



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Socialhögskolan

## COPE föräldrastödsutbildning- i digitaliseringens och pandemins kölvatten

Sofia Djerv  
Examensarbete för yrkesexamen,  
avancerad nivå, SAHS05  
Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet  
VT 2022  
Handledare: Gabriella Scaramuzzino  
Examinator: Stig Linde

## Abstract

Author: Sofia Djerv

Title: COPE The Community Parent Education Program- In the Wake of the Digitisation and the Pandemic

Supervisor: Gabriella Scaramuzzino

Assessor: Stig Linde

Aim: This study aims to understand how digitisation affects the interaction between participants och courseleaders in COPE- the Community Parent Education Program.

Inclusion: Councillors/ courseleaders and parents, who has lead or participated in a digitised version of COPE in a child psychiatry ward in southern Sweden.

Method: Triangulation; interviews, survey and a systematic observation.

Results: Four themes emerged; permissive, emancipatory, the importance of seeing each other and technical stress.

Keywords: Interaction, COPE, digitisation, peer support, online social support.

## Abstract

Författare: Sofia Djerv

Titel: COPE föräldrastödsutbildning- I digitaliseringens och pandemins kölvatten

Handledare: Gabriella Scaramuzzino

Examinator: Stig Linde

Syfte: Denna studie syftar till att undersöka hur interaktionen påverkas när COPE föräldrastödsutbildning digitaliseras.

Urval: Kuratorer/kursledare och föräldrar som har hållit i eller deltagit i COPE föräldrastödsutbildning på en Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning i södra Sverige.

Metod: Triangulering; intervjuer, enkäter och en systematisk observation.

Resultat: Fyra teman framkom från empirin; tillåtande, frigörande, betydelsen av att se varandra samt teknikstress.

Nyckelord: Interaktion, COPE, digitalisering, peer support, online socialt stöd.

# Innehållsförteckning

1 Inledning.....	4
1.1 Problemformulering.....	4
1.2 Syfte.....	5
1.4 Frågeställningar.....	6
1.3 Avgränsningar.....	6
2 Bakgrund.....	7
2.1 COPE.....	7
3 Kunskapsläge.....	8
3.1 COPE i ett vetenskapligt perspektiv.....	8
3.2 Digital kommunikation och digitala interventioner.....	10
3.3. Online socialt stöd.....	12
3.4 Peer support.....	12
3.5 Vad denna studie bidrar med.....	14
4 Teoretiska utgångspunkter.....	15
4.1 Peer to peer.....	15
4.2 Goffmans interaktionsordning.....	17
4.3 Online social support theory, OSS.....	18
4.1.1 De två huvudkoncepten.....	18
4.1.2 De fyra sektionerna.....	19
5 Metod och metodologiska övervägande.....	20
5.1 Metod för dataanalys.....	23
5.2 Bedömning av kvalitativa studier.....	25
5.3 Forskningsetiska överväganden.....	26
6 Resultat och analys.....	28
6.1 Bakgrundsvariabler.....	28
6.2. Teman.....	29
6.2.1 Tillåtande.....	29
6.2.2 Frigörande.....	33
6.2.4 Teknikstress.....	43
7 Avslutande diskussion.....	47
7.1 Vidare forskning.....	51
8 Referenser.....	52
Bilaga 1 Informationsbrev till kursledare .....	58
Bilaga 2 Samtyckesblankett till kursledare.....	59
Bilaga 3 Intervjumall till kursledare.....	60
Bilaga 4 Informationsbrev till deltagare.....	62
.....	62
.....	62
Bilaga 5 Enkät till deltagare.....	64
.....	64
Bilaga 6 Samtyckesblankett till deltagare .....	68
.....	68
.....	68
Bilaga 7 Intervjumall till deltagare.....	70
.....	71
Bilaga 8 Formulär för systematisk observation.....	72

# 1 Inledning

Barn och ungdomars psykiska hälsa är en aktuell fråga. Antalet barn som uppger att det har psykologiska och somatiska symtom, såsom huvudvärk, nedstämdhet och sömnsvårigheter, har ökat sedan 1980-talet (Folkhälsomyndigheten 2022a; Larsson et al. 2020). Den ökande ohälsan visar sig både i barn och ungdomars egna skattningar om sin hälsa och i den medicinska diskursen (Larsson et al. 2020). Världshälsoorganisationen, WHO, genomför var fjärde år en internationell studie om skolbarns hälsovanor. Den visar att svenska skolbarn upplever hög nivå av psykosomatiska symtom och är mindre nöjda med livet. Den upplevda skolstressen är hög. Tidigare har Sverige i den internationella jämförelsen haft en låg nivå av mobbning, men idag har mobbningen ökat och ligger på samma nivå som i andra länder (Folkhälsomyndigheten 2022b). Även den problematiska skolfrånvaron har ökat (Forsell 2020). Dessa förändringar av psykosomatiska symtom kan ha sin grund i förändringar i skolan och i arbetsmarknaden samt i ökade inkomstskillnader. Barnens relationer till föräldrar ser inte ut att ha förändrats (Folkhälsomyndigheten 2022b). Däremot har stöd riktat till föräldrar effekt på barns psykiska och fysiska hälsa samt på deras fungerande i vardagen.

Mishna et al. (2021) beskriver att IKT-verktyg, det vill säga informations- och kommunikationsteknologi såsom mobiltelefoner och datorer, har använts inom socialt arbete redan innan Covid-19 pandemin, men i samband med att Covid-19 spreds tvingades verksamheter omgående att ställa om till helt digitala kommunikationsmedel. Detta ofta utan adekvat utbildning eller stöd. I samband med pandemin ökade även psykosomatisk ohälsa bland barn och det blev en snabb övergång till digitala behandlingsformer. Bland annat skapades och genomfördes en digitaliserad version av föräldrastödsutbildningen COPE (The Community Parent Education program).

## 1.1 Problemformulering

COPE föräldrastödsutbildning är en manualbaserad metod, som enligt Svenska COPE Centrets (2019) information vilar på god evidens. Manualen beskriver tydligt hur COPE föräldrastödsutbildning ska genomföras och ger tydliga instruktioner om såväl själva utförandet som den fysiska platsen. Både de teorier som COPE föräldrastödsutbildning vilar på och de metoder som den utförs med

betonar vikten av det sociala sammanhanget. Kursledarna ska inte inta rollen som expert, utan föräldrarna ska lära av COPE strukturen och av varandra (Svenska COPE Centret 2019). När COPE föräldrastödsutbildning digitaliseras, det vill säga utförs online i stället för i en fysisk lokal, är metoden inte längre helt ”manualtrogen”, även om de flesta moment i utbildningen utförs på liknande sätt som de beskrivs i manualen. Detta betyder att en digital COPE föräldrastödsutbildning inte är evidensbaserad. Under en COPE föräldrastödsutbildning är det av stor vikt att deltagarna diskuterar, delar med sig av sina erfarenheter, känner igen sig i varandras berättelser samt ger varandra råd och stöd (Svenska COPE Centret 2019). En viktig fråga blir då hur denna interaktion påverkas när insatsen ges online i stället för i en lokal, där deltagarna träffas fysiskt. Detta område är inte belyst av forskningen. Flera kommuner och regioner erbjuder COPE föräldrastödsutbildning digitalt i olika utformningar. Det saknas utvärdering och forskning om digitala former av COPE föräldrastödsutbildning. Att påpekas bör dock att teamet bakom COPE (Svenska COPE Centret 2019) har tagit fram en digital version av COPE, som enbart ges till en förälder eller ett föräldrapar. I denna version finns inte det sociala stödet från gruppen inkluderat.

Digitala interventioner för barn och familjer med psykiatriska och psykosociala svårigheter har blivit allt vanligare i kommuner och regioner, vilket det finns flera bakgrunder till. Dels behöver interventionerna följa med sin samtid, dels behöver de effektiviseras och nå ut till så många som möjligt. Den pågående Covid-19 pandemin, som kom till Sverige i januari 2020 (Folkhälsomyndigheten 2022c), har påskyndat utvecklingen av digitala interventioner, då det av hänsyn till smittspridning, inte har varit möjligt att samla människor för att exempelvis erbjuda gruppbehandlingar och utbildningar. Med stor sannolikhet kommer digitala interventioner att fortsätta öka även efter pandemin. Därför är det av vikt att utröna hur patienter, anhöriga och behandlingspersonal upplever att de digitala interventionerna fungerar.

## 1.2 Syfte

Syftet med denna studie är att förstå kursledares och deltagares upplevelser och utförande av den grundläggande komponenten interaktion i föräldrastödsutbildningen COPE när insatsen genomförs digitalt.

## 1.4 Frågeställningar

För att uppnå syftet kommer följande forskningsfrågor att besvaras:

- Hur upplever deltagarna och kursledarna att skapande av kommunikation, socialt samspel, samt socialt stöd mellan såväl deltagarna som mellan deltagarna och kursledarna fungerar när COPE föräldrastödsutbildning genomförs digitalt?
- Hur skapas och upplevs peer support online?
- Vad finns det för specifika för- och nackdelar avseende kommunikation, socialt samspel samt socialt stöd när COPE föräldrastödsutbildning genomförs digitalt?

## 1.3 Avgränsningar

Studien är begränsad till att undersöka den digitaliserade insatsen COPE föräldrastödsutbildning som genomförs av kuratorer inom Barn- och ungdomspsykiatri, BUP, i Lund. Därmed omfattar studien inte COPE föräldrastödsutbildningar som har genomförts digitalt på andra sätt i andra regioner eller kommuner.

Hur de olika COPE-strategierna fungerar när de lärs ut digitalt omfattas inte av studien, då studien inte syftar till att utvärdera COPE föräldrastödsutbildning som insats, utan fokuserar på komponenten interaktion.

Interaktion avser i denna studie:

- Kommunikation- det vill säga dialog och informationsutbyte.
- Samspel- hur kontakten mellan deltagarna och kursledarna sker.
- Socialt stöd- stöd i den sociala situationen som kan ges mellan deltagare och deltagare och mellan deltagare och kursledare
- Peer support- ömsesidigt, informellt stöd mellan deltagarna (peer support definieras vidare i kapitlet Kunskapsläget).

De kuratorer som håller i COPE föräldrastödsutbildning kommer härmed att benämnas kursledare medan de föräldrar eller andra anhöriga som deltagit i insatsen benämns deltagare. I löpande text kommer COPE

föräldrastödsutbildning kallas enbart COPE.

## 2 Bakgrund

För att bygga en stabil grund till studiens empiri behövs ytterligare kännedom om COPE. Därför inleds kapitlet med en beskrivning av COPE. De vetenskapliga artiklar och vetenskapliga utvärderingar som har genomförts om COPE fokuserar på effekter av föräldrastödsutbildningen, det vill säga minskade problematiska beteenden hos barnet och stärkta föräldraförmågor hos föräldern.

### 2.1 COPE

COPE, The Community Parent Education Program, utvecklades i Kanada av Charles Cunningham. Den svenska metodutvecklingen och manualsammansättningen har genomförts på Barn- och Ungdomspsykiatri i Malmö. COPE är en manualbaserad metod som genomförs i grupp. Programmet utarbetades för föräldrar till barn med utagerande beteendeproblem, men har även visat sig fungera väl för föräldrar som upplever ett behov av stöd att hantera vardagliga situationer med sitt barn. COPE används kliniskt på exempelvis barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar och på barn- och ungdomshabilitering, men även skolor och socialtjänster erbjuder COPE. COPE består av två program; ett för föräldrar till barn mellan 3-12 år samt ett för föräldrar till tonåringar. COPE har även skapat ett koncept med enskilda föräldrar eller med en mindre grupp, ungefär två till tre familjer. Kursledare har uppgett att det ofta är lättare att skapa interaktion och socialt stöd om gruppen är mindre. COPE är förankrat i Barnkonventionen (Svenska COPE Centret 2019).

