

# FAMILJ OCH BARN I SAMSPEL INTERVENTIONS MANUAL

© W.R. Beardslee och T. Solantaus

## Innehåll

Inledning.....	3
1. Målen med arbetet .....	4
2. Beskrivning av arbetet .....	5
A. Familjens situation som helhet.....	5
B. Edukativ del.....	5
C. Fokusering på barnet.....	6
D. Familjeorientering.....	6
E. Tidsgränser och långtidsuppföljning.....	7
F. Siktet inställt på framtiden.....	7
3. Terapeutiska principer .....	7
A. Den terapeutiska relationen.....	7
B. Arbetets fokus.....	8
C. Narrativitet, familjens egen berättelse .....	8
D. Koppling av kunskapen till livserfarenheter .....	9
E. Edukativt innehåll. Exempel: affektiva syndrom. ....	9
F. Fokus på styrkorna.....	11
4. Interventionens gång och stommen för mötena .....	11
Första träffen: Arbetet inleds .....	11
Andra träffen: upplevelser, förtroenhet med familjens situation och edukativa ämnen .....	12
Tredje träffen: träff med barnet.....	12
Fjärde träffen: planering av familjeträffen. ....	13
Femte träffen: familjeträffen .....	13
Sjätte träffen: samtal om familjeträffen och planering av framtiden.....	13
Uppföljningsträffen. ....	14
Arbetets upplägg.....	14
1. Det gemensamma arbetet inleds.....	14
2. Den andra förälderns upplevelser, den edukativa delen och hur barnen klarar sig.....	15
3. Träff med barnet .....	17
4. Träff med föräldrarna: samtal om barnets vardag och planering av familjeträffen .....	19
5. Familjeträffen.....	21
6. Översikt och framtidsplaner .....	21
7. Uppföljningsträffen.....	22

## Inledning

Familjeinterventionen utvecklades ursprungligen utgående från en intervention som William Beardslee introducerat. Avsikten med familjeinterventionen är att stödja familjer där en förälder insjuknat i depression. Det psykiatriska perspektivet finns kvar i denna uppdaterade handbok, men perspektivet har vidgats också till andra faktorer som påverkar familjens vardag, till exempel beroende, ekonomiska problem, somatiska sjukdomar och problem i parrelationen.

Familjeinterventionen kan användas på många olika områden och i familjesituationer av olika slag, t.ex. inom barnskyddet, på familjerådgivningar och inom den somatiska vården. Erfarenheterna av familjeinterventionen är positiva. Den som använder handboken ska givetvis ta hänsyn till och vara förtrogen med sina klienters<sup>1</sup> varierande situationer och de faktorer som är aktuella för familjen i varje enskilt fall.

Interventionen har i Finland undersökts med anknytning till familjer där en förälder insjuknat i affektiva syndrom. Metoden har konstaterats vara trygg att använda och lämpad för servicekulturen i Finland. Undersökningar visar att föräldrar känner att de får nytta av arbetet, att barnens positiva sociala beteende ökar och att ångestsymtomen minskar, då metoden används. (Solantaus m.fl. 2006, 2009, 2010; Toikka & Solantaus 2006; Punamäki m.fl. 2013)

Familjeinterventionen bygger på ett narrativt tillvägagångssätt samt på kognitiva och behavioristiska teorier. En central aspekt i familjeinterventionen är strävan att bygga upp en gemensam uppfattning om händelserna i familjen och om familjens berättelse.

Föräldrarnas problem påverkar barnen på olika sätt i olika utvecklingskedan. Till exempel ett barn i lekåldern och en tonåring förstår sina upplevelser på olika sätt. Sociala, känslomässiga och beteendemässiga problem och inlärningssvårigheter är vanligare hos barn vilkas föräldrar har problem av olika slag.

Metoden utvecklades för familjer där en eller båda föräldrarna insjuknat i affektiva syndrom och där det finns åtminstone ett barn i åldern 9–14 år. Senare har metoden också använts i familjer som har problem av andra slag och där barnen är i åldern 4–25 år. När familjeinterventionen genomförs i familjer där det finns små barn är det särskilt viktigt att tänka på valet av ord och uttryck. Det är också viktigt att inkludera barnet, vilket kräver särskild uppmärksamhet i familjeträffen.

Familjeinterventionen har använts med framgång i både en- och tvåföräldersfamiljer. Antalet träffar varierar, men i allmänhet behövs 6–8 träffar.

Arbetet sker inom en kort period, det är intensivt och omfattar psykoedukation. Psykoedukationen kan handla om saker som stöder familjens vardag, som gäller barnens förmåga att klara sig eller genom att ge information om sjukdomen eller andra svårigheter. Arbetet kan också fortsätta på lång sikt genom uppföljningsträffar. För att hjälpa familjerna används många olika tillvägagångssätt. Viktiga teman är bl.a. att göra narrativen, dvs. familjens berättelser, synliga, väcka hopp, öka förståelse samt utöka kunskaperna och koppla kunskaperna till familjemedlemmarnas personliga upplevelser och erfarenheter. Tillsammans med familjemedlemmarna bedöms hur vardagen löper och fungerar, och vid behov ordnas tilläggsstöd för familjen.

Denna handbok är endast avsedd för personer som deltar i den relevanta utbildningen och använder metoden. Metoden kan inte användas utan metodutbildning. Metoden lämpar sig för många

---

<sup>1</sup> Ordet klient avser både patienten och de andra familjemedlemmarna som deltar i arbetet.

yrkesgruppers användning, t.ex. sjukskötare, socialarbetare, familjearbetare, psykologer och ergoterapeuter. Metoden förutsätter inte utbildning i psykoterapi.

Handboken presenterar interventionen och beskriver sedan innehållen och prioriteringarna vid varje träff.

- Avsnitt I och II: kort beskrivning av arbetets struktur och mål.
- Avsnitt III: tillvägagångssätt och principer
- Avsnitt IV: träffarnas innehåll

Läsaren kan läsa handboken från början till slut, men handboken är planerad att användas på så sätt att varje avsnitt bildar en separat helhet som kan studeras självständigt.

## 1. Målen med arbetet

Arbetet har sex centrala mål.

1. Ge familjen information som ökar deras insikter om den sjukdom eller svårighet som drabbat familjen.
2. Hjälpa familjen att förstå de faktorer som påverkar familjens förmåga att klara sig och att ge familjen stöd så att de kan börja använda dessa faktorer i sin vardag.
3. Hjälpa familjerna att identifiera barnets aktuella behov och stärka föräldrarnas förmåga att be om hjälp.
3. Hjälpa familjen med planeringen av framtiden.
4. Utveckla nya sätt att förstå och prata om sjukdomen eller svårigheten.
5. Utveckla välfungerande förfaranden till familjens vardag.

I samtalen är målet för den yrkesutbildade att göra sig förtrogen med familjens berättelse som helhet. Det är viktigt att bedöma familjens aktuella situation med perspektiv på både styrkor och sårbarheter. I samtalen hjälper den yrkesutbildade familjens medlemmar att gestalta den aktuella situationen och att förstå situationen i ljuset av de nya kunskaper som de får. Det innebär med andra ord att familjemedlemmarnas nya kunskaper kopplas till deras personliga upplevelse av situationen. När varje familjemedlem får koppla de nya kunskaperna med sin egen upplevelse, får de en känsla av kontroll i en situation som de i annat fall skulle uppleva som okontrollerad. Den yrkesutbildade strävar också efter att öka föräldrarnas kunskaper om olika sätt att stödja barnens styrkor. Att lyfta fram styrkor är en viktig motvikt till den känsla av hjälplöshet som ofta överväldigar en familj som kämpar med en svår situation.

Målet med arbetet är att förebygga problem på primär, sekundär och tertiär nivå. Tanken vid primär prevention är att barnens förmåga att klara sig och familjens ökade insikter hjälper dem att klara sig innan eventuella symtom framträder. Tanken vid sekundär prevention är att identifiera tidiga tecken på problem hos barnen, så att det är möjligt att erbjuda barnen stöd innan problemen blir svårare. Vid tertiär prevention utgår från tanken att föräldrarnas medvetenhet om att det finns en risk för att barnens mående kan bli allt sämre motiverar föräldrarna att söka vård för barnen.

Arbetet sker i allmänhet inom ramen för 6–8 träffar, och endast då familjen förbundit sig att delta. Träffarna ordnas antingen hemma hos familjen eller på den yrkesutbildades mottagning, efter

föräldrarnas önskemål. Det är ofta bra att ordna träffarna med barnen hemma hos familjen, även om det ibland kan vara bra för barnet att se till exempel stället där föräldern vårdas.

## 2. Beskrivning av arbetet

Arbetet definieras av en inriktning på att gestalta familjens situation som helhet, en edukativ del, fokusering på barnet och familjecentrering. Mer om dem nedan.

### A. Familjens situation som helhet

På den första och andra träffen skapas en bild av familjens situation som helhet. Det är bra om båda föräldrarna är närvarande, om det är möjligt. Föräldrarna tilltalas på ett respektfullt sätt, vilket stödjer deras aktörskap och aktivitet. Föräldrarna är experter på familjens vardag och på träffarna är de jämlika sakkunniga med den yrkesutbildade. Den yrkesutbildade ställer frågor och styr samtalet till problem och svårigheter som föräldrarna upplevt. Den yrkesutbildade bereder också plats för diskussion om nyligen inträffade och tidigare upplevelser av problem. Den yrkesutbildade uppmuntrar de båda föräldrarna att berätta om situationen, dess orsaker och följder.

