



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykoterapeutprogrammet

Parentes eller paradigmskifte?

**En intervjustudie om par- och familjeterapeuters upplevelser av psykoterapi
online under pågående covid-19-pandemi**

Kristina Nordgren & Maria Rosenqvist

Psykoterapeutexamensuppsats

Handledare: Per Johnsson

Examinator: Håkan Johansson

Abstract

This study aims to increase understanding of how couple and family therapy are affected by being carried out online, and to explore couple and family therapists' experiences of online therapy. Semi-structured interviews were conducted with eight accredited couple and family therapists with experience of practicing therapy online. The data was subjected to thematic analysis, and nine themes were identified. A key finding is that communication was affected by the limited non-verbal communication in online therapy. The relationship and balance of responsibilities between the therapist and the couple or family were also found to differ in online therapy, tending to be more symmetrical. In addition, a new type of direct feedback process was found to occur in online therapy. The study indicates that strong alliances can be formed online and that it is feasible to work with emotion regulation, mentalization and intersubjectivity, though a more deliberate approach is required. However, the therapists reported hesitation and caution about carrying out creative family therapeutic interventions online, and a greater reliance on conversation-based approaches. This points to the risk of children being excluded from online family therapy. The study also shows that experience of conducting online therapy can give the therapist increased confidence and a broader repertoire of skills online. The implications for practice and further research are discussed; online therapy is a relatively unexplored field, and the study indicates a clear need for continued research to increase knowledge and understanding.

Keywords: couple and family therapy online, online therapy, systemic therapy, couples and family therapist,

Sammanfattning

Syftet med studien var att nå en ökad förståelse för hur par- och familjeterapin påverkas av att bedrivs online samt att undersöka par- och familjeterapeuters upplevelser av onlineterapi. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med åtta legitimerade par- och familjeterapeuter som i sin verksamhet har erfarenhet av par- och/eller familjeterapi online. Materialet analyserades med tematisk analys och nio temata identifierades. Till studiens huvudsakliga slutsatser hör att kommunikationen förändras online då den icke-verbala kommunikation begränsas. Relationen och ansvarsfördelningen mellan terapeut och par/familj verkar också förändras på så sätt att de jämnas ut till att bli mer symmetriska online. Vidare visar studien att det tycks uppstå en ny typ av direkt feedbackprocess online. Studien belyser att det är möjligt att bygga en stark allians online. Resultaten pekar på att det är möjligt att arbeta med känsloreglering, mentalisering och intersubjektivitet online, men det kräver ett mer medvetet förhållningssätt. Studien visar att samtal upplevs som den enklaste terapeutiska interventionen att genomföra online och indikerar på en tvekan och försiktighet när det gäller att genomföra kreativa familjeterapeutiska interventioner online. Det finns därför en tydlig farhåga att barn ska bli exkluderade från familjeterapi online. Slutligen verkar det i studien som att ökad erfarenhet av att bedriva onlineterapi breddar repertoaren hos terapeuten och minskar osäkerheten vid onlineterapi. Resultaten diskuteras i förhållande till dess implikationer för praktik och vidare forskning och det kan konstateras att det finns en kunskapsbrist och omfattande behov av fortsatt forskning.

Nyckelord: Par- och familjeterapi online, onlineterapi, systemisk psykoterapi online, psykoterapi online.

Tack!

Tack till alla de deltagare som tagit sig tiden att ställa upp och dela med sig av sina erfarenheter. Ett stort tack till vår handledare Per Johnsson för all hjälp och uppmuntran under arbetets gång.

Innehållsförteckning

Teori.....	1
Verksamma komponenter i familjeterapi.....	1
Psykoterapi online - kunskapsöversikt.....	2
Par- och familjeterapi online - kunskapsöversikt.....	3
Strategier och förhållningssätt till par- och familjeterapi online.....	4
Par- och familjeterapeutiska interventioner.....	6
Kommunikation.....	6
Allians och samgående.....	8
Makt.....	10
Intersubjektivitet.....	12
Mentalisering.....	14
Affektreglering.....	15
Syfte.....	16
Metod.....	16
Teori.....	16
Författarnas förståelse.....	18
Urval och beskrivning av deltagare.....	18
Intervjuprocedur.....	19
Analysprocess.....	20
Resultat.....	21
Kommunikation.....	21
Interventioner.....	23
Barnen i familjeterapi online.....	25
Allians.....	27
Kontroll och ansvar.....	29
Det terapeutiska rummet.....	30
Mötet.....	34
Läsa av känslor.....	36
Hantera känslor.....	38
Resultatdiskussion.....	40
Kommunikation.....	40

Allians online.....	41
Den terapeutiska rollen i cyberrymden.....	42
Att mötas online.....	44
Barnens plats i familjeterapi online.....	45
Metoddiskussion.....	46
Metodval.....	46
Studiens tillförlitlighet.....	48
Etiska överväganden.....	49
Slutsatser.....	50
Implikationer för praktik och framtida forskning.....	51
Referenslista.....	53
Bilaga 1.....	58
Bilaga 2.....	59
Bilaga 3.....	60

Teori

Verksamma komponenter i familjeterapi

Familjeterapi har en stor bredd och det finns många inriktningar med olika teoretisk bas. Det som förenar familjeterapifältet är bärande idéer om att individer på olika sätt är en del av sina sammanhang och att problem inte kan reduceras till att handla om individer utan är något som även kan uppstå eller försvåras i relation till andra. Lösningar i familjeterapi är inriktade på systemets sätt att fungera (Johnsen & Torsteinsson, 2015).

Den tidiga familjeterapins olika inriktningarna förstärkte sina olikheter. Tendensen nu är i högre grad att utgå från gemensamma och väletablerade strategier i de familjeterapeutiskt baserade interventionerna. Dessa utformas sedan för att passa i det kliniska sammanhanget och den specifika målgruppen. Dagens metoder inom familjeterapin har många gemensamma grunddrag, samtidigt som spännvidden är stor i interventioner och fokus (Lebow, 2005).

Sprenkle et al. (2009) menar att det finns fyra specifika faktorer som är unika och gemensamma för par- och familjeterapi, varav den terapeutiska alliansen lyfts fram som den viktigaste förutsättningen för att terapi ska vara verksam:

- Att omformulera svårigheter i relationella termer
- Att störa de dysfunktionella mönstren som skapats.
- Att utvidga systemet till att inkludera alla familjemedlemmar
- Att utvidga den terapeutiska alliansen

Ett exempel på nutida forskning kring de mest verksamma teknikerna och interventionerna i manualbaserade familjeterapeutiska metoder kan ses hos Hogue et al. (2019). De har funnit fyra gemensamma komponenter som delar mycket av de väsentliga dragen i Minuchins strukturella familjeterapi:

- Förändring i interaktionen
- Relationell omformulering
- Klientens engagemang
- Betoning på det relationella sammanhanget

Familjeterapifältet har därigenom fått ny kunskap som kan appliceras på ett mer generellt plan. Det går att utvinna de verksamma komponenterna från manualbaserade terapier, utveckla användandet av de centrala och avgörande interventionerna och teknikerna, integrera dem i klinisk praktik och därmed kunna erbjuda mer effektiv och skräddarsydd

terapi utan att en hel modell måste implementeras (Hogue et al., 2019). Liknande slutsatser har dragits i forskning kring parterapi. Det finns fem gemensamma principer som förenar de olika evidensstödda parterapimodellerna:

- Förändra parets syn på problemet i mer dyadisk riktning
- Dämpa emotionsstyrt, undvikande beteende
- Avtäckta emotionsstyrt, undvikande beteende
- Skapa konstruktiva kommunikationsmönster
- Lyfta fram styrkor och stärka framgång

Genom att klargöra dem, förtydligas de verksamma komponenterna för terapi. Val av interventioner utgår både från kunskap om de generellt mest verksamma delarna i terapi och en bedömning av parets behov (Benson et al., 2012). Davis et al. (2012) beskriver att terapeutfaktorer är viktiga komponenter i en parterapi, utöver generella faktorer såsom vänlighet, öppenhet, flexibilitet inför olika behov, handlar det i parterapi exempelvis om att vara tillräckligt aktiv för att kunna avbryta destruktiv kommunikation hos paret, samtidigt inte så aktiv att paret inte kan vara utan terapeuten för att kommunicera. Medvetenhet om och förståelse för parets kultur och livsåskådning har visat sig vara viktig. De belyser även att terapeuter ofta missbedömer hur klienter uppfattar terapi och pekar på betydelsen av att systematiskt efterfråga feedback och utifrån det justera arbetet.

Psykoterapi online - kunskapsöversikt

Psykoterapi online har bedrivits sedan många år, särskilt inom KBT och framför allt inom individualterapi. Perle et al. (2013) genomförde en större undersökning i USA kring inställning till psykoterapi online. En faktor som belystes var inriktning hos terapeuten, resultaten visade att terapeuter inom KBT-fältet samt systemiskt orienterade terapeuter i högre grad verkade anamma onlineterapi än psykodynamiska/analytiska och existentiellt orienterade terapeuter. En möjlig förklaring kunde handla om synen på förändringsmekanismer inom respektive terapiform. Det starkaste vetenskapliga stödet för onlineterapi finns inom KBT och självhjälpsprogram vid milda eller medelsvåra besvär (Fairburn & Patel, 2017). I Sverige har det sedan millennieskiftet i allt större utsträckning erbjudits internetbaserad KBT för individer och arbetats mycket med kvalitetssäkring och evidens för att stödja den terapiformen (Sveriges Kommuner och Regioner, 2013; Lindefors et al., 2017). Varken i Sverige eller internationellt har internetbaserad par- och familjeterapi genomgått motsvarande utveckling och systemiskt baserad par- och familjeterapi har inte varken tagit samma utrymme eller fått

samma uppmärksamhet som internetbaserad KBT för par (Hertlein et al., 2014). Sahebi (2020) lyfter fram att en anledning till fördröjningen inom familjeterapin till att arbeta online har att göra med att många modeller och metoder använder sig mycket av rumslighet och fysiska positioneringar, samt lägger stor vikt vid känslomässig intoning och upplevelser i terapin. När det gäller par och familjer fanns det fram till pandemin framför allt studier gjorda på manualbaserade behandlingsprogram (Cicilia et al., 2014; Roddy et al., 2017).

Internationellt finns det många studier som stödjer internetbaserad psykoterapi utifrån att det blivit praktiskt användbart, kostnadseffektivt och ett tryggt alternativ till att träffas (Wrape & McGinn, 2019). Det finns redan en del kunskap kring vad som är viktigt att tänka på kring psykoterapi online, kunskap som kan vara applicerbar inom par- och familjeterapin (Doss et al., 2017). Studier visar på att onlineterapi kan ge lika bra resultat som när terapi erbjuds i det fysiska rummet, även i de fall där alliansen var något sämre jämförelsevis (Norwood et al., 2018). Det finns samtidigt studier som indikerar att en stark allians kan skapas online (Berger, 2017). Békés & Aafjes van Doorn (2020), visar i en studie att oavsett inriktning verkar de nya erfarenheterna av onlineterapi i samband med Covid-19 ha skapat en mer positiv inställning till att bedriva terapi online. De resonerar kring möjligheten att det kan skapa en bestående förändring i den terapeutiska praktiken även efter Covid-19, om terapeuter genom mer erfarenhet, kollegialt stöd och handledning blir mer bekväma med onlineformatet.

Par- och familjeterapi online - kunskapsöversikt

Före 2020 finns inte mycket forskning som fokuserar enbart på systemisk par- och familjeterapi online. I och med Covid-19 pandemin tvingas par- och familjeterapeuter att gå över till psykoterapi online utan egen motivation och utan förberedelse i form av utbildning eller metodutveckling. Det pågår just nu omfattande forskning inom fältet och det publiceras ny kvalitativ forskning, små studier, oftast baserade på intervjuer och oftast är det terapeutiska perspektiv som utforskas. Enstaka studier på par och familjer har gjorts och resultaten visar att par och familjer generellt är positiva inför och nöjda efter att de deltagit i onlineterapi (Kysely et al., 2020). Det saknas dock i hög grad både kvalitativ och kvantitativ forskning både vad gäller terapeutperspektiv och klientperspektiv. Den faktiska kunskapsnivån kring hur systemisk onlineterapi fungerar är därför låg (Borsca et al., 2020). En metanarrativ studie från 2021 över par- och familjeterapeutiska interventioner online visar att ett flertal olika varianter av psykoedukation, manualbaserade behandlingsprogram och terapi för par och familjer är både genomförbart och effektivt, det har hög grad av nöjdhet hos brukare samt likartade

resultat som terapi i det direkta mötet. I studien lyfts behovet av att framtida forskning går in i detaljerna kring vad som skiljer psykoterapeutiska interventioner online och den terapi som ges i rummet, hur par och familjer i kris eller omfattande svårigheter kan tillgodogöra sig onlineterapi samt hur situationen påverkar de som är utestängda från digital teknik. Tidigare forskning på online-interventioner har främst studerat insatser för en identifierad patient och en förälder, studien lyfter fram behovet av forskning på hela familjesystem och på syskon. De efterlyser även forskning med en större mångfald av familjer (Helps & Le Coyte Grinney, 2021).

Tidigare studier visar genomgående att par- och familjeterapi online gör psykoterapi tillgängligare för fler grupper och möjliggör ett upprätthållande av den terapeutiska kontakten även under svårare förhållanden (Borsca et al., 2020; Doss et al., 2017). Forskning har visat att det krävs en teknisk kompetens och en satsning på teknologi som fungerar för att på ett tillfredsställande sätt kunna genomföra psykoterapi online (Borsca & Pomini, 2017; Doss et al., 2017). Det behövs en utveckling av familjeterapeutiska metoder online och det finns en oro kring att effektiviteten i familjeterapi minskar om vi fortsätter att göra sk TAU, treatment as usual, som inte är anpassad utifrån den nya kontexten online (Doss et al., 2017).

Cronin et al. (2021), ser övergången till onlineterapi som ett avgörande skifte, som ger ökade möjligheter att få nya perspektiv och vidga vårt kunskapsfält. Istället för att alltför snabbt söka lösningar, uppmanar de i sin studie till att stanna kvar i det obekväma läget lite längre, reflektera och ställa fler frågor, för att skapa ett utrymme för de nya berättelser som skapas.

Strategier och förhållningssätt till par- och familjeterapi online

Systemiskt orienterade terapeuter efterfrågar kontinuerlig utbildning och träning, t ex handledning med fokus på onlineterapi. Det efterfrågas systematisk och gemensam metodutveckling inom onlineterapi eftersom det säkerställer kvaliteten i terapierna, utvecklar terapeuter och därmed ger bättre, effektivare terapi till paren och familjerna (Borsca et al., 2020). Det stämmer väl överens med det American Association for Marriage and Family Therapy [AAMFT], konstaterar i en rapport 2017 gällande utvecklingen av par- och familjeterapi online. Där är rekommendationen att utveckla strategier och metoder för par- och familjeterapeuter som vill arbeta online, eftersom det nu saknas.

Flertalet studier visar att systemiskt orienterade terapeuter upptäckt att det nya sammanhanget online kräver tydligare ramar och kontrakt samt ett samförstånd med familjen

om hur de ska hantera eventuella tekniska problem. En liten studie i England bland systemiskt orienterade terapeuter visade att ju mer erfarenhet terapeuten har av onlineterapi, ju tryggare känner sig terapeuter i det mediet och att ökad teknisk och metodologisk kompetens korrelerar med en mer positiv attityd till onlineterapi. För en del terapeuter innebar det nya mediet en ökad försiktighet i arbetssätt, medan en del beskrev sig bli mer direkta i sitt sätt att jobba online jämfört med i rummet (Cronin et al., 2021). Borsca et al. (2020) sammanfattar att det generellt går att dra slutsatsen att utmaningen med att bedriva familjeterapi ökar då det innebär mer komplex kommunikation ju fler familjemedlemmar som ingår i mötet. I studien tydliggörs att onlineterapi är en ny kontext och att möta familjer online inte är något självklart, utan kräver kunskap och erfarenhet.

Vermeire och Van den Berge (2021) beskriver sina erfarenheter av att arbeta med narrativa metoder i onlinefamiljeterapi. När de p.g.a covid-19 pandemin inte hade något annat val än att erbjuda onlineterapi bestämde de sig för att förutsättningslöst engagera sig i ett utforskande av metoder för ett samskapande med familjerna. De hade som mål att terapin skulle engagera hela familjen, med interaktiva lekar, narrativa metoder och share-screen-aktiviteter som att rita eller skapa ihop online. De riktar sig särskilt till barnen för att visa att deras röst är viktig.

Terapeuten behöver i förväg sätta ord på hur de starka känslor som kan uppkomma i ett samtal ska hanteras tillsammans i onlineterapin (Cronin et al., 2021; Thompson-de Benoit & Kramer, 2020). Terapeuterna lade mer vikt vid inledning och avslutning på samtalen då detta främjade alliansen och de upplevde det som väsentligt att aktivt bjuda in till feedback kring process, innehåll och den terapeutiska relationen i varje samtal, för att kontinuerligt säkerställa ett samförstånd (Cronin et al., 2021).

McKenny et al. (2021) lyfter fram att många systemiska terapeuter kastats in i en förändring som de inte förberetts på, men ändå anpassat sig till med flexibilitet och kreativitet. De lyfter att det sannolikt kommer ske en utveckling av familjeterapeutiska metoder och tekniker online, helt i linje med familjeterapins tidigare villighet att ta in ny teknik såsom videokamera och envägsspegel. Sherbersky och Ziminski (2021) konstaterar att det vid onlineterapi finns ett stort behov av att utveckla terapeutisk kompetens avseende uppmärksamhet och intoning på familjens och parens känslomässiga interaktion och gensvar.

Par- och familjeterapeutiska interventioner

Interventionerna i familjeterapi är ofta interaktiva till sin karaktär utifrån att både problem och lösningar ses i ett relationellt perspektiv. Typiska familjeterapeutiska interventioner är t ex sammanhangsmarkeringar, genogram, skulpturer, rollspel, enactments och skapande av nya narrativ. Att uppleva hur relationen här och nu påverkas är det centrala i terapi, oavsett familjeterapeutisk inriktning. Interventionerna initieras av terapeuten, är oftast upplevelsebaserade och integrerar både känsla och handling, så att förändringen upplevs tillsammans i stunden. Att utforska barnens värld av lekar och intressen är en viktig del i familjeterapi. Det har länge varit ett självklart ideal att barn ska delta i familjeterapi samtidigt som det inte alltid har funnits en genomtänkt anpassning till barns förmågor och utvecklingsnivå (Johnsen & Torsteinson, 2015). Ett flertal metoder där barn är i fokus har utvecklats inom familjeterapi, en del metoder vars interventioner anpassas utifrån barnets lekvärld, såsom BOF, barnorienterad familjeterapi, samt metoder som sätter samspelet med barnet i fokus, såsom Marte Meo (Lundsbye et al., 2010).