Under en COPE-kurs träffas kursledare och deltagare en gång i veckan i minst nio veckor. Ett tillfälle är två timmar långt. Gruppen rekommenderas bestå av 15-20 föräldrar. Alla kurstillfällen följer kursmanualen noggrant och COPE-strukturen genomsyrar hela programmet. En strategi för föräldrarollen presenteras vid varje tillfälle. Den kan handla om exempelvis positiv samvaro, bortse från negativt beteende, planera i förväg och hantera konflikt. En till tre filmsekvenser med fokus på bristande föräldraförmågor visas. Därefter diskuterar deltagarna misstag respektive alternativ avseende föräldrarnas förhållningssätt i smågrupper. De

diskussioner som förts redovisas kortfattat i storgruppen. Deltagarnas samtal och möjlighet att diskutera sig fram till lösningar är grundläggande i COPE. Varje tillfälle avslutas med att deltagarna får träna på strategin och planera veckans hemuppgift, det vill säga hur deltagarna ska använda sig av strategin i sin vardag under den kommande veckan (Svenska COPE Centret 2019).

Kursledaren ska inte inta rollen som expert, utan förmedla att det är deltagarna själva som har svaren. Förutom att lära ut strategier för att utveckla sitt föräldraskap syftar COPE till att stärka deltagarnas tro på sin egen förmåga samt att forma stödjande kontakter mellan deltagarna. Även de praktiska förutsättningarna för att en COPE-kurs ska ge effekt är av betydelse. Var lokalen ligger, tillgänglighet, att det är en neutral plats, möblering, material, fika, vilka tider kursen ges och så vidare beskrivs tydligt i kursmanualen. Det är även av betydelse att deltagarna har möjlighet till småprat innan varje kurstillfälle påbörjas (Svenska COPE Centret 2019).

### 3 Kunskapsläge

Det saknas forskning om interaktion och stödjande relationer i COPE, såväl i COPE som utförs i enlighet med manualen som COPE i digitaliserad form. Med anledning av detta sammanfattas forskning om COPE samt om ämnen som är av vikt för digital interaktion, såsom digitala interventioner, socialt stöd online samt peer support. För att sammanställa det aktuella kunskapsläget har en litteratursökning på LUBsearch samt databaserna PubMed, SwePub och ResearchGate genomförts. De sökord som användes var: peer support, online peer support, online social support, online social support theory, COPE, föräldrastödsutbildning, parent education program, interaktion, socialt stöd, socialt stöd online. De vetenskapliga artiklar som har valts ut är peer reviewed. Information har även hämtats från svenska myndigheters och offentliga verksamheters hemsidor samt från COPE-manualen.

#### 3.1 COPE i ett vetenskapligt perspektiv

Kunskapsläget kring COPE beskrivs med hjälp av två vetenskapliga utvärderingar och en vetenskaplig artikel. Dessa redovisas enskilt för att förtydliga de skillnader



som framkommit i utvärderingarna respektive i artikeln. COPE har utvärderats vid flertalet tillfällen i Sverige. Exempelvis har Thorell och Hellström (2006) grundligt utvärderat och sett goda effekter av COPE i fem kommuner i Uppsala Län samt i Tyresö kommun. Dock är det vetenskapliga stödet för effekter av COPE lågt såväl nationellt som internationellt (sbu 2022).

COPEs upphovsman Cunningham har tillsammans med Bremner och Boyle (1995) vetenskapligt utvärderat det kanadensiska COPE programmet genom att låta föräldrar till barn med beteendeproblem delta i COPE, i barnpsykiatrisk familjebehandling eller stå på en väntelista, i egenskap av kontrollgrupp. De föräldrar som deltog i COPE ökade sin problemlösningsförmåga och beskrev en högre minskning av svårigheter med barnuppfostran än de föräldrar som deltagit i de båda andra grupperna. Vid en uppföljning efter sex månader kvarstod dessa resultat (ibid.).

I Socialstyrelsens (2014) utvärderande jämförelse av fyra olika föräldrastödsprogram, däribland COPE, framkommer det att föräldrastödsprogrammen har effekt. Barnens beteendeproblem minskade och föräldrarna kände i högre utsträckning att de var kompetenta föräldrar. Vidare kände sig föräldrarna mindre stressade, hade färre depressiva symtom och mindre negativa reaktioner på barnens beteende än föräldrar i en kontrollgrupp. Förbättringarna uppstod huvudsakligen under de första fyra till fem månaderna efter att programmet hade påbörjats, men kvarstod två år senare. Effekten av föräldrastödsprogrammen sågs oberoende av barnets och föräldrarnas kön och ålder samt av föräldrarnas ekonomi, utbildningsnivå och födelseland. Utvärderingen visade också att det finns en liten grupp barn och familjer som inte blir hjälpta av föräldrastödsprogram (ibid.).

En svensk studie (Thorell 2009) stödjer delvis resultaten från de utvärderingar som beskrivits ovan. Studien visar att COPE är ett effektivt program för att minska uppförandeproblem, hyperaktivitet, impulsivitet, dagliga problembeteenden, stress hos föräldrar samt för att minska föräldrars upplevelse av att sakna kontroll i sitt föräldraskap. COPE visade sig dock inte ha effekt på ouppmärksamhet, bristande social kompetens eller på bekymmer med jämnåriga. Vid en djupare analys av resultatet framkom det att ovanstående förbättringar

enbart var statistiskt signifikanta i den grupp familjer som deltog i icke kliniska COPE-kurser, såsom när COPE ges av skola eller av socialtjänst. Familjer som remitterats kliniskt, exempelvis inom barn- och ungdomspsykiatri, upplevde inte samma förbättringar. Denna skillnad antas bero på att familjer som har rätt till behandling inom specialistverksamheter har större svårigheter och därför inte får tillräckligt med stöd från COPE. Vidare studier är dock nödvändiga för att få mer klarhet i frågan (ibid.).

### 3.2 Digital kommunikation och digitala interventioner

Digitaliseringen av samhället påverkar vårt beteende, våra myndigheter och våra vårdande och stödjande professioner. Hur vi kommunicerar, diagnosticerar och utför terapeutiska och stödjande interventioner utvecklas i takt, eller otakt, med digitaliseringen (López Peláez et al. 2018). Forskning visar att denna utveckling har lett till att mer effektiva tjänster och interventioner kan erbjudas inom hälso- och sjukvård och inom socialt arbete (García-Castilla et al. 2019). Digitala kontaktvägar och digital socialrådgivning stärker individens egenmakt, genom att individen kan ta kontakt om det ämne som denne önskar samtala om och på tider som denne själv väljer. Motståndet för att söka stöd minskar när det går att ta kontakt online (Wiberg et al. 2018). Samtidigt visar forskningen att digitala kommunikationsvägar och interventioner riskerar att missa specifika behov hos grupper i befolkningen. Det är också svårare att involvera familj, anhöriga och övrigt nätverk runt individen samt att genomföra djupare, mer komplexa, interventioner (García-Castilla et al. 2019). Interventioner som ges online kan skapa tillgång till grupper som annars är svåra att nå, exempelvis på grund av avstånd, transport, ekonomi och stigma (Price-Robertson et al. 2019). Samtidigt är digitalt utanförskap en viktig faktor att ta i beaktande. Det kan handla om bristande motivation, självförtroende och bristande kunskap om och tillgång till elektronik och Internet. Låg socioekonomisk status är en riskfaktor för digitalt utanförskap. Socioekonomisk status kan i detta sammanhang handla om ålder, kön, födelseland, utbildning, inkomst, yrke, relationsstatus eller funktionsvariation. Att inte ha tillgång till digitala kontaktvägar och information kan försvåra vardagliga aktiviteter, såsom att söka arbete och studier, upprätthålla sociala kontakter, ha kontakt med myndigheter och delta i digitala interventioner (Iacobaeus et al. 2019; Johansson 2016; López Peláez et al. 2018; Raya Diez

2018).

Forskning visar att terapeutisk behandling började utföras via videosamtal redan under 1990-talet. Denna form av intervention har sedan dess ökat successivt för att i samband med COVID-19 pandemin få en mycket snabb utveckling i stora delar av världen (Edbacken et al. 2021). Under de senaste 20 åren har psykologiska Internetbehandlingar utvecklats och utvärderats (Andersson 2016). Forskningen visar att det idag är vanligt att använda modern informationsteknologi och Internet för att ge psykologisk behandling (Mechler et al. 2021). I synnerhet terapeut-guidade Internetbehandlingar har visat sig vara lika effektiva som traditionell terapi för att behandla flera psykiatriska och somatiska tillstånd (Andersson 2016). Studier visar att KBT-behandling för ungdomar med OCD som huvudsakligen ges på Internet och enbart vid behov kompletteras med traditionell KBT har samma effekt som enbart traditionell KBT (Aspvall et al. 2021; Nicholas et al. 2021). För att utföra Internetinterventioner krävs en säker plattform, väl implementerade utvärderingsprocesser, behandlingsinnehåll som kan vara textbaserade eller erbjudas i andra format, såsom ljud och bild samt en terapeutroll som skiljer sig från traditionell terapi (Andersson 2016).

Det framkommer i forskningen att ungdomar och unga vuxna är mer mottagliga för digital information och digitala interventioner om psykisk ohälsa än vad äldre är (Price-Robertson et al. 2019). Studier om digitaliserade behandlingar under Covid-19 pandemin visar att unga människor upplevde ett gott behandlingsresultat. Det positiva resultatet kan ha sin grund i att unga människor ser teknologi som motiverande, lättillgänglig och informativ (Nicholas et al. 2021).

Forskningen visar att även om Internetbaserad terapi har goda behandlingseffekter och är kostnadseffektivt, finns det patienter som mår bäst att traditionella interventioner (Andersson 2016). Dessutom finns det både för- och nackdelar med terapeutiska interventioner via videosamtal eller Internet. Fördelarna kan, som också framkommer ovan, vara att vården blir mer tillgänglig. En nackdel kan vara att tekniken stressar både behandlare och patient. Dessutom kan patienten ha svårt för att finna en avskild plats (Edbacken et al. 2021).

Sammanfattningsvis visar forskningen att digital kommunikation och digitala

interventioner har använts sedan 1990-talet. Utvecklingen av och tillgången till Internet samt den pågående Covid-19 pandemin har i perioder påskyndat digitaliseringen. Digitala interventioner har god effekt, men kommer inte att kunna ersätta traditionella behandlingsformer helt och hållet. Denna studie undersöker en digital intervention i ett socialt sammanhang. Därför sammanfattas forskning om online socialt stöd nedan.