Den yrkesutbildade inleder bedömningen av barnets vardag genom att ställa föräldrarna frågor om barnets verksamhet tidigare och nu samt om hur förälderns problem kan ha påverkat barnet. Föräldrarna ställs frågor om vilka bekymmer de har och vilket slags hjälp de önskar få genom arbetet.

Det är viktigt att från första början sätta värde på föräldrarnas sakkunskap i fråga om sin familj, sina barn och sin situation. Syftet är att förstärka välfungerande relationer mellan barnet och föräldrarna så att föräldrarna kan stödja barnets förmåga att klara sig i framtiden.

På de separata träffarna med varje barn ställer den yrkesutbildade frågor till barnet om barnets upplevelser i skolan, vänner, familj och fritidsaktiviteter utanför skolan. Den yrkesutbildade bedömer barnens eventuella symtom utifrån det som föräldrarna berättat och frågar om barnet är oroat över sina föräldrar.

Med föräldrarna samtalar den yrkesutbildade om förälderns och de övriga familjemedlemmarnas behov av stöd och vård. Den yrkesutbildade bedömer utgångsläget och gör nya bedömningar i takt med att arbetet kommer framåt. Den yrkesutbildade bör säkerställa att barnets stödbehov, t.ex. depression, blir identifierade.

### B. Edukativ del

Det är ett viktigt inslag i interventionen att tillsammans behandla information som anknyter till familjens situation. Till exempel om en förälder insjuknat i depression eller bipolär sjukdom<sup>2</sup>), kan den edukativa delen bestå av information om sjukdomens etiologi, om behandlingen av sjukdomen och om skyddande faktorer som hjälper barnen att klara sig (Faktorer som skyddar barnets utveckling<sup>3</sup>). Det är bra att ge information i olika skeden av arbetet eftersom informationens betydelse förändras under arbetets gång. Informationen har betydelse särskilt när den kopplas till familjens upplevelser. Den yrkesutbildade ska introducera ny information i samtalen i den takt som

---

<sup>2</sup> Kognitiv kunskap har stor betydelse i situationer av detta slag eftersom affektiva syndrom ofta förknippas med kognitiva snedvridningar. Den mest synliga av dem är att personen har en orealistisk uppfattning om sitt eget värde, till exempel "jag är inte värd det" eller "allt är hopplöst". Dessa snedvridningar kan påverka föräldrarnas uppfattning om sin egen förmåga som förälder.

föräldrarna kan ta emot den. Föräldrarna förstår den nya informationen mer helhetsmässigt och kan justera sina uppfattningar i takt med att barnens upplevelser kopplas till familjens samtal.

### C. Fokusering på barnet

Trots belastande faktorer i vardagen har föräldrar ofta överraskande mycket krafter att koncentrera på sina barn och planera deras framtid. Det händer att föräldrar upplevt till och med mycket svåra livssituationer, men ändå har bra förmåga att hjälpa sina barn att klara situationen och dess följder. Föräldraskapet är en resurs som ofta finns kvar trots svårigheter. Målet med arbetet är att stärka föräldrarnas aktörskap med metoder som ökar barnens förmåga att klara sig. Genom detta får familjen hopp för framtiden.

Det är nödvändigt att föräldrarna identifierar de följder som deras problem för barnet. Även om det kan vara svårt för föräldrar att medge att deras svårigheter påverkat barnets mående, är det möjligt att de har en överdriven oro för den skada som orsakats barnet. En realistisk bedömning av barnets resurser och problem är ofta mycket lugnande för föräldrarna.

Föräldrarnas uppgift är att fundera på hur barnet tolkat och förstått händelserna. Ett av målen med arbetet är att hjälpa föräldrarna att samtala med barnet om barnets upplevelse av familjens situation. Det är viktigt att föräldrarna betonar för barnet att barnet inte är skyldigt till sjukdomen eller problemen och att barnet inte bär något ansvar för dem.

Det är viktigt att vara lyhörd för förälderns oro för sitt barn, och det finns ingen anledning att passera föräldrarnas bekymmer alltför snabbt eller att normalisera deras problem med barnen.

Under arbetet letar man reda på tillvägagångssätt som kan användas i samtalen om familjens vardagliga bekymmer och i familjens framtidsplanering. Arbetet med barn fokuserar på följande ämnen:

1. KUNSKAP OCH FÖRSTÅELSE Händelserna i familjen förklaras för barnet.
2. BARNETS ROLL Det görs klart för barnet att barnet inte har någon skuld till förälderns situation, t.ex. att föräldern blivit sjuk.
3. VARDAGEN Barnet uppmuntras att prata om sina egna upplevelser och att lita på att familjens situation eller förälderns sjukdom inte behöver begränsa barnets vardag.
4. KONTAKTER Målet är att hitta personer som kan stöda barnet eller att skapa eller aktivera på nytt kontakter som blivit avbrutna.
5. MER STÖD Samtal förs med barnet om barnets aktuella svårigheter och vid behov söks omedelbart stöd eller vård för barnet, om hen behöver det.
6. STYRKOR Familjens styrkor och förmåga att klara sig kartläggs.
7. KONTINUITET I arbetet betonas hur viktigt det är att fortsätta samtalet om barnens upplevelser och behov.

### D. Familjeorientering

Arbetet utförs för hela familjens bästa, även om barnet står i fokus. Ett av målen med arbetet är att föräldrarna får motivation att prata om situationen för sina barn. Genom samtalen bygger familjen upp en gemensam uppfattning utifrån alla familjemedlemmars individuella uppfattningar.

Utgångspunkten är familjens resurser, och den yrkesutbildades uppgift är att identifiera dem och få dem i bruk med tanke på barnens välbefinnande. Den yrkesutbildade ska vara mer en person som

skapar möjligheter i stället för en expert som säger vad familjen ska göra. Uppgiften är att hjälpa varje familjemedlem att förstå vad som händer i vardagen t.ex. när en förälder blivit sjuk. Livserfarenheterna blir begripliga också i ljuset av den information som behandlas. Det gör det möjligt för familjemedlemmarna att rikta resurser också till andra områden i livet.

### E. Tidsgränser och långtidsuppföljning

Familjeinterventionen genomförs inom ramen för 6–8 träffar. Arbetet består av ett intensivt inledande skede och en långsiktig uppföljning, som utförs tidvis. Arbetets struktur ska presenteras för familjen genast i början. De centrala målen för arbetet är att: 1) göra det lättare för familjemedlemmarna att samtala med varandra, och 2) hjälpa föräldrarna att identifiera och värna om faktorer som stärker barnens förmåga att klara sig. Föräldrarna uppmuntras att fortsätta färderna mot de mål som överenskommit i familjeinterventionen även efter att arbetet slutförts.

Ordet "långvarig" betonar två omständigheter. Å ena sidan håller den yrkesutbildade kontakt med familjen och står till tjänst vid behov. Å andra sidan kan familjemedlemmarnas samtal med varandra till exempel om sjukdomens betydelse fortsätta länge, när de väl kommit i gång. Syftet med arbetet är att få denna process i gång i familjen.

### F. Siktet inställt på framtiden

I arbetet behandlas familjens framtidsförhoppningar och -drömmar och den problematiska situationens inverkan på dem. I arbetet samtalas om föräldrarnas tankar om sina barn, om föräldrarnas förhoppningar på barnens framtid och om hur bekymren påverkar dessa förhoppningar.

Arbetarna ska vara på det klara om sina egna antaganden och sina erfarenheter av familjen. Även om en förälders svårigheter kan påverka barnets vardag, är det viktigt att respektera och sätta värde på föräldrarnas satsningar på barnens välbefinnande. Målet är att stärka framtidshoppet utifrån de realistiska åtgärder som kan vidtas i rådande stund.

## 3. Terapeutiska principer

### A. Den terapeutiska relationen

Den yrkesutbildade ska vinnlägga sig om att skapa en terapeutisk relation med familjen under hela processen. Även om arbetet inte handlar om familjeterapi eller psykoterapi, har interventionen terapeutiska element och effekter. Med terapeutisk relation avses i detta arbete den yrkesutbildades positionering i förhållande till familjens process, omdefiniering av situationen och reflektion.

Många föräldrar upplever att deras ångest minskar när de lärt sig nya sätt att utöva sitt föräldraskap. Föräldrarnas motivation att delta i arbetet ökar när de får konkret information och hjälp i sin egen situation, t.ex. så att de kan stödja barnens förmåga att klara sig. Det verkar som om föräldrar har nytta av information som anknyter till deras vardagliga upplevelser och erfarenheter.

När den yrkesutbildade visar uppskattning för föräldrarnas vilja att hjälpa sitt barn och när den yrkesutbildade stödjer föräldrarnas aktörskap, förstärker det samarbetsrelationen genast i det inledande skedet. De enkla metoderna för att ge stöd som den yrkesutbildade erbjuder bidrar också till uppkomsten av en terapeutisk relation. När föräldrarna förstår att barnens upplevelser kan orsaka problem i barnens utveckling kan de bli motiverade att stödja sina barn. De identifierar barnens aktuella behov och vill hitta sätt att hjälpa sina barn.