I ny forskning som kommit i och med Covid-19 av McKenny et al. (2021) framkommer farhågor och negativa kommentarer från par- och familjeterapeuter angående möjligheterna att arbeta med klassiska familjeterapeutiska interventioner online som t ex skulptur och enactments. I studien förs resonemang kring om detta skulle kunna handla om brist på träning, anpassning till det nya mediet eller att terapeuterna inte upplever sig ha tillräckligt utvecklad teknisk kunskap eller tekniska hjälpmedel. I samma studie framkom det att familjeterapeuter inte hade samma svårigheter med narrativa metoder, t ex externalisering. De föreslår fortsatt forskning på det, eftersom resultaten i deras studie visar att terapeuter inte ser samma svårigheter gällande alla typer av familjeterapeutiska interventioner. Dessutom fick de fram intervju svar som tyder på att terapeuter är oroliga att onlineterapi är lämpligare för tekniker som befrämjar det som inom familjeterapi kallas för första ordningens förändring och mer handlar om beteendeförändringar än nya upplevelser och insikter.

Kommunikation

En av de grundläggande teoribildningarna inom familjeterapi handlar om kommunikation, där Watzlawick et al. (1967) arbetade fram fem axiom som utgör en bas för att förstå kommunikation och social interaktion:

- Man kan inte icke-kommunicera. För att förstå vad kommunikation innebär behöver flera områden innefattas, såsom verbal och icke-verbal kommunikation samt den kontext som kommunikationen sker i.
- All kommunikation har en innehållsaspekt och en relationsaspekt och relationsaspekten avgör hur vi förstår innehållet och blir därmed en metakommunikation. Exempelvis om en terapeut säger något till en familjemedlem får det en annan innebörd än om en annan familjemedlem säger det.
- Interpunktion. Var och en av oss skapar vår egen bild av det vi erfar och upplever och vi ser olika på det som sker mellan oss beroende på vår egen förståelse, detta sker i en cirkulär process och det finns inte något enkelt orsak-verkan-förhållande.
- Vi kommunicerar både digitalt och analogt. Den digitala kommunikationen är de benämningar vi gör, den analoga kommunikationen är i förenklad mening all icke-verbal kommunikation, dvs, den digitala kommunikationen är en verbal översättning av bilder, upplevelser och intryck.
- Alla utväxlingar av kommunikation är antingen symmetriska eller komplementära. Om en relation baseras på likhet antas kommunikationen vara symmetrisk och karaktäriseras av att minimera skillnader. Bygger relationen på olikhet är kommunikationen komplementär och maximerar skillnaderna.

Axiomen är tänkta att beskriva skeenden utan att värdera dem, de beskrivs som heterogena, då de hämtats från en stor variation av observationer av kommunikation som hålls samman av dess *pragmatiska* betydelse mellan människor. Axiomen skulle förstås som preliminära och inte fullständiga (Watzlawick et al., 1967). De fem axiomen har fått stor genomslagskraft i familjeterapin och det finns generellt en medvetenhet kring betydelsen av de olika aspekterna på kommunikation.

Familjeterapeuter förlitar sig i hög grad på icke-verbal feedback, t ex via responser på triadiska eller cirkulära frågor, för att se om gissningar och hypoteser är på rätt spår (Palazzoli et al., 1980). De vanliga sätten att göra detta verkar fungera sämre online. McKenny et al. (2021) diskuterar i sin intervjustudie att familjeterapeuter som arbetar online inte kan se eller förstå allt som händer med familjemedlemmar. De menar att det då kan uppstå en känsla av osäkerhet i den terapeutiska situationen och en osäkerhet kring om terapeutens intention når fram till familjen eller inte.

Då kommunikationen online är begränsad till färre sinnen och terapeuter får mindre information via syn och sensoriska upplevelser, ökar behovet av att kompensera för detta. I en studie av Cronin et al. (2021) hade terapeuter noterat att de medvetet förmedlade empati, genom att visa ett vänligt ansikte för att kompensera för faktorer som t ex fördröjt ljud och brist på ögonkontakt. Terapeuten använde fler gester med armar och händer samt överdrivna ansiktsuttryck för att understryka den känsla som avsågs att förmedla. Terapeuten förkroppsligade sin respons för att nå fram till familjen.

Mårtensson Blom och Wrangsjö (2013) resonerar kring om det informationsbortfall som uppstår vid psykoterapi online behöver vara något negativt. Enskilda sinnesintryck kan var för sig vara tillräckliga för att bygga upp en helhetsbild av en person, samtidigt som en mer nyanserad bild kräver tillgång till fler sinnen. Om inte terapeuten är fysiskt närvarande minskar informationsflödet, vilket kan påverka klienter att bry sig mer om sina egna processer och mindre om terapeuten.

I flera studier återkommer vikten av hörselsinnet och det ger rösten en central plats i terapi. I Nordströms avhandling (2019) konstateras att talet förmedlar ett innehåll men att rösten samtidigt förmedlar ett icke verbalt känslomässigt innehåll som lyssnaren tolkar mycket snabbt och instinktivt och den icke verbala delen av kommunikationen är det som avgör hur budskapet tolkas.

En annan studie lyfter fram röstens betydelse för empatisk förståelse och att kommunikation enbart via rösten till och med kan förstärka den empatiska träffsäkerheten, jämfört med kommunikation via fler sinnen samtidigt. Mängden sinnesintryck att hämta information från är således inte lika viktig som i vilken utsträckning uppmärksamheten riktas till ton- och röstläget (Kraus, 2017).

Thompson-de Benoit och Kramer (2020), menar att ögonkontakten inte kan bli viktig vid onlineterapi eftersom det faktiskt inte går att se varandra i ögonen. Däremot kan rösten förmedla trygghet och vara den största tillgången vi har vid psykoterapi online när det gäller att läsa av och förstå känslor, sk intoning. De menar att det verkar kräva mer fokus av terapeuten att arbeta online och att kunna använda sina förmågor, exempelvis kan det vara tröttande att behöva förlita sig ännu mer på sin röst än vanligt.

Allians och samgående

Inom familjeterapin lades tidigt vikt vid att *samgå* med familjen. Samgående är ett begrepp från den strukturella familjeterapin som beskriver terapeutens anpassning till en

familjs struktur för att blir accepterad. Samgående kan ske utifrån tre positioner: nära position, sker framför allt genom bekräftelse, mellanposition sker genom att vara en neutral och aktiv lyssnare med uppmärksamhet på processen och en fristående position som sker genom att terapeuten intar en expertroll (Minuchin & Fishman, 1990). Samgående är en del i alliansskapande. Allians som begrepp används inom alla psykoterapiinriktningar och dess samband med utfallet av terapin har varit fokus för forskning under många år och det finns en mångfald av aspekter och mätmetoder. Bordin (1979) har lagt en bred grund för hur alliansbegreppet kan förstås. Hans begreppsdefinition har fått stor spridning över olika terapiformer och handlar om en samstämmighet mellan terapeut och klient vad gäller terapins:

- Mål
- Uppgift
- Kvaliteten i det känslomässiga bandet

Det aktiva samarbetet mellan terapeut och klient betonas, där terapeuten tillskrivs en viktig roll.

Allians i familjeterapi behöver skapas med var och en i familjen och finns på minst tre nivåer, individuellt, i subsystemen och på gruppnivå, vilket gör alliansen i familjeterapi mångfacetterad. Alliansen på de olika nivåerna uppstår cirkulärt och påverkar därtill varandra ömsesidigt. Terapeuten bygger och utvecklar alliansen kontinuerligt med familjen, alliansen är inte något stabilt utan kan skifta i styrka och balans under terapin beroende på en mängd faktorer (Pinsof & Catherall, 1986). I en studie lyfts betydelsen av hur balansen i alliansen med familjen ser ut och samspelet mellan de individuella allianserna med terapeuten. Tryggheten mellan familjemedlemmarna och deras enighet kring terapins mål lyfts också fram (Friedlander et al., 2011). Davis et al. (2012) beskriver den utvidgade alliansens betydelse i parterapi, det är inte enbart allians med var och en i paret, utan också den övergripande alliansen som terapeuten och paret har tillsammans, där parets relation kan sägas vara klienten. Allians i parterapi är komplext och det krävs att terapeuten kan balansera alliansen, något som ses som viktigare än själva styrkan i alliansen. Symonds och Horvath (2004) visar på att sambandet mellan allians och utfall i parterapi är starkast när paret upplever en samstämmighet i styrkan av alliansen till terapeuten. Att alliansen är mer komplex i parterapi kopplas här till att parets inbördes relation och lojalitet ska balanseras med alliansen till terapeuten.

Mycket av den forskning på onlineterapi som kommit senare tid fokuserar på allians eftersom allians är centralt i all terapi. Thompson-de Benoit och Kramer (2020) menar att den terapeutiska allians som går att bygga upp i rummet genom närvaro, ögonkontakt, ton, värme, intoning, kroppsspråk och synkronisering, är svårare men inte omöjlig att skapa online. Berger (2017) har sammanställt ett flertal studier som mäter alliansen vid onlinepsykoterapi som visar att klienter generellt skattar alliansen i onlineterapi som god och likvärdig med terapi i rummet. Terapeuter skattar däremot alliansen online som sämre än i rummet. Studien indikerar att mål och metod har större betydelse än det känslomässiga bandet vid internetbaserade interventioner. I en metastudie av Norwood et al. (2018) kring alliansens påverkan på terapi och resultat, framgår att allians är en nyckelfaktor till ett bra terapeutiskt resultat i terapi i rummet. Studien visade att alliansen var något sämre i onlineterapi, vilket ändå inte påverkade de terapeutiska resultaten, som var goda. Författarna till studien menar att detta motsäger tidigare väletablerade forskningsresultat kring kopplingen mellan allians och resultat. Det framkommer ingen entydig förklaring, de resonerar kring olika tänkbara variabler. En tolkning är att klienten får en annan typ av självständighet och en ökad jämställdhet i relation till terapeuten online som skulle kunna påverka utfallet. Berger (2017) lyfter fram klientfaktorer, såsom att klienterna i onlineterapi tar mer eget ansvar för terapin och att alliansens kvalitet då inte blir lika avgörande. Det ska tilläggas att studierna huvudsakligen berörde vuxna och individualterapi.

En studie av terapeutiska interventioner i barnfamiljer som innefattar interaktiva dataspel har visat goda resultat vad gäller engagemang och allians (Comer et al., 2017). I en studie framkommer att de flesta par som deltog upplevde att de kunnat få en arbetsallians med terapeuten online och en del hade en upplevelse av att det fungerade bättre online (Kysely et al., 2020). Vermeire och Van den Berge (2021) resonerar kring svårigheter med att förhandla och omförhandla alliansen i familjeterapi online jämfört med i rummet då skärmen skapar en avskalad och statisk miljö. De försöker motverka det genom att involvera hela familjen som aktiva deltagare i terapin och att med olika kreativa metoder kunna skapa dynamik i terapin och etablera en feedbackkultur i sessionerna.

Makt

Makt är en faktor i den terapeutiska relationen som behöver förstås och hanteras. Hoffman (1985) menar att terapeutpositionen i den tidiga familjeterapi i alltför hög grad

präglats av makt och kontroll och förespråkar istället utifrån en andra ordningens cybernetik ett terapeutiskt förhållningssätt med utgångspunkt i bl.a. följande:

- “observerande-system-attityd,” där terapeuten och dess kontext ingår
- samarbete istället för hierarkiska strukturer
- cirkulärt utredande av problemet
- ett icke dömande och icke-nedsättande synsätt.

Systemiskt orienterade terapeuter har ofta en medvetenhet om maktbalansen i den terapeutiska relationen. I allmänhet har terapeuten större makt och tillgång till fler val inom den terapeutiska domänen än vad klienten har och behöver därför ta ett större ansvar för att möjliggöra att klienten kan prata utifrån sin livsvärld även där det potentiellt utmanar terapeutens värld (Jones & Asen, 2000).

Psykoterapin som fält har generellt utvecklat en ökad medvetenhet om terapeutens maktposition och kunskapen om hur en god allians påverkar terapi har integrerats. Dennhag (2017) menar att en god allians kan hjälpa till att skapa maktutjämning och lyfter fram en medveten närvaro som avgörande för att vara empatisk och kunna skapa en god allians. Utifrån ett maktperspektiv behöver terapeuten i mötet med klienten vara öppen och samtidigt kunna lyssna inåt efter de egna reflektionerna. Terapeuten behöver vara fullt ut accepterande och närvarande. För att det ska bli till en delad upplevelse behöver terapeuten förstå och känna empati för klienten och klienten behöver kunna ta emot terapeutens empati. Utifrån maktaspekten av relationen blir klientens upplevelse och mottagande av terapeutens empati avgörande för delandet av känslan. Terapeuten har ett ansvar för att uppmärksamma alliansbrott och ta ansvar för sin del i att reparera alliansen. Även validering kan stärka alliansen och göra relationen mer jämlik. Terapeuten behöver vara uppmärksam på det som kan upplevas invaliderande för klienten då det ökar maktskillnader.

Det finns många outtalade faktorer som påverkar maktbalansen, där terapeutens medvetna handlingar har betydelse för maktutjämning eller förstärkning av maktasymmetri. Det kan handla om centrala aspekter av den ickeverbala kommunikationen, såsom kroppsspråk, tonfall, ansiktsuttryck där det går att träna på att tydligt signalera tillgänglighet och intresse. Olika attribut kan signalera tillhörighet som påverkar maktbalansen, såsom religiösa, politiska symboler och klassmarkörer, där terapeuten har ett ansvar att inte stå i vägen som person. Hur våra terapirum är utformade ger uttryck för något som kan inkludera eller exkludera personer, förstärka eller jämna ut makt (Dennhag, 2017).

Maktstrukturen i terapisaamtal förändras vid psykoterapi online. Mårtensson Blom och Wrangsjö (2013) resonerar kring om det kan vara så att klienten kan uppleva sig ha mer kontroll över situationen då det inte går att se varandra till fullo. Detta kan leda till ett friare förhållningssätt till terapeuten och de terapeutiska interventionerna, med färre rädslor och underlägsenhet och mer eget ansvar. Om klienten är på hemmaplan och terapeuten inte är i samma rum tycks relationen jämnas ut något. Berger (2017) synliggör i sin studie flera faktorer som kan påverka relationens styrka, förändrad maktdynamik och förlorad intoning, exempelvis fanns tankar om att onlineterapi kan öka klienternas ansvar för terapin och det terapeutiska utfallet. Cronins et al. (2021) visade att terapeuter var nyfikna på den förändrade maktdynamiken inom den terapeutiska relationen vid onlineterapi. Flera familjer gav uttryck för en ökad frihet och kontroll över den terapeutiska situationen och beskrev det som en utjämning av makten i relation till terapeuten. Det uppkom frågor kring ifall terapeutens minskade inflytande berodde på att familjen och även terapeuten var i sitt hem. Frågor om skillnader i klass och levnadsstandard blev mer uppenbara, terapeuter resonerade olika om huruvida det var viktigt att ha en neutral bakgrund eller låta delar av sitt hem synas i skärmen (Cronin et al. 2021). I en studie av pars upplevelser av onlineterapi framkommer det att paren beskrev närheten till terapeuten som mindre hotfull då den inte var lika närgången som vid ett direkt möte. En ”trevägsdynamik” beskrivs ha uppstått i kommunikationen i onlineterapi. Onlineterapi ökade benägenheten för en del par att öppna upp mer om sig själva, att avståndet som skärmen bidrog till ökade känslan av kontroll och av att vara bekväm i situationen (Kysely et al., 2020).

Intersubjektivitet

Hur ska jag kunna förmedla sinnesstämningen från ett möte, den tystnad som innehåller tangerande tankar, rytmkänslan som får mig att fokusera på de känslor som vill men inte kan formuleras, mysteriet att uppleva dessa familjemedlemmar, trots våra olikheter och upptäcka att vi är 'mera mänskliga än något annat'? Hur beskriver jag själva pjäsen, den kreativa process där jag är både publik och deltagare, terapeutisk ledare och samtidigt medlem i det terapeutiska systemet? (Minuchin, 1999, s.86)

Intersubjektivitet kan beskrivas som ögonblick av kontakt och ömsesidig upplevelse mellan människor. Det intersubjektiva fältet upplevs bl a via icke-verbal kommunikation och centrala ingredienser i den intersubjektiva processen är intoning och känsloreglering. Med

tiden har medvetenheten om mötets betydelse ökat inom hela psykoterapifältet. Det finns mycket kunskap idag som pekar på att det terapeutiska mötet är välgörande när det går att sätta ord på känslor och koppla samman detta med känsloupplevelser, att göra det uttalade uttalat i relationen med någon annan (Mårtensson Blom & Wrangsjö, 2013).

Det intersubjektiva området är en självklar del i familjeterapin, även om inte alla terapiinriktningar formulerar det i dessa termer. Det mest centrala i det familjeterapeutiska arbetet kretsar kring att utveckla det intersubjektiva området mellan familjemedlemmarna såsom konflikthantering, reglering av närhet och distans samt att hitta en bekräftande kommunikation istället för en diskvalificerande. I familjeterapi är relationerna mellan familjemedlemmarna det mest avgörande, terapeutens relation till familjen är viktig, men inte lika central som i andra terapiformer. Terapeutens närvaro i terapirummet behövs för att skapa hopp om förändring och stödja utvecklandet av äkta möten som berör och förändrar (Mårtensson Blom & Wrangsjö). I EFT, emotionellt fokuserad parterapi, är delade upplevelser en viktig förändringskomponent (Johnson, 2020). Även i de samspels- och anknytningsbaserade terapiformer som används inom och familjeterapin idag, som t ex Marte Meo är den delade upplevelsen central (Hedenbro & Wirtberg, 2012). Andersson och Goolishian (1992) beskriver intersubjektivitet som *“ett skeende där två eller fler är överens om att de upplever samma händelse på samma sätt”* (s. 54), ett skört samförstånd som alltid kan omprövas.