### 3.3. Online socialt stöd

Forskningen diskuterar att socialt stöd är ett grundläggande behov hos människan. Vi söker stöd och empati hos andra när vi upplever svåra känslor och situationer, vilket hjälper oss att hantera och lösa svårigheterna. Socialt stöd har visat sig ha en förmildrande effekt på depression, dödlighet samt på mentalt välbefinnande och fungerande (Hilmarsson 2018; Perreault La Coursiere 2001). Olika former av digitala självhjälpgrupper har haft en konstant ökning sedan Internets uppkomst. Det online stöd som dessa grupper ger resulterar i ett ömsesidigt utbyte och i god inverkan på psykisk och somatisk hälsa, i synnerhet när det gäller sjukdomar och funktionsnedsättningar som kan upplevas som stigmatiserande (Perreault La Coursiere 2001). Online stödgrupper kan också ge känslomässigt stöd, kamratskap, uppmuntran och information (Benson et al. 2020). Online socialt stöd uppstår inte bara i stödgrupper, utan i all sorts interaktion online. Det kan handla om sociala medier, exempelvis Facebook, Instagram och Snapchat eller online spel, där spelarna chattar eller samtalar under spelets gång. Aktuell forskning om online interaktion och stöd visar att online interaktion på många sätt påminner om den interaktion som sker när människor träffas fysiskt. Forskning handlar ofta om riskerna med online interaktion, det vill säga risken att bli utsatt för övergrepp eller andra brott online (Nick et al. 2018). Då denna studie avser studera online interaktion och socialt stöd i en strukturerad gruppkontext beskrivs detta närmare nedan, under peer support.

### 3.4 Peer support

Peer support handlar om att individer som upplever liknande situationer ger varandra ömsesidigt emotionellt och socialt stöd och utbyter information. Peer support-grupper finns i olika former. De kan vara informella och helt formas efter

medlemmarna. De kan också vara formella och ledas av utbildade peers eller av professionella. En annan variant av formell peer support är när det stödet är del av en intervention, såsom COPE. Peer support-grupper finns för många olika målgrupper, såsom föräldrar, ungdomar, och individer med funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och somatiska sjukdomar (Mead et al. 2001; Niela-Vilén et al. 2014; Price-Robertson et al 2019; Svenska COPE Centret 2019; Vélez-Grau et al. 2018;).

Peer support-grupper ges både på plats och online. Internet erbjuder varierande möjligheter för online peer support (Niela-Vilén et al. 2014). Forskningen visar att tillgänglighet är en avgörande faktor. Individer som bor i urbaniserade områden deltar oftare i traditionella peer support-grupper än de som bor på landsbygden. Däremot är online peer support-grupper mer tillgängliga även för individer som bor på landsbygden. Online grupper kan också ha ett större antal deltagare, varför det kan vara lättare att hitta peers som man känner igen sig i (Hatton et al. 2022).

Det framkommer i forskningen att peer support är vanligt förekommande inom psykiatrin, där dess styrkor är att deltagarna delar med sig av sina erfarenheter av psykisk ohälsa, behandling och tillfrisknande samt att de tränar och lär sig ett nytt beteende i ett tryggt, salutogent sammanhang (Vélez-Grau et al. 2018). Forskning visar också att peer support kan vara hjälpsamt för ungdomar och unga vuxna som växer upp under svåra familjeförhållanden eller har en egen funktionsnedsättning (Burgstahler et al. 2001; Cassiani et al. 2020; Price-Robertson et al. 2019). Ungdomar har ofta lättare för att tillgodogöra sig peer support online än på plats, eftersom de kan känna ett motstånd mot traditionella interventioner (Price-Robertson et al. 2019).

Med anledning av att denna studie fokuserar på föräldrar som deltar i en digital intervention, i vilken peer support är en komponent, beskrivs här mer ingående forskning om föräldragrupper. Det framkommer i studier att föräldrar som har deltagit i online peer support-grupper generellt sett är nöjda med insatsen. Mödrar respektive fäder har visat sig uppleva olika fördelar av peer support. Medan mödrarna upplever att de får känslomässigt stöd, information och medlemskap i en social community online, anser fäder att de får stöd i övergången till att bli förälder, information och skämtsam kommunikation (Niela-Vilén, et al. 2014).

Föräldrar till barn med kroniska nedsättningar upplever att de gagnas av peer support genom att till exempel dela social identitet med andra föräldrar och genom att ge varandra praktiska råd och information. Föräldrar till barn med svåra sjukdomar rapporterade bättre psykisk hälsa och mindre stress efter att ha deltagit i peer support-grupper (ibid.).

Sammanfattningsvis visar forskningen att peer support kan vara till hjälp med att få kontakt med andra i samma situation, bryta isolering, minska känslan av osäkerhet, dela information, dela social identitet samt vara en trygg miljö att ifrågasätta invanda mönster och träna in nya beteenden i (Hatton et al. 2022; Niela-Vilén et al. 2014; Vélez-Grau et al. 2018). Samtidigt är det vetenskapliga stödet för effekten av peer support-grupper online tveksamt. Det har dock inte framkommit att stödet har skadliga effekter. Det tveksamma resultatet kan dock delvis ha sin grund i att peer support-grupperna har varit en del av en mer komplex intervention (Niela-Vilén et al. 2014).

### 3.5 Vad denna studie bidrar med

Denna studie omfattar tre forskningsfält; COPE, online interventioner samt interaktion, där peer support och online socialt stöd ingår. Tidigare studier av COPE, exempelvis Cunningham et al. (1995), Socialstyrelsen (2014) samt Thorell (2009), fokuserar på effekten av interventionen, medan denna studie har fokus på online interaktion och peer support, som är en grundläggande del av COPE, men inte har undersökts tidigare. Thorell (2009) har undersökt effekten av fyra COPE grupper i både ett kliniskt och icke kliniskt sammanhang, där barnen hade större eller mindre svårigheter, genom föräldraskattningar. Även Cunningham et al. (1995) har utgått från olika skattningar i sina studier, varav de flesta har besvarats av barnens mödrar. Denna studie använder triangulering och har samlat in såväl deltagares som kursledares perspektiv.

De tre COPE kurser som omfattas av denna studie har genomförts i en klinisk kontext, på BUP. Thorell (2009) har påvisat att föräldrar som går COPE i ett kliniskt sammanhang upplever sämre resultat efter interventionen än föräldrar som deltagit i ett icke-kliniskt sammanhang, vilket är viktigt att ta hänsyn till i tolkningen av empirin i denna studie.

## 4 Teoretiska utgångspunkter

Till stöd i tolkningen av empirin kommer begrepp från teorier om peer to peer, teorin online social support samt Goffmans interaktionsordning att användas. Peer to peer är den teori som har störst relevans för studien. De teoretiska begreppen från de båda andra teorierna behövs dock för att komplettera när peer to peer inte är tillräckligt täckande. Med hjälp av begrepp från tre teorier, som alla beskriver interaktion, tolkas och skapas förståelse för empirin.

### 4.1 Peer to peer

Begreppet peer to peer och synonymen peer support används för att kunna besvara den andra forskningsfrågan ”Hur skapas och upplevs peer support online?”

I denna studie definieras *peer to peer* som socioemotionellt stöd, som är frivilligt, informellt, flexibelt, icke hierarkiskt och icke medicinskt (Niela-Vilén et al. 2014). I en peer supportgrupp ger individer som har varit med om liknande erfarenheter varandra socialt, emotionellt eller praktiskt stöd för att hjälpa varandra att hantera sin situation bättre. Peer support kan utföras på flera olika sätt såväl på plats som online, i grupp eller en till en samt under ledning av professionella (Hatton et al. 2021).

Utfallet av peer support kan vara:

- Ökad kunskap, medvetenhet och tillförsikt.
- Att deltagarna förbereder sig inför framtiden.
- Att känslan av ensamhet och isolering bryts.
- Att deltagarna får en gemensam social identitet.
- Att deltagarna vågar prova nya beteenden.
- Att en kultur av hälsa och förmåga skapas, vilket kan leda till att deltagarna får möjlighet att beskriva sig själva i mer salutogena termer än sjukdom och funktionsnedsättning.

(Hatton et al. 2021; Mead et al. 2001; Niela-Vilén et al. 2014).

Svårigheterna med peer to peer kan vara att fel information delas, att en individ kan känna sig sviken av en peer samt att frågan om sekretess blir bekymmersam

när man anförtror sig till en annan peer (Hatton et al. 2021).

Mead et al. (2001) föreslår sju olika sätt att omsätta det teoretiska perspektivet på peer support till det praktiska arbetet. Här presenteras de områden som är relevanta för studien:

1. Deltagarna *lyssnar aktivt* när en annan deltagare återberättar sin historia genom att föra dialog om berättelsen och vad den betyder.
2. "Narrativet och rekonstruktionen av jaget"  
Människor har olika sätt att se på världen. Den kontext som vi har vuxit upp i eller lever i formar hur vi tänker om saker, hur vi beskriver oss själva och hur vi förstår och lever våra liv. Det finns stereotyper om hur vi ska leva, som det är svårt att ta sig förbi. Ett sätt att ta sig förbi dessa spärrar är att undersöka dem och skapa nya sätt att se på sig själv och omvärlden. Peer support kan ge en trygg miljö att göra detta i. Detta kallas att skapa en förståelse för att vi har *ramar* som vi tolkar oss själva och vår omvärld inom. Genom detta kan vi lära oss nya sätt att se på vad som har hänt oss eller vår situation.
3. I stället för att ha professionella gränser för relationerna, bör deltagarna i peer support-grupper vara öppna för mer *flexibla och personliga gränser* i kontakten med de andra deltagarna. Utan denna flexibilitet finns det risk för att relationerna som skapas blir formella i stället för informella.
4. Peer support-verksamheter betonar att alla är jämlika och att ingen har makt över någon annan. I realiteten är det dock så, precis som i alla grupper, att det finns en outtalad hierarki. Dels kan deltagarna ha olika ansvarsområden inom peer support-verksamheten, dels finns mindre synliga hierarkiska faktorer, såsom arbete, utbildning, ekonomisk situation, kön, etnicitet, personlighet, som bidrar till maktstrukturer. Det är också av vikt att betona att deltagarna har ett *delat ansvar* i betydelsen att alla deltagarna stöttar varandra på ett ömsesidigt sätt. Ingen deltagare ska ha rollen som hjälpare. Deltagare ska inte behöva oroa sig för att någon kan reagera negativt på deras berättelser. Ett delat ansvarstagande är



betydande för att verksamheten inte ska vara klinisk, utan utvecklingsorienterad.

## 4.2 Goffmans interaktionsordning

Goffman (Persson 2012; Persson 2020) studerade vardaglig social interaktion. Han använde sig av begrepp från teaterns värld för att beskriva interaktion, det dramaturgiska perspektivet. Nedan beskrivs några utvalda begrepp från Goffmans teorier, som är lämpliga att appliceras på social interaktion online även om Goffman studerade interaktion som tog plats i en fysisk miljö. Goffmans teoretiska begrepp är till hjälp för att besvara den första och den tredje frågeställningen om interaktion.

Basen i Goffmans (Persson 2012; Persson 2020) dramaturgiska perspektiv är två existentiella förutsättningar; att vi alltid *delar social situation* med andra människor och om vi är ensamma delar vi situation med andra genom att föreställa oss hur de skulle ha gjort och tänkt om de befann sig i samma situation; samt att vi *saknar tillförlitlig kunskap* om de individer som vi delar social situation med, men ändå oftast väljer att lita på dem.

Goffman (Persson 2020) menar att dessa existentiella förutsättningar visar att det finns två kunskapsproblem. Det första är *definition av situationen*, det vill säga att vi (människan) behöver kunna definiera och hantera situationer som delas med andra. Det andra kunskapsproblemet är *social information*, med vilket menas att vi behöver kunna läsa situationen och de andra människorna som är delaktiga i situationen och på så sätt samla in social information som är tillräckligt övertygande för att vi ska kunna lita på att situationen och människorna i den är som de ser ut att vara.