Det verkar som om föräldrarnas förmåga att koncentrera sig på sina barn som individer har större betydelse för hur lyckat arbetet kan genomföras än allvarlighetsgraden av förälderns sjukdom eller problem.

Det är viktigt att den yrkesutbildade uttrycker sin uppskattning för familjemedlemmarna och deras metoder att klara sig. Det är viktigt att använda familjens problemlösningsförmåga i stället för att betona individuella svårigheter. Det är väsentligt att tillsammans identifiera familjens problemlösningsförmåga och metoder att klara sig och att uttrycka dem i ord.

Den yrkesutbildade agerar inte som en expert som föreläser för familjen, utan som en person som skapar möjligheter, så att familjens egna resurser kan användas för att hjälpa barnen. I familjerna kan finnas familjemedlemmar som har haft svårt att ge uttryck för sina känslor, och då ska den yrkesutbildade visa exempel på hur det är möjligt att uttrycka sina känslor. Hur arbetsrelationen utvecklas beror på hur den yrkesutbildade handlar, på familjens hopp och vilja att samarbeta, och på hur familjen och den yrkesutbildade passar samman. Det är viktigt för familjen att den yrkesutbildade visar förtroende för att arbetet fungerar. Det är bra för familjen att veta att familjen inte blir ensam med sina problem, om sådana dyker upp.

## B. Arbetets fokus

Den yrkesutbildade identifierar tillsammans med föräldrarna de nyckelteman som effektivt kan tas upp för behandling under den korta arbetsperioden. Det är bra att återkomma till dessa bekymmer som familjen själv definierat flera gånger under arbetets gång. Ibland lyfter föräldrar själva fram bekymmer som gäller deras barn, och det är viktigt att ta upp dessa bekymmer för samtal. Ofta vill föräldrar ha information till exempel om sjukdomen och dess inverkan på barnen, och de vill förstå sina barn bättre. I arbetet läggs fokus på barnens och familjens styrkor och resurser. Föräldrarna uppmuntras att skapa faktorer som stärker barnens välbefinnande i vardagen, till exempel kompisrelationer, hobbyer, fungerande skolkontakter o.d. När den vuxna har en egen vårdkontakt är det också lättare för hen att koncentrera sig på barnen.

På den första träffen berättar den yrkesutbildade om arbetets gång, och föräldrarna definierar sina mål för arbetet. Den yrkesutbildade hjälper familjens medlemmar att berätta familjens gemensamma berättelse, och genom detta verkar den yrkesutbildade på ett sätt som familjens "historiker", då hen kombinerar och definierar bekymmer och mål som familjen har. På det här sättet integrerar den yrkesutbildade familjemedlemmarnas individuella upplevelser med varandra. Den yrkesutbildade ber att föräldrarna ger samtalsämnen till träffen med barnet, och presenterar barnets frågor och bekymmer på den förberedande träffen. På det här sättet får föräldrarna hjälp med att förstå till exempel vilken betydelse förälderns sjukdom har i barnens perspektiv. En central strävan i arbetet är att hjälpa föräldrarna att identifiera familjens resurser och stödja barnen, så att de klarar sig. Det är föräldrarnas och den yrkesutbildades gemensamma uppgift att integrera familjeinterventionens mål så att de lämpar sig för den aktuella familjen.

## C. Narrativitet, familjens egen berättelse

Syftet med de första träffarna är att hjälpa familjen att skapa ett eget narrativ, det vill säga en berättelse om nuläget till exempel tillsammans med sjukdomen. Varje familjemedlem berättar om sina upplevelser i sitt eget perspektiv.

Upplevelserna kombineras under samtalet på ett sätt som gör det möjligt för familjemedlemmarna att förstå varandra bättre. Samtidigt blir det möjligt att rätta till missförstånd och felaktiga tolkningar. Alla familjemedlemmar har olika upplevelser, och det accepteras. Den yrkesutbildade uttrycker i ord de händelser som har ett särskilt känslvärde för familjen. Den yrkesutbildade skapar kontinuitet när hen bär med sig familjens berättelse från träff till träff. Det gör det lättare för familjemedlemmarna att förstå varandra.



## D. Koppling av kunskapen till livserfarenheter

Ett centralt mål för arbetet är att hjälpa familjemedlemmarna att förstå varandra och att samtala med varandra. Familjen får stöd så att den kan samtala om familjens situation eller till exempel om en förälders sjukdom och om hur detta påverkar varje enskild familjemedlem. Svårigheter kan skapa känslor av skam och skuld hos familjemedlemmarna, och sådana känslor blir lätt internaliserade. Genom familjens gemensamma berättelse kan familjen börja samtala mer öppet om de gemensamma livserfarenheterna.

Information har en särskild roll i familjeinterventionen, särskilt när är fråga om psykiska sjukdomar. Information om affektiva syndrom ger livserfarenheterna ett vidare perspektiv.

Målet är att koppla upplevelser med information, vilket kan skapa hopp och förståelse. Målet är dessutom också att minska eventuella känslor av skam.

Familjen uppmuntras att prata öppet om sin situation och om dess följder. Det är bra att ge information i olika skeden av arbetet eftersom informationens betydelse förändras under arbetets gång. Informationen har betydelse särskilt när den kopplas till familjens upplevelser. Den yrkesutbildade ska introducera ny information i samtalen i den takt som föräldrarna kan ta emot den. Föräldrarna förstår informationen mer helhetsmässigt och kan justera sina uppfattningar i takt med att barnen upplevelser kopplas till familjens samtal. Öppenhet i kombination med den förståelse som informationen ger, gör det lättare att acceptera situationen. Till exempel en arbetare som arbetar med den sjuka och hans familj går igenom vissa teman, t.ex. etiologiska faktorer och sjukdomens eventuella varningssignaler, symtom och förlopp.

Faktorer som skyddar barnen tas upp för samtal med alla föräldrar. När det är fråga om någon annan svårighet än en sjukdom är det viktigt att samtala om svårigheternas inverkan på vardagen och umgänget. Till exempel en förälder som är oroad över familjens ekonomi kan vara irriterad och frånvarande. Om barnet inte förstår vad det är fråga om, kan barnet tolka situationen på ett felaktigt sätt och tro att föräldrarnas känslor orsakas av hen själv. Det är viktigt att alltid lyfta fram möjligheterna att påverka utvecklingens riktning och det praktiska vardagslivet i dessa samtal. Det är inte möjligt att avlägsna problemen på ett ögonblick, men det är möjligt att bygga upp vardagen genom att stödja de faktorer som skyddar barnets utveckling.

## E. Edukativt innehåll. Exempel: affektiva syndrom.

### 1. Etiologi.

Familjen ges information om genetisk känslighet och psykosociala faktorer efter familjens behov.

Till exempel depression och bipolär sjukdom beskrivs som biologiska sjukdomar som har en mångfasetterad etiologisk bakgrund samt särskilda fysiska uttryck, tecken och symtom. Det är också viktigt att lyfta fram de psykosociala stressfaktorernas betydelse, till exempel uppsägning från jobbet eller förändringar i familjen. Den yrkesutbildade kan också betona att det är möjligt att påverka sjukdomen med rätt vård. Detta kan hjälpa familjemedlemmarna att koppla sina individuella erfarenheter till den nya informationen. De kan till exempel lära sig att identifiera tidiga psykosociala stressfaktorer. Informationen kan minska oron till exempel för att sjukdomen går i arv.

Om det finns traumatiska upplevelser bakom föräldrarnas svårigheter. Det kan vara bra att fundera på, innan den kommande familjeträffen, vad som är bra att berätta för barnen och vad man ska låta bli.

### 2. Sjukdomens förlopp

När det är fråga om affektiva syndrom är det bra att jämföra sjukdomens förlopp med något annat biologiskt symtom, till exempel med en hjärtsjukdom (akut, vård, långvarig rehabilitering och risk för återfall). Detta kan lindra det stigma som förknippas med affektiva syndrom. Att förstå sjukdomens olika skeden skapar klarhet och inger hopp.

Familjemedlemmarna har i allmänhet nytta av jämförelsen mellan affektiva syndrom och andra sjukdomar. I en situation där en förälders depression blivit kronisk kan den jämföras med hjärtsjukdom eller magsår. På det här sättet får familjen exempel på sjukdomar som förknippas med exponering för stress, som lätt blir korniska och som kräver läkemedelsbehandling och vårdkontakt. I en familj där en förälder har affektiva syndrom och starkt varierande symtom kan man jämföra situationen till exempel med allvarlig astma som har symtom som varierar kraftigt i styrka. Det är väldigt nyttigt för familjer att förstå att en akut fas följer av en återhämtningsfas. De här exemplen kan hjälpa familjen att avstå från att hoppas på en snabb återhämtning och att hantera sin förvirring och besvikelse att det inte händer. När familjen förstår att det kan ske förändringar i den sjukes mående även efter att hen börjat återhämta sig, får familjen det hopp som den behöver.