Terapeutens närvaro är enligt Mårtensson Blom & Wrangsjö (2013) viktig för att terapin ska kunna kännas och upplevas ihop. Då terapin bedrivs online verkar det, enligt dem, vara möjligt att bygga upp en intersubjektiv relation och att en terapeutisk process kan utvecklas trots att man inte möts i rummet. Det handlar om vår perception via våra sinnen och att grunden för inlevelse med en annan persons situation är baserad på aktivering av spegelneuron. Ytterligare ett perspektiv som lyfts fram är om ett intersubjektivt fält handlar om de inre arbetsmodeller som sätts igång i mötet med andra - även då mötet sker över skärm.

Enligt Cronin et al. (2021) kan terapeuter känna sig distanserade från familjerna i onlineterapi. Första samtalet kan upplevas som en kamp för att få kontakt med familjen. Detta kopplar terapeuterna till en saknad av icke-verbala signaler, som gjorde det svårare för terapeuterna och familjen att tona in på varandra. McKenny et al. (2021) belyser svårigheter med turtagningen och samtalsflödet i onlineterapi kopplad till den tekniska fördröjningen som gör samtalet mindre dialogiskt.

Mentalisering

Mentalisering definieras av Fonagy och medarbetare som *“holding mind in mind”* och innebär enligt dem *”att försöka förstå sig själv och andra utifrån mentala tillstånd som känslor, tankar och önskningar”* (Allen et al., 2008, citerat i Havnesköld & Elmquist, 2020, s. 197). Johnson (2019), beskriver att trygg anknytning kan kopplas samman med de funktioner hos människor som borgar för god psykisk hälsa. Bl. a gör trygg anknytning att vi lättare kan reglera och hantera svåra känslor. Reglering av affekter innebär att kunna känna, identifiera, sätta ord på och visa känslor (Mårtenson Blom & Wrangsjö, 2013). Att mentalisera innebär att kunna göra detta själv och att även kunna förstå och processa andras känslor. Hedenbro och Wirtberg (2012), beskriver att barnet utvecklar dessa förmågor i det tidiga samspelet med sina anknytningspersoner genom att de får hjälp att tolka sina sinnesintryck och skapa mening i sin värld då den samskapas med andra.

Att arbeta med mentaliseringsförmågan är en del av målsättningen i många terapiformer, även familjeterapi. Exempelvis finns det inom den systemiska skolan tre grundläggande förhållningssätt hos terapeuten: hypotesbildning, cirkularitet och neutralitet/nyfikenhet (Cecchin, 1987). Att ha förmåga att mentalisera är grundläggande för att kunna bilda hypoteser kring familjens fungerande. De cirkulära frågorna fungerar engagerande och skapar en inkluderande reflektion för familjemedlemmarna. Målet med frågorna är att reflektera ihop, få fler perspektiv och att öka familjemedlemmarnas förståelse för sig själv och varandra (Johnsen & Torsteinsson, 2015).

Att utveckla mentaliseringsförmåga är centralt för att vara i relation med andra och en trygg terapeutisk relation kan skapa förutsättningar för utvecklandet av den förmågan. Den reflekterande förmågan som mentaliseringen innebär, är en viktig förmåga hos terapeuter och utgör en förutsättning för att utföra ett terapeutiskt arbete. Thompson-De Benoit & Kramer (2020) menar att det kan kräva mer självmedvetenhet och fokus av terapeuten online än vid vanlig terapi. De beskriver att onlineterapi ökar behovet av att vara intonad på sina känslor, den egna energinivån, behovet av paus och att samla tankarna. De menar att det inte är konstigt att familjeterapeuter tidigare varit motvilliga till att bedriva terapi online eftersom det funnits en rädsla för att känslor och affekter inte skulle kunna förstås och upplevas på samma sätt som vid terapi i rummet. Kysely et al. (2020) anser att det här varit en rimlig farhåga tidigare men att det nu finns forskning som visar att emotioner kan “gå igenom rutan” och smitta oss även via skärm. Thompson-de Benoit & Kramer (2020) anser att det trots att viss

information går förlorad över skärm, numera finns erfarenhet och kunskap av att det går att uppleva och få tillgång till känslor på en djupare nivå online.

Affektreglering

Familjeterapin har kritiserats både för att tappa bort individen och negligera känslors betydelse. Bortsett från Virginia Satirs fokus på känslomässig kommunikation har familjeterapin historiskt inte ägnat känslor särskilt stor uppmärksamhet. Salvador Minuchin har på senare år tillerkänt värdet av att aktivt arbeta med känslomässiga upplevelser och har uttryckt följande vid en muntlig presentation: “*ignoring emotion was the greatest mistake we made in family therapy*” (Networkers Symposium, Washington, 2017, citerat i Johnson, 2019, s. 183). I takt med att forskning kring affekter utvecklades, integrerade fler terapimodeller dess teorier (Bergsten et al. 2015). Familjeterapin har påverkats av denna utveckling. Exempelvis har emotionellt fokuserad par- och familjeterapi utvecklats genom integrering av systemisk terapi (förändring av relationsmönster) och existentiell terapi (förändring av den inre upplevelsen) med anknytningsteoretiskt perspektiv på relationer med tekniker och metoder som fokuserar på känslor och upplevelser, där skapandet av nya känslomässiga erfarenheter ses som den främsta vägen till förändring (Johnson, 2020).

Reglering av känslor kan förstås som en komplex cirkulär process som handlar om både intrapsykiska och interpersonella delar, där känslor och tankar inom och mellan personer påverkar varannat. I samspelet reglerar vi våra känslor delvis genom hur vi reglerar andras känslor, vilket bygger på vår förmåga att bedöma troliga reaktioner från andra. Denna process kan dessutom försvåras av inkongruenta uttryck (Mårtensson Blom & Wrangsjö, 2013).

Den terapeutiska relationen och den känslomässiga intoningen är central för att kunna arbeta med känslor online, likväl som terapeutens närvaro och öppenhet för den pågående processen. Om det uppstår starka känslomässiga reaktioner i en onlineterapi, där terapeuten har lägre kontroll och genom sin fysiska närvaro inte kan bidra till känsloreglering, menar Thompson-de Benoit och Kramer (2020) att det uppstår ett dilemma. Genom att föreslå copingstrategier som ska lugna ner situationen kan risken samtidigt bli att terapeuten inte bekräftar den djupare känslomässiga sårbarheten och därmed underminerar delar av den terapeutiska processen. Skärmen medför vissa begränsningar för terapeuten, samtidigt är det möjligt att använda vissa av de interventioner som används i rummet för att återkalla uppmärksamheten till terapeuten. De förmedlar att det är fullt möjligt att möta klienterna på en djupare interpersonell nivå och därmed öppna ett utrymme för att dela upplevelser via

skärm, via exempelvis empatiska reflektioner och bekräftelse av känslor (Thompson-de Benoit & Kramer, 2020).

Syfte

Covid -19 pandemin har utmanat par- och familjeterapeuter att hitta nya vägar för att kunna bedriva sitt arbete och då har onlineterapi alltmer blivit ett alternativ till de fysiska mötena. Det finns ingen omfattande forskning på hur onlineterapi upplevs av par- och familjeterapeuter och hur det påverkar det terapeutiska arbetet. Syftet med studien är att nå en ökad förståelse för hur par- och familjeterapin påverkas av att bedrivs online samt undersöka par- och familjeterapeuters upplevelser av onlineterapi. Metoden är att intervjua legitimerade par- och familjeterapeuter som har erfarenhet av att bedriva psykoterapi online och ta del av deras upplevelser av övergången och anpassningen, samt deras erfarenheter och lärdomar av onlineterapi.

Metod

Teori

Utifrån studiens syfte att nå en ökad förståelse för hur par- och familjeterapin påverkas av att bedrivs online, valde författarna att genomföra en kvalitativ intervjustudie. Kvalitativ forskning lämpar sig för att studera mänskliga erfarenheter och fokuserar på att beskriva, förstå och klargöra upplevelser och bygger på ett insamlade av rika och fylliga berättelser (Polkinghorne, 2005). Kvalitativa ansatser har en stor bredd och komplexitet. Författarna har som analysmetod valt tematisk analys, en metod som används för att identifiera, analysera och beskriva mönster i inhämtad data. Braun och Clarke (2006) beskriver att tematisk analys är en kvalitativ metod som är teoretiskt och epistemologiskt obunden, vilket ger ett användbart och flexibelt verktyg som har potentialen att förse forskaren med en detaljerad och samtidigt komplex redogörelse av uppgifter. De menar att forskaren har en aktiv roll i att identifiera mönster och välja ut de teman som sedan presenteras, samt ett ansvar för att identifiera och känna igen sina egna val och beslut i forskningsprocessen som just val och beslut.

Till datainsamlingen valdes semistrukturerade intervjuer, vilket passar när forskaren vill söka förstå upplevelser och erfarenheter. Semistrukturerade intervjuer utgår från frågeområden istället för detaljerade frågor. Samtalet kan föras mer naturligt och intervjupersonen kan i viss mån påverka i vilken ordning saker kommer upp. Intervjuformen

lägger tonvikten på deltagarnas upplevelser och uppfattningar (Kvale & Brinkmann, 2014). Författarna eftersträvade att hålla sig öppna och utforskande till varje informants upplevelser och tankevärld. Det finns många faktorer som kan hindra att insamlande och tolkande av data sker på ett rättvisande sätt, faktorer som kan handla om intervjuarens känslomässiga engagemang i frågan, teoretiska föreställningar samt interaktionen med den som intervjuas. Det är viktigt att framställa deltagarnas verklighetsuppfattning så korrekt som möjligt och att på djupet utforska innebörd och betydelse för deltagarna. Detta beskrivs som särskilt viktigt om forskaren är en "insider" (Morrow, 2005).

Utifrån den översiktliga litteraturgenomgång som genomförts inför denna studie visade det sig att par- och familjeterapi online är ett relativt utforskat område. Det identifierades alltså en kunskapsbrist. För att belysa området så brett och mångsidigt som möjligt, valdes ett explorativt förhållningssätt i intervjuerna, något som passar bra när det inte finns så mycket kunskap inom ett område (Kvale & Brinkmann, 2014). Författarna valde en induktiv ansats, vilket gjorde att de identifierade temana fick utgöra grunden för hur teori sedan kopplades till valda teman (Braun & Clarke, 2006). Den teorigenomgång som gjorts före intervjuerna syftade till att undersöka det aktuella forskningsläget. För att inte vara styrda av alltför specifika föreställningar valde författarna att genomföra en mer grundlig teoretisk genomgång efter analysen av intervjuerna. Ett annat perspektiv framkommer hos Morrow (2005), som menar att eftersom forskaren alltid har någon slags uppfattning om fenomenet som undersöks kan fördomar motverkas genom att forskaren är teoretiskt väl förankrad och har en mångsidig bild av fenomenet.

Inom den konstruktivistiska epistemologin bör forskaren tillkännage och beskriva sina värderingar istället för att försöka vara neutral (Ponterotto, 2005). Konstruktivismen är subjektiv och reflexiv, vilket är användbart både i intervjusituationen och i analysen så länge det används öppet och medvetet (Morrow, 2005). Författarnas hållning kan bäst beskrivas som konstruktivistisk och interpretiv. Den konstruktivistiska positionen är en hermeneutisk hållning som innebär att meningen är dold och kommer till ytan genom djup reflektion. Reflektion kan stimuleras av den interaktiva dialog som uppstår mellan forskare och deltagare och att data samskapas genom interaktion och tolkningar (Ponterotto 2005).

Kunskapsproduktion genom samtal beskrivs av Kvale och Brinkmann (2014) som intersubjektiv och social och samskapas i intervjusituationen. Liknande tankar beskrivs av Ponterotto (2005) som menar att den konstruktivistiska hållningen medför att verkligheten är

subjektiv och påverkad av kontextuella faktorer vilket innebär att en objektiv verklighet inte går att fånga i en intervjusituation. Istället lyfts dynamiken mellan forskare och deltagare fram och beskrivs som central för att fånga den levda erfarenheten hos deltagaren. Författarna har genomfört intervjuerna med syftet att få en fördjupad förståelse av deltagarnas upplevelser och det har inte funnits några idéer om att nå en objektiv kunskap. Forskningens epistemologi kan sägas vara kongruent med hur författarna förstår familjeterapins grundläggande idéer om att det inte finns en objektiv verklighet som terapeuter kan betrakta utifrån. Vars och ens subjektiva verklighet skapar tillsammans ett multiversa i en specifik kontext där människor påverkar varandra på komplexa sätt.

Författarnas förförståelse.

Vi arbetar själva som par- och familjeterapeuter och har sedan senhösten 2020 erfart hur våra terapeutiska verksamheter och dagliga arbete har påverkats av covid-19-pandemin på ett sätt som vi inte hade föreställt oss när vi valde forskningsområde. Vi tänkte visserligen att den omställning till att arbeta mer online som utlöstes av pandemin skulle kunna innebära en stor förändring för par- och familjeterapeuter, men hade inte i den tanken fullt ut inkluderat våra egna verksamheter och oss själva. Följaktligen har även vi haft behov av nya förhållningssätt till vår terapeutiska praktik utan varken omfattande tidigare erfarenhet av psykoterapi online eller någon specifik teoretisk eller metodologisk bas att utgå från. Ett antagande vi hade var att det inom par- och familjeterapin funnits en försiktighet till onlineterapi som haft en koppling till specifika metoder i par- och familjeterapi samt föreställningar om terapeutens roll, ett antagande som klargjordes och beskrevs som just ett antagande.

Urval och beskrivning av deltagare

Inkluderingskriterier i studien var att deltagarna skulle vara legitimerade par- och familjeterapeuter, utbildade och verksamma i Sverige samt ha erfarenhet av par- och familjeterapi online. Deltagarna bestod av åtta legitimerade familjeterapeuter, fem kvinnor och tre män. Alla hade erfarenhet av att bedriva onlineterapi med antingen par eller familjer, eller både och. De var verksamma inom både privat och offentlig verksamhet i olika delar av landet. Deltagarna har varit yrkesverksamma under många år och den samlade familjeterapeutiska kunskaps- och erfarenhetsbasen hos dem är omfattande. Erfarenheten av att bedriva onlineterapi varierade dock bland deltagarna från att vara nybörjare till att ha mångårig erfarenhet.

Intervjuprocedur

Utifrån studiens syfte att undersöka par och familjeterapeuters upplevelser och erfarenheter av att bedriva onlineterapi, var en målsättning att få en bredd i materialet och samtidigt en fördjupad förståelse. Deltagarna valdes ut med tanke på att de skulle kunna bidra med en mångfald av perspektiv och infallsvinklar på vår fråga. Av den anledningen tillfrågades både de som hade mer och mindre erfarenhet av par och familjeterapi online. De rekryterades från olika verksamhetsfält inom par- och familjeterapi, vilket bidrog till fler nyanser av upplevelserna och en utvidgad förståelse. Polkinghorne (2005) beskriver att deltagare i en kvalitativ studie inte väljs ut för att vara statistiskt representativa utan för att deras bidrag kan tillföra omfattande kunskap för att undersöka det område som utreds.

Deltagarna rekryterades utifrån kännedom samt tips om arbetsplatser och personer som delvis eller helt övergått till att erbjuda onlineterapi. Rekryteringen påbörjades innan den mer omfattande omställningen till onlineterapi skedde under senhösten 2020. Deltagarna eller arbetsplatserna kontaktades direkt via telefon eller mail. Vid den initiala kontakten lämnades kortfattad information som sedan följdes av mer utförlig skriftlig information om syfte och tillvägagångssätt (Bilaga 1) samt att deltagandet var frivilligt. En samtyckesblankett lämnades ut för underskrift till alla deltagare (Bilaga 2). Av alla som först kontaktades, tackade alla utom en ja till att delta, den som tackade nej hänvisade istället till en kollega som i sin tur tackade ja till att delta.

Sex av åtta intervjuer genomfördes online och två intervjuer hölls på intervjupersonernas arbetsplats och vid alla intervjuer spelades ljudet in med en videokamera som placerades i rummet men inte riktades mot intervjupersonen. Författarna genomförde självständigt fyra intervjuer var. Intervjuerna varade ca 60 minuter.

Inför intervjuerna hade författarna formulerat en intervjuguide som stöd under intervjuerna (Bilaga 3). Enligt Kvale och Brinkmann (2014) är en intervjuguide ett manus som mer eller mindre strikt strukturerar intervjuens förlopp. Författarna valde en semistrukturerad form för att kunna hålla sig till de områden som valts ut och samtidigt kunna följa intervjupersonernas teoretiska resonemang och egna tankar. I intervjuguiden formulerades tre frågeområden utifrån studiens syfte och ett antal möjliga underfrågor för att kunna fördjupa varje område. Frågorna var i största möjliga mån formulerade som öppna och direkta frågor. Kvale och Brinkmann (2014) menar att det i intervjusituationen finns en

kunskapsproduktion och en relationsdimension. Frågorna i intervjuguiden formulerades således utifrån båda dessa aspekter.

I slutet av intervjuguiden fanns ett antal följdfrågor som användes för att berätta mer, förklara eller fördjupa resonemanget. Enligt Kvale och Brinkmann (2014) syftar följdfrågorna till att följa upp intervjupersonens svar på ett flexibelt sätt med hänsyn till forskningsområdena i intervjustudien. Eftersom det var två intervjuare blev det viktigt att vara överens om vilka frågor som skulle beröras samt vilka följdfrågor som var lämpliga att ställa för att göra förutsättningarna vid intervjusituationerna så lika som möjligt.

Målsättningen var att alla frågor skulle beröras i samtliga intervjuer men att frågorna kunde formuleras individuellt utifrån varje enskild intervjusituation och att intervjuguiden skulle fungera som vägledning under intervjuerna. Varje intervju avslutades med frågan om det fanns någon viktig fråga som inte ställts och om det fanns något de ville tillägga. Detta för att ge utrymme till var och en av deltagarna att fritt uttrycka sig kring ämnet.

Analysprocess

Efterhand som intervjuerna genomfördes påbörjades transkribering av färdiga intervjuer genom avlyssning och nedskrivning, som ett första steg i att förstå all data. Enligt Braun och Clarke (2006) är transkribering ett viktigt moment i att lära känna sina data för att sedan kunna genomföra en tematisk analys. Det som blir viktigt enligt dem är att den transkriberade versionen bevarar det muntliga innehållet och att nedteckning samtidigt ligger så nära ljudupptagningen som möjligt. Författarna valde att transkribera alla intervjuer var för sig och ägnade sedan gemensam tid till att läsa och diskutera igenom de intervjuer och transkriptioner som den andre genomfört.

Andra steget i en tematisk analys börjar enligt Braun och Clarke (2006) med att intervjuarna har tagit till sig allt material och börjat att formulera en lista av intressanta idéer och mönster som kan finnas inom datan. Därefter följer en period av att koda data, vilket i det här fallet gjordes manuellt genom att flertalet gånger gå igenom materialet, göra noteringar, understrykningar, samtala och gemensamt söka förståelse och utläsa mönster i materialet.