Goffman (Persson 2012) myntade begreppet *interaktionsordning*, som handlar om att de flesta människor oavsiktligt inrättar sig i den sociala interaktionen, vilket enligt Goffman ger en *tillfällig fungerande konsensus*, som dock kan kastas omkull på ett ögonblick. I denna studie används Perssons (2012) tolkning av den sårbara balansen i Goffmans interaktionsordning. Persson (2012) beskriver det som ett samspel mellan *ritualiserad interaktion*, som repeteras om och om igen

och är oföränderlig, och *sårbarhet*, i meningen att interaktionsordningen är sårbar och när som helst kan störas av att någon inte gör som förväntat. Goffman menade att interaktionsordningen ofta återupprättades igen av de interagerande och att ett *provisoriskt samförstånd* uppstod. Dock var detta samförstånd ytligt och tillfälligt.

### 4.3 Online social support theory, OSS

Den ständigt ökande utvecklingen av Internet och dess tillgänglighet har lett till att allt fler söker information och stöd om hälsa online. Såväl somatisk hälso- och sjukvård som psykologiskt och psykosocialt stöd ges idag digitalt. Perreault LaCoursiere (2001) upptäckte i sin forskning att det fanns flera teorier som omfattade olika aspekter av online socialt stöd, men ingen av dessa teorier beskrev relationer ur ett multidisciplinärt perspektiv. Dessutom saknades aspekten hälsa kopplat till socialt stöd online. Med anledning av detta har Perreault LaCoursiere (2001) tagit fram teorin online socialt stöd (a theory of online social support, OSS). Teorin avser förena och integrera perspektiv från olika teoretiska ramar och forskningsresultat till en holistisk modell, som omfattar såväl traditionellt socialt stöd som socialt stöd i virtuell miljö. Teorin ger en grund för kliniskt arbete och för fortsatt forskning. OSS har två huvudkoncept och är indelad i fyra sektioner (Perreault LaCoursiere 2001). Nedan beskrivs huvudbegreppen, då de är relevanta för förståelsen av teorin, samt delar av utvalda sektioner. OSS är i denna studie ett stöd för att förstå hur det sociala stödet i interaktionen fungerar och används som ett komplement till begreppen om peer to peer.

#### 4.1.1 De två huvudkoncepten

Det första huvudkonceptet, *online socialt stöd*, definieras som den kognitiva, perceptuella och transaktionella processen att *inleda, delta i och utveckla digital interaktion* i syfte att söka fördelaktiga utfall i hälso- och sjukvårdsstatus, upplevd hälsa eller psykosocialt välbefinnande. Denna process omfattar både traditionellt socialt stöd och det nyanserade sociala stöd som kan finnas online. Perreault LaCoursiere (2001) visualiserar online socialt stöd, som en bana, med många svängningar av stödbehov över tid. Denna bana omfattar alla sorters online socialt stöd. Det som får denna bana att löpa vidare är positiv feedback. Positiva stödjande erfarenheter ökar positiva utfall, vilket i sin tur ger mer motivation att

söka stöd när förändringar i hälsan kräver det. I oroligare perioder söker individer mer stöd och i perioder med upplevt välbefinnande kan samma personer ge stöd åt andra i nätverket (Perreault LaCoursiere 2001).

Teorins andra huvudkonceptet, *länka* (linking), definieras som den medvetna eller omedvetna processen att relatera och väva in framväxande medvetenhet till tidigare inlärd tankar eller information. Att länka är det slutgiltiga utfallet av online socialt stöd. Förutom att beskriva denna process av sammanflätande, uttrycker termen länka relationen mellan online socialt stöd och ett modernt webbaserat språkbruk. Perreault LaCoursiere (2001) förklarar att fragment av information, som först bedömdes som oansenlig, filtreras genom kognitiva, perceptuella och transaktionella steg samt genom utvecklingen av nätverk, det vill säga genom online socialt stöd. Därefter bedöms denna information som meningsfull och placeras i individens eget "nät" av stödjande information. Fragment av information läggs till andra fragment. Genom att länka fakta och iakttagelser formar individen sin egen personliga mening av sin upplevelse av online socialt stöd.

#### *4.1.2 De fyra sektionerna*

OSS är indelad i fyra sektioner, som samspelar med varandra. Även huvudkoncepten är en del av sektionerna. Dessa är inledande händelser, förmedlande faktorer (det vill säga hälso-, demografiska-, och individens upplevda faktorer samt individens Internetvanor), online socialt stöd och utfall, som länka ingår i. Nedan presenteras kort de sektioner som är aktuella för studien.

##### *1. Inledande händelser*

Online socialt stöd börjar med en inledande händelse. De två vanligaste händelserna som leder till att en individ söker online socialt stöd är antingen en förändring av hälsan eller en förändring i upplevelsen av hälsan (Perreault LaCoursiere 2001.)

##### *4. Utfall*

Från det sociala stödet online växer olika sorters utfall fram. I denna studie är de utfall som handlar om att individen gör förändringar i sitt beteende, i sina tankar,

känslor och handlingar, relevanta (Perrault LaCoursiere 2001).

## 5 Metod och metodologiska övervägande

Härnäst presenteras hur studien har genomförts och analyserats, samt vilka metodologiska och etiska övervägningar som har gjorts.

Studien undersöker deltagare och kursledares upplevelse av interaktion i ett digitaliserat utförande av insatsen COPE på en BUP-enhet i södra Sverige. BUP-enheten har genomfört fyra COPE föräldrastödsutbildningar digitalt, varav den första inleddes på plats, men inom kort fick övergå till det digitala formatet. Detta betyder att det är ett begränsat fenomen som studeras. Enbart två kuratorer på BUP-enheten har varit kursledare för COPE. Runt 60 föräldrar eller andra anhöriga har deltagit i COPE digitalt. Den digitala insatsen har genomförts under perioden 2020-2022. En fördel med att studera interaktionen i COPE i det digitala formatet är att insatserna har getts nära i tid till att studien genomförs. Dessutom är den digitala insatsen ett fenomen som uppstått till följd av en global pandemi och därmed också beskriver sin samtid.

Då det enbart finns ett begränsat material att inhämta till denna studie är det viktigt att belysa frågeställningarna från olika infallsvinklar. Därför används metodologisk triangulering (Flick 2019); tre olika metoder används för att beskriva ett fenomen. Metoderna kombineras i syfte att undvika de begränsningar som respektive metod medför. Triangulering används vanligtvis inom kvalitativ forskning, ibland med inslag av kvantitativa metoder, för att närma sig ett forskningsområde från flera infallsvinklar och på så sätt bredda kunskapen och reflektionen om ämnet. Triangulering har kritiserats för att det finns risk för att bruket av olika metoder kan ge olika resultat. Triangulering används i denna studie för att få ett resultat från flera perspektiv, som tolkas utifrån samma teoretiska principer. Därför är det inte till studiens nackdel om det saknas kongruens mellan de olika metodernas resultat, utan de olika resultaten kompletterar varandra (Flick 2019). De metoder som har använts är semistrukturerade intervjuer med kursledare och deltagare, enkäter med svarsalternativ och öppna svar till deltagare samt en systematisk observation, vars syfte är att binda samman intervjuerna och enkäterna. Studiens fokus ligger på

kursledare och deltagares subjektiva upplevelse av interaktion under en digital insats. Den systematiska observationen bidrar med ett visst mått av objektivitet. Trianguleringen leder inte till att empirin är statistiskt generaliserbar, eftersom det insamlade materialet inte är tillräckligt omfattande. Däremot bidrar metoderna till att belysa upplevelsen hos deltagare och kursledare, vilket vi kan anta kan vara teoretiskt överförbart till andra vuxna i liknande situationer (Agnafors et al. 2019). Studien hade kunnat genomföras enbart med semistrukturerade intervjuer med deltagare. Detta hade med stor sannolikhet gett ett djupare brukarperspektiv. Dock är triangulering denna studies styrka, eftersom såväl deltagares som kursledares upplevelser är av vikt för att få en god förståelse av digital interaktion (Flick 2019). Interaktionen uppstår i en kontext med deltagare, kursledare och teknik.

Två semistrukturerade intervjuer med kuratorer inom BUP-enheten, som har genomfört COPE digitalt, har genomförts på plats. Kuratorerna var ett självklart urval med anledning av att de är de enda kuratorer på BUP-enheten som har genomfört COPE, såväl digitalt som på plats. Dessutom har kuratorerna själva utformat den digitala versionen av COPE, varför det blir svårt att inkludera andra former av COPE i digitalt utförande. Kuratorerna (kursledarna) fick svara på frågor kring hur COPE fungerar digital, hur de upplever att interaktion och relationsskapande fungerar online samt teknikens inverkan på interaktionen. (Se Bilaga 3 Intervjumall till kursledare.)

Informanter till enkäten har valts ut genom klusterurval (Kelfve et al. 2020), eftersom det finns en naturlig grupp av informanter, det vill säga föräldrar eller andra anhöriga som har gått COPE digitalt. Föräldrarna (deltagarna) fick svara på en enkät med både svarsalternativ och öppna frågor. Detta med anledning av att deltagarna själva skulle ha möjlighet att välja hur mycket tid de ville lägga på enkäten och förhoppningsvis därmed öka svarsfrekvensen. Frågorna fokuserade på deltagarnas upplevelse av att delta i en digital intervention med fokus på interaktion och socialt stöd mellan föräldrarna, så kallat peer support, men även på kommunikationen med kursledarna och teknikens påverkan. Enkäten skapades i Lunds Universitets enkätverktyg Sunet Survey. Därefter lades respondenternas e-mailadresser in i Sunet Survey, som automatiskt skickade ut en länk till enkäten samt i förväg inlagda påminnelser. Enkäten skickades ut till 57 deltagare. Enkäten skickades inte till de deltagare som inte registrerat sin e-mailadress hos BUP-

enheten med anledning av respekt för deras integritet. 14 deltagare, det vill säga 24%, besvarade enkäten, vilket betyder att flertalet anhöriga som gått COPE digitalt inte finns representerade i studien. Detta medför att det finns en risk för att studiens resultat hade varit annorlunda om fler enkätsvar inkommit. Samtidigt finns det en god samstämmighet i de inkomna svaren. Enkäterna är emellertid för få för att göra en statistisk analys. Däremot ger de en bild av deltagarnas upplevelse av den digitala interaktionen i COPE. Dessutom väger fritextsvaren på de öppna frågorna upp för den låga svarsfrekvensen. (Se Bilaga 5 Enkät till deltagare.)

I enkäten ställdes frågan om informanten ville delta i en intervju. Två av deltagarna samtyckte till intervju och kontaktades i syfte att lämna mer information, på nytt fråga om samtycke och boka tid för intervju. Slutligen deltog en deltagare i en semistrukturerad intervju över teams. Deltagaren svarade på frågor om sin upplevelse av bemötande, peer support samt teknikens inverkan på interaktion i den digitala formen av COPE. (Se Bilaga 7 Intervjumall till deltagare.) Då enbart en deltagare deltog i en intervju har denna intervju fått stort genomslag i studien. Samtidigt stämmer intervjusvaren i stort överens med de fritextsvar som inkommit i enkäten, med kursledarnas intervjuer samt med den systematiska observationen. Detta tyder på att det finns konsensus inte bara mellan respondenterna utan även mellan respondenterna och observatören.