### 3. Varningssignaler och symtom

Många sjukdomar ger varningssignaler innan de blir värre. Att identifiera och prata om varningssignalerna och symtom i anslutning till affektiva syndrom hjälper familjen även när familjen har kunskaper om sjukdomen. Till exempel i depression är irritation och trötthet vanliga varningssignaler. Många familjer upplever extra belastning i vardagen genom den sjukes ofantliga trötthet och irritation, som familjemedlemmarna lätt tolkar som anklagelser. De ansträngda relationerna gör det svårt att erbjuda stöd. När familjen lär sig att irritationen är ett symtom på sjukdomen, på samma sätt som nedstämdhet, minskar spänningen och anklagelserna ofta. På det här sättet förstår familjemedlemmarna att symtomen inte enbart beror på familjemedlemmarnas beteende. Särskilt barn tolkar ofta trötthet som brist på intresse. Samtal om på vilket sätt depressionen påverkar föräldrskapet hjälper de övriga familjemedlemmarna att inte ta situationen så personligt.

Det är bra att i den edukativa delen under arbetet också skapa plats för samtal om hur sjukdomen och dess symtom har påverkat familjens vardag och samvaro. Familjen identifierar ofta förändringar i rutinerna och i kontakterna utanför familjen. De här förändringarna kan orsaka stress och bedrövelse i familjen. Genom de gemensamma samtalen lär sig familjen ofta hur viktigt det är med rutiner och nätverk av närstående.

### 4. Barnens förmåga att klara sig, styrkor i vardagen och sårbarhet

Det är viktigt att i den edukativa delen lyfta fram vad förmåga att klara sig är och hur det är möjligt att stärka den i vardagen. Förmågan att klara sig uppkommer i växelverkan mellan barnet och barnets ekologiska omgivning. När den yrkesutbildade samtalar om förmåga att klara sig med familjen, är det bra att ge exempel på faktorer som skyddar barnen, till exempel lek, gemensamma aktiviteter, deltagande i hobbyer och relationer med andra barn. Då kan föräldrarna identifiera sitt eget barns styrkor och stödja dem.

Ett barn som har förmåga att förstå sig själv kan identifiera och acceptera följderna av föräldrarnas sjukdom för sig själv och familjen. Genom den förståelse som informationen ger kan barnet också se sig själv som separat från sjukdomens följder.

Genom detta får barnet möjlighet att koncentrera sig på det som är viktigt i hans utvecklingskede, till exempel på sin skolgång, sina hobbyer och kamratrelationer, oberoende av föräldrarnas sjukdom.

Det hjälper barnet att känna igen sina eventuella bekymmer utan att barnet behöver ta ansvar för föräldrarnas mående, behandlingen av föräldrarnas sjukdom eller familjens situation som helhet.

Information om förmågan att klara sig kan ges till barn i alla utvecklingskedan. Till och med ett litet barn kan förstå att hans egna sysslor är viktiga för honom och att föräldrarna vill att barnet fortsätter med dem. Då kan barnet bättre delta i hobbyer, koncentrera sig på sina kamratrelationer och på sin skolgång utan att känna skyldighet att stanna kvar hos föräldern. Det är viktigt att familjen samtalar om relationerna med andra viktiga vuxna. När betydelsen av närståendenätverket lyfts fram, kan föräldrarnas känsla av skuld över sin brist på krafter minska. Det kan också lindra barnets eventuella känsla av att han sviker föräldern genom att tillbringa tid med andra.

## F. Fokus på styrkorna

Det är av största vikt att den yrkesutbildade har förmåga att lyfta fram föräldrarnas styrkor i alla arbetsrelationer. Det är särskilt viktigt i arbete med familjer där vardagen belastas av negativa livshändelser. Negativa tolkningar av händelserna och tankemodeller som uppkommit genom dem blir lätt betonade, särskilt i frågor som gäller personen själv.

Arbetare som deltagit i arbetet berättar att föräldrarnas problem eller allvarligheten av föräldrarnas sjukdom inte har en direkt inverkan på arbetets resultat. Många föräldrar som varit allvarligt sjuka eller haft svårigheter har bevarat positiva relationer med barnen och varit förmögna att agera som föräldrar hela tiden. Relationen med barnet och förmågan att vara förälder är nycklarna till arbetet.

De omständigheter som anknyter till sjukdom ovan kan hjälpa familjen och den yrkesutbildade att tillsammans förstå vilken betydelse andra problem har och hur de påverkar familjens vardag. Den yrkesutbildade kan skapa sig en uppfattning av den process genom vilken ett problem påverkar familjens vardag. Även i anslutning till andra problem förekommer ansamling av problem, symtom på sämre mående (varningssignaler) och växling av svåra och lättare skeden, till exempel vid ekonomiska svårigheter, skuldspiraler, beroende, somatiska sjukdomar osv.

## 4. Interventionens gång och stommen för mötena

Nedan presenteras familjeinterventionens struktur. Det är viktigt att träffarna genomförs på ett flexibelt sätt. Detta är särskilt viktigt då familjen kommer från en annan kultur och om familjen har andra sätt att klara sig än de som familjen antas ha. Familjens sätt att växelverka, dess samtalskultur och hierarki (vem som pratar först och om vad o.d.) påverkar arbetets gång. Den yrkesutbildade bedömer i vilken takt temana behandlas, beroende på sin bedömning av de enskilda familjemedlemmarnas individuella behov.

### Första träffen: Arbetet inleds

#### 1. Arbetets ramar

- Familjen och den yrkesutbildade presenterar sig för varandra
  - Syftet med arbetet beskrivs
  - Tidschemat överenskoms
  - Träffarnas innehåll beskrivs
2. Familjens situation
- Berättelsen av den förälder som söker stöd eller har en vårdrelation (den andra föräldrarnas berättelse tas upp nästa gång)

- Familjens historia på allmän nivå och den rådande situationens eller sjukdomens bakgrund kartläggs med tyngdpunkt på de senaste åren.
- Hänsyn tas till eventuella reaktioner på krishändelser och förändringar i vardagen. 3. Mål
- Familjens största bekymmer just nu kartläggs, och gemensamma mål för arbetet väljs tillsammans.
- Satsningar görs på att skapa en samarbetsrelation. Förståelse och en empatisk inställning är centrala element i samarbetsrelationen.
- Fundera om det finns behov att kontakta andra samarbetsparter.

## Andra träffen: upplevelser, förtrogenhet med familjens situation och edukativa ämnen

### 1. Nuläget och tankar om den förra träffen.

Krafterna och förmågan att klara sig nu och efter den förra träffen.

2. Sammanfattning av samtalen under den förra träffen (till exempel den insjuknade förälderns berättelse)

3. Den andra förälderns perspektiv på familjens situation/makens sjukdom

4. Edukativa ämnen

- t.ex. sjukdomens symtom och tecken, problemsituationens inverkan på vardagen
- förmågan att klara sig och åtgärder som stärker välbefinnandet
- problem i de mänskliga relationerna

5. Barnets verksamhet och familjens vardag

- föräldrarnas uppfattning om barnets styrkor och sårbarheter, faktorer som stödjer barnets vardag
- samtal om kommande träffar med barnen och eventuella bekymmer som anknyter till dem
- föräldrarnas frågor till barnen.

6. Plan för den nästa träffen. Hur berätta för barnen om den planerade träffen med den yrkesutbildade?

## Tredje träffen: träff med barnet

1. Presentation. Den yrkesutbildade frågar vad barnet fått veta om träffen och arbetet med familjen, och barnets kunskaper kompletteras vid behov (i enlighet med föräldrarnas tankar och instruktioner)

2. Barnets vardag. Den yrkesutbildade och barnet samtalar om barnets vardag i hemmet, i småbarnspedagogiken och på fritiden, till exempel hobbyer och kompisrelationer och andra viktiga vuxna

3. Händelserna under den senaste tiden. Den yrkesutbildade och barnet samtalar om hur barnet förstår förälderns och familjens situation och svåra händelser.

4. Föräldrarnas frågor. Den yrkesutbildade presenterar föräldrarnas frågor för barnet och lyssnar på barnet tankar om dem.

5. Barnets önsknings och förhoppningar. Den yrkesutbildade frågar vilka önskemål och ämnen barnen har med tanke på familjeträffen

#### Fjärde träffen: planering av familjeträffen.

1. Träffen med barnet. Den yrkesutbildade beskriver samtalet med barnet i huvuddrag och frågar vad barnet berättat själv.

2. Barnets frågor. Den yrkesutbildade tar upp alla frågor som barnet önskade att skulle tas upp för samtal vid familjeträffen.

3. Planering av familjeträffen

- Familjeträffen planeras med föräldrarna: vilka frågor tas upp för diskussion med familjen, vad utelämnas.
- Arbetsfördelningen bestäms.

#### Femte träffen: familjeträffen

1. Träffens ramar. Familjeträffens syfte, mål och roller beskrivs.

2. Samtal. De överenskomna frågorna diskuteras och familjemedlemmarna uppmuntras att samtala och lyssna.

- Den yrkesutbildade skapar plats så att både föräldrarna och barnen kan ställa frågor till varandra.
- Var och en uppmuntras att ge uttryck för sina egna tankar och perspektiv.
- Upplevelser som avviker från varandra accepteras som olika perspektiv.

3. Edukativ del. (Psykoedukation) Den nödvändiga informationen kopplas till familjemedlemmarnas upplevelser.

4. Planering av fortsättningen. Behovet av ytterligare en familjeträff diskuteras. Familjemedlemmarna uppmuntras att fortsätta samtalen med varandra.