Tredje steget i analysfasen handlar om att organisera det kodade materialet, sammanställa de mönster som framkommit och hur de inbördes förhåller sig till varandra och därifrån bilda teman (Braun & Clarke, 2006). Vissa av koder bildade ett tema, sammanlagt framkom femton möjliga teman. Det fjärde steget innebär en bearbetning av de tema som finns och enligt Braun och Clarke (2006) innebär detta att några teman kan visa sig mindre

intressanta i förhållande till studiens syfte och andra mer intressanta. Vissa teman kan vara så närliggande att de kan slås ihop och andra behöver särskiljas från varandra. Under detta steg reviderades alla teman. Av femton teman kvarstod slutligen nio då vissa bedömdes närliggande och kunde slås ihop och några valdes bort utifrån avsaknad av relevans. De nio teman som finns med i studiens resultat valdes ut därför att de bedömdes relevanta för studiens syfte.

Under den femte fasen i analysprocessen definieras och renodlas de utvalda temana, skillnader och likheter mellan teman jämförs. Relevant data identifieras samlas under varje tema och en detaljerad analys sammanställdes (Braun & Clarke, 2006). Under denna fas arbetade författarna med att förstå på djupet hur varje tema hängde ihop, vad som var specifikt, intressant och särskilde dem från varandra. Författarna gjorde sedan den slutliga analysen av varje tema. Författarna förhöll sig genom hela skrivprocessen öppna för att revidera varje tema då flera av dem upplevdes närliggande och avgränsningarna var svåra att göra. Den analys som författarna gör på datan ska vara mer än att bara visa på resultaten. De exempel som illustrerar resultaten ska vara levande och tydliga exempel på de slutsatser som dras (Braun & Clarke, 2006). I den sjätte fasen arbetade författarna med att förstå resultaten och sammanställde en detaljerad analys med citat som exempel. I vissa fall gjordes små justeringar av citaten för att skydda informanternas anonymitet och för att öka läsbarheten men inga andra språkliga förändringar i texterna är gjorda.

Resultat

Kommunikation

Ett av de mest framträdande teman, som återkommit i alla intervjuer, handlade om att kommunikationen påverkas i onlineterapi. Övergången till onlineterapi har för samtliga informanter medfört att de har behövt fundera på hur kommunikationen fungerar i det här mediet. De har gjort nya erfarenheter och upplever skillnaderna på olika sätt. För en del är det förhållandevis oproblematiskt medan det för andra har inneburit att det känns svårare att göra ett lika bra jobb.

Informanterna beskriver att kommunikationen påverkas när den begränsas till färre sinnen. När den ickeverbala kommunikationen minskar, ökar fokus på den verbala kommunikationen och syn- och hörselintryck blir viktigare. Alla informanter uttrycker en medvetenhet kring hur deras ansiktsuttryck och rösten blir ännu viktigare online. Här är ett exempel på hur en av dem uttryckt detta:

Jag tänker att rösten alltid är viktig men nu blir den ännu viktigare. Jag har inget vetenskapligt bevis för det men jag tror att vi försöker att trygga upp och så med rösten (...) jag har ju bara mitt ansikte, så hur jag använder min röst och vad jag utstrålar är ännu viktigare. Jag tänker ännu mer på att nå fram röstmässigt.

Flera informanter beskriver hur de medvetet arbetar för att kompensera en svagare eller utebliven ickeverbal kommunikation och kunna förmedla sig på de sätt som är möjligt utifrån det mer begränsade forumet med både kroppsspråk och mimik. Ett par av dem drar paralleller till att ha nedsatt syn eller hörsel och behöva öva upp en högre förmåga i andra sinnen, en informant uttrycker det så här:

Jag tänker att det är som när man är döv eller blind så förstärker man upp det. Att videolänken gör att vissa saker går förlorade och det blir som att man kompenserar det, jag stärker upp mina ansiktsuttryck omedvetet, jag känner ett behov av att nå fram. Och jag själv har väldigt svårt att sitta såhär bakåtlutad utan jag sitter gärna såhär, framåtlutad.

Den reducerade kommunikationen verkar påverka informanterna på olika sätt, några upplever sig mer begränsade och osäkra på om de når fram. Andra upplever inte begränsningen som hindrande utan det kan till och med bli hjälpsamt med färre intryck. Alla har olika funderingar på hur de ska hantera detta och finner sig olika lätt i den nya situationen. Några informanter kände sig mer hindrade då de upplever att kommunikationen reduceras till det verbala och orden blir då mer avgörande. En informant uttrycker det så här:

Jag blir lite annorlunda, lite mer försiktig och det känns också som att orden blir mycket viktigare för annars har man möjlighet att nyansera. (...) Jag har märkt att dynamiken utspelar sig så pass begränsat mellan andra sidan skärmen och mig så att orden blir ännu viktigare och det påverkar mig på något sätt att jag måste använda rätt ord.

Några informanter beskriver samma begränsade kommunikation samtidigt som de upplever en tillit till att det blir tillräckligt bra trots informationsbortfall. De blir inte bekymrade över att de inte ser och förstår lika mycket som i rummet och förlitar sig på det som de uppfattar. En informant uttrycker sig så här kring det:

I vissa delar är det saker som går förlorat, det ser jag ju inte, hade jag sett det hade jag använt det, det som går förlorat är blint för mig. Jag går så mycket in i det vi har,

på något sätt är min erfarenhet att det räcker. Även om jag tappar 30% så är de 70% jag uppfattar och ser tillräckligt för att det ska bli bra.

En informant ser samtidigt den minskade informationen som en hjälp och möjlighet att kunna fokusera i terapin. Informanten tänker att det blir hjälpsamt att inte behöva relatera till information och intryck vid sidan av, som i slutändan kanske inte är viktig för terapiprocessen och uttrycker det enligt följande:

I rummet är det väldigt mycket mer information, som jag slipper (på skärmen), jag kan fokusera mer på ansiktet, ögonen (...) om vi är i process då är det att slippa, men om vi kör fast och inte kommer någonstans, då skulle jag säga att jag missar, så det beror på processen.

I intervjuerna blir det tydligt att alla informanter har reflekterat över hur kommunikationen påverkas när terapi bedrivs online. Alla har nyanserade perspektiv på vad skärmen gör med dem och med kommunikationen.

Interventioner

Det som är lättast att göra online är ju det rena samtalet, där vi använder orden. När vi börjar använda mer kreativa metoder och använder kroppen blir det mer utmanande, men det går ju fortfarande. Så för de som ändå använder orden som främsta språk, så tänker jag att det borde vara mindre svårt liksom.

Familjeterapi har ett brett spektrum av interventioner och informanterna har en stor bredd i kunskap och erfarenheter av metoder som innefattar allt från samtalsterapi med fokus på känslor, reflektion och språk, till terapiformer där kroppslig och rumslig gestaltning har en stor betydelse. Det skiljer sig i hög grad hur informanterna upplever sina möjligheter att bedriva terapi som de brukar göra i rummet. Det finns många olika erfarenheter, farhågor och idéer om vilka interventioner som är möjliga och inte, när de arbetar online. Samtidigt verkar det inte finnas något självklart samband mellan informanterna kring den typ av metod de beskriver sig använda i sitt terapirum och hur möjligt de upplever genomförandet av dess interventioner online.

Det tycks som att vissa informanter upplever onlineterapi som en arena för det de brukar göra i rummet, men att det innebär mer ansträngningar och kreativitet från deras sida samt ett mer utvecklat samarbete med familjen kring det praktiska. Där verkar själva metoden inte spela så stor roll för vad som anses möjligt, det verkar mer som att föresatsen att pröva,

tilltron till både tekniken och den terapeutiska relationen har större betydelse. Här uttrycker en informant sin syn:

Alla interventioner där vi ritar går lika bra att göra online. I rummet använder jag känslkort, jag brukar lägga ut dem på bordet, det är svårare online, jag har inte hittat ett bra sätt att göra det på, men det går säkert, om jag anstränger mig lite. Vi gör olika övningar med kroppen som lugnar nervsystemet, de kan jag göra, för det ingår att vi ställer oss upp. I rummet använder jag en del övningar med levande stolar men det har jag inte gjort online i familjeterapi än, då det förutsätter att de riggar med stolar, och de kräver ganska mycket av dem på andra sidan skärmen. Att berätta med figurer går ju att göra online, så det mesta går, men man får tänka till lite och det kräver lite förberedelse av föräldrarna.

Flera informanter upplever tekniken som ett hinder, men låter sig inte begränsas av det utan använder andra delar av sin terapeutiska repertoar. De tycks finna sig i situationen och beskriver sig beredda att göra det som ändå är möjligt. En av dem beskriver följande:

Utifrån min bristande tekniska förmåga så tycker jag att allt som innebär att jag ska rita och skriva är dåligt, det funkar inte för mig om jag ska visa dem det. I rummet använder jag mig en del av det, men jag har klarat mig ganska bra utan det online. Att rumstera om i rummet och sätta mig någon annanstans har jag inte använt online. Rollspel har jag provat, där gick jag in och blev en del i rollspelet och använde den andre partnern att rollspela med. (...) Jag försökte hitta en annan väg och det funkade. Det är egentligen inget jag brukar göra och när jag gjorde det fick jag därtill göra på ett annat vis. Jag fick skjuta från höften och prova. (...) Jag låter dem också vända sig till varandra och dela sådant som de har sagt till mig med varandra.

Några informanter betonar särskilt att de begränsas av skärmen och känner en otillräcklighet i sin roll och vilka former av terapi de kan använda online. Någon uttrycker tveksamhet kring om det som sker online blir terapeutiskt. Det verkar som att en del informanter påverkas i högre grad av att inte vara i samma rum, de upplever inte att de kan förmedla sig och göra sitt arbete på samma sätt. De verkar inte ha samma tillförsikt till att deras vanliga interventioner kan fungera online. En informant beskriver enligt följande:

Jag känner mig mycket vingklippt som terapeut. (...) Alltså jag tänker om mig själv att jag i rummet har tillgång till ett antal verktyg och vissa sitter i ryggraden, dvs mitt sätt att jobba, mitt sätt att titta på samspelelmönster för att kunna komma nära paret både

fysiskt och komma nära, ibland för att kunna skapa någon tröst. Men också de verktyg som jag hämtar från det psykoedukativa hållet, dvs jag går gärna fram till tavlan och ritat bilder som jag vill använda för att förmedla något eller avspegla något. Så jag känner att jag blir fråntagen både de verktygen som jag har i rummet men även de verktyg jag har i blodet, det gör att jag inte kan komma nära online.

En annan informant uttrycker sig så här:

Så det är hemskt, jag tänker att jag använder enactment och skulptur men om jag inte är i rummet är det en utmaning. Oftast när jag gör en skulptur kan jag ta någon i armen och placera dem eller röra någon vid axeln och fråga vad de tycker. Så det med kroppskontakt tycker jag om att använda, jag är väldigt medveten om hur jag använder kroppskontakt eftersom det är ett sätt att motivera och bekräfta dem. Men de strategierna är alla baserade på att jag har dem i rummet. Hur ska jag göra nu om vi tar det digitalt?

Alla informanter vänder och vrider på hur det terapeutiska arbetet och interventionerna kan användas online. Perspektiven är många och nyanserade och terapeuterna vittnar om stor variation i praktisk erfarenhet och inställning. Det kommer fram många olika perspektiv från var och en. En informant beskriver dessa nyanser så här:

Alla interventioner funkar, men det blir lite bättre i rummet än online. Iscensättningen funkar bäst, resten är samma, det funkar, men lite sämre än i rummet. Jag gör omformuleringar, valideringar, empatiska gissningar och reflektioner. Men känslan är ändå att de kanske inte landar lika starkt som om man suttit i rummet tillsammans. Däremot iscensättningen kan ju bli lika stark upplevelse.

Här blir det tydligt att även om det finns en trygghet i interventionerna blir det ändå en skillnad och skillnaden tycks handla om att det händer mest mellan dem som är i samma fysiska rum.

Barnen i familjeterapi online

Under intervjuerna framkom det många funderingar på hur möjligt det är att arbeta med barn i familjeterapi online. Informanterna hade flera resonemang som är intressanta att belysa. Bl.a upplever de flesta av informanterna att familjeterapi online fungerar bäst då det är fokus på samtal och sämre då det är fokus på aktiviteter och praktiska övningar. En informant som inte har träffat familjer med barn online, uttrycker verkliga tvivel på att det går att arbeta med barn och säger såhär:

Jag tror jag tänker att man framför allt i familjeterapi kan göra mycket mer i rummet, om jag tänker par kontra familjeterapi. Men jag tänker att samtal via videolänk verkligen kan vara mer än good enough. Så då tänker jag att det är bra att kunna göra både och. (...) För vi är ju så mycket i språket och de som behöver något annat, t ex när man behöver jobba med Nallekort och med skulpturer och figurer på olika sätt, det blir ju liksom med en familj med barn, hur ska man göra då? För nu pratar jag utifrån par som jag möter, det är ju dem jag har erfarenhet av. Men skulle jag sitta med en familj med en 8-åring och en 10-åring så hur skulle man göra det? Man är ju väldigt mycket på en vuxennivå i språket.

Trots lång erfarenhet av arbete med barn och deras föräldrar sedan tidigare, tvekar dessa familjeterapeuter inför det ingrepp som en dator i ett hem kan vara för en familj och känner respekt inför att det innebär mer arbete och mer instruktioner som familjen ska ta emot när terapeuten inte själv kan vara på plats och rigga rummet. Så här uttrycker en informant detta:

Ja, en annan sak som påverkats är att när man ska jobba med systemet, det lite större systemet och inte bara paret, det tycker jag kanske blir svårare. (...) Det är svårare att träffa barnen digitalt. Jag har ett par nu där frågeställningen är både par- och föräldrarelationen och i vanliga fall hade jag bett dem att ta med barnen en gång och gjort någonting med dem eller gått hem till dem kanske för barnen är så små. Och då kan man ju be dem att sätta upp kameran eller en dator så att man fångar upp rummet och då kan de göra saker med barnen. Det är ett större ingrepp, svårigheter med instruktioner, det är liksom mycket sånt.

Flera informanter beskriver en svårighet i att avståndet till skärmen ökar ju fler deltagare det är i terapin. Det är inte bara terapeuten som ser och hör familjemedlemmarna sämre ju fler de är, familjemedlemmarna sitter längre ifrån skärmen och ser och hör terapeuten sämre. Flera terapeuter menar att detta försvårar i arbetet med större familjer och att det till och med kan vara ett hinder för att göra familjeterapi med större familjer överhuvudtaget. Informanter som har mycket erfarenhet av onlineterapi, upplever att familjeterapi med barn närvarande går bra att göra, det fordrar dock mer jobb och eftertanke av terapeuten kring vad som behövs för att göra arbetet så bra som möjligt för alla inblandade. En informant uttrycker det så här:

Jag kan känna mig mer beroende av den vuxne som finns i deras rum för att få dem (barnen) engagerade. Eller att jag får jobba hårdare med det och liksom locka fram dem en och en. Det är svårare online att hålla i hela processen så tigt som jag brukar om det är flera. Tre stycken går bra, men är det fler, framför allt om det är barn, så krävs det ett helt annat hållande för att hålla alla fokuserade. Oftare blir det kortare stunder med alla barnen och sen får man låta en del barn, eller alla barnen gå och sen fortsätta en stund till med de vuxna. Det blir på ett annat sätt. Kommer de hit så har de ju hela timmen i rummet. Men en hel timme med mer än ett barn, det går nästan inte tror jag, online.

Flera uttalar att det tror att det finns en risk att familjeterapi online kommer att gagna par och vuxna och att familjerna med barn närvarande får mindre fokus. Flera informanter ger uttryck för att onlineterapi tekniskt sett fungerar bättre ju färre personer som deltar. Dessutom behöver metoderna för familjeterapi online med barn utvecklas så att det arbetet blir mer självklart. En informant beskriver sina tankar så här:

Ja det jag tänker på det med familjeterapin med barn närvarande. Den känns viktigt och som att jag själv inte... Jag skulle gärna utveckla den och fundera mer på den, göra mer av den. Jag tror att vi behöver göra det och att det är något för framtiden också. (...) Det tycker jag är ett område som jag vill ta med för att familjeterapi blir så lätt bara parterapi och vuxenterapi. Men det är ju barnen som vi inte riktigt har.... Och jag vet inte riktigt, jag skulle vara nyfiken på att höra mer. Det lilla jag har varit med om är att det (online) går att göra som hembesök och man kan instruera. Sätt upp datorn istället, jag kan inte komma hem men jag är där via datorn. Då är det lättare men om det är ett samtalsstöd (online) från början så är det inte lika lätt att säga. Utan det fordrar mer jobb.

Allians

Alla informanter har tankar om alliansen och dess betydelse i det terapeutiska arbetet online. Alliansen tycks påverkas av det digitala formatet. Flera informanter nämner variationer hos par och familjer när det gäller att kunna skapa allians med dem online, att det funkar bättre med vissa par och familjer än med andra att vara online ur den aspekten. Flera informanter beskriver en mer stabil allians med de par och familjer som de träffat i rummet tidigare och sedan gått över till att träffa online. Alla ger uttryck för att de arbetar medvetet och målinriktat med alliansen, där både samgående och tydliga sammanhangsmarkeringar är

viktiga delar. Några saker blir svårare och tar längre tid, andra delar beskrivs gå lättare online. Här är ett exempel på hur en informant uttrycker sig kring allians:

Om det är en hel familj på andra sidan skärmen behöver man tänka till så att man får en allians med var och en i familjen. Dels kommer de lite längre bort från skärmen när de är fler, så jag måste ännu mer än i rummet tala till var och en och fråga vad var och en tycker om och så. Å andra sidan märker jag att jag har en fördel online, för många barn frågar spontant om jag vill se deras rum och då är det väldigt enkelt för mig att komma in i deras rum och titta. Och det är ju väldigt alliansskapande.

Några informanter ger en särskilt tydlig beskrivning av vad de menar med allians och resonerar utifrån det kring hur de arbetar online. I de berättelserna framkommer en distinktion kring uppdrag och relation som visar på en mångfald av ingångar i alliansskapandet som verkar ha en viss betydelse för hur de ser på möjligheterna att bedriva terapi online, även om inte alla drar samma slutsatser. En informant beskriver det så här:

Jag tänker på allians som tredelat: Målbaserat, relationsbaserat och metodbaserat. Det jag tror onlineterapi gör med mig är att jag blir mer noga med hur vi ska jobba, det tror jag skapar trygghet för många. (...) I rummet har jag lätt att få en övertro på relationsdelen i den tredelade alliansen, där jag glömmer målet och hur det ska gå till. (...) Det ska sägas högt, frågor är bra, det digitala formatet hjälper alla att stämma av.