För att binda samman intervjuerna och enkätsvaren har en systematisk observation av ett digitalt COPE-tillfälle genomförts. Styrkan med observationen är att sju deltagare och två kursledare närvarade vid ett kurstillfälle, som är två timmar långt. Ett av de senare kurstillfällena observerades med anledning av att deltagare och kursledare skulle ha haft möjlighet att skapa interaktion utifrån antagandet att både deltagare och kursledare behöver lite tid att vänja sig vid en ny grupp av människor. Hur funktionerna i teams användes och påverkade kurstillfället samt hur deltagare och kursledare relaterade till varandra observerades i enlighet med ett observationsformulär. (Se Bilaga 8 Formulär för systematisk observation.) Det hade varit till studiens fördel om fler systematiska observationer hade kunnat genomföras. Till exempel hade det varit av intresse att observera även ett av de tidigare kurstillfällena av samma COPE-omgång eller flera olika kursomgångar.

Tabell 1. Översikt av metoder och inhämtad empiri

Metod	Antal informanter	Tidsåtgång	Antal tillfällen	Antal fritextsvar
Intervju kursledare	2	45 minuter/ intervju	2	
Systematisk observation	7 deltagare 2 kursledare	2 h	1	
Enkät deltagare	14		1	70
Intervju deltagare	1	30 minuter	1	

## 5.1 Metod för dataanalys

Intervjuerna med kursledarna och deltagaren spelades in, transkriberades och analyserades. Till stöd i analysarbetet användes metoden tolkande innehållsanalys (Michailakis et al. 2020), eftersom metodens största förtjänst är att den gör det möjligt att utforska hur informanterna tolkar den interaktion som de har varit del av genom att fokusera på de ord som deltagarna använder. På så sätt görs en tolkning av informanternas tolkning, som analyseras utifrån teoretiska begrepp (Michailakis et al. 2020). En intervju eller en text kan tolkas på flera olika sätt, beroende på vem som tolkar och vilket teoretiskt perspektiv som används. Det är därför inte möjligt att göra en objektiv tolkning, utan målet är att nå intersubjektivitet, det vill säga en subjektiv tolkning som delas av andra som har liknande referensramar (Agnafors et al. 2019; Michailakis et al. 2020). Tolkande innehållsanalys är inte bara lämplig för att analysera nedskrivna intervjuer, utan även annat textmaterial (Michailakis et al. 2020). Därför användes detta tillvägagångssätt även i analysen av fritextsvaren i enkäten och den systematiska observationen.

Tolkande innehållsanalys genomförs i sex steg (Michailakis et al. 2020). Nedan beskrivs kort hur dessa steg tillämpades i denna studie.

## 1. Förtrogenhet med datamaterialet

Då empirin har inhämtats och sammanställts av en person uppstod en förtrogenhet med materialet redan från början. All data lästes igenom flera gånger i syfte att skapa en övergripande bild.

## 2. Kodning

I nästa steg hittades relevanta stycken, excerpter, som färgkodades manuellt. Först gjordes en ”grovsortering” och därefter slogs vissa koder samman. En excerpt kunde innehålla en eller flera koder.

## 3. Att leta efter teman

Därefter söktes efter huvudteman och underteman, som låg på en högre abstraktionsnivå än koderna. Flera koder slogs ihop till teman. Därefter granskades materialet igen, vilket ledde till att vissa teman reviderades och att andra slogs ihop till ett tema.

## 4. Att eftergranska teman

De teman som hade funnits granskades igen för att säkerställa att de hade inre homogenitet, att data inom ett tema är förenliga med varandra, samt yttre heterogenitet, att de olika teman skiljer sig från varandra.

## 5. Definition och namngivning av teman

Därefter benämndes varje tema och korta berättelser som presenterade dem formulerades.

## 6. Rapportering om data och beskrivning av resultat

Slutligen presenterades datamaterialet och de tolkningar och slutsatser som dragits. De huvudteman som framkom i empirin var tillåtande, frigörande, betydelsen av att se varandra samt teknikstress.

Även en kontrasterande ansats (Sjöström et al. 2020) togs på så sätt att de båda målgrupper som har deltagit i studien, deltagare och kursledare, jämfördes för att finna likheter och skillnader i deras beskrivningar. Även likheter och skillnader inom informantgrupperna belystes.



## 5.2 Bedömning av kvalitativa studier

Genom att kombinera olika metoder för datainsamling och för analys av data studeras och analyseras ett väl avgränsat område från olika perspektiv. Därmed säkerställs studiens validitet; att studien mäter det som den syftar till, samt studiens reliabilitet; att studien har genomförts på ett tillförlitligt sätt. När det gäller att stärka en kvalitativ studies tillförlitlighet är det av vikt att använda lämpliga tekniska hjälpmedel för att samla in empirin på ett gott sätt. I denna studie har de tekniska hjälpmedlen gett tydliga ljudinspelningar av intervjuerna, Internetuppkoppling, bild och ljud fungerade mycket väl vid den systematiska observationen och enkätverktyget Sunet Survey har bidragit med en tydlig sammanställning av enkätsvaren. Samtidigt är det av vikt att uppmärksamma att begreppen validitet och reliabilitet ifrågasätts i kvalitativ forskning, eftersom den inte syftar till att ta fram ett mått som går att beskriva i siffror, utan snarare gör en intersubjektiv tolkning av verkligheten (Gunnarsson 2022). Därför diskuteras nedan även Lincoln och Gubas kriterier tillförlitlighet och äkthet i bedömningen av kvalitativa studier såsom de beskrivs av Bryman (2018).

Tillförlitlighet består av fyra delkriterier:

*Trovärdighet*, som avser att forskningen utförts i enlighet med de regler som finns samt att forskaren återkopplar till respondenterna för att säkerställa att deras tolkningar uppfattats på rätt sätt, det vill säga respondentvalidering (Bryman 2018). I denna studie har intervjuaren, i syfte att säkerställa att denne har uppfattat informanten rätt, gjort sammanfattningar av sin tolkning av informantens berättelse, som informanten har bekräftat. I en studie som utförs över en relativt kort tidsperiod, fyra månader, är detta ett sätt att underbygga studiens trovärdighet. Hur studien har utförts beskrivs mer ingående tidigare i kapitlet.

*Överförbarhet*, med vilket menas att kvalitativa studier oftast har fokus på ett specifikt sammanhang, varför en noggrann redogörelse kan ge läsaren en möjlighet att bedöma huruvida resultaten är överförbara till en annan miljö (Bryman 2018). Empiri och slutsatser i denna studie framförs utförligt i syfte att andra personer ska kunna känna igen sig i materialet och överföra det till andra digitala insatser där interaktion är en grundläggande komponent.

*Pålitlighet* betyder att forskningsprocessen är transparent (Bryman 2018). Därför har tillvägagångssättet i denna studie beskrivits tidigare i detta kapitel och viktiga arbetsdokument, såsom intervjuguider, enkät och formulär för den systematiska observationen bifogats sist i studien.

*En möjlighet att styrka och konfirmera* innebär att forskaren förstår att det inte går att nå fullständig objektivitet i forskning om samhällsliga fenomen och därför säkerställer att denne har agerat i god tro. Det ska vara tydligt att forskaren inte låtit sina personliga värderingar påverka genomförandet av och slutsatserna från en studie (Bryman 2018). För att minska risken att intervjuarens förförståelse och egna värderingar av COPE och digital interaktion påverkar den insamlade empirin har intervjuguiderna till intervjuer med kursledare och deltagare, enkäten till deltagarna samt formuläret för den systematiska observationen omarbetats flera gånger. Detta hjälper också till att säkerställa att de frågor som ställs svarar på studiens frågeställningar, det vill säga stärka studiens validitet. Under genomförandet av intervjuerna har intervjuaren hållit sig neutral, men samtidigt utforskande, till informanten och dennes beskrivningar. Michailakis et al. (2020) betonar dock att i tolkningen av empirin spelar forskarens förkunskaper om ämnet en viktig roll i processen.

Äkthet betyder bland annat att studien ska ge en *rättvis bild* (Bryman 2018) av de olika åsikter som finns bland respondenterna. I denna studie har en kontrasterande ansats tagits för att lyfta fram likheter och skillnader i respondentgruppen. Vidare betyder ontologisk autencitet (ibid.) att studien ska hjälpa de som har medverkat i den att nå en djupare förståelse av sin situation. De kursledare som medverkat kan möjligtvis få en utökad förståelse för vad som är viktig för interaktionen när COPE genomförs digitalt. Deltagarna kan förhoppningsvis få ett nytt perspektiv på den insats som de deltagit i.

### 5.3 Forskningsetiska överväganden

I genomförandet av intervjuer och observationer finns det risk för att känslig information framkommer (Agnafors et al. 2019). Då ett begränsat fenomen har studerats finns det en risk att deltagare eller kursledare kan identifieras av andra

som har deltagit i eller hållit i kursen. Därför har Vetenskapsrådets (2002) fyra huvudkrav följts.

### 1. Informationskravet

De kursledare och deltagare som har deltagit i undersökningen har fått information om syftet med studien, hur den information som de lämnar kommer att användas, att deltagandet är anonymt och frivilligt och att de när som helst kan dra tillbaka sitt samtycke. De deltagare som medverkade vid den systematiska observationen har enbart fått muntlig information om studien. De observationsdeltagare som lämnat sin e-mailadress till BUP-enheten har också fått förfrågan om att svara på enkäten, då det bifogades skriftlig information (se Bilaga 4 Informationsbrev till deltagare).

### 2. Samtyckeskravet

De två kursledarna är införstådda med och har samtyckt till att det bara är de som deltar i studien när det gäller kursledarna. Kursledarna har fått skriftlig och muntlig information och har skrivit på en samtyckesblankett (se Bilaga 1 Informationsbrev till kursledare samt Bilaga 2 Samtyckesblankett till kursledare). Den deltagare som har blivit intervjuad har fått information om förutsättningarna för deltagandet och samtyckt till detta (se Bilaga 6 Samtyckesblankett till deltagare). I samband med att enkäten skickades ut till deltagarna bifogades ett informationsbrev (se Bilaga 4 Informationsbrev till deltagare), som beskrev studien och hur enkätsvaren kommer att användas. Deltagarna som medverkade vid den systematiska observationen har endast givit ett muntligt samtycke. Deltagandet i studien är frivilligt och alla informanter har givit ett informerat samtycke. Deltagarnas eventuella kontakt med BUP påverkas inte av deltagandet i studien (Loue 2002).

### 3. Konfidentialitetskravet

Enbart den som är ansvarig för studien har hanterat de uppgifter som informanterna har lämnat. Informationen har förvarats på ett tryggt sätt. För att minska risken att deltagarna kan identifieras är enkäterna anonyma och det går inte att utläsa från empirin vid vilket kurstillfälle informanten har deltagit. Den information som har inhämtats i samband med den systematiska observationen hanteras med hänsyn till deltagare och kursledare. Dessutom redovisas den

systematiska observationen på ett sätt som inte gör det möjligt att utläsa under vilken kursomgång som observationen genomfördes.

#### 4. Nyttjandekravet

De uppgifter som lämnats av informanterna används enbart i denna studie.

Avslutningsvis blir digitala interventioner allt mer vanliga. Därför är det av vikt att belysa kursledares och deltagares upplevelser av digital interaktion och på så sätt öka kunskapsläget om digitala interventioner. Informanternas rätt till integritet balanseras därför med kunskapsintresset (Vetenskapsrådet 2002).

