stämmer helt.

Frågorna är uppdelade i fem kluster (se beskrivning nedan) vilket möjliggör att Familjerådgivningen kan belysa, utvärdera och utveckla olika sidor av samtalen. Det tillkommer även frågor om kön, ålder, modersmål, typ av relation, relationens längd, antal barn, initiativ/remittör och antal samtal. Tre öppna frågor förkommer i slutet av enkäten.

Försiktighet iakttages vid utläsning av resultat då dessa inte är statistiskt säkerställda. Enkäten är att betrakta som en pilotstudie.

Beskrivning av kluster:

1. Bemötande

För att en god terapeutisk relation ska kunna utvecklas krävs det att familjerådgivaren uppnår en bra arbetsallians med klienten. Detta kluster mäter klientens upplevelse av bemötande, respekt och förtroende, vilket utgör grunden för en bra arbetsallians.

Frågorna som ingår i detta kluster är:

- 7. Jag kände att familjerådgivaren lyssnade på mig.
- 8. Jag kände att jag kunde öppna mig för familjerådgivaren.
- 10. Jag kände att jag fick ett förtroende för familjerådgivaren. (Ingår även i kluster 2)
- 14. Jag upplevde att familjerådgivaren bemötte mig med respekt.
- 15. Jag fick säga det jag ville.

2. Tillfredsställelse

Detta kluster mäter hur pass nöjd klienten känner sig med de samtal hon har haft hos Familjerådgivningen. Om klienten känner att den fick hjälp med det problem som den kom med.

Frågor som ingår i detta kluster:

- 2. Jag skulle kunna rekommendera Familjerådgivningen till mina vänner.
- 3. Jag anser att jag har fått hjälp med det problem som jag kom hit med.
- 11. Jag upplevde att familjerådgivaren förstod mig.

3. Gottman/ dyaden

Familjerådgivningen grundar en del av sin verksamhet på John Gottmans teori om parrelationer. Teorin bygger på att öka förståelsen mellan paren och även bygga upp en känsla av närhet, vänskap och samhörighet. Detta kluster mäter huruvida samtalen hos

Familjerådgivningen har gjort någon skillnad i hur paret relaterar till varandra oavsett om det gäller separation eller reparation.

Frågor som ingår i detta kluster:

4. Sedan samtalen här upplever jag att min partner förstår mig bättre.
5. Samtalen har underlättat kommunikationen med min partner.
6. Samtalen har förändrat min partners bemötande mot mig då konflikter uppstår.
9. Samtalen har förändrat mitt bemötande av min partner då konflikter uppstår.
12. Samtalen har gett mig en större förståelse för min partner.

4. Familjerådgivarens förståelse för dyaden.

Då det handlar om parterapi är det inte bara viktigt att klienten själv känner sig förstådd utan också att klienten upplever att familjerådgivaren har en förståelse för hela situationen, d.v.s. dyaden, partnern och eventuella barn. Detta kluster mäter individens upplevelse av att terapeuten har en förståelse för detta.

Frågor som ingår i detta kluster är:

1. Jag upplevde att jag och min partner fick lika mycket utrymme i samtalen.
13. Jag anser att familjerådgivaren har förstått min partners situation.
16. Jag upplevde att familjerådgivaren inte tog parti för ena parten.

5. Organisationen och gemensamma faktorer. Detta kluster mäter de gemensamma faktorer som kan påverka klienten angående generella uppfattningar om organisationen, så som bemötande vid tidsbokning, lokalernas utseende etc.

Frågor som ingår i detta kluster är:

- 17) Jag tycker att lokalerna är trivsamma hos Familjerådgivningen.
- 18) Jag tycker att Familjerådgivningen har en trygg atmosfär.
- 19) Jag upplever Familjerådgivningen som lättillgänglig när jag behöver kontakta dem.
- 20) Jag upplever att Familjerådgivningen har tillräckliga öppettider.

Öppna frågor:

Vad kunde ha gjorts annorlunda?

Är det något specifikt som du tar med dig från samtalen och i så fall vad?

Om du skulle ge ett råd till familjerådgivaren, vad skulle det vara?

7. Jag kände att familjerådgivaren lyssnade på mig.
1 2 3 4 5
8. Jag kände att jag kunde öppna mig för familjerådgivaren.
1 2 3 4 5
9. Samtalen har förändrat mitt bemötande av min partner då konflikter uppstår.
1 2 3 4 5
10. Jag kände att jag fick ett förtroende för familjerådgivaren.
1 2 3 4 5
11. Jag upplevde att familjerådgivaren förstod mig.
1 2 3 4 5
12. Samtalen har gett mig en större förståelse för min partner.
1 2 3 4 5
13. Jag anser att familjerådgivaren har förstått min partners situation.
1 2 3 4 5
14. Jag upplevde att familjerådgivaren bemötte mig med respekt.
1 2 3 4 5
15. Jag fick säga det jag ville.
1 2 3 4 5
16. Jag upplevde att familjerådgivaren inte tog parti för ena parten.
1 2 3 4 5
17. Jag tycker att lokalerna är trivsamma hos Familjerådgivningen.
1 2 3 4 5
18. Jag tycker att Familjerådgivningen har en trygg atmosfär.
1 2 3 4 5
19. Jag upplever Familjerådgivningen som lättillgänglig när jag behöver kontakta dem.
1 2 3 4 5
20. Jag upplever att Familjerådgivningen har tillräckliga öppettider.
1 2 3 4 5

Öppna frågor:

Vad kunde ha gjorts annorlunda?

Är det något specifikt som du tar med dig från samtalen och i så fall vad?

Om du skulle ge ett råd till familjerådgivaren, vad skulle det vara?

Tack för din medverkan!

Bilaga nr 3

Utvärdering vid Malmö Stads Familjerådgivning

Som ett led i vårt arbete att utveckla och förbättra vår verksamhet genomför vi en enkätstudie i samarbete med Lunds universitet.

Vi är därför tacksamma om du besvarar frågorna i bifogade formulär. Det material vi samlar in kommer även att ligga till grund för ett examensarbete vid Lunds universitet. Svaren är anonyma och sekretesskyddade och kommer endast att redovisas i tabellform och i statistiska analyser. Det innebär att inga svar från någon enskild individ kan identifieras. Det är naturligtvis frivilligt att delta.

Ansvariga för undersökningen är

Armand Suciu, 040- 340362 och Elisabet Norsell, 044-134939

Vetenskaplig handledare är professor emeritus Olof Rydén, Psykologiska institutionen, Lunds universitet, olof.ryden@psychology.lu.se.

Tack för din hjälp!