Många informanter beskriver att de lägger mer tid och energi på att både skapa och upprätthålla alliansen online. Informanterna upplever inte alliansen lika stabil online som i rummet och en informant uttrycker sig enligt följande:

Jag skulle säga att jag jobbar mer med relationsskapande och med att upprätthålla den terapeutiska alliansen. Jag tycker att eftersom jag inte är på plats så måste jag jobba mycket mer med att inte tappa bort det för de ser mig på en datorskärm.

För en del av informanterna är den relationella aspekten det som säkerställer en bättre kontakt och allians. De reflekterar över skillnaderna online jämfört med att ses i rummet. För många, men inte för alla, är det en dimension i relationen som fattas online. De beskriver ändå att alliansen fungerar på ett tillfredsställande sätt online. En informant beskriver det så här:

Alliansen blir inte lika bra, man kan aldrig få samma allians som när man ses, det tror jag inte. Jag tror inte att man kan uppnå samma trygghet ändå, trots allt. Man skapar

ju ändå en relation med sin terapeut också och den kan jag inte tänka mig att den blir lika stark.

Kontroll och ansvar

Flera upplever att det vid onlineterapi sker en viss förskjutning av ansvar för och kontroll över situationen från terapeuten till paret/familjen vid onlineterapi. Det fanns många olika perspektiv på detta och olika upplevelser av omfördelningen av ansvaret. För några är detta jobbigt och någon ställer sig frågor kring hur bra det blir för paret och om terapin påverkas negativt av det.

Hos mig i alla fall skapar det en osäkerhet kring vad som händer om de blir så pass ledsna eller arga att de lämnar rummet utan att jag kan ta ansvar för det. För det är så jag tänker på det att ju mer jag går in och skapar ett terapeutiskt rum, ju mer tar jag ansvar för det.

Flera andra konstaterar att vi är på olika ställen och om terapeuten upplever ett ansvar för situationen hos dem, så går det bra att säga till. Terapeutens påverkan på rummet är mindre online och det terapeutiska som sker, händer hemma hos dem. Detta kräver en acceptans från terapeuten att allt inte går att styra på samma sätt som i rummet och det leder eventuellt till att terapeutens ansvar minskar.

Det är ju hemma hos dem, det är ju där de sitter så där kan jag ju bli lite maktlös ibland, om det finns störningsmoment som jag inte rör på. Men jag kan ju be dem att stänga av TVn, precis som vid ett hembesök, men det är de som skapar det terapeutiska rummet. (...) Mitt rum blir inte så betydelsefullt, eller ja, jag måste ha tillgång till mitt material (...) det blir deras rum som blir det viktiga.

Flera informanter återkommer till strukturella tankar om att hierarkin förändras mellan terapeut och par/familj när terapin är online. De sätter ord på att den i vanliga fall komplementära relationen där terapeuten är one-up, nu är mer utjämnad. Informanternas resonemang är utforskande och trevande och handlar om att försöka förstå något kring den positionsförflyttning, maktskiftet och rollförändringen som uppstår när vi är online. Här beskriver en informant sina erfarenheter:

Eftersom man inte ses på riktigt, så blir jag inte lika viktig, utifrån deras perspektiv blir jag bara en bild där. Jag säger olika saker, jag hjälper dem på olika sätt, men jag blir inte så verklig (...) man är lite mer maktlös som terapeut och man kan bara guida lite (...) i rummet blir det ändå en annan känsla av att man kan styra processen på ett

annat sätt medans man online får vara lite mer ödmjuk inför vad de fångar upp och vad de väljer att göra av vad jag säger, jag får fråga lite mer om jag får komma in. I rummet kommer jag bara in och börjar jobba med det jag vill jobba med, online måste jag nästan fråga. (...) Online krävs en annan tillit till dem, man lämnar över lite mer ansvar till dem.

En annan informant beskriver det enligt följande:

De är i en tryggare miljö (hemma), de har inte den där extra pålagringen att gå till det där läskiga, där de hinner ladda upp (...) de är inte i underläge i alla delar i terapin.

Det är inte bara paret/familjen som upplever att det hierarkiska skiftet vid en övergång till onlineterapi, leder till vinster. Terapeuter som upplever att deras betydelse minskar, kan också uppleva detta som tryggare och befriande. Det verkar som att det passar vissa terapeuter bättre och andra sämre. För någon verkar känslan av överblick och kontroll till och med öka:

Jag tycker att jag själv blivit positivt överraskad över att det finns saker som verkar funka, det blir någon konstig känsla av att man har dom väldigt komprimerat, man ser båda samtidigt (...) De blir förminskade, så det blir någon känsla av att man har mer kontroll, man ser mer vad som pågår, man blir fokuserad på att det ska hända saker, man sitter inte och småpratar lika mycket, det är inte en massa annat som tar tid utan man blir väldigt fokuserad på terapin.

Det verkar som om informanterna har behövt hitta delvis nya förhållningssätt kring en förändrad maktbalans och det väcker tankar om hur långt det egna ansvaret sträcker sig. De är noga med att hitta sätt där de fortsatt kan ta ett tillräckligt stort ansvar för processen.

Det terapeutiska rummet

Funderingarna som informanterna har kring makt och ansvar tangerar ofta frågor kring det terapeutiska och det fysiska rummet och hur förflyttningen ut i cyberrymden påverkar vår uppfattning om var vi är, hos vem vi är och vad detta gör med våra systemiska terapisaftal. En viktig fråga som alla återkommer till är "Var är vi när vi är online?" Flera personer lyfte aspekten av att vara gäst hos familjen/paret och de likheter med hembesök som onlineterapi ger. Ett exempel på det visas här:

Jo men man är ju där, ja jag är där, jag är väldigt närvarande, jag menar jag sitter i köket hos dem. (...) Det jag inte kan göra är att erbjuda det där rummet, jag har

funderat en del på vad det betyder. Alltså när någon kommer till oss i vårt terapirum så har vi det lugnt och bra där.

Ytterligare en informant beskriver:

Man kommer som gäst hem till dem, det blir lite likt hembesök, fast bättre tycker jag. När jag gör hembesök blir jag ju en invaderande gäst. När jag kommer på skärmen blir jag ju inte invaderande, jag är ju bara en liten bild i deras dator som de närsomhelst kan klicka om de vill.

Informanterna har många funderingar på vad ett terapeutiskt rum är och hur de skapar rummet online? Det verkar vara viktigt att både terapeuterna och familjerna ska uppleva att alla kliver in i ett terapeutiskt rum även om vi fysiskt befinner oss på olika ställen och att både vårt hållande och den fysiska miljön då spelar roll. Här är en röst kring detta:

Jag skapar rummet genom att benämna, sammanhangsmarkera, ordna stabilt nätverk (...) jag kan processa om de är trygga i soffan hemma, var de kommer ifrån precis (...) Lika mycket som jag tänker på hur jag inreder ett fysiskt rum, hur de ska sitta, ändamålsenligt, med matta, krukväxter, så måste jag skapa det online. Om man tänker att vi bara kan flytta över, då funkar det inte, jag måste tänka på antireflexglasögon, att bakgrunden ska synas, den är neutral, samma bakgrund varje gång (...) det rummet skapar jag ju, med min kropp och min möblering.

Flera uttrycker en uppfattning om att det finns en hållande funktion med rummet och att vi terapeuter i högre grad förfogar över kontexten och tar ansvar för ramen när vi är i det fysiska rummet, då är vi ju hos oss. Eftersom den klassiska familjeterapin innehåller moment med en aktiv terapeut, har det funnits en föreställning om att samtalen blir tryggare hos oss för både oss och dem och att vi behöver vara tillsammans med dem fysiskt i rummet för att de ska känna att vi är där med dem och uppleva förändring tillsammans. Alla har tankar om hur detta ska förmedlas nu när terapin är online, de är hemma hos sig och vi inte är på samma fysiska plats. Så här uttrycker en det:

För den här varma och hållande delen som jag tror att jag är rätt mån om i vanliga fall, från det att de kliver innanför dörren så är vi välkomnande, vi är varma, vi vill att rummet ska ge utrymme för eftertanke och reflektion och att de ska få det stöd de behöver. Så det kan man ju inte göra på samma sätt. Utan jag tror att det som är förändrat är att jag med min mimik och mina frågor får hitta sätt att kompensera det.

Utmaningen att gå online upplevs inte på samma sätt av alla informanter, vissa känner sig mer osäkra på var vi är, hur vi skapar rummet och vem som förfogar över det. För några minskar därför det tryggande inflytande terapeuten kan ha under samtalen vid onlinesamtal. Så här sa en:

Ibland tänker jag att jag måste låna deras vardag för att skapa ett terapeutiskt utrymme. Och det är en otroligt svår balansgång för man kan inte gå in och styra för mycket, man kan inte gå in och säga jag vill att ni ska sitta si och så, ingen bakgrund och störningsfritt utan jag märker att jag börjar prata med dem om det som ett önskemål. (...) det är inte mitt terapeutiska rum utan jag lånar deras vardag och då kan jag inte ha synpunkter på vad de gör. (...) Jag är inte längre en del av det samspelet som sker i rummet och därför kan jag inte vara så interaktiv eller interagerar med paret på samma sätt som om jag vore i rummet.

Några uttrycker en förvåning över att det terapeutiska rummet inte förändrats så mycket som de förväntade sig när de övergick till onlineterapi. Skärmen upplevs inte så avgörande för arbetet utan att det terapeutiska rummet är likt det de är vana vid sen tidigare:

Eftersom vi är hemma hos dem och vi ändå är i ett samtal hos mig, på mitt jobb så behöver jag hjälpa dem att skapa ett terapeutiskt rum, behöver sätta ord på hur jag tycker att det är bra att göra, jag har erfarenhet som de saknar och jag kan dela med mig av det. (...) Jag är förvånad över hur viktiga saker paret kan prata om, jag har nog haft en föreställning om att skärmen ska bli ett slags filter som kanske gör att man inte riktigt pratar om det viktigaste men jag måste säga att jag är väldigt positivt överraskad.

Ett par av informanterna har arbetat online i högre utsträckning och inte enbart som en effekt av pandemin. Deras erfarenheter verkar ha skapat en tillit till formatet, de ser inte skärmen som ett hinder och har hittat sätt att göra familjeterapi online:

Jag märker ingen stor skillnad, snarare är det ibland lättare. Många känner sig tryggare tidigare i samtalet för de sitter hemma hos sig. På min mottagning behöver jag trygga upp människor i rummet, det momentet behöver jag ju inte, sedan kan det vara att vi märker orosmoment med ljud som kommer igenom eller så, som vi får ta tag i liksom.

Dessutom ser några av informanterna vinster med att upplevelsen av förändring

som paren och familjerna får under terapin sker i deras hem. Det är en reflektion som flera återkommer till och som verkar vara central och kan hänga ihop med deras tankar om hur förändring sker. Några funderingar kring detta beskrivs så här:

Ja jag vet inte vad det handlar om, ifall jag inte stör lika mycket, om man nu tar den delen? För precis som jag kan behöva finnas där, om man tänker det i ett samtalsrum, när man backar undan för att de ska komma nära varandra, så kanske det blir ännu tydligare online? Det är hypotes. En annan hypotes är att de sitter i sin hemmiljö, i sin soffa, jag tycker det är lite häftigt att de kan få en erfarenhet av något nytt hemmavid.

Ytterligare tankar kring detta:

Men vi vill ju att de ska flytta hem det, så att de har det vid köksbordet, det de ska jobba med.

Kanske kan det faktum att paren och familjerna befinner sig på hemmaplan till och med borgar för att något annat kan hända mellan dem på andra sidan skärmen. Eventuellt är terapeutens rumsliga frånvaro avgörande för detta och kan medföra att paret och familjerna kommer närmare varandra både fysiskt och känslomässigt. Flera terapeuter vittnar om att den närhet som kan uppstå när paren och familjerna är i sin hemmiljö ökar och att det på ett sätt blir en intensivare och mer känslomässig upplevelse för dem. Så här uttrycker några informanter detta:

Det upplever jag oftare händer på skärm än i rummet, att man puffar på varandra litegrann. Det skapar en intimitet att de sitter nära och försöker klämma in sig i en skärm.

För där kan man ju jämföra par som man först har haft i rummet och sedan har man dem online, så har jag vid flera tillfällen tänkt att de kommer fysiskt varandra närmare på videolänk. De sitter i samma soffa, de håller om varandra och det blir möten mellan dem på ett annat sätt än vad det blir i rummet, ibland även om jag har deras stolar nära varandra i mitt rum. Och det kan man ju spekulera i vad det handlar om. Det är ju en viss anspänning när man kommer hit till ett samtalsrum. När den ene berättar något som är lite mer sårbart så är den andre där mer hands on online. Det tycker jag är lite häftigt också.

Mötet

Att mötas och få kontakt är en av de centrala terapeutiska förändringsmekanismerna i psykoterapi. I familjeterapin finns det fokus på nya upplevelser med hjälp av iscensättningar och under senare år har det kommit ett allt större fokus på att uppleva känslor i rummet och anknytningsbaserade samtal. Hos våra informanter finns det många tankar om vad vi upplever ihop när vi är online. Informanterna reflekterar kring hur den känslomässiga upplevelsen delas när terapeuten och familjen inte är i samma rum fysiskt och om det går att uppleva detsamma om terapeuten bara är med via skärm. Frågan kommer upp huruvida det är terapi om vi inte möts och genom mötet skapar förändring.

Perspektiven är skiftande. Flera informanter uttrycker tvivel på att det här med synkroniseringen blir så bra. Mediet kan upplevas som lite trubbigt och utmanar det terapeutiska samspelet. Det fina samspel som gör våra upplevelser gemensamma känns inte lika synkroniserat, det blir mer distanserat för några och en av dem säger såhär:

Ja jag blir en del av det som händer fast på ett betydligt längre avstånd så jag känner inte riktigt längre att jag är en del av samspelet på plats utan det är något som har att göra med hur man delar eller hur man deltar eller är en del av det som händer och jag tycker definitivt att det blir ett annat avstånd inte bara fysiskt utan även känslomässigt.

Flera informanter har positiva erfarenheter av att överföring av känslor kan fungera som vanligt även online. Om familjeterapeuter lyckas känna det de på andra sidan skärmen känner ökar kontakten som blir mer inkännande och empatisk. Eventuellt regleras jobbiga känslor då paret och familjerna upplever sig mötta, förstådda och speglade online. Detta kan ha betydelse både för paret/familjerna och för terapeutens tillgång till sin mentaliseringsförmåga vid onlineterapi.

Jag har alltid tänkt att magkänslan man får i rummet och överföringarna också, att man behöver sitta där. (...) Men det som har hänt är att jag uppfattade samma som jag gör i rummet. Alltså att jag blev varse att det skickades signaler hela vägen in igenom datorn och det tyckte jag var oerhört aktiverande. Så det gjorde mig ännu mer benägen att tänka att det går att jobba digital.

Ett par informanter tänker att onlineterapi fungerar likadant när det gäller överföring av känslor och funderade på om det kan kännas enklare att ta emot överföringar om terapeuten sitter trygg och ensam i sitt eget rum:

Jag har inte märkt någon skillnad på tårar, känslomitta och beröring i mig. Alltså när de gråter, så tåras jag också, ingen skillnad online, nästan tryggare för mig, för jag är i min miljö.

Några andra informanter uttrycker förvåning över hur mycket som går igenom rutan och menar att det går att arbeta för att den delade upplevelsen ska förstärkas, genom att t ex processa det som händer och använda sitt ansikte, sin röst och sina ord för att upplevelsen av terapeutens närvaro ska öka hos paret och familjen. En sa så här:

Man kan läsa av förvånansvärt mycket online. Man får kanske ställa fler frågor, t ex vad hände med dig nu? Du ser ledsen ut, stämmer det? Man får fråga mer om vad som händer och sedan också själv arbeta på ett lite annorlunda sätt. (...) Jag tror jag blir mer fokuserad på att verkligen läsa av vad som händer i dem och mellan dem. Det är man ju när man jobbar i rummet också, men kanske att man måste sätta ord på det mer när man sitter vid skärmen, man måste bli lite mer aktiv som terapeut. Inte bara visa med blicken att jag känner in dig nu, jag förstår var du är, här måste man på något sätt vara mer aktiv, det blir mer, att man säger vad man ser.

Kanske är det så att den delade upplevelsen med terapeuten inte alltid blir det viktiga online? Eventuellt är det så att det här arbetssättet ger mer utrymme för paret/familjen att möta sig själva och varandra i högre grad. En informant uttryckte detta så här:

I enactments gör ju de jobbet, de delar något med varandra, så där kan det hända stora saker med dem. Ska man jobba online så får man jobba ännu mer med enactments för att det ska bli en upplevelsebaserad terapi. De behöver uppleva något och då måste de göra det med varandra, de kommer inte uppleva lika mycket härifrån, mellan oss.

Precis som när det gäller att läsa av känslor online, har flera informanter reflekterat över att skärmbaserad psykoterapi gör att alla får en direkt feedback på sig själv och nu ser även paret och familjerna varandra både på skärmen och i verkligheten. Ett par informanter har lagt märke till att detta kan ge en förstärkt återkoppling och att kontakten i paret/familjen då intensifieras. En informant uttrycker detta så här:

Så i rummet när de tittar på mig, de känner ju av varandra och det pratar vi om och jag speglar hur partnern är med, fastän de tittar på mig, men här (online) sker det parallellt, de tittar på varandra och på mig parallellt och på det sättet blir det ett snäpp närmare varandra också, även om jag är där och ska visa att det de säger bär.

En informant uttryckte stort hopp kring familjeterapins framtid. Om kompetensen kring samspel utvecklas vid onlineterapi och det visar sig att den delade upplevelsen är möjlig, att det går att skapa förändrande processer tillsammans och mötas online, är detta ett stort och spännande steg för familjeterapin.

Och att det finns många terapeuter som vidhåller att man inte kan se det man ser om man inte är i rummet för att uppleva det man upplever. (...) För jag har funderat på det och jag tycker att det är så fascinerande att vara med om den här epoken. Jag tycker inte om pandemin i sig men att få vara med om den digitala möjligheten också i terapi. (...) Det talar ju om att vi kan gå vidare i vårt yrkesutövande och vi kan hitta vägar. Det kanske inte är lika bra som att sitta med en familj men det kan vara tillräckligt bra. Så att det är en till bit för mig som är väldigt intressant och vi har fått utveckla nåt som inte hade skett annars.