## 6 Resultat och analys

Inledningsvis sammanfattas bakgrundsvariabler från enkäten till deltagarna och intervjuerna med kuratorerna, eftersom de fungerar som en grund för förståelsen av empirin. Bakgrundsvariabler för den deltagare som ställde upp på en intervju redovisas inte med anledning av att det då kan vara möjligt att identifiera deltagaren. Därefter belyses de teman som framkommit i tolkningen av enkäterna, intervjuerna och den systematiska observationen. De kursledare som har intervjuats benämns som Kursledare 1 respektive 2. Den deltagare som har intervjuats benämns Deltagare 1, medan övriga deltagares svar redovisas under fritextsvar- enkät. Empiri från den systematiska observationen redovisas som observationsanteckningar.

### 6.1 Bakgrundsvariabler

14 deltagare svarade på den enkät som skickades ut till föräldrar som deltagit i COPE digitalt. 10 av respondenterna var kvinnor och fyra var män. Deltagarna var i åldern 31-50 år. Deras barn var mellan tre till femton år när deltagarna gick COPE. De flesta deltagare hade minst gymnasial utbildning. En deltagare hade ingen erfarenhet av digitala sammanhang och fyra svarade att de hade lite erfarenhet. Merparten hade ganska god eller mycket god vana av digitala sammanhang. Utifrån den låga svarsfrekvensen är det, vilket förklarats i metodavsnittet, inte möjligt att dra några statistiskt säkerställda slutsatser. Däremot är det möjligt att se att i denna studie har kön, utbildningsnivå, ålder och

erfarenhet av digitala sammanhang generellt sett inte spelat någon roll för upplevelsen av interaktionen i COPE för de deltagare som har svarat på enkäten. Bakgrundsvariabler för de deltagare som medverkade vid den systematiska observationen redovisas inte ingående med anledning av att det skulle medföra att den grupp som observerades skulle kunna identifieras. I stort sammanfaller dock observationsdeltagarnas bakgrundsvariabler med de deltagare som har svarat på enkäten. Alla deltagare har haft tillgång till dator eller telefon samt Internet på något sätt för att ha möjlighet att delta i interventionen, vilket visar på att ingen av deltagarna befinner sig i digitalt utanförskap oavsett socioekonomisk status (Iacobaeus et al. 2019; Johansson 2016; López Peláez et al. 2018; Raya Diez 2018).

Kursledarna är utbildade socionomer med för barnpsykiatriskt behandlingsarbete relevanta vidareutbildningar. De är anställda av BUP. Kursledarna har inte erhållit utbildning eller praktiskt stöd i att genomföra digitala interventioner. De har själva tagit initiativ till att skapa en digital variant av COPE till följd av de restriktioner som COVID-19 pandemin medförde. Kursledarna har på egen hand löst de tekniska svårigheter som uppstått.

## 6.2. Teman

Härnäst redovisas och analyseras den kvalitativa empiri som insamlats via triangulering. Fyra huvudteman har framkommit i tolkningen av materialet. Dessa är tillåtande, frigörande, betydelsen av att se varandra samt teknikstress. Alla teman är länkade till varandra och interaktion är en gemensam nämnare. Samtidigt används en kontrasterande ansats för att se skillnader och likheter mellan deltagare och kursledares upplevelser. Även skillnader mellan deltagare tas upp för att lyfta fram olika aspekter av digital interaktion.

### 6.2.1 Tillåtande

Gruppens storlek och hur deltagarna interagerade med varandra spelade generellt stor roll för den enskilde deltagarens upplevelse av bemötande och stöd under COPE. En tillåtande atmosfär var av betydelse för en god erfarenhet av COPE. Kursledarna beskrev att de fyra digitala kursomgångarna skiljde sig åt avseende storlek, stämning i gruppen, hur aktiva deltagarna var och hur deltagarna

interagerade med varandra.

#### 6.2.1.1 Gruppstorlek

Kursledare 1 beskrev hur gruppstorleken påverkade interaktionen:

”När det var väldigt stora grupper, då var det svårt att se till att alla fick komma till tals. (...). Sen om jag bara relaterar till den senaste gruppen. Den har inte varit lika stor och då har det varit lättare för mig att få en uppfattning om alla deltagare och att få mer balans i att alla får komma till tals.”

”När det blir väldigt tyst känns det ju inte bra och så har det varit lite när det har varit större deltagargrupper och diskussion i storgrupp. När det har varit mindre gruppammansättningar och alla känner att de kan föra fram någonting, då känns det ju som om man har skapat en tillåtande atmosfär. När man får igång en diskussion, då känns det som om man har lyckats. (...). Efter ett tag, när det är en mindre grupp, märker vi (kursledarna) att de (deltagarna) börja skratta och skämta med varandra.” (Kursledare 1)

Deltagare 1 bekräftade Kursledare 1:s beskrivning:

”I början, de två tre första mötena, när vi var fler, tyckte jag att det var väldig skillnad. Då var det några som höll taktpinnen (i storgrupp). Jag kunde själv känna att jag kunde ta över lite för mycket. (...). Jag har ett sånt behov när det är tyst (...). Det blir lite som mina barn skulle säga ”stiff” och det gillar inte jag, utan då babblar jag (...). Sedan vill jag påstå att de sista fem sex gångerna, då vi inte var lika många, då var det inte någon skillnad på storgrupp och liten grupp, utan det var samma intensitet och samma antal människor som pratade och sånt.”

En annan deltagare upplevde tvärtom att det var:

”Bra med många och engagerade deltagare i gruppen.” (fritextsvar-enkät)

Detta tyder på att deltagaren upplevde att gruppen var tillåtande även om den bestod av många deltagare. De flesta deltagare upplevde dock att det var lättare att samtala och dela med sig av sina egna erfarenheter och känslor i en liten grupp. Samtidigt kan det vara så att en tillåtande atmosfär är viktigare än gruppstorleken.

Dock kan det vara lättare att skapa tillåtande i en mindre grupp, då det kan vara enklare för deltagarna att ha en informell relation med varandra, vilja berätta om sin situation och våga ge och ta emot socioemotionellt och praktiskt stöd (Niela-Vilén et al. 2014). Även för kursledarna kan en mindre grupp bidra till att de kan synliggöra och aktivera alla deltagarna, lättare moderera diskussionerna och inte behöva inta rollen som expert (Svenska COPE Centret 2019).

#### 6.2.1.2 Samspel

Kursledare 2 beskrev skillnader i interaktionen mellan de olika COPE-kurserna:

”Nu det senaste tillfället hade vi väldigt demokratisk delaktighet. Vid något tidigare tillfälle var det absolut några föräldrar som tog mycket plats. Jag tyckte ändå att det gick att begränsa dem när vi hade storgruppsdiskussion, men vet inte hur det fungerade i smågruppsdiskussionerna (...). Vid ett tillfälle (kursomgång) var det lite ”stiff”. Det var inte mycket diskussion och dialog. Vid andra tillfällen har man behövt begränsa samtalen för att man behöver gå vidare.”

På frågan hur Deltagare 1 upplevde att gruppmedlemmarna bemötte varandra svarade hen:

”Jo, det gjorde vi faktiskt ganska bra. Vi lyssnade ut på varandra. (...). Sen var det ju vissa saker som man kände att Oj, det här kände vi inte alls igen oss i. Då upplevde jag från vår sida, min och min respektives, att vi inte stegade in och började säga Nej, så här tycker vi. Där kände jag från majoriteten att det var mer respektfullt att Ok, det här är en erfarenhet vi inte känner igen, då kanske vi inte ska lägga oss i och lägga till våra upplevelser, som vi aldrig har haft, eller vår expertis, för det har vi ju inte. Majoriteten kunde läsa av rummet och stegpa tillbaka när det gällde vissa saker.”

Detta citat synliggör att deltagarna respekterar och har förståelse för att medlemmarna i gruppen har olika ramar för att tolka sin omgivning, sin situation och sig själva, vilket faller väl in med Mead et al.s (2001) konkreta perspektiv på peer support. Deltagarna lät blir att tolka andras berättelser utifrån sina egna ramar. Ibland kan dock dessa ramar behöva omdefinieras på så sätt att vi lär oss nya sätt att se på vad som har hänt oss eller på vår situation, men till detta behövs

ett mycket tryggt sammanhang (Mead et al. 2001). Det framkommer inte att deltagarna upplevde kontexten som så trygg att de skulle kunna göra denna omtolkning. Deltagare 1 uppgav att:

”Känslomässigt stöd kände jag väl inte vare sig i smågrupp eller storgrupp. Det var inte den sortens connection, utan det var mer praktiska råd.”

En annan deltagare uttryckte erfarenheter av maktobalans:

”När man hamnade med föräldrar som var likasinnade och hade ungefär samma situation åldersmässigt så var det enkelt. Men när det var någon som hela tiden visste bättre, så trycktes vi andra ner, både i smågrupp och i storgrupp.” (Fritextsvar-enkät)

I Deltagare 1:s beskrivning av bemötande ovan framkommer det att det byggs ömsesidigt stärkande relationer med någorlunda jämn maktbalans i enlighet med Mead et al.s (2001) perspektiv på peer support. De flesta deltagare tog ansvar för kommunikationen och för att inte utöva makt mot någon annan. Den deltagare som lämnat ett fritextsvar i enkäten har däremot upplevt att andra deltagare har utövat makt, vilket har lett till obehag och att peer support uteblivit (Mead et al. 2001; Niela-Vilén et al. 2014).

Vikten av god interaktion beskrevs i detta korta och koncisa citat:

”Största behållningen var just samspelet. Kan vara en slump, men för vår del fungerade det bra.” (Fritextsvar-enkät)

Förda observationsanteckningar belyser detta fenomen mer ingående:

”God interaktion och en tillåtande atmosfär uppstod i en mindre grupp med sju deltagare när deltagarna öppet delade med sig av sina erfarenheter och tankar och bemöttes med vänlighet, aktivt lyssnande och bekräftelse av de andra deltagarna. Vidare väntade deltagarna in varandra, varefter en person som hade lätt för att tala tog ordet, varpå andra deltagare föll in i diskussionen. De som hade lättare för att tala inför gruppen frågade de som var mer tystlåtna om deras åsikt.”

Detta tyder på att en tillåtande atmosfär och hög nivå av aktivitet hos deltagarna ökar möjligheten till peer support. Vidare är aktivt lyssnade, det vill säga att delta



när en peer berättar sin historia, en grundförutsättning för peer support enligt Mead et al. (2001). Det går också att utläsa att interaktionen är informell och flexibel (Mead et al. 2001; Niela-Vilén et al. 2014).

### *6.2.2 Frigörande*

Medan temat tillåtande beskriver den gruppatmosfär som är viktig för att online socialt stöd och peer support ska skapas kan temat frigörande ses som det kvantitativa utfallet av detta stöd i form av deltagarnas tankar, känslor och handlingar (Perreault LaCoursiere 2001). Att få möjlighet att i en tillåtande grupp dela med sig av sin situation och känna igen sig i andras vardag beskrivs av deltagarna som skönt, stärkande och frigörande. Temat frigörande redovisas genom att delas in i undergrupperna att känna igen sig och peer support.

För att skapa förståelse för temat frigörande inleds avsnittet med att belysa deltagarnas föräldraskap och anledning till att de har kontakt med BUP och går en COPE föräldrastödsutbildning.

De familjer som har kontakt med BUP och erbjuds COPE i ett kliniskt sammanhang har barn med psykisk ohälsa, såsom depression och ångest, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och utagerande beteende, vilket leder till utmaningar i föräldraskapet, som andra föräldrar i deltagarnas vardag inte känner igen sig i. Detta kan leda stigmatiserande och känslor av otillräcklighet i föräldraskapet hos deltagarna. Barnens hälsa och deltagarnas känslor om sin situation är de inledande händelser som leder till att deltagarna söker stöd via COPE och andra föräldrar i liknande situation (Perreault LaCoursiere 2001).