5. Avslutning. Avslutningsvis får varje familjemedlem berätta om hur de upplevt träffen.

#### Sjätte träffen: samtal om familjeträffen och planering av framtiden

Tankar om den föregående träffen. Alla får berätta om sina upplevelser under familjeträffen

- föräldrarnas upplevelser
- barnens upplevelser
- fortsatte samtalet hemma

1. Teman som väcker tankar just nu. Om nya stödbehov har framträtt, planeras när och på vilket sätt arbetet fortsätter med dem.

2. Utvärdering. Den yrkesutbildade utvärderar tillsammans med föräldrarna vilka mål som har uppnåtts, vilka mål som inte har uppnåtts och vad man avser att göra åt det. Den yrkesutbildade och föräldrarna bedömer tillsammans om arbetet varit till nytta eller eventuellt till skada för familjen och familjemedlemmarna.

3. Styrkor och resurser. Familjens styrkor tas upp igen, och faktorer som stödjer förmågan att klara sig i vardagen repeteras. Familjen uppmuntras att söka hjälp med låg tröskel.

Överenskommelse om uppföljningsträff.

### Uppföljningsträffen.

1. Hur har familjen det? Samtal om familjens situation i alla familjemedlemmars perspektiv.

Ärendelista. Frågor och ämnen som behöver tas upp för samtal kartläggs.

3. Repetition. Den yrkesutbildade återvänder till centrala edukativa inslag eller andra insikter vid behov.

4. Gemensam förståelse. Deltagarna påminner sig om innehållet av de samtal som förts och den förståelse och insikt som de byggt upp. 5. Utvärdering. Deltagarna utvärdera huruvida deltagandet i arbetet varit till nytta för familjen med tanke på målen.

6. Styrkor och resurser. Familjens styrkor tas upp igen, och faktorer som stödjer förmågan att klara sig i vardagen repeteras. Föräldrarna uppmuntras att söka hjälp vid behov. Familjens styrkor betonas och familjemedlemmarna uppmuntras att fortsätta samtalen med varandra.

7. Överenskommelse om uppföljningen. Ett eventuellt uppföljningsmöte bokas.

Genomförandet av varje träff beskrivs mer ingående i det nästa avsnittet.

## Arbetets upplägg

### 1. Det gemensamma arbetet inleds

På den första träffen bekantar sig föräldrarna med arbetets innehåll och den yrkesutbildade. Den yrkesutbildade ger tydliga ramar för arbetet genast i början, så att föräldrarna får en klar uppfattning om arbetets struktur och mål. Den yrkesutbildade har haft kontakt med föräldern före den första träffen och berättat i korthet om arbetet. Föräldrarna förväntar sig ofta att arbetet handlar om vård eller terapi. Det är viktigt att klargöra att det inte är fråga om vård av föräldern eller barnet, men att arbetet kan leda till en vårdrekommendation.

På den första träffen berättar den yrkesutbildade att syftet är att förebygga uppkomsten av problem. Den yrkesutbildade beskriver arbetets gång och berättar om den tid som arbetet tar i anspråk, hur många träffar som behövs och vem som deltar i de olika träffarna. Den yrkesutbildade svarar på föräldrarnas eventuella frågor så konkret som möjligt.

Konfidentialiteten tas upp för samtal genast i det inledande skedet. Vid behov ber den yrkesutbildade om tillstånd att kontakta eventuella samarbetspartner. Om det finns behov att kontakta andra samarbetspartner, ska detta överenskommas med föräldrarna. Den yrkesutbildade berättar för föräldrarna att samtalens innehåll inte röjs, om parterna inte kommer överens om annat. Den yrkesutbildade frågar efter föräldrarnas bekymmer i början av arbetet. Den yrkesutbildade och föräldrarna kartlägger föräldrarnas önskemål och mål för arbetet. Den yrkesutbildade hänvisar till önskemålen och målen under arbetets gång, men håller i minnet att målen kan förändras med tiden. Den yrkesutbildade strävar efter att bygga upp en öppen atmosfär, där det finns plats för tankar och frågor av olika slag. När den yrkesutbildade och föräldrarna kommit överens om arbetets ramar, är det viktigt att lyssna på de båda föräldrarnas tankar om familjens historia. Huvudvikten ligger ändå på den andra förälderns berättelse. Den yrkesutbildade börjar genom att fråga om nuläget. Deltagarna samtalar om stressfaktorer i vardagen eller om händelser som tärt på resurserna, eventuella symtom, förändringar i beteendet, till exempel social tillbakadragenhet,

handlingsförklaring, intagning på sjukhus. Dessutom samtalas om föräldrarnas eventuella vård, växlingarna i föräldrarnas mående och om hans återhämtning. Om det är fråga om sjukdom, frågar den yrkesutbildade om den sjuka föräldrarnas uppfattning om hur sjukdomen kan ha påverkat andra familjemedlemmar.

Även om frågorna till en början ställs till den andra föräldern (t.ex. till den sjuka föräldern), ber den yrkesutbildade att också den andra förälder berättar om sina upplevelser av makens situation. Detta är viktigt eftersom den uppmuntrar den andra föräldern att bilda sin egen uppfattning om situationen genast i det inledande skedet. Dessutom kopplar detta föräldrarnas upplevelser till varandra på ett positivt sätt och skapar möjligheter att lösa problem gemensamt.

## 2. Den andra föräldrarnas upplevelser, den edukativa delen och hur barnen klarar sig.

Vid den andra träffen med föräldrarna läggs särskild tonvikt på att höra om makens perspektiv och upplevelser. Föräldrarna ges nödvändig information som anknyter till situationen till exempel om sjukdomens etiologi och symtom och om behandlingen av sjukdomen. Den yrkesutbildade berättar dessutom om barnens förmåga att klara sig och om faktorer som skyddar barnet. Slutligen ber den yrkesutbildade att föräldrarna berättar om sitt barn och om barnets vardag (styrkor och sårbarheter), rådande situation och eventuella bekymmer. Under träffen planeras också träffarna med barnen.

I början av denna träff repeterar den yrkesutbildade de mål som föräldrarna ställt upp under den föregående gången och beskriver den aktuella träffens innehåll. Den yrkesutbildade ber föräldrarna att fundera på hur familjen haft det efter den föregående träffen och att berätta om sina känslor och tankar. Om den föregående träffen väckte negativa känslor, tas detta upp för samtal. På det här sättet är det möjligt att förstärka betydelsen av varje enskild familjemedlems individuella upplevelse och förstå de andra familjemedlemmarnas perspektiv.

På den andra träffen läggs huvudvikten på makens upplevelser, som ofta blivit utan uppmärksamhet. Ibland kan detta lyfta fram missförstånd och rädslor som hittills blivit obehandlade. Makar känner ofta skuld för att de kunnat vara medskyldiga till den andra makens situation eller för att de inte kunnat lindra den. När det blir möjligt att reda ut dessa bekymmer, kan det bli möjligt för föräldrarna att kommunicera bättre. När likheterna och skillnaderna i de båda makarnas uppfattningar lyfts fram, kan detta bidra till att minska makarnas ångest och oro. Den yrkesutbildade uppmuntrar föräldrarna att berätta mer om händelser eller antaganden om vardagen, särskilt om föräldrarnas uppfattningar verkar avvika från varandra. Förmågan att ge uttryck för sina uppfattningar och att tolerera den andras uppfattningar är en förutsättning för en gemensam uppfattning, och den gemensamma uppfattningen bearbetas på varje träff.

Den yrkesutbildade ber föräldrarna berätta om sina tankar om barnets aktuella handlingsförmåga och eventuella svårigheter. Den yrkesutbildade hör deras tankar, som kan avvika från varandra, och diskuterar deras möjliga orsaker, till exempel kognitiva snedvridningar eller trosuppfattningar som gått i arv från generation till generation. Den yrkesutbildade ber föräldrarna samtala om barnets styrkor i vardagen och barnets förmåga att klara sig i olika miljöer. Det är viktigt att samarbetsförhållandet med föräldrarna blivit tillräckligt tryggt före träffen med barnet. Då upplever föräldrarna i regel att det är nyttigt att barnet och den yrkesutbildade träffas, och de stödjer barnets deltagande. Föräldrarna uppmuntras att berätta om sin eventuella oro som gäller träffen med barnet.

Deras bekymmer kan anknyta till deras föräldraskap, eller så kan de vara rädda för att träffen har negativa följder för barnet. Genom detta kan föräldrarna uppleva att de blivit hörda. Träffen handlar inte om att bedöma barnets utveckling, och om den yrkesutbildade blir oroad för barnets

välbefinnande tar hen upp detta för samtal med föräldrarna. I ett sådant läge kan den yrkesutbildade rekommendera fortsatta undersökningar för barnet.