Läsa av känslor

Att ha en skärm mellan sig i samtalet tycks påverka terapeutens upplevelser av att kunna förstå och kunna arbeta med känslor i terapin. Det finns samtidigt en stor variation i förhållningssätt och hur var och en ser på möjligheterna att tolka och känna in det som sker på andra sidan skärmen. Några av informanterna nämnde att de har nytta av sin tidigare träning och erfarenhet av att i andra arbetsmetoder läsa av känslor via skärm och att arbeta med samspel i rummet. De terapeuterna verkade ha en fördel av dessa kunskaper och erfarenheter då det gav dem trygghet i det nya mediet och några uttryckte det såhär:

Man kan inte använda hela sig själv, det är ju begränsat vad man använder. Men jag tror ändå att det är en otrolig fördel om man är van vid att titta på interaktionen mellan två personer digitalt.

Ett par andra verkade uppleva att arbetet med att förstå och läsa av känslor försvårades online och funderade öppet kring vad som hände med dem då. Några sa så här:

Och det ickeverbala som inte finns, man ser vad som händer på skärmen, man försöker att fånga upp detta men det blir så mycket mer i det språkliga och i det kognitiva och det blir utmaningar att prata om känslor. (...) Jag blir mer fokuserad på ansiktsuttryck för jag är desperat att förstå personens reaktion. Kanske är det så att när man inte ger någon respons på något jag har sagt, att jag kan tänka att jag kan se dig men jag kan inte läsa av dig och jag vet inte om du har förstått eller kanske är det

inte så viktigt för dig? Det är inte något jag skulle säga i det fysiska rummet för där skulle jag läst av dem på ett annat sätt.

Jag tycker att jag avhåller mig lite från att gå in på djupet, jag avhåller mig från att höja temperaturen i rummet pga rädslan att jag inte kan ta hand om det. Jag är rädd att jag inte kan ombesörja de känslor som kan uppstå antingen i den ena personen eller i deras samspel. (...) Eftersom jag avhåller mig från att väcka känslor, fråga efter känslor och titta på samspel kring det så blir det mindre jobb med det. Och det känns som att jag håller mig lite mer till den nivån som är rådgivande och psykoedukativ och lite mer vidmakthållande men inte så mycket förändringsarbete.

Ett par informanter kommenterade hur skärmen ger direkt feedback på ens egna känslor då terapeuten kan se sitt eget ansikte på skärmen och har chans att korrigera eller anpassa sin känslomässiga respons bättre utifrån det. Terapeuten är då samtidigt i en terapeutisk roll och i ett lärande kring sin avläsning av känslor och parets/familjens behov av känslomässig resonans i det egna ansiktet. Först kan detta upplevas som självmedvetet men detta lärande leder till mer övning och på sikt verkar det medföra större trygghet hos terapeuten. En uttryckte detta så här:

Jag blir lite upptagen med det för ibland när jag smygtittar på mig så tänker jag; Ok, nu verkar jag lite för allvarlig, jag kanske ska jobba med att bli mer avspänd. Idag hade jag två samtal och så var det någon som sa något och jag såg att jag reagerade med en min i mitt ansikte sådär lite förvåning så tänkte jag ok, det här är kanske inte så terapeutiskt att visa den här förvåningen. Så man blir mer medveten om sin egna uttryck.

En av de informanter som har mycket erfarenhet av att läsa av samspel på skärm gav uttryck för hopp och inspiration kring den terapeutiska utveckling detta kan medföra för familjeterapin i framtiden och menade att:

Det är ju att använda de kommunikativa nyanserna och de basala kommunikationerna som vi lär oss som barn, mycket mer i familjeterapin. Man har otrolig glädje av det. Det skulle jag vilja och jag hoppas att familjeterapeuter får mer spetskompetens kring barn och kommunikation, för det är det man sen använder när det blir svårt med par. Det handlar om våra affekter. Det tror jag verkligen att vi kan använda i onlineterapi.

Att kunna läsa av känslor betraktas här som en grundläggande kompetens som behöver utvecklas mer inom familjeterapi och som verkar vara särskilt hjälpsam vid onlineterapi.

Hantera känslor

Utifrån möjligheterna att läsa av känslor kom reflektioner kring hur känslor regleras via skärm. De flesta upplevde en skillnad i hur känslor regleras online, samtidigt gick det att urskilja olika förhållningssätt kring den egna rollen och hur frånvaron av den fysiska närvaron komplementerades och vilka begränsningar det medför att vara online. För ett par informanter blev det begränsande och skapade osäkerhet kring hur de kan ta hand om känslor online och upplevde terapin mer återhållen och möjligheterna att arbeta med känslor som begränsade. En informant uttrycker det så här:

Det är lite svårare att tolka och ta hand om känslor på avstånd, utifrån. Hos mig skapas en osäkerhet kring vad som händer om de blir så ledsna att de lämnar rummet utan att jag kan ta ansvar för det?

Många betonade att sammanhanget i den egna miljön kunde fylla en positiv funktion samtidigt som terapeutens närvaro var avgörande för ett hållande och reglerande av känslor, så här säger en av dem:

Jag tror det gör dem lugnare att vara online, de kan gå och hämta vatten om det blir för jobbigt, jag är kvar. Jag däremot, kan inte lämna, jag måste rigga mitt rum så att jag kan nå det jag behöver utan att lämna, det är det här med stillface, lämnar jag skärmen triggas deras ångest direkt, att som terapeut vända mig bort och rita på en tavla, då gör jag något med deras nervsystem.

Flera informanter uttrycker stor tilltro till att alliansen borgar för att känsloreglering fungerar i onlineterapi och tänker att terapeuten behöver ge mer utrymme och tid att skapa en god allians än i det fysiska rummet. Så här säger en informant:

Jag tror att det krävs att alliansen behöver vara där, har du den har du lite svängrum att jobba. (...) Så det tänker jag får ta lite längre tid om vi aldrig har sett varandra förut och om skärmen är första gången. Men när det känns att alliansen finns där, då funkar också de skillsen som jag använder i rummet, de funkar också online. Om någon går iväg, då får jag använda den andre.

Flera uttrycker att det är skillnad på att arbeta med känslor och känsloreglering med par och familjer och att det upplevs som lättare med vuxna. En del undviker att jobba med

hela familjer online, trots mångårig erfarenhet som familjeterapeut. Andra uttrycker att det blir svårare att hålla var och en i familjen när man är online. Så här säger en informant:

När jag jobbar med enskilda och med par, så känner jag, om vi går tillbaka till hållandet, att det är nästan lättare online, att det blir en kraftigare intensitet än i rummet. Men när barn är med, då känner jag att då blir det lite svårare. Det är alltid större utmaning att hålla barnen. Då är jag mer begränsad av skärmen.

När det gäller att arbeta med barnfamiljer, uttrycker informanterna att det ändå är föräldrarna som ska hålla och trösta barnen och att föräldrarnas ansvar blir tydliggjort online på ett annat sätt än i rummet. Samma informant uttrycker det så här:

Är det barn i rummet, alltså det är likadant hemma som här, det är föräldrarna som får ta hand om dem och jag eventuellt guidar föräldrarna, men det kan jag göra lika bra över skärm.

Det gavs många exempel på hur informanterna arbetar med känsloreglering och hittar kompensande faktorer för sin fysiska frånvaro och lyckas skapa en upplevelse av direkt närvaro på andra sätt. De delade med sig av interventioner och idéer kring hur de gör för att vara hållande och reglerande online. Här är ett exempel:

Man får tänka ännu mer på röstläget, sitta närmare skärmen, luta sig fram på det sättet, man får prata mer, säga mer. Jag lyssnade på vad Sue Johnson sa om det, hon sa så här: om jag hade varit med dig nu, så hade jag lagt min arm på din axel och lugnat dig. Då händer samma sak med den personen menar Sue, de kan nästa känna handen och det är ju lite coolt, att man kan skapa den upplevelsen bara genom att säga att det var det jag tänkt göra. Jag försöker säga: jag ser att du blir ledsen, det händer ngt med dig nu, jag känner med dig, jag kan förstå var du är någonstans. Man får bli mycket mer tydlig, använda bilder, visualisera vad man hade gjort om man suttit i samma rum.

Ytterligare ett exempel:

Blir det känslor så stannar jag upp, det jag saknar är att jag inte kan ge näsdukar. Jobbar man med par eller familjer kan de ge det till varandra, oftast säger jag innan att det är bra om de laddar med näsdukar. Det blir inte så stor skillnad. Jobbar jag med vuxna brukar jag fråga, vad är det tårarna säger, vad är det känslorna, ilskan säger, eller ja, jag ser att det är något som händer, är de redo så jobbar vi med det en

stund annars går vi vidare och jag säger ok, vi väntar med det. Så väntar jag en stund tills de är redo att gå vidare.

Informanterna upplever att de kan vara närvarande i känslan. De verkar lita till att de når fram genom visualiseringar och att följa med och sätta ord på det som sker. De är kreativa och provar nya sätt och processen bärs därmed framåt.

Resultatdiskussion

Kommunikation

Kommunikationsteorin (Watzlawick et al., 1967) kan användas som en bas för att förstå vissa resultat i denna studie. Kommunikationen förändras när psykoterapi går online. I denna studie blir det tydligt att terapeuterna är medvetna om att allt de gör via skärmen kommunicerar något. Den analoga kommunikationen minskar online i och med att ickeverbala signaler uteblir och det förändrar hur de kommunicerar. Detta påverkar terapeuterna på olika sätt. McKenny et al. (2021) resonerar i sin studie kring att den reducerade informationen kan skapa osäkerhet hos terapeuter. I denna studie framkommer hur terapeuterna jobbar för att ersätta, kompensera eller acceptera att kommunikationen är reducerad. Dessa resultat stöds av Cronin et al. (2021) som konstaterar att terapeuter har behov av att kompensera för den reducerade informationen online. I denna studie lägger terapeuterna tonvikten på den digitala, uttalade och verbala kommunikationen. Terapeuterna frågar mer, sammanhangsmarkerar mer, orden blir viktigare än förut. De familjeterapeutiska interventionerna förändras för att den digitala kommunikationen ska förstärkas och förtydligas. En tanke är att detta kan innebära en annan interpunktion i berättelserna. Vissa resultat indikerar också att innehållet därmed kan förändras och det finns tvivel på att det är möjligt att vara på samma relationella nivå som när terapin sker i rummet. Terapeuterna i denna studie använder mer medvetet gester och mimik och de reglerar närhet och distans på skärmen.

Studien visar att det nya mediet endast ger tillgång till syn- och hörselsinnet och att de andra mer sensoriska sinnen inte är till vår hjälp vid psykoterapi online. Särskilt viktig verkar hörseln vara och det framkommer att terapeuterna arbetar mycket för att förmedla trygghet med rösten. Detta stöds av Nordström (2019) som visar att talet förmedlar ett innehåll men att rösten samtidigt förmedlar ett icke-verbalt känslomässigt innehåll som tolkas mycket snabbt och instinktivt och den icke-verbala delen av kommunikationen är den som avgör hur

budskapet tolkas. Kraus (2017) visar att informationsflödet online minskar men att det inte behöver vara av ondo för den empatiska processen och i denna studie antyds att det kan hjälpa terapeuten att kunna fokusera när informationen begränsas.

I vår studie framkommer att terapeuterna modulerar rösten för att hantera och reglera svåra känslor som uppstår under terapin. Thompson-de Benoit och Kramer (2020) menar att rösten kan vara den största tillgången för terapeuten när det gäller att läsa av och förstå känslor vid psykoterapi online.

Denna studie visar att kommunikationen online kan vara mer symmetrisk än i rummet. Informationsflödet reduceras till syn och hörsel även för familjen. I vår studie har det framkommit att det kan stärka processen mellan familjemedlemmarna då de fokuserar mer på sig själv och varandra än på terapeuten. Det skulle kunna bero på att skärmen och det som kommuniceras via synen och hörseln online innebär en ny typ av feedbackprocess där terapeuten ser sig själv liksom paret och familjen ser sig själv och varandra på skärmen. Liknande process beskrivs av Kysely et al. (2020) som en trevägsdynamik som uppstår i psykoterapi online och beskrivs vara hjälpsam i terapiprocessen.

Allians online

Alliansens betydelse för det terapeutiska arbetet är något som psykoterapeuter generellt tillmäter stor betydelse för att nå förändring. Allians är en av de centrala faktorerna för att nå resultat i det terapeutiska arbetet (Friedlander et al, 2011; Davis et al, 2012). I parterapi betonas att en jämn allians med båda är mer avgörande än styrkan i alliansen (Symonds & Horvath, 2004), samt att det är en mer komplicerad process att bygga allians med flera personer (Pinsolf, 1986).

Comer et al. (2017) visar att det går att skapa en fungerande allians och engagemang i familjeterapi online. Vermeire och Van den Berge (2021) beskriver hur skärmen skapar en avskalad och statisk miljö som de försöker motverka genom att involvera hela familjen som aktiva deltagare i terapin och att med olika kreativa metoder skapa dynamik i terapin. Detta är i linje med denna studie som visar att det krävs mer arbete från terapeutens sida för att få en allians med var och en i ett par eller en familj online och att vissa spontana händelser i hemmet hos familjen underlättar alliansskapandet. Resultaten i denna studie indikerar att terapeuter känner sig mer trygga med alliansen om de träffats fysiskt tidigare och att det tar mer tid att bygga allians online. Thompson-de Benoit och Kramer (2020) menar att terapeuten med medvetna åtgärder kan skapa en god allians online med hjälp av bl.a. kroppsspråk och

känslomässig närvaro. Detta bekräftas i denna studie där det upplevdes fullt möjligt att bygga en stark allians genom ett medvetet användande av både verbal och icke-verbal kommunikation samtidigt som det framhölls att det tar längre tid. Alliansen upplevdes i denna studie avgörande för att få det terapeutiska förändringsarbetet online att fungera.

I Bergers studie (2017) framkom att terapeuter tenderade att skatta alliansens kvalitet lägre än vad klienter gör vid onlineterapi. I denna studie framkom resonemang hos flera terapeuter kring att alliansen inte kan bli densamma online. Med utgångspunkt från Bordins tredelade allians (1979) där klient och terapeut behöver ha en samstämmighet kring mål, metod och relation, blir en tanke att ifall terapeuter värderar relationsaspekten av alliansen högre än de andra delarna och om det samtidigt finns en större osäkerhet huruvida den känslomässiga kontakten via onlineterapi är tillräcklig, kan det påverka skattningen av alliansen. Bilden är inte entydig eftersom innebörden i alliansbegreppet inte utforskades eller förtydligades i intervjuerna. En del kan ha syftat på allians i vidare mening och en del kan ha syftat på relationsdelen i alliansen. I vår studie beskrivs en ökad noggrannhet med att stämma av kring mål och metod vid onlineterapi. Cronin et al. (2021), lyfter fram behovet av att bjuda in till feedback i varje onlinesession för att säkerställa samförstånd kring terapin, en fråga som inte utforskats i denna studie och som hade varit värdefull att se närmare på. I Bergers studie (2017), framkommer att det inte gick att se ett statistiskt signifikant samband mellan relation och terapieresultat, däremot kring mål, metod och resultat. I en studie (Norwood et al., 2017), framkom att en sämre allians online inte påverkade utfallet av terapin och där fördes resonemang kring huruvida de tidigare väletablerade sambanden mellan resultat och allians i framtiden behöver undersökas och mätas på andra sätt vid onlineterapi.

Den terapeutiska rollen i cyberrymden

Historiskt sett har familjeterapin utgått från en mer hierarkiskt ojämn relation, där terapeuten ifrån början intagit en expertroll. Andra ordningens cybernetik innebär en utjämning av relationen och utgår i högre grad från en följande och observerande terapeutroll vars uppgift är att väcka reflektion som kan leda till systemskifte (Hoffman, 1985). Resultaten i denna studie indikerar att relationen jämnas ut när terapin bedrivs online och att ansvar och makt omfördelas något vid distans och när paret/familjen är hemma hos sig. Terapeuten kan då uppleva förlust av kontroll över situationen och hanterar detta på olika sätt. Cronin et al. (2021) visar detsamma i sin studie och resultaten stöds av Berger (2017) som i sin studie synliggör flera faktorer som kan påverka relationens styrka, förändrad maktdynamik och

förlorad intoning, t ex fanns tankar om att onlineterapi kan öka klientens ansvar för terapin och det terapeutiska utfallet. Mårtensson Blom och Wrangsjö (2013) resonerar kring ifall terapeutens påverkan på förloppet minskar och klienten kan förhålla sig mer oberoende av de terapeutiska interventionerna när terapin är online. I denna studie framkommer skiftande upplevelser kring terapeutens roll. Å ena sidan finns upplevelser av att relationen jämnas ut online och en tanke är då att det familjeterapi benämner som andra ordningens förändring, är naturligare vid onlineterapi. Å andra sidan framkommer det att det för vissa kan upplevas tryggare att återgå till en mer pedagogisk och psykoedukativ roll vid onlineterapi. Detta skulle kunna ha att göra med att erfarenheten av onlineterapi än så länge är relativt begränsad och att detta är anledningen till den osäkerhet och försiktighet som flera visar. Det kan också ha att göra med den begränsade kommunikation som mediet erbjuder, särskilt då det är flera familjemedlemmar med och alla ser och hör mindre. Dessa aspekter lyfts i en studie av Borsca et al. (2020), som menar att komplexiteten ökar ju fler som deltar. McKenny et al. (2021) bekräftar detta i sin studie och de har fått fram resultat som visar att terapeuter därför är oroliga att onlineterapi är lämpligare för tekniker som befrämjar det som inom familjeterapi kallas för första ordningens förändring och mer handlar om beteendeförändringar än nya upplevelser och insikter. Det skulle kunna tyda på att det kan vara lättare att inta den komplementära rollen som expert vid familjeterapi online, speciellt i arbetet med större familjer och detta är något att beakta.