Deltagare 1 beskrev att:

”Då är man i en grupp där det inte är för heligt att dela med sig av de här riktigt kämpiga sakerna. Sånt som kanske är tabu i andra familjer, som inte har sådan här problematik.”

Kursledare 2 delade denna uppfattning:

”Jag tänker att föräldrarna som vi jobbar med är ensamma. (...). Att de nog inte har så lätt att prata med andra föräldrar. (...). När man har barn med särskilda behov är det en nivå utöver det vanliga och då måste man få lov

att vara trött och det är ok.”

Dessa beskrivningar kan ses i ljuset av Goffmans (Persson 2012) interaktionsordning. Medan de flesta människor omedvetet inrättar sig i de normer som gäller för interaktionen och på så sätt medverkar till en ritualiserad interaktion, förmår deltagarnas barn inte att göra det, utan skapar regelbundet oordning i interaktionen genom att agera på ett oväntat eller icke accepterat sätt. Detta medför att deltagarna har andra upplevelser i sitt föräldraskap än många andra föräldrar. Det är svårt för deltagarna att samtala med andra föräldrar om denna interaktion som bryter mot ordningen, eftersom de inte bemöts med förståelse och igenkännande.

Det blir också tydligt hur utmanande och ensamt det kan vara att ha barn med särskilda behov och hur svårt det är för omgivningen att förstå att allas vardag och relationer inte ser likadana ut. Citaten visar också hur viktigt det är att känna igen sig i andra människor och känna sig förstådd och accepterad. Detta område behandlas vidare nedan, då det är grunden till temat frigörande.

#### 6.2.2.1 Att känna igen sig

Vikten av att känna igen sig i andra togs återkom ofta i materialet. För att ge ett djup åt detta presenteras flera citat:

”Alla har sina erfarenheter och det var skönt att höra” (Fritextsvar-enkät)

”Man hamnade i en grupp med samma problematik med sina tonåringar som man själv stöter på och då var det enklare att prata om det. Men jag kände att verktygen från COPE var inget vi kunde använda oss av.”

(Fritextsvar-enkät)

”De föräldrar som man mest kände igen sig i, de klickade man lite mer med. De kände man lite mer stöttning av” (Deltagare 1)

”Vi är olika familjer som tacklade vardagsproblemen lite olika och hade olika synsätt på problemen vi pratade om. Så man sökte bekräftelse från de föräldrar med likasinnade synsätt och vars barns problematik påminde om ens egna barns problem.” (Fritextsvar-enkät)

”Det var så stärkande att höra att det är andra som också har det lika kämpigt hemma och att jag inte är ensam. Samtidigt fick jag råd och kunde ge råd till andra föräldrar” (Fritextsvar-enkät)

”Ibland var det skönt att bara lyssna på de andra föräldrarna. Det var mycket igenkänning.” (Fritextsvar-enkät)

En deltagare beskrev hur stödet i gruppen kunde ge tillförsikt inför framtiden (Hatton et al. 2021):

”Hittade en pappa som hade två barn med samma diagnos. Ett äldre och ett yngre barn. Han kunde dela med sig av resan som de hade gjort med det äldre barnet och den var positiv.” (Fritextsvar-enkät)

Deltagarnas upplevelse av att känna igen sig i andra och att inte vara ensam om sin situation kan också vara skuld- och skamavlastande, vilket Kursledare 1 beskrev:

”Det brukar vara en känsla att efter en eller två gånger släpper man på den här fasaden, alltså berättar vilka utmaningar man har, bjuder på sig själv och egna exempel. (...). I de här grupperna blir det ofta en öppenhet kring att det är fler som är i en liknande situation. Det är skuld- och skamavlastande i sig. Det gör något med gruppdynamiken.”

Att känna att andra förstår hur man har det, att andra lever i en liknande situation och att vi inte skuld- och skambelägger varandra, utan lyssnar, ger stöd och råd kan i bästa fall leda till en känsla av frigörande, vilket Deltagare 1 beskrev:

”Det kändes frigörande på något sätt. Nu menar jag inte att man ska jämföra sig och tänka att andra har det sämre än vi, utan snarare var känslan: Men åh, det är precis så det är. Det var mycket hummande och nickande och igenkänningar. (...). Det var hjälpsamt på så sätt att det kändes frigörande.”

Om dessa berättelser ses utifrån ett peer to peer perspektiv går det att utläsa att deltagarnas känsla av ensamhet och utanförskap minskade genom att i ett digitalt sammanhang dela med sig av sin situation, lyssna på varandra och visa förståelse för varandra (Hatton et al. 2021; Mead et al. 2001; Niela-Vilén et al. 2014).

Att igenkännande och stabilitet är viktigt för ett gott utfall av interventionen tydliggörs med hjälp av de deltagare som inte har upplevt detta:

”Det var olika grupper varje gång, viket gjorde att en fick berätta och presentera sig och sitt ofta. Glömde bort vilket barn och förälder som hörde ihop. (Fritextsvar-enkät)

”Blev inte bra alls. Rummen som vi delades in i avbröts mitt i samtalen och vi hamnade med olika föräldrar.” (Fritextsvar-enkät)

”Tiden var oftast för lite.” (Fritextsvar-enkät)

”Folk ärade bara om sitt eget.” (Fritextsvar-enkät)

#### 6.2.2.2 Peer support

Det framkommer att många deltagare upplevde mer stöd i de råd och tips som andra deltagare gav än av själva COPE strategierna.

”Deras (deltagarnas) vardagliga tips gav mig mer än många av (COPE) strategierna. De var mer hands on. Så här gjorde vi när barnet hade de här episoderna. (...). Först funkade det inte med sedan gjorde det. Några av de sakerna har vi testat med vårt barn och mycket riktig; ibland funkade det och ibland inte. Det handlade om allt från praktiska saker till sms-konversationer till att det här släpper man. Nog för att det kanske fanns i några av strategierna, men det var så luddigt i utbildningsmaterialet. När man hade en annan familj som sade Så här gör vi, det kanske är så strategin menar. Det kändes bra.” (Deltagare 1)

Kursledare 2 förklarade att de modifieringar som har gjorts i den digitala versionen av COPE kan ha lett till att COPE strategierna blir otydligare:

”Vi har ett moment där vi (kursledarna) ska rollspela framför deltagarna. (...). Låta deltagarna vara med och visualisera den strategi som vi pratar om. Det momentet har vi mer eller mindre tagit bort och mer verbalt pratat om det. Och det är synd faktiskt. För jag vet att det tidigare (på plats COPE) har varit lite luddigt när vi har pratat om det, men när vi har rollspelat det har polletten fallit på plats för många, att det blev väldigt effektivt. Familjer sade Oj, wow, nu fattar jag!”

I anteckningar från den systematiska observationen framgår det att:

”Deltagarna ger varandra råd, stöd och praktiska tips. COPE-strukturen hjälper deltagarna att ge varandra råd, stöd och konkreta tips om aktuell strategi och bekymmer i föräldraskapet.”

Kursledare 1 beskrev att en viktig punkt i COPE är att lägga över frågor och lösningar i gruppen:

”Det är ju så att vi (kursledarna) inte ska vara experter, utan vi lägger tillbaka frågan i gruppen och ber dem att dela med sig av olika exempel och försöker förstärka när någon gör det. Vi kan fråga Känner ni igen er i varandras beskrivningar? Har ni liknande utmaningar? Hur har ni löst det? Vad funkar i er familj?”

På detta sätt hjälper kursledarna deltagarna att skapa samhörighet och igenkännande samtidigt som de betonar att deltagarna själva är kompetenta och har kunskap att dela med sina peers.

För att få hela bilden av deltagarnas upplevda peer support och dess utfall behöver även tidigare tema och underteman tas i beaktande. Niela-Vilén et al. (2014) uppger att praktiska råd, information och delad social identitet är vinsten med peer support för många föräldrar till barn med särskilda behov. För de deltagare i denna studie som har trivts med varandra och med COPE som intervention är just detta deras direkta utfall av den stödjande gruppen i COPE, vilket framkommer i citaten i både detta och i de andra teman. OSS (Perreault LaCoursiere 2001) och teorier om peer support (Hatton et al. 2021; Mead et al. 2001; Niela-Vilén et al. 2014) lyfter fram att ett möjligt utfall av online social support respektive peer support är att deltagarna kan sätta ord på sina beteenden och med stöd av sina peers våga prova nya beteenden. Det sociala stödet och de praktiska råden har för vissa deltagare i denna studie lett till att de har provat att använda andra föräldrastراتيجier i interaktionen med sina barn, det vill säga ändrat sitt beteende. Detta framkommer i citat ovan.

### *6.2.3 Betydelsen av att se varandra*

Ett återkommande tema i deltagarnas berättelser var betydelsen av att se varandra, såväl när det gäller att ha sin kamera på under kurstillfällena som en längtan efter

att träffas på riktigt. Den digitala COPE interventionen jämfördes ofta med hur det skulle ha varit om den var på plats. Några deltagare tyckte att COPE inte alls lämpade sig för att genomföras digitalt, medan de flesta tyckte att det fungerade ok eller till och med bra. Även de informanter som upplevde att COPE och kontakten med andra deltagare och kursledare fungerade väl digitalt ansåg att det fanns gränser för relationsskapande och ömsesidigt stöd och trodde att det skulle fungera ännu bättre på plats. Anledningen till detta var att nyanser i interaktionen är svåra att uppfatta och förmedla i ett digitalt sammanhang.

#### 6.2.3.1 Längtan efter att träffas

”För att skapa förtroende bland människor som inte känner varandra sedan tidigare, så har man ett behov av att mötas fysiskt och så att säga ”syna” varandra för att skapa en öppen och tillitsfull atmosfär.” (Fritextsvar-enkät)

Detta citat beskriver hur viktigt temat tillåtande är, samtidigt som det påpekas att en tillåtande atmosfär bäst skapas i en fysisk miljö, där deltagarna ser varandra, vilket möjliggör att de kan känna efter vilken sorts person de bedömer att deras peers är. Genom att använda teorin Online Social Support, OSS, (Perreault LaCoursiere 2001) framkommer en möjlig förklaringsmodell: Det digitala sammanhanget skapar ett motstånd hos deltagaren, som gör att denne inte är öppen för det sociala stöd som erbjuds online. Nedan presenteras citat från deltagare och kursledare som bekräftar detta resonemang:

”Svårt att ha bra diskussioner när man har det digitalt.” (Fritextsvar-enkät)

”Samtal och diskussioner blir alltid bättre om man kan sitta ner fysiskt tillsammans. Det gäller i än högre grad då ämnet bitvis är känsligt och det krävs en viss förtrolighet mellan deltagarna.” (Fritextsvar-enkät)

”Hade uppskattat om 25-50% av träffarna var irl.” (Fritextsvar-enkät)

”Svårt. Hade varit lättare om det ej hade varit digitalt.” (Fritextsvar-enkät)

”Väldigt märkligt och nästan opersonligt.” (Fritextsvar-enkät)

”Det blir mindre spontant och det är svårare att ha ett utbyte på en digital plattform. Men samtidigt har det varit positivt att kursen har gått att genomföra digitalt i pandemi-tider.” (Fritextsvar-enkät)

”Samtalet blir sämre. Kontakten mellan de olika deltagarna blir sämre. Kontakten mellan deltagare och kursledare blir sämre. Man missar en del kringsnack och informella kontakter mellan deltagare.” (Fritextsvar-enkät)

Kursledare 1 bekräftade deltagarnas upplevelser:

”Jag känner att vi (kursledarna) har behövt vara väldigt engagerade för att få med oss föräldrarna eftersom det ändå är en svårighet att riktigt kommunicera genom skärmen. (...) för att skapa någon sorts allians och relation, vilket är lättare när man träffar någon på plats, för då kan man prata om småsaker också och sånt är viktigt.”