Under den andra träffen presenterar den yrkesutbildade i lämpliga ögonblick edukativa inslag på ett sätt som kopplar dem till familjens upplevelser. I första hand behandlas svåra händelser som anknyter till barnets upplevelsevärld, till exempel föräldrarnas irritation och tillbakadragenhet. Samtidigt lyfter den yrkesutbildade fram vardagliga omständigheter som stödjer förmågan att klara sig, till exempel förståelse i familjen, konstruktiv växelverkan, fungerande rutiner, kompisrelationer och relationer med andra vuxna. Ett centralt moment i den edukativa delen är att identifiera kopplingen mellan tankemodeller och känslor. På detta sätt kan föräldrarna bli mer medvetna om sina handlingsmodeller också i relation till barnen, till exempel i fråga om föräldrarnas inställning till kompisar och deras betydelse. När föräldrarna förstår att de trots sina svårigheter kan bidra på ett positivt sätt till en smidig vardag för barnet och till barnets välbefinnande, kan de få mer förtroende för sitt eget föräldraskap. Samtidigt kan deras aktörskap bli starkare. Det är rätt vanligt att föräldrarnas förtroende för sin egen förmåga att agera som förälder minskar till följd av deras svårigheter. Genom arbetet upptäcker föräldrarna ofta att de ändå haft en positiv inverkan på sina barn. De upptäcker att de kan vara goda föräldrar trots problemen (jämför till exempel den kritiska uppfattningen som en förälder som insjuknat i depression har om sig själv som förälder).

I en familj där en av föräldrarna insjuknat i affektiva syndrom är det bra att ta upp eventuella felaktiga uppfattningar om symtomen. Att förknippa symtomen med personlighetsdrag leder ofta till självanklagelser och till anklagelser från andra familjemedlemmar. Barn tror lätt att en förälders beteende eller humörsvägningar beror på dem. Barn ger sällan uttryck för sådana uppfattningar, och det kan förekomma också i familjer där familjen tillsammans jobbar för att klara sig. Dessutom kan en genomträngande känsla av skam försämra familjens förmåga att klara sig i situationen. I arbetet behandlas depression som en sjukdom, och sjukdomen är ingens fel eller skuld. Detta kan lindra svåra känslor som anknyter till sjukdomen. Syftet med arbetet är att öppna möjligheter för gemensamt samtal i familjen, och att trosuppfattningarna och känslorna i samband med dem också tas upp för samtal.

Under arbetet kan föräldrarna behöva information om barnens utveckling och förmåga att klara sig, när de funderar på olika sätt att stödja barnen, till exempel med perspektiv på familjens gemensamma uppfattning. Föräldrarna kan sakna kunskap om särdragen i barnets aktuella utvecklingsskede och hur de ska tillgodoses. Föräldrarna kan också tänka att till exempel gräl inte påverkar barnen, om barnen inte är delaktiga i dem. Detta är en klar missuppfattning. Särskilt mindre barn förklarar händelser ofta genom sig själva, vilket kan leda till självanklagelser och felaktiga förklaringsmodeller (jfr gräl där barnet tigger eller observerar vid sidan). Den kognitiva utvecklingen av ett barn i ungdomsåldern kan öppna möjligheter för andra förklaringsmodeller.

Föräldrarna ska anpassa sina ord efter barnets utvecklingsskede och tänka på att barnet kan bli oroligt och eventuellt också anklaga sig själv. När föräldrarna lär sig mer t.ex. om depression, kan deras uppfattningar till exempel om grälens effekter på barnen förändras. Om det finns konflikter i parrelationen kan detta arbete ge föräldrarna en positiv upplevelse av ömsesidig växelverkan och samförstånd. På detta sätt kan den yrkesutbildade främja föräldrarnas ömsesidiga kommunikation och konstruktiva växelverkan i frågor som gäller barnen.

Vid den andra träffen samtalar den yrkesutbildade med föräldrarna om de träffar med barnen som kommer att ordnas och om på vilket sätt föräldrarna kan förbereda barnen inför träffarna. Föräldrarna kan vara spända över den yrkesutbildades kommande träff med barnet, och därför är det bra att berätta för föräldrarna vad syftet med samtalet med barnet är.



Målet är att

- lära känna barnet
- berätta för barnet om familjeträffen som kommer att ordnas
- höra om barnets upplevelser av barnets egen och familjens vardag
- höra hur barnet mår och hur barnet förklarar och förstått händelserna och situationerna i familjen
- fundera på ämnen för familjeträffen som kommer att ordnas

Den yrkesutbildade berättar för föräldrarna om karaktären av konfidentialiteten av det kommande samtalet och om hur omständigheter som framkommer under samtalet delas med föräldrarna. Den yrkesutbildade berättar om sina tankar i huvuddrag efter samtalet med barnet. Den yrkesutbildade kommer dock överens mer i detalj med barnen vad den yrkesutbildade får berätta för föräldrarna och vad hen inte får berätta. Om barnet ger uttryck för omständigheter som klart kräver att föräldrarna vidtar åtgärder omedelbart, berättar den yrkesutbildade om dessa omständigheter genast (till exempel åtgärder som barnskyddslagen förutsätter).

Den yrkesutbildade berättar att avsikten med familjeträffen är att tillsammans prata om frågor som är viktiga för familjen. Det kan emellertid hända att barnet ställer sådana frågor som enligt den yrkesutbildades uppfattning skulle vara bäst att svara på redan på träffen. Den yrkesutbildade kommer överens med föräldrarna om det bästa sättet att handla i sådana situationer.

Den yrkesutbildade ber att föräldrarna berättar för barnen om de kommande träffarna och hjälper dem att samtala med den yrkesutbildade. Den yrkesutbildade ber också om tips av föräldrarna om hur det är bäst att handla i samtalet med barnen – särskilt när det gäller att komma i gång. Den yrkesutbildade frågar också om det finns särskilda teman som föräldrarna önskar att den yrkesutbildade frågar om.

Det är också bra att lyssna på föräldrarnas tankar om hur de upplever barnens träffar och hur det känns när den yrkesutbildade pratar om familjens angelägenheter med barnen.

### 3. Träff med barnet

Träffen med barnet har många mål:

- göra det möjligt för barnet att uppleva att hen blir hörd och att bekanta sig med barnets upplevelser
- få en uppfattning om hur barnets vardag fungerar och om hur barnet förstår sin egen och familjens situation
- höra om barnets frågor och eventuella bekymmer med tanke på familjeträffen

Om barnet har frågor om förälderns problem och sjukdom, samtalar den yrkesutbildade om saken med barnet (om överenskommelsen med föräldrarna se avsnittet om andra träffen). Målet är att föräldrarna berättar om sin situation själva, men det är viktigt att ge barnet ett preliminärt svar, så att barnet känner att hen blivit hörd, om barnet ställer frågor om föräldern. Den yrkesutbildade berättar för barnet att hans frågor kommer att diskuteras gemensamt på den kommande familjeträffen. När föräldrar berättar om någonting, har upplysningen ofta större betydelse än om den yrkesutbildade berättar om samma sak.

Det är viktigt att prata med barnet om vad föräldrarna berättat för barnet om denna träff och dess syfte. Den yrkesutbildade berättar om tanken med träffen, om den kommande familjeträffen och om sin uppgift på ett sätt som lämpar sig för barnets utvecklingsnivå. Vikten av barnets egen delaktighet betonas. Den yrkesutbildade observerar barnets välbefinnande som helhet, till exempel barnets koncentrationsförmåga, somatiska symtom, förmåga att beskriva situationer och uttrycka sina känslor. Den yrkesutbildade håller föräldrarnas beskrivning av barnets vardag i minnet.

Den yrkesutbildade samtalar om barnets vardag och använder olika aktiverande metoder efter eget övervägande. Den yrkesutbildade frågar hur barnet upplevt föräldrarnas affektiva syndrom eller svårighet och hur barnet upplever att sjukdomen eller problemen påverkat vardagen. Samtalet om träffens syfte skapar också en grund för samtal om svårigheterna. Den hjälper den yrkesutbildade att förstå i vilken omfattning barnet redan förstår föräldrarnas situation och i vilken omfattning den väcker betänkligheter eller funderingar hos barnet. Om barnet berättar att hen vet om föräldrarnas svårigheter och pratar om sin upplevelse, kan den yrkesutbildade fördjupa samtalet. Det viktigaste är att möta och höra barnet, så att det uppstår möjligheter att bygga upp familjens berättelse där också barnets perspektiv är med.

I det inledande skedet träffar den yrkesutbildade barnen och föräldrarna separat, och därför är det viktigt med konfidentialitet och förtroende.

Den här träffen är i princip avsedd för barnet och den yrkesutbildade. Det är bra att fråga barnet om det finns ämnen som barnet inte vill ta upp med föräldrarna. Denna fråga visar för barnet att den yrkesutbildade respekterar barnets egna önskemål. Den belyser samtidigt barnets särskilda orosmoment, som kan utredas mer ingående. Den yrkesutbildade kommer överens med barnet om de ämnen som den yrkesutbildade får berätta för föräldrarna.

Om barnet visar tecken på vilja att skada sig själv eller andra, gäller inte tystnadsplikten till denna del. Ett annat exempel på en situation då tystnadsplikten inte gäller är om barnet utsätts för misshandel eller illabehandling hemma eller utanför hemmet. I dessa fall agerar den yrkesutbildade enligt den rådande lagstiftningen.

Om det under samtalet framgår andra omständigheter om vilka den yrkesutbildade är skyldig att berätta för föräldrarna, berättar den yrkesutbildade för barnet varför detta är nödvändigt.

De flesta barn berättar gärna om samtalet med den yrkesutbildade för föräldrarna, och många känner lättnad över att föräldrarna får höra om deras känslor och tankar. Den yrkesutbildade uppmuntrar barnet att fundera på ämnen som barnet vill prata om eller vad barnet vill fråga föräldrarna om på familjeträffen. Barn vill inte alltid själva berätta om sina bekymmer, men accepterar att den yrkesutbildade framför barnets frågor till föräldrarna vid familjeträffen.