I denna studie framkommer funderingar kring hur terapeuterna ska hantera rummet. Generellt upplever de att inflytandet på det terapeutiska rummet online är mindre och att terapin i högre grad utspelar sig hos paret/familjen. Onlinesamtal ses som ett samtal hos terapeuten, som terapeuten har ansvar för, men det framkommer olika upplevelser av hur långt terapeutens inflytande sträcker sig. Det finns tankar kring ifall det kan upplevas mer avspänt för familjen att vara i sitt eget hem och att de inte är i samma underläge som de är när de kommer till ett terapirum. Terapeutens fysiska frånvaro skulle kunna borga för en annan typ av förändringsprocess där familjen blir mer av ett frikopplat system och ansvaret vilar i större utsträckning på dem. Cronin et al. (2021) visade i sin studie på en utjämning av ansvar mellan terapeut och par/familj vid onlineterapi. I denna studie verkar ansvarsutjämningen kunna medföra obehag för de mer ansvarstagande terapeuterna som då inte kan ta hand om processen på det sätt de är vana vid. En tanke är att det kan finnas ett samband med avsaknad av erfarenhet och kunskap samt den osäkerhet som naturligt finns vid en stor oförberedd

förändring som övergången till online inneburit, vilket stöds av Békés och Aafjes van Doorn (2020). Cronin et al. (2021), visar i sin studie att terapeuters självförtroende ökar efterhand som de får mer erfarenhet av att arbeta online. Detta visar sig på så sätt att de efterhand upplever att de kan arbeta mer systemiskt med t ex cirkulära frågor och andra interventioner de skulle använt i rummet.

Studien visar att hållandet i den terapeutiska situationen förändras då mötet inte sker fysiskt. Terapeuterna uttrycker att de tidigare haft en föreställning att vi behöver vara tillsammans för att kunna uppleva hållande och förändring. I studien framkommer att de omprövat dessa föreställningar och gjort erfarenheter av att det går att arbeta hållande även online genom t ex medveten intoning, känsloreglering via rösten och visualisering av tröst, vilket är i linje med det Thompson-de Benoit och Kramer (2020) lyfter fram.

Att mötas online

Det intersubjektiva fältet är en självklarhet inom familjeterapin. En central del i det familjeterapeutiska arbetet handlar om att utveckla det intersubjektiva fältet mellan familjemedlemmarna och tidigare har terapeutens närvaro i rummet ansetts vara viktig (Mårtensson Blom & Wrangsjö, 2013).

Resultaten i denna studie skiftar. Det framkommer både hopp om att kunna skapa en intersubjektiv värld med paren och familjerna även online, samtidigt som både tvivel och hinder beskrivs. Hoppet grundar sig på positiva upplevelser, trots att terapeuten inte befinner sig fysiskt i samma rum som familjen och trots reducerad kommunikation. Cronin et al. (2021) menar att avsaknaden av icke-verbala signaler gör det svårare för terapeuter att tona in online. Terapeuterna i denna studie upplever sig till viss del kunna läsa av känslor, känna det paren/familjerna känner, smittas av det som pågår hos familjen och uppleva sig vara med dem i det som händer, även via skärm. Det skulle kunna förklaras genom att spegelneuronerna aktiveras när vi ser affekter i andras ansikte (Mårtensson Blom & Wrangsjö, 2013).

McKenny et al. (2021), visar i sin studie att samtalsflödet online blir mindre dialogiskt beroende på en teknisk fördröjning. I vår studie framkommer upplevelser av att synkroniseringen är svårare online. Flera terapeuter uttrycker svårigheter att få kontakt med paret/familjen och det är svårt att uppleva verkliga möten online. Detta medför osäkerhet och behovet av förståelse och bekräftelse ökar, vilket gör att terapeuten kan hålla tillbaka mer alternativt verbaliserar och frågar mer och då blir processen mer transparent. Cronin et al. (2021) visar att terapeuter kan känna sig distanserade från familjerna i onlineterapi. Det

framkommer i samma studie att terapeuterna upplevde det som väsentligt att aktivt bjuda in till feedback kring process, innehåll och den terapeutiska relationen i varje samtal, för att kontinuerligt säkerställa ett samförstånd. Det intersubjektiva fältet finns alltså även online men upplevs mer otydligt och terapeuterna behöver arbeta mer och annorlunda för att ta sig dit.

Att tona in och arbeta med affekter är centralt i psykoterapi (Mårtenson Blom & Wrangsjö, 2013). I denna studie framgår att det är grundläggande att terapeuten kan läsa av affekter för att kunna mentalisera och tona in samt vara med paren och familjerna över skärm. Att ha erfarenhet av att läsa av samspel och affekter både i rummet och på skärm verkar vara mycket hjälpsamt för terapeuter som ska arbeta online. Författarna har inte hittat någon studie på par- och familjeterapi som fokuserar på denna fråga.

Att kunna arbeta med affektreglering är en central del i psykoterapi. Det framkommer i denna studie att affektreglering är en av de delar som är mest utmanande för terapeuterna online och samtliga har reflekterat över detta. För några framstår tydliga ramar som särskilt hållande. Detta stöds av Cronin et al., (2021) som visar att systemiska terapeuter upptäckt att det nya sammanhanget online kräver tydligare ramar och kontrakt samt att terapeuten i förväg sätter ord på hur de starka känslor som kan uppkomma i ett samtal ska hanteras tillsammans. Thompson-de Benoit & Kramer (2020) förmedlar liknande erfarenheter.

Barnens plats i familjeterapi online.

I denna studie lyfts tankar kring barnens plats i familjeterapi online. Det framkommer till viss del kreativa förhållningssätt till onlineterapi med barnfamiljer, men resultaten indikerar framför allt att det finns en viss försiktighet kring de kreativa metoderna. Vermeire och Van den Berge (2021) beskriver en mer lekfull och utforskande hållning där samarbete med familjen är utgångspunkten i familjeterapi. I denna studie framkom farhågor kring att barn ska bli mer utestängda från familjeterapi när terapi bedrivs online. Resultaten tyder på att samtal är den intervention som är enklast att genomföra online. En tanke är då att barnen riskerar att exkluderas från onlineterapi utan att terapeuter gjort ett medvetet övervägande eller en bedömning. Flertalet familjeterapeutiska interventioner ställer nya krav på terapeuternas förmågor när de ska utföras online. Det förutsätter samtidigt mer förberedelser från föräldrarnas sida då de blir terapeutens förlängda arm i hemmet. Helps och Le Coyte Grinney (2021) konstaterar att det i tidigare studier av familjeterapeutiska interventioner saknas perspektiv kring hela familjer och mångfalden av familjebildningar är inte

representerade. Barn är oftast med i egenskap av identifierad patient tillsammans med en förälder i de beforskade insatserna, syskonen är inte delaktiga.

Flera informanter påtalar behovet av metodutveckling och tekniska lösningar för att kunna utveckla det familjeterapeutiska arbetet online och detta är något som lyfts i andra studier (Cronin et al., 2021; McKenny et al., 2021). Tidigare studier visar att det visserligen fungerar att skapa allians i familjeterapi online (Comer et al., 2017), i denna studie framkommer att det är mer komplicerat att skapa allians med fler familjemedlemmar online. Här finns även erfarenheter som tyder på att barn kan uppleva det enklare och tryggare att relatera till terapeuten i sin egen miljö. Vikten av att terapeuten skapar allians med var och en i familjen lyfts fram samt att det krävs andra tillvägagångssätt än i det fysiska rummet. McKenny et al. (2021), beskriver att familjeterapeuter kan ha svårt att se allt som händer hos familjen på skärm och det kan skapa en osäkerhet kring vad som går fram. I denna studie bekräftas det indirekt, då erfarenheten som beskrivs är att ju fler personer som ska rymmas i en skärm, desto mindre ser både familj och terapeut av varandra och processen upplevs inte lika sammanhållen.

En annan aspekt som kommer fram i denna studie är att ansvarsfördelningen förtydligas mer mellan terapeut och föräldrar när familjeterapin sker online. Terapeutens roll blir mer att guida föräldern i relation till barnet och risken minskar att terapeuten tar över en föräldrauppgift. Samtidigt skulle det kunna medföra en risk för mer instruerande inslag från terapeuten och en tillbakagång till första ordningens förändring. Det är en intressant vinkel som inte lyfts fram i andra studier.

Metoddiskussion

Metodval

När det kommer till att utforska erfarenheter och upplevelser med syfte att få en fördjupad förståelse fungerar oftast kvalitativa metoder bäst. Utifrån studiens syfte - att nå en ökad förståelse för hur par- och familjeterapin påverkas av att bedrivs online samt undersöka par- och familjeterapeuters upplevelser av onlineterapi - valdes därför kvalitativ metod. Kvantitativa metoder hade inneburit en svårighet i att ge plats för de mångfacetterade beskrivningarna av de upplevelser och erfarenheter som bedömdes värdefulla att studera samt begränsat möjligheterna att få en fördjupad förståelse.

Valet av tematisk analys gjordes med anledning av att den passade väl med studiens syfte att på ett enkelt och begripligt sätt redogöra för deltagarnas upplevelser, samtidigt som det ger möjlighet till inblick och ny förståelse i ett område där det verkar finnas ett stort behov av forskning (Braun & Clarke, 2006). Metoden är relativt enkel att tillämpa och eftersom författarna inte har tidigare forskningserfarenhet passade det bra. Braun och Clarke (2006) redogör tydligt steg för steg hur en tematisk analys går till och författarna har valt att följa metoden som presenteras utan större avsteg. Även om metoden beskrivs som flexibel och tillgänglig har val och avgränsningar inneburit en grannliga uppgift för författarna. Morrow (2005) lyfter fram att det finns många faktorer som kan hindra att insamlande och tolkande av data sker på ett rättvisande sätt, faktorer som kan handla om intervjuarens känslomässiga engagemang i frågan, teoretiska föreställningar samt interaktionen med den som intervjuas. Författarna har haft nytta av att tillsammans granska och tolka data och valde att transkribera alla intervjuer för att underlätta den gemensamma bearbetningen av materialet. Kvale och Brinkmann (2014) menar att en intervju är en levande social interaktion och att en transkription är en förminskning av samtalet då all icke-verbal kommunikation går förlorad och en nedteckning inte återger det som egentligen förmedlades. För att så långt möjligt undvika förvanskning av innehållet har författarna därför försökt genomföra transkriberingen med varsamhet.

Eftersom studien syftade till att nå en fördjupad förståelse för informanternas erfarenheter och upplevelser valdes semistrukturerade intervjuer. Alternativ till det hade kunnat vara fokusgrupper. Intervjustilen i fokusgrupper är icke-styrande, uppmuntrar till diskussion och målet med gruppintervju är att generera en bredd av synpunkter från gruppen kring valt fokus (Kvale & Brinkmann, 2014). Fokusgrupper hade kunnat fungera väl utifrån den explorativa ansatsen och tillfört en systemisk dynamik och genererat många nya upptäckter och insikter till valda fokus. Några av skälen till att inte välja fokusgrupper i denna undersökning är de svårigheter som uppstår i att kunna fördjupa förståelsen för varje enskild deltagares perspektiv, samt svårigheten att synkroniserat följa upp alla olika infallsvinklar då det är många röster som kan göra sig hörda samtidigt. Detta hade då kunnat göra det svårare att uppnå syftet med studien. Ett annat alternativ hade kunnat vara att använda en enkät med fritextsvar, det hade kunnat generera kvalitativ data från fler deltagare. Samtidigt hade den dynamiska aspekten att utifrån ett svar gå vidare med följdfrågor, göra nya upptäckter och

kunna erhålla en fördjupad förståelse, gått förlorad. Det bedömdes därför som ett mindre lämpligt alternativ utifrån syftet med studien.

Studiens tillförlitlighet

En bedömning av tillförlitligheten i kvalitativ forskning bör göras på grundval av den teoretiska ansatsen (Morrow, 2005). Utifrån det konstruktivistiska perspektivet skapas och omskapas subjektiva verkligheter kontinuerligt av människor (Ponterotto, 2005). Kunskapen som inhämtats i denna studie går därmed inte att generalisera och kommer troligast successivt förändras när nya erfarenheter tillkommer. Subjektiviteten hos forskaren är en del av forskningsprocessen och är inte problematisk utifrån ett konstruktivistiskt perspektiv så länge det används öppet och medvetet. Enligt Morrow (2005) kan forskaren genom självreflektion medvetandegöra sig om hur de egna föreställningar, tidigare kunskap och erfarenheter påverkar och därmed i högre grad skilja den egna förförståelsen från deltagarnas upplevelser. I denna studie har författarna utöver egen självreflektion varit hjälpta av att gemensamt reflektera över den subjektiva förförståelsen samt kontinuerligt under forskningsprocessen föra en dialog kring förståelse och tolkning av data. Författarna har haft målsättningen att i mötet med varje deltagare se det unika med vars och ens upplevelser och erfarenheter. Före studien gjordes enbart en översiktlig litteraturgenomgång för det specifika forskningsområdet för att så långt möjligt behålla en öppenhet inför deltagarnas unika erfarenheter. Den teoretiska förförståelse och yrkeserfarenhet som författarna har av familjeterapi går inte att bortse från och har självklart präglat både forskningsfrågan och intervjuerna. Författarnas fokus hade troligen sett annorlunda ut med en annan bakgrund. Författarna har i egenskap av det Morrow (2005) beskriver som "insiders", behövt använda medvetna strategier såsom att klargöra uttalanden och fördjupa förståelsen av erfarenheterna hos deltagarna för att det ska bli tydligt att det är deltagarnas erfarenheter som representeras och inte forskarnas.

Utifrån ett konstruktivistiskt perspektiv är det ett viktigt kriterium för tillförlitligheten i studien huruvida en djupare förståelse för deltagarnas upplevelser har nåtts (Morrow, 2005). I denna studie har författarna sökt förstå varje deltagares upplevelser samt den inre och yttre kontexten för upplevelserna. Möjligen hade det kunnat stärka studiens slutsatser och tillfört ytterligare relevant information om varje informant intervjuades vid mer än ett tillfälle. Det hade ökat möjligheterna att ytterligare modifiera innebörden och fördjupa förståelsen, den tidsmässiga begränsningen av studien möjliggjorde dock inte detta.

Ytterligare en faktor för att kunna bedöma validiteten i kvalitativ forskning är om insamlade data är tillräcklig och adekvat. Detta har framför allt att göra med hur rik och detaljerad information som kommer fram, samt den analytiska förmågan hos forskaren. Det är inte heller avgörande hur många intervjuer som görs, viktigare är hur intervjuerna gått till, avseende kvalitet, längd och djup. I en kvalitativ studie finns alltid både ett syfte med urval samt kriterier för urval (Morrow, 2005). Deltagarna i denna studie valdes ut för att de skulle kunna bidra med en mångfald av perspektiv och infallsvinklar på vår fråga. Kriterium var legitimerade par- och familjeterapeut med erfarenhet av att bedriva par- och/eller familjeterapi online. Det fanns inte en bestämd mängd/längd av erfarenhet som kriterium, då författarna ville ha en stor variation av erfarenheter, vidare var det inte heller ett kriterium att ha en viss uppfattning av att bedriva onlineterapi. Det fanns deltagare som arbetat med onlineterapi långt innan covid-19-pandemin. Resultaten i studien har sannolikt påverkats av de skillnader och olikheter i upplevelser det innebär att mer systematiskt ha införlivat kunskap och metoder kring onlineterapi jämfört med den mer påtvingade övergången till onlineterapi som covid-19-pandemin medfört för många av deltagarna i studien. Huruvida deltagarna är representativa för par- och familjeterapeuter som bedriver onlineterapi kan diskuteras, samtidigt bör det lyftas fram att studiens syfte inte har varit att nå generaliserbar kunskap utan att fördjupa förståelsen för deltagarnas unika upplevelser. Kunskapsfältet kring par- och familjeterapi online är relativt nytt, det utvecklas och förfinas kontinuerligt samtidigt som erfarenhetsbasen hos par- och familjeterapeuter växer och leder till nya frågeställningar. Sannolikt hade författarna ställt andra frågor om intervjustudien inlett senare och med den bakgrunden bör slutsatser som presenteras här ses som preliminära och föränderliga helt i enlighet med det konstruktivistiska perspektivet. Studien hade berikats av en större mångfald gällande form av datakällor, såsom att komplettera med fokusgrupper och en enkät med frisvar. Det hade även kunnat stärka slutsatserna i studien, det är främst studiens tidsmässiga begränsning som gjort att intervjuer prioriterats och valts som enda tillvägagångssätt.

Etiska överväganden

Kvale och Brinkman (2014) lyfter fram att kvalitativ forskning innebär lika många komplexa etiska dilemman som andra metoder som forskar på människor. Enligt Kvale och Brinkmann bör etiska frågor övervägas från början och kontinuerligt i en intervjuundersökning. De hänvisar till fyra områden som brukar diskuteras i etiska riktlinjer för forskare: informerat samtycke, konfidentialitet, konsekvenser och forskarens roll. Dessa

kan ses som osäkerhetsområden som inte löses en gång för alla utan behöver vara föremål för kontinuerlig reflektion och öppenhet för att dilemman uppstår under processens gång och fungera som en etisk påminnelse under hela forskningsprocessen. I denna studie har deltagarna informerats både muntligt och skriftligt om studiens syfte och frivilligheten i deltagandet samt har skrivit under ett informerat samtycke till sitt deltagande. För att behålla konfidentialitet har avväganden gjorts i hur mycket information som kan ges kring deltagarna i studien utan att deras identitet avslöjas. Citaten har anonymiserats i relation till varandra för att inte heller bilda ett mönster som riskerar att konfidentialiteten förloras. Konsekvenser för deltagarna har övervägts och risken för att deltagarna skulle kunna komma till skada genom sitt deltagande i studien har av författarna bedömts som låg då syftet med studien har varit att söka förstå och inte värdera upplevelser och erfarenheter. Författarna har eftersträvat att hålla hela processen transparent och genomföra studien med integritet och medvetna val som diskuterats gemensamt under forskningsprocessen.

Slutsatser

Utifrån denna studies resultat kan ett antal slutsatser dras kring hur par- och familjeterapin påverkas av att bedrivs online samt hur par- och familjeterapeuter upplever att onlineterapi fungerar. Studien har visat att kommunikationen förändras online då den icke-verbala kommunikation begränsas. Detta påverkar i sin tur en mängd faktorer och terapeuterna jobbar aktivt för att ersätta, kompensera och acceptera att kommunikationen är reducerad.

Relationen och ansvarsfördelningen mellan terapeut och par/familj verkar också förändras på så sätt att de jämnas ut till att bli mer symmetriska online. Studien visar att det tycks uppstå en ny typ av direkt feedbackprocess online, som förstärks genom de visuella intrycken när paret/familjen ser sig själva och varandra både på skärmen och på riktigt. Det verkar som att terapeuten inte är lika betydelsefull i onlineterapi. Det som händer mellan dem som är i samma fysiska rum blir mer avgörande för att en förändring ska komma till stånd.