På träffen diskuterar den yrkesutbildade och barnet också om hur de andra i familjen kan tänkas ha förstått olika situationer i vardagen. När barnet funderar på de andras upplevelser, kan barnets egna perspektiv och uppfattningar vidgas. Genom detta kopplas dessutom barnets egen upplevelse till den gemensamma berättelsen. Genom detta samtal får den yrkesutbildade möjlighet att beskriva barnets uppfattning om de faktorer som påverkar familjens verksamhet mer ingående för föräldrarna (jfr mentalisering).

Enligt undersökningar är det att barnet förstår vardagliga händelser en viktig faktor som stödjer barnets förmåga att klara sig. Det har konstaterats att när en förälder har till exempel depression, kan barn med god förmåga att klara sig berätta om symtom som anknyter till växelverkan, till exempel om irritation. De är i allmänhet dock inte lika insatta i symtom som inte får uttryck i föräldrarnas beteende,

till exempel om föräldern är tillbakadragen, frånvarande eller handlingsförlamad. Barn som har god förmåga att klara sig och som fått ord med vilka de kan beskriva sina egna upplevelser kan göra observationer om sitt eget och andra familjemedlemmars beteende. Denna förmåga verkar bygga på barnets förmåga att se sig själv som separat från de övriga familjemedlemmarna.

Erfarenheten har visat att föräldrarna till sådana barn oftare ser dem som individer och kan acceptera detta. I undersökningarna identifierade föräldrarna både barnens styrkor och deras sårbarheter och svårigheter, och kunde stödja barnens förmåga att klara sig trots sina egna problem. Då barn inte har en klar uppfattning om föräldrarnas svårighet (såväl på språknivå som på förståendenivå), till exempel om föräldrarnas depression, är de benägna att tolka föräldrarnas symtom som reaktioner på barnens eget beteende.

Det är allt som allt viktigt att hjälpa barnen att förstå sina egna uppfattningar om de svåra situationer som förekommer hemma hos dem. Barn ger ofta direkt eller mindre direkt uttryck för att de upptäckt till exempel att föräldern är irriterad eller oroad, även om det också händer ofta att barn nedvärderar sina observationer. Särskilt yngre barn är benägna att underskatta den ångest som de känner när en förälder mår dåligt, och det kan hända att detta är ett försök att hantera sin ångslan. Det är inte särskilt ovanligt att barn berättar att de varit oroliga tidigare, men att det inte längre finns någon orsak att vara det.

Det kan vara barnets sätt att undvika att bedöma sin förälder. Barnen kan ge förklaringar som berättigar t.ex. föräldrarnas vredesutbrott. Det är viktigt att den yrkesutbildade förstår det som kan finnas bakom barnets verbalisering.

Det är också bra att den yrkesutbildade tar hänsyn till att varje barn förhåller sig på sitt eget sätt till samtalet. En del barn är försiktiga, andra är skygga, och någon kan till och med vara rädd. Andra tycker att det är trevligt att få berätta om sina observationer och svarar gärna på den yrkesutbildades frågor. Samtalets gång påverkas bland annat av barnens ålder, utvecklingsnivå och karaktär. Situationen påverkas också av familjens samtalskultur och hur föräldrarna pratat med barnet om träffen. Den yrkesutbildade försöker ge barnet en så positiv bild som möjligt om den kommande familjeträffen, men det är viktigt att den yrkesutbildade samtidigt tar hänsyn till det som sägs ovan.

Många föräldrar deltar i arbetet för sina barns skull. De är oroliga för hur barnen mår och hur familjens ansträngda situation påverkar barnens framtid. Föräldrarna vill försäkra sig om att barnen utvecklas på ett normalt sätt. Ofta kan den yrkesutbildade lugna föräldrarnas oro.

#### 4. Träff med föräldrarna: samtal om barnets vardag och planering av familjeträffen

Fjärde träffen, då den yrkesutbildade åter träffar föräldrarna, har följande mål:

- samtala med föräldrarna om träffarna med barnen
- koppla de upplevelser som barnen berättat om till föräldrarnas berättelse
- göra det lättare för föräldrarna att ta ansvar i genomförandet av föräldraträffen. Målet är att stärka föräldrarnas roll som ägare och aktörer i ärendet.
- planera familjeträffen

En viktig poäng med träffen är att föräldrarna kan acceptera att olika perspektiv lyfts fram. När de olika perspektiven integreras med varandra till familjens gemensamma berättelse, skapas en grund för familjens kommande gemensamma samtal där också barnens eventuella bekymmer blir hörda. När den kommande familjeträffen planeras tillsammans med föräldrarna erbjuds möjlighet att också

repetera edukativa inslag. Den yrkesutbildade och föräldrarna kommer också överens om hur barnens frågor och önskemål beaktas och diskuteras på den gemensamma träffen. Även om föräldrarna har konflikter med varandra, kan de ofta planera familjeträffen tillsammans, när de upptäcker att de kan arbeta för barnens bästa med gemensamma krafter.

Den yrkesutbildade berättar om sina samtal och observationer under träffarna med barnen. Den yrkesutbildade betonar barnets styrkor och förmåga att klara sig och lyfter fram eventuella sårbarheter hos barnet. Det är också möjligt att prata om behovet av tilläggsstöd eller vård, om oro vaknar till exempel för barnets känsloliv eller handlingsförmåga. Den yrkesutbildade erbjuder föräldrarna sin hjälp i sådana frågor. Föräldrarnas reaktioner kan variera mycket. Föräldrarna kan till exempel uttrycka lättnad för att deras orosmoment konstaterats vara verkliga och att deras barn kommer att få till exempel psykoterapeutiskt stöd. Å andra sidan kan de uttrycka starka skuld känslor för att deras fruktan för att barnet har ångest har visat sig stämma. Detta förutsätter att den yrkesutbildade har känslighet, respekt och lyhördhet för föräldrarnas upplevelse.

På den här träffen tas arbetets mål och den kommande familjeträffen där barnen också medverkar åter upp för diskussion. På träffen kombineras barnens bekymmer och frågor med tankar som föräldrarna vill samtala om. Samtalet fokuserar på de teman som föräldrarna valt ut tillsammans. Vid förberedelserna inför familjeträffen kan den yrkesutbildade och föräldrarna gå igenom till exempel sjukdomens gång, händelser under sjukdomen, sjukhusvistelsen och behandlingen. Det är viktigt att prata om sjukdomens karaktär och försäkra för barnen att föräldrarnas symtom inte är barnens eller någon annans fel. Det är också viktigt att samtala om framtiden. Det är bra att lyfta fram familjens styrkor i vardagen i samtalet, inte bara bekymmer. När föräldrarna vill besluta om vilka ämnen de vill samtala med sina barn kan de ha avvikande åsikter och råka i konflikt. Den yrkesutbildade vägleder föräldrarna så att de tillsammans kan konstatera skillnaderna i åsikterna, och den yrkesutbildade hjälper föräldrarna också att prata om skillnaderna och att åter koncentrera sig på planering av familjeträffen.

När det finns utmaningar i familjens vardag till exempel på grund av sjukdom eller andra problem, måste den yrkesutbildade ofta delta mer aktivt i planeringen och genomförandet av familjeträffen. Det kan hända till exempel att föräldrarna ber att den yrkesutbildade tar ett stort ansvar för samtalet, medan andra familjer vill hellre styra samtalets gång själva utan att den yrkesutbildade ingriper i det. Målet är att föräldrarna tar det huvudsakliga ansvaret för att föra samtalet framåt. Detta stärker föräldrarnas aktörskap och inger dem tro på att de har förmåga att stödja sina barns förmåga att klara sig.

I en del familjer kan det ha varit svårt att medge att familjen har problem, och det kan ha varit svårt att prata om problemen. Det kan ha lett till att familjemedlemmar undertryckt sina känslor och att det inte uppkommit någon gemensam förståelse i familjen. Det är viktigt att den yrkesutbildade tänker på att försök till alltför direkta samtal kan upplevas som hot. Den yrkesutbildade kan under planeringens gång vara lyhörd för föräldrarnas upplevelser av att prata och anpassa sitt eget sätt att prata efter det.

Vid planeringsträffen skapar den yrkesutbildade och föräldrarna tillsammans sådana ramar för familjeträffen som föräldrarna och deras barn kan acceptera.

För många familjer kan det gemensamma samtalet vara ett stort steg mot en gemensam uppfattning om den problematiska situationen. Samtalet kan minska skuld känslorna och minska de anklagelser som ofta förekommer i familjekretsen. När familjen pratar tillsammans, får också barnet ofta mer

plats för att uttrycka sina egna tankar i familjen. Planeringsmötet med föräldrarna är ett viktigt steg mot detta mål med tanke på arbetet.

## 5. Familjeträffen

Det viktigaste målet med familjeträffen är att hjälpa familjen att förstå sina gemensamma upplevelser i vardagen till exempel i fråga om sjukdomen. På mötet är avsikten att lyfta fram alla familjemedlemmars individuella upplevelser och de känslor som förknippas med dem, samt att koppla dem till familjens gemensamma berättelse.

Familjeträffen ger föräldrarna möjlighet att uttrycka beteende och orsaker till beteendet i ord. Till exempel en sjukdom kan ha påverkat familjen på olika sätt. Familjeträffen visar att det nu är möjligt att prata till exempel om symtom och att det är möjligt att lära sig att förstå dem tillsammans. För att göra det lättare att förstå kan föräldrarna eller den yrkesutbildade framföra till exempel en översikt över symtomen och behandlingen av den aktuella sjukdomen (se guiden Hur hjälper jag mitt barn?). Den anställda hjälper också föräldrarna att koppla den allmänna informationen till familjens egen upplevelsevärld. Det kan vara viktigt för föräldrarna att kunna beskriva sina symtom och visa att deras förvirrande beteende orsakats till exempel av depression. Då kan också barnen ofta ge uttryck för sina personliga reaktioner på föräldrarnas beteende eller sinnesstämning mer öppet.

Familjeträffen ger familjemedlemmarna tillfälle att börja dela sina upplevelser av situationen och händelserna i familjen till exempel då en förälder lider av depression och utmattning. I vissa familjer är samtalen knappt, och i sådana fall har den yrkesutbildade en stor roll. En del familjer kan fokusera på ett enda samtalsämne under hela träffen, medan andra kan ta upp flera ämnen för diskussion.

Det är bra att hålla i minnet att träffens struktur och form är mindre viktiga än familjemedlemmarnas förmåga att dela sina tankar om mångskiftande upplevelser i en atmosfär där skillnader och meningsskiljaktigheter är accepterade. Det är viktigt att värna om känslan av trygghet.

## 6. Översikt och framtidsplaner

Vid den sjätte träffen går den yrkesutbildade och föräldrarna genom familjeträffen och diskuterar de mål som ställts upp för arbetet i ljuset av de nya och ökade insikter som föräldrarna fått under processen.

Genomgången av familjeträffen hjälper föräldrarna att förstå det som de lärt sig och att koppla de nya insikterna till deras egna utmaningar. Den yrkesutbildade frågar hur varje barn upplevde familjeträffen och lyssnar på föräldrarnas tankar om detta. Den yrkesutbildade samtalar med föräldrarna om hur de kan handla då barn lyfter fram bekymmer eller ställer frågor i framtiden. Den yrkesutbildade uppmuntrar föräldrarna att också dela sina egna upplevelser av familjeträffen och berätta hur de personligen i detta skede förstår familjens situation som helhet. Den yrkesutbildade tar åter upp familjens identifierade resurser och faktorer som stödjer (skyddar) barnens utveckling.

Den yrkesutbildade betonar att arbetet, som snart slutförts, varit starten på en kontinuerlig process som fortsätter i familjen. Det är bra att påminna föräldrarna om att ingen väntar sig att alla mål som ställts upp för arbetet förverkligas under den korta arbetsperioden. Arbetet siktar på att föräldrarnas insikter om familjens vardag och barnens perspektiv ökar, och att familjen hittar nya problemhanteringsätt som ger kontinuerlig nytta. Den yrkesutbildade påminner föräldrarna om en eventuell uppföljningsträff som hålls om sex månader, och eventuellt också efter det.

Atmosfären och uppgifterna under sjätte träffen återspeglar i allmänhet stämningarna under familjeträffen. Då föräldrarna och barnen varit aktiva under familjeträffen, lyfter den yrkesutbildade familjemedlemmarnas förmåga att agera tillsammans som en styrka. Ibland har familjer dock inte

förmåga att öppet dela sina känslor och tankar, och den yrkesutbildade har fått ta större ansvar för växelverkan på träffen. Även i dessa situationer är det bra att lyfta fram betydelsen av den delade informationens och samtals betydelse. Den sjätte träffen säkerställer att familjer som inte samtalat om de föregående träffarna får möjlighet att återvända till processen med den yrkesutbildades hjälp.

Undersökningar av familjeinterventionen visar att familjerna sällan upplever att arbetet sällan vållar problem. Det är ändå viktigt att den yrkesutbildade tar hänsyn att föräldrarna kan bli mer medvetna om barnens eventuella problem, vilket kan öka föräldrarnas bekymmer. Det är bra att ge plats för dessa bekymmer.

I sådana situationer är det bra att återvända till de faktorer som bär vardagen och som identifierats under arbetet. Det stärker föräldrarnas tro på sin egen förmåga. Den yrkesutbildade påminner föräldrarna om att det är bra att söka hjälp även i fortsättningen, när det behövs.

En del föräldrar kan ha väldigt stora förväntningar på arbetet och dess mål. I sådana situationer ska den yrkesutbildade skapa plats för behandling av föräldrarnas besvikelser, och det gäller att samtidigt föra fram att familjeinterventionen är avsedd som en start för en process som fortsätter i familjen. Det är viktigt att fundera på de olika alternativen att få fortsatt stöd för föräldrarna. Om det är möjligt kan den yrkesutbildade bjuda in en hjälpare instans med på en gemensam träff och därigenom ledsaga familjen vidare genom att försäkra att familjen inte blir ensam i sin situation.

Den yrkesutbildade ska också gärna säkerställa att alla ärenden som är viktiga för familjen blivit behandlade (se målen). Om föräldrarna fortfarande undrar över någonting, är det bra att ta upp det för samtal. Det är ytterst viktigt att stärka familjens styrkor och att ge familjen erkänsla för det arbete som den gjort. Den positiva responsen ger familjen krafter att leva med situationen och hopp inför familjens svårigheter.

## 7. Uppföljningsträffen.

Uppföljningsträffen har fyra syften:

- att höra hur familjen haft det och hur nuläget är
- ta upp de teman som behandlats under arbetet och hur de syns i familjens vardag
- uppmuntra familjen att söka ytterligare hjälp, om det behövs
- avtala om en eventuell ny uppföljningsträff

Uppföljningen består vanligen av en träff med föräldrarna. Barnen kan också vara med, om föräldrarna ber om det, och ytterligare träffar kan ordnas efter behov.

Före uppföljningsträffen är det bra att påminna föräldrarna om den kommande träffen och dess syfte. Vid behov kan den yrkesutbildade och föräldrarna tillsammans planera träffens innehåll, särskilt om barnen är med på träffen. Genom uppföljningsmötet får föräldrarna åter kontakt med den yrkesutbildade, och det påminner familjen om att det finns hjälp att få. Den yrkesutbildade strävar efter att värna om familjens egna styrkor och sätt att klara sig genom att stärka familjemedlemmarnas aktörskap och aktiva användning av sina resurser.

Forskning kring kortvariga interventioner visar att uppföljningsträffar som ordnas tidvis har visat sig ha central betydelse när det gäller att upprätthålla de resultat som uppnåtts (Frank m.fl. 1990). Den yrkesutbildade kan erinra sig arbetets inledande skede och arbetets gång tillsammans med föräldrarna. Den yrkesutbildade bedömer behovet att repetera edukativa inslag t.ex. om förmågan att klara sig och om depression.

På uppföljningsträffen är det bra att tillsammans samtala om den gemensamma uppfattningens betydelse i nuläget. Om det är fråga om en sjukdom kan man samtala om huruvida de ökade kunskaperna påverkat den övergripande förståelsen av familjens situation. Det är också bra att samtala om huruvida detta syns i familjens vardag. Samtidigt diskuteras huruvida familjen haft nytta av deltagandet i arbetet. Om svaret är jakande, kan den yrkesutbildade fråga hur detta syns i familjens vardag. Det är också viktigt att reflektera över huruvida deltagandet varit till skada för någon eller på något sätt. Om detta är fallet, finns det anledning att ta upp saken för ingående behandling och söka efter lösningar på situationen.

Kunskapsinslag presenteras efter familjens aktuella behov. Ibland kan det vara nödvändigt att repetera väsentliga kunskapsbaserade ämnen som anknyter till familjens situation. Om föräldrarna är bekymrade till exempel över barnens välbefinnande kan den yrkesutbildade och föräldrarna samtala om faktorer som skyddar barnets utveckling och olika sätt att ta hänsyn till dem i vardagen. Ibland kan föräldrar vara oroade över barnets utveckling och beteende i det aktuella ögonblicket, och de vill veta om barnets utveckling motsvarar barnets åldersnivå. Om barnet visar oroväckande tecken på att en mår dåligt, diskuteras dessa tecken och var det finns hjälp att få, om det behövs.

Erfarenheten har visat att föräldrar förhåller sig till uppföljningsträffar på varierande sätt. En del föräldrar kommer gärna till träffen, medan andra föräldrar tvekar. Det kan finnas många orsaker till tvekan. Inställningen kan bero till exempel på missnöje med själva arbetet eller på ett ökat stödbehov. En del familjer vill inte ta upp smärtsamma ämnen på nytt. Ibland upplever familjerna att träffen inte längre behövs.

Avslutningsvis är det bra att åter ta upp arbetets utgångspunkter och dess förebyggande syfte. Undersökningar visar att problem i familjen kan försämra barnens mående. Å andra sidan är det känt att en stor del av familjerna klarar sina problem, särskilt när de söker hjälp. Den yrkesutbildade tackar föräldrarna för att de tog sig an denna viktiga uppgift. Arbetets långsiktiga effekter kommer att framträda under de kommande åren. Den yrkesutbildade påminner familjen om att det är bra att betrakta arbetet som startpunkten för en process som stärker och säkerställer familjens förmåga att klara sig.

Även små gärningar i vardagen har betydelse för barnets förmåga att klara sig.