Resultaten i denna studie visar att det är möjligt att bygga en god allians online. Det tycks ta längre tid och det fordrar mer arbete av terapeuten att skapa allians med var och en i en familj online. Studien visar på en ökad noggrannhet hos terapeuter med att stämma av kring mål och metod vid onlinearbete.

Studien pekar på att det är möjligt att arbeta med känsloreglering, mentalisering och intersubjektivitet online men att det krävs ett mer medvetet förhållningssätt kring hur

kommunikationen fungerar online och hur de begränsade sinnesintrycken påverkar kontakten. Att kunna läsa av känslor och ha vana att arbeta med samspel underlättar i detta arbete.

Resultaten visar slutligen att samtal upplevs som den enklaste interventionen att genomföra online. Studien indikerar att det finns en viss tvekan och försiktighet när det gäller att genomföra kreativa familjeterapeutiska interventioner online. Det finns därför en tydlig farhåga att barn ska bli exkluderade från familjeterapi online. Det verkar i studien som att ökad erfarenhet av att bedriva onlineterapi breddar repertoaren hos terapeuten och minskar osäkerheten. Erfarenhet, acceptans av situationen och trygghet i den nya rollen tycks vara viktiga faktorer för att kunna tillämpa sina systemiska kunskaper i en onlinekontext.

Implikationer för praktik och framtida forskning

Förutsättningarna att bedriva par-och familjeterapi har förändrats drastiskt under pågående pandemi och det finns därför ett påtagligt behov av mer forskning kring den nya onlinekontexten. Par- och familjeterapi online är ett ungt forskningsfält där det huvudsakligen bedrivits kvalitativa studier i liten skala. Framtida forskning behöver mer kvantitativa inslag för att kunna mäta vilka faktorer som är betydelsefulla i större skala.

Studien berör ett antal intressanta områden som är viktiga att vidareutveckla fortsättningsvis. Ett utav dessa är behovet av en ny teoretisk och metodologisk bas för par- och familjeterapeuter som ska arbeta online. Inom psykoterapi online saknas det fortfarande mycket kunskap om vad som fungerar och inte. Den forskning som finns behöver sammanställas, göras applicerbar för kliniker och spridas organiserat. Detta är en fråga på en samhällsnivå och är ett arbete för intresseorganisationer och arbetsgivare.

Områden som berörts men inte fokuserats på i studien är begränsningarna med onlinepsykoterapi, vad som är möjligt och lämpligt. Vid misstanke om våld i paret/familjen, höga konflikter, trauma eller annan psykisk ohälsa som är vanliga bakomliggande orsaker vid psykoterapi blir psykoterapeutens bedömning viktig. En fråga som studien inte fokuserat på är hur terapeuterna gör de nödvändiga bedömningarna och hur de hanterar de svåra situationer som kan uppkomma under terapin, när den bedrivs online. Ytterligare ett område som inte har fokuserats i studien är tillgänglighetsaspekter och de möjligheter som öppnar sig genom att terapin inte blir geografiskt och fysiskt begränsad, samtidigt som onlineformatet kan begränsa tillgängligheten på andra sätt. Detta vore intressant att förstå mer om och utveckla i framtiden.

Helps och Le Coyte Grinney (2021) betonar vikten av att vidga forskningsområdet till att alltmer inbegripa hela familjer i systemiskt orienterad terapi online. De förespråkar en

större representation av familjebildningar i forskning. Vår studie har inte berört dessa frågor i tillräcklig omfattning och det är ett område för fortsatt forskning.

I denna studie har fokus varit på hur terapeuter upplever det att bedriva par- och familjeterapi online och utifrån det väcks frågor kring hur par och familjer upplever den nya kontexten online. Det hade varit intressant att undersöka hur par och familjer upplever den terapeutiska relationen, hur det blir för par och familjer att terapeuten får en inblick i deras hem, hur de upplever sina möjligheter att ta plats i det digitala terapirummet samt vad som upplevs hjälpsamt i par- och familjeterapi online.

Ytterligare en intressant aspekt som lyfts i studien är alliansens betydelse. Det hade varit intressant att följa upp och fördjupa terapeuternas syn på de olika delarna i alliansen och deras betydelse för terapiprocessen online. Berger (2017) beskriver att allians online inte beforskats på samma systematiska sätt som vid terapi i rummet och förordar fortsatta kliniska studier kring allians i en onlinekontext där både terapeutens och klientens bidrag till alliansen utforskas.

I studien har intressanta tankar om terapeutens mentalisering och det intersubjektiva fältet framkommit. Resultaten i denna och andra studier indikerar att det går att uppleva, dela och fördjupa känslor online. Ett intressant område för framtida forskning skulle kunna vara de faktorer som underlättar och möjliggör terapeutens tillgång till sin mentaliseringsförmåga online.

Referenslista

- American Association for Marriage and Family Therapy. (2017). *Best Practices in the Online Practice of Couple and Family Therapy*.
- Anderson, H., & Goolishian, H. A. (1992). *Från påverkan till medverkan*. Mareld.
- Békés, V., & Aafjes van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' Attitudes Toward Online Therapy During the Covid-19 Pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238-247.
- Benson, L. A., McGinn, M. M., & Christensen, A. (2012). Common principles of Couple Therapy. *Behavior Therapy*, 43, 25-35.
- Berger, T. (2017). The therapeutic alliance in internet interventions: A narrative review and suggestions for future research. *Psychotherapy research*, 27(5), 511-524.
- Bergsten, K., Lilliengren, P., Lindert, P., Pettersson, K., Hellquist, L., Almebäck, L. (2015). *Affektfokuserad psykodynamisk terapi*. Natur & Kultur.
- Borsca, M., & Pomini, V. (2017). Virtual Relationships and Systemic Practices in the Digital Era. *Contemporary Family Therapy*, 39, 239-248.
- Borsca, M., Pomini, V., & Saint-Mont, U. (2020). Digital systemic practices in Europe: a survey before the Covid-19 pandemic. *Journal of Family Therapy*, 43(1), 4-26.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research and practice*, 16 (3), 252-260.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Cecchin, G. (1987). Hypothesizing, circularity and neutrality revisited: An invitation to curiosity. *Family Process*, 26(4), 405-413.
- Cicilia, L. N., Georgia, E. J., & Doss, B. D. (2014). Incorporating Internet-based Interventions into Couple Therapy: Available Resources and Recommended Uses. *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy*, 35(4), 414-430.
- Comer, J. S., Furr, J. M., Kerns, C. E., Miguel, E., Cox, S., Elkins, R. M., Carpenter, A. L., Cornacchio, D., Cooper-Vince, C. E., DeSerisy, M., Chou, T., Sanchez, A. L., Khanna, M., Franklin, M. E., Garcia, A. M., & Freeman, J. B. (2017). Internet-delivered, family-based treatment for early-onset OCD: A pilot randomized trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(2), 178-186.

- Cronin, I., Judson, A., Ekdawi, I. Verma, G., Baum, S., Grant, P., Harrison-Rowe, H., Parker, J., Ramsey, B., Nicholson, J., Waterman, C., Simpson, E., Nash, H., Weetman, H. & Adam, J. (2021). Holding on to the 'mystery' within online family and systemic therapy. *Journal of Family Therapy*, 43(2), 295-313.
- Davis, S. D., Lebow, J. L., & Sprenkle, D. H. (2012). Common Factors of Change in Couple Therapy. *Behavior Therapy*, 43, 36-48.
- Dennhag, I. (2017). *Makt och psykoterapi*. Natur & Kultur.
- Doss, B. D., Feinberg, L. K., Rothman, K., Roddy M. K., & Comer, J. S. (2017). Using Technology to Enhance and Expand Interventions for Couples and Families: Conceptual and Methodological Considerations. *Journal of Family Psychology*, 31(8), 983-993.
- Fairburn, C. G., & Patel, V. (2017). The impact of digital technology on psychological treatments and their dissemination. *Behavioural Research & Therapy*, 88, 19-5.
- Havnesköld, L., & Elmquist, B. (2020). *Psykoterapi. De sex grundläggande kompetenserna*. Studentlitteratur AB.
- Hedenbro, M., & Wirtberg, I. (2012). *Samspelets kraft. Marte meo - möjlighet till utveckling*. Palmkrons Förlag.
- Helps, S., & Le Coyte Grinney, M. (2021). Synchronous digital couple and family psychotherapy: A meta-narrative review. *Journal of Family Therapy*, 43(2), 185-214.
- Hertlein, K. M., Blumer M. L. C., & Smith J. M. (2014). Marriage and Family Therapists' Use and Comfort with Online Communication with Clients. *Contemporary Family Therapy*, (36), 58–69.
- Hoffman, L. (1985). Beyond Power and Control: Toward a 'Second Order' Family Systems Therapy. *Family Systems Medicine*, 3(4), 381-396.
- Hogue, A., Bobek, M., Dauber, S., Henderson, C. E., McLeod, B. D., & Southam-Gerow, M. A. (2019). Core Elements of Family Therapy for Adolescent Behavior Problems: Empirical Distillation of Three Manualized Treatments. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(1), 29–41.
- Friedlander, M. L., Escudero, V., Heatherington, L., & Diamond, G. M. (2011) *Psychotherapy*, 48, (1), 25–33.
- Johnsen, A., & Torsteinsson, V. W. (2015). *Lärobok i familjeterapi*. Studentlitteratur AB.

- Johnson, S. M. (2019). *Attachment Theory in Practice. Emotionally Focused Therapy with Individuals, Couples and Families*. The Guilford Press.
- Johnson, S. M. (2020). *The Practice of Emotionally Focused Couple Therapy*. Routledge.
- Jones, E., & Asen, E. (2000). *Systemic Couple Therapy and Depression*. Karnac.
- Kraus, M. W. (2017). Voice-Only Communication Enhances Empathic Accuracy. *American Psychologist*, 72 (7), 644–654.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3:e uppl.) Studentlitteratur.
- Kysely, A., Bishop, B., Kane, R., Cheng, M., De Palma, M., & Rooney, R. (2020). Expectations and Experiences of Couples Receiving Therapy Through Videoconferencing: A Qualitative Study. *Frontiers in Psychology*, 10, article 2992.
- Lebow, J. L. (2005). Family Therapy at the Beginning of the Twenty-First Century. I Lebow, J. L. (red.), *Handbook of clinical family therapy*. John Wiley.
- Lindfors, N., El Alaoui, S., & Svanborg, C. (2017). Internet-KBT ger effektiv behandling. *Läkartidningen*, 3-4.
- Lundsbye, M., Sandell, G., Währborg, P., Fälth, T., & Holmberg, B. (2010). *Familjeterapigrunder – ett interaktionistiskt perspektiv, baserat på system-, process- och kommunikationsteori* (4. uppl.). Natur & Kultur.
- McKenny, R., Galloghly, E., Porter, C. M., & Burbach, F. R. (2021). Living in a Zoom world: Survey mapping how COVID-19 is changing family therapy practice in the UK. *Journal of Family Therapy*, 43(2), 272-294.
- Minuchin, S., & Fishman, C. (1990). *Livets Dans: familjeterapeutiska tekniker*. Wahlström & Widstrand.
- Minuchin, S., Lee, W., & Simon, G. M. (1999). *Om konsten att bedriva familjeterapi*. Wahlström & Widstrand.
- Morrow, S. L. (2005). Quality and Trustworthiness in Qualitative Research in Counseling Psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250-260.
- Mårtensson Blom, K., & Wrangsjö, B. (2013). *Intersubjektivitet, det mellanmännsliga i vård och vardag*. Studentlitteratur AB.
- Nordström, H. (2019). *Emotional communication in the human voice*. [Doktorsavhandling, Stockholms Universitet]. Stockholms Universitet.

- Norwood, C., Moghaddam, N. G., Malins, S., & Sabin-Farell, R. (2018). Working alliance and outcome effectiveness in videoconferencing psychotherapy: A systematic review and noninferiority meta-analysis. *Clinical psychology & psychotherapy*, 25(6), 797-808.
- Palazzoli Selvini, M., Boscolo, L., Cecchin, G., & Prata, G. (1980). Hypothesising-Circularity-Neutrality: Three Guidelines for the Conductor of the Session. *Family Process*, 19, 3-12.
- Perle, J. G., Langsam, L. C., Randel, A., Lutchman, S., Levine, A. B., Odland, A. P., Nierenberg, B., & Marker, C. D. (2013). Attitudes Toward Psychological Telehealth: Current and Future Clinical Psychologists' Opinions of Internet-Based Interventions. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 100-113.
- Pinsof, W. M., & Catherall, D. R. (1986) The integrative psychotherapy alliance: Family, Couple and Individual Therapy Scales. *Journal of Marital and Family Therapy*, 12(2), 137-151.
- Polkinghorne, D. E. (2005). Language and Meaning: Data Collection in Quantitative Research. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 137-145.
- Ponterotto, J. G. (2005). Qualitative Research in Counselling Psychology: A Primer on Research Paradigms and Philosophy of Science. *Journal of Counseling Psychology*. 52(2), 126-136.
- Roddy, M. K., Nowlan, K. M., & Doss, B. D. (2017). A Randomized Controlled Trial of Coach Contact During a Brief Online Intervention for Distressed Couples. *Family Process*, 56(4), 835-851.
- Sahebi, B. (2020). Clinical Supervision of Couple and Family Therapy during Covid-19. *Family Process*, 59(3), 989-996.
- Sherbersky, H., Ziminski, J., & Pote, H. (2021), The journey towards digital systemic competence: Thoughts on training, supervision and competence evaluation. *Journal of Family Therapy*, 43(2), 351-371.
- Sprenkle, D. H., Davis, S. D., & Lebow, J. L. (2009). *Common factors in couple and family therapy*. The Guilford Press.
- Sveriges Kommuner och Regioner [SKR]. (2013). *Internetbehandling -implementering av internetbaserad KBT i hälso- och sjukvården*. ISBN: 978-91-7164-952-2

- Symonds, D., & Horvath, A. O. (2004). Optimizing the Alliance in Couple Therapy. *Family Process, 43*, 433-455.
- Thompson-de Benoit, A., & Kramer, U. (2020). Work with emotions in remote psychotherapy in the time of Covid-19: a clinical experience. *Counselling Psychology Quarterly, 1-9*.
- Vermeire, S., & Van den Berge, L. (2021). Widening the Screen: Playful Responses to Challenges in Online Therapy with Children and Families. *Journal of Family Therapy, 43*(2), 329-345.
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (1967) *Pragmatics of human communication*. W. W. Norton.
- Wrape, E. R., & McGinn, M. M. (2019). Clinical and Ethical Considerations For Delivering Couple and Family Therapy via Telehealth. *Journal of Marital and Family Therapy, 45*(2): 296-308.

Information om psykoterapeutexamensuppsats

Syftet med projektet är att undersöka hur onlineterapi påverkar systemiskt orienterade par- och familjeterapeuters idéer om förändring samt terapeutens roll i förändringsarbetet. Vi är nyfikna på vad skärmbaserade samtal gör med terapeutens idéer om hur den typen av par- och familjeterapi fungerar, vad terapeuten tänker om den delade upplevelsen, hur man tror att alliansen påverkas, hur centrala förändringsmekanismer kan påverkas och vilka tankar man har om det som sker eller inte sker när kommunikationen begränsas till det som ryms på skärmen.

Många par- och familjeterapeuter har i samband med pandemin fått nya erfarenheter, tankar och upplevelser av hur familjeterapi online fungerar. Det kan finnas många idéer om vad vi behöver tänka på för att det ska bli bra för alla och hur vi behöver anpassa oss och vårt terapiformat till det nya mediet. Detta vore spännande att undersöka.

Intervjun kommer att pågå i upp till en timme.

Deltagandet är helt frivilligt, vilket innebär att Du när som helst kan avbryta Din medverkan eller välja att inte svara på frågor utan närmare förklaring. Intervjuerna kommer att spelas in och inspelningarna raderas efter att uppsatsen färdigställts. Materialet kommer att behandlas konfidentiellt och avidentifieras så långt som möjligt.

Har Du några frågor kring projektet är Du välkommen att kontakta oss eller vår handledare, docent och leg. psykolog Per Johnsson, på Institutionen för psykologi, Lunds universitet.

Vi är mycket tacksamma för Din medverkan och ser fram emot att få ta del av Din berättelse.

Vänliga hälsningar,

Maria Rosenqvist och

Kristina Nordgren

INFORMERAT SAMTYCKE

Jag (för och efternamn textat):

.....

har läst den skriftliga informationen kring Maria Rosenqvist och Kristina Nordgrens examensuppsats och fått möjlighet att ställa frågor.

Ringa in önskat alternativ:

JA. Jag samtycker till att delta i projektet och känner till att mitt deltagande är helt frivilligt, samt att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.

NEJ. Jag vill inte delta i projektet.

Datum:

Underskrift:

.....

Intervjuguide

Bakgrundsinformation

Vad har du för erfarenhet av par- och familjeterapi online?

Är det självvalt att arbeta online eller är det en anpassning du gjort av andra anledningar?

Hur nöjd är du med ditt arbete som terapeut när du arbetar online jämfört med i vanlig terapi?

Rollen och verksamma komponenter

Förändras din position och ditt förhållningssätt som familjeterapeut när du har terapier online?

Hur ser du på den delade upplevelsen i onlineterapi?

Hur förändras din interaktion med paret/familjen?

Hur blir förutsättningarna för att kunna samgå med paret/familjen på skärmen?

Hur tror du att alliansen påverkas?

Vilka tankar har du om det som sker eller inte sker när kommunikationen begränsas till det som ryms på skärmen?

Förändras förändringen online? Hur sker förändringen?

Hur går det att arbeta med känslor, t ex känsloreglering, intoning, hållande och att skapa trygghet online?

Hur går det att förstå dem och att arbeta med att få dem att förstå varandra?

Hur tror du att mediet påverkar dina interventioner? (T ex enactments, rollspel, ritgenogram)

Lärdomar och utvecklingsområden

Vilka lärdomar har du om hur man skapar en bra allians online?

Vilka ramar anser du är viktiga i den här terapiformat?

Vilka förberedelser anser du är viktiga för dig/paret/familjen vid terapi online?

Vilka förändringskomponenter tycker du fungerar i familjeterapi online?

Vad anser du att man bör tänka på som familjeterapeut om man vill arbeta online?

Utvecklande frågor

Beskriv lite mer.

Kan du utveckla det svaret?

Berätta mer.

Hur menar du?

Kan du ta ett exempel?

Finns det skillnader och eller likheter? Beskriv.

Vad ser du för fördelar och eller nackdelar? Beskriv.

Avslutande fråga

Finns det någon annan fråga eller tema som du tycker är viktig?