Kursledare 2 uppgav också att:

”Jag tänker mig att det kanske skulle kunna bli andra relationer mellan deltagare av att se varandra och att kunna fika tillsammans. Kunna ta pauser tillsammans. Det skulle nog kunna främja relationer, som jag tänker är bärande i COPE.”

Samtidigt beskrev båda kursledarna att de trots vissa svårigheter oftast upplevde att deltagarna stöttade varandra.

”Jag tycker att vi har fått bra diskussioner, många som har varit delaktiga. Tycker att vi har haft väldigt fina föräldrar som har suttit koncentrerade och lyssnat och nickat och känts som om de var med.” Kursledare 2

”(...). Det var nog det tydligaste, att det var väldigt genomgående i alla grupper att man försöker stötta och dela med sig av erfarenheter.”

(Kursledare 1)

Deltagarna uppgav i enkäten att de i den digitala varianten av COPE saknade ”spontana fikasamtal,” ”F2F kontakt och diskussioner på ett mer lättsamt sätt” samt att ”träffa andra föräldrar.” En deltagare uppgav däremot att ”Nä, inget jag saknade i interaktionen med de andra föräldrarna. Däremot var BUP-personalens

tekniska kunskap dålig, vilket gav ojämn kvalitet på mötena.”

Deltagarna och kursledarnas berättelser visar på vikten av att träffas, småprata och fika för att skapa djupare relationer. Denna tolkning stöds av att av 14 informanter har enbart en kontakt med en annan deltagare efter avslutad COPE utbildning. De har fortsatt kontakt online och har inte träffats. Deltagare 1 sade:

”Jag tror inte att någon har sökt upp eller haft kontakt efteråt. (...). Det var inte upplagt för något sådant i och med att man inte kan gå iväg och prata med några på samma sätt som om man hade fysiskt möte.”

I empirin framkommer det att det finns någon slags hinder mot att ta kontakt för att skapa djupare relationer som sträcker sig utanför den digitala interventionen, vilket kan ha ett samband med att det är svårare att känna av stämningen och att läsa av sina peers online än i ett fysiskt rum. Peer support-grupper bör sträva efter att vara flexibla och informella, det vill säga mer personliga och privata (Mead et al. 2001). Kan det vara så att det är svårare att våga dela med sig av sina känslor och erfarenheter, ge och ta emot emotionellt stöd och skapa privata relationer i ett digitalt sammanhang?

#### 6.2.3.2 Att ha sin kamera på

Såväl deltagare som kursledare upplevde att det var svårt att interagera om någon deltagare inte hade sin kamera på, oavsett anledning till varför den var avstängd.

”Det har vi försökt lyfta varje gång, att vi gärna vill att kameran är på. Att det är viktigt att vi ser varandra och att man deltar aktivt. Det har varit ett litet bekymmer någon gång.” (Kursledare 1)

Om att några deltagare inte hade kameran på sade Deltagare 1:

”Det var vissa som hade det så permanent. Det kändes konstigt. Dels glömde man bort den personen när man satt i smågrupp. Sedan kom man på att det är ett namn till där. Så en person som inte hade kameran på blev lätt bortglömd. Inte av elakhet, utan för att det var svårt att ta in att den här personen fanns med.”

”COPE har funkat ok digitalt, men eftersom flera av deltagarna inte



ville/kunde ha kameran på och inte deltog aktiv i gruppdiskussionerna, så blev det emellanåt lite knapphändiga diskussioner. Jag tror utbytet hade varit bättre om mötet hade varit på plats.” (Fritextsvar-enkät)

Deltagarnas och kursledarnas upplevelser blev också synliga i den systematiska observationen:

”Två deltagare har inte kameran på och deltar inte i aktivt i samtalet.

Övriga deltagare har kameran på och tar självmant ordet. Dessutom ger den deltagare som talar ordet vidare till andra deltagare med namn, dock inte till de som inte har kameran på. Det är svårt att interagera utan att se varandra.” (Observationsanteckningar)

”Kursledarnas power point visas enbart när det är nödvändigt, eftersom deltagarna och kursledarna inte ser varandra när text, bild eller video visas. Att inte se varandra försvårar samspelet. ” (Observationsanteckningar)

Dessa beskrivningar visar på vikten av att se varandra för att känna trygghet samt skapa delaktighet och peer support i gruppen. Att lyssna aktivt på de andra gruppmedlemmarna är en av grunderna i peer support (Mead et al. 2001). I en online intervention som utgår från att deltagarna och kursledarna ska se varandra via kameran blir det svårt för deltagare som inte har på sin kamera att delta aktivt, bekräfta sina peers och visa att de lyssnar. Det blir också svårt för de deltagare som har sin kamera på att interagera med de som inte har det. Online stödgrupper och peer support-grupper som enbart använder sig av skrift, exempelvis chatt eller andra meddelandefunktioner, förväntar sig inte att se andra. Tvärtom kan det vara en trygghet att inte vara synlig. Däremot när en intervention gjorts om från ett traditionellt sammanhang till ett digitalt blir det betydligt viktigare för interaktionen att alla ser varandra. Vetskapen om att interventionen genomförs digitalt i stället för i en fysisk lokal kan skapa en förväntan om att sammanhanget ska påminna så mycket som möjligt om originalutförandet.

#### 6.2.3.3 Nyanser

Nyanser och dynamik är viktiga delar av interaktion, som deltagarna och kursledarna upplevde var svårt i den digitala kontexten, även när deltagarna hade på sin kamera.

”Digitala möten fångar inte alla nyanser om deltagare är ovana vid

mötesformen.” (Fritextsvar-enkät)

”Grupperna blir helt statiska.” (Fritextsvar-enkät)

Kursledare 1 fördjupade resonemanget om nyanser:

”Jag tänker att det är svårare att läsa av nyanser och förmedla vissa saker. (...). Det är svårare att skapa en trivsamt atmosfär och känna att det blir utbyte. Det blir svårare att nå fram till vissa föräldrar. Det beror också på hur aktiva de är. Sånt är lättare att fånga in i rummet när man ser hela någons kroppsspråk eller vem de sitter bredvid. Det blir lite mer dynamiskt. Här (online) blir det svårt att fråga någon som inte själv tar initiativ eller så. Det är svårare att bygga det relationella, som jag tänker är viktigt.”

Kursledare 2 sammanfattade:

”Det är svårt att känna gruppen på pulsen. Det är klart att man ibland famlar lite i blindo om det här tas emot väl.”

Deltagare 1 beskrev dock ett tillfälle när hen och en annan deltagare missförstod varandra, där hen upplevde att en av kursledarna snabbt fångade upp situationen:

”Då kände jag där, och det var nog första gången och det här var det sista mötet, nu backar jag. Det är ingen idé att lyfta det här mer, men då kände kursledaren av det snabbare än andra i gruppen, så hon styrde upp det och sade att det är jättebra att man kan ha två upplevelser. Så summerade hon det och stängde ihop det snyggt och bra. Det var förtroendeingivande och kändes bra.”

De nyanser, eller brist på nyanser, som beskrivs ovan, kan tolkas utifrån Goffmans (Persson 2020) två kunskapsproblem. Det första är definition av situationen. I deltagarna och kursledarnas berättelser framkommer det att bristen på nyanser i den digitala interaktionen gör det svårare att definiera och hantera den situation som de alla deltar i. Det andra kunskapsproblemet är social information.

Avsaknaden av nyanser och dynamik bidrar till att det är svårare att läsa av de andra gruppmedlemmarna, vilket leder till att de enskilda individerna inte lyckas samla in social information som övertygar dem om att situationen och de individer

som deltar i den är som de ser ut att vara; en osäkerhet uppstår.

Kursledarna beskrev att de har ett mycket gott samarbete och kompletterar varandra väl. Samtidigt är just dynamik och nyanser i samspelet en svårighet även för dem online. Kursledare 1 satte ord på det digitala samspelet mellan kursledarna:

”Man kan inte lika dynamiskt flika in och fylla på under själva gången, utan det är mer att vi har delat upp innan att vi tar olika moment. Hade man varit i samma rum (COPE på plats) hade man kunnat flika in och vara lite mer spontan när man avlöser varandra. Det hade inte varit så stelt som jag tänker att det kan upplevas nu.”

Kursledare 2 beskrev att:

”Det blir nog lite mer hackigt. Det blir inte lika naturligt. Vi trängs framför en skärm. Det blir inte lika dynamiskt. (...). Det är lite mer stolpigt och man pratar lite lite högre, lite mer formellt och mindre avslappnat framför datorn än vad man gör framför en grupp.”

Deltagare 1 uppgav att hen kände sig mycket väl bemött av kursledarna. Det som var svårt var att inte veta om det var en eller två kursledare och vem det skulle vara:

”Det var också lite av en överraskning ibland. (...). Jag förstår att det är bra om man är två. Däremot blev det lite svårt när en (kursledare) var framme vid datorn och ljudkvaliteten och lite sådana saker. Jag tror att om man löser det genom någon utbildning om de tekniska redskap som BUP använder, så hade det blivit jättebra.”

#### *6.2.4 Teknikstress*

Det är tydligt i intervjuerna, enkäterna och den systematiska observationen att teknik och interaktion påverkar varandra. De deltagare som kände stress av att tekniken inte alltid fungerade som tänkt, upplevde sämre interaktion och därför också mindre stöd och sämre utfall av interventionen. Detta förmedlas av nedanstående citat:

”Svårt när personer som håller i det inte har full koll på hur en ska göra. Svårt när en själv inte är van vid att sitta vid en dator och inte har kunskap.” (Fritextsvar-enkät)

”Generellt en ganska rörig upplevelse, som stundtals funkade bra.” (Fritextsvar-enkät)

”BUP-personalen hade bristande teknikkunskap. Vid varje möte hade de problem med bild, ljud eller annat i Teams, som gjorde att det blev onödiga minuter av diskussionstid för föräldrar som försvann.” (Fritextsvar-enkät)

”Fick inte kontakt. Tekniken bråkade.” (Fritextsvar-enkät)

Några deltagare uppgav att de tyckte att det var svårt att flyttas mellan olika ”rum”, det vill säga mellan storgrupp och break out rooms för diskussioner i smågrupper:

”Vi upplevde det som svårt att hänga med och komma till tals, tiden tog slut (gruppsamtal), så bara en hann prata. Hoppigt och rörigt mellan olika rum.” (Fritextsvar-enkät)

Vidare framkommer det att deltagare och kursledare kom från olika möteskulturer, det vill säga har olika erfarenheter och syn på hur ett digitalt möte går till och hur man uppför sig. Detta kunde leda till irritation exempelvis över att någon hade glömt att stänga av sin mikrofon, ”Vissa hade mikrofonen på, så allt ekade” (Fritextsvar-enkät) eller till osäkerhet över när man fick tala. Den systematiska observationen visar att varken deltagare eller kursledare använder funktionerna i Teams, såsom att räkna upp handen eller symboler. Chatten användes enbart när en deltagare ville meddela eller fråga om något som inte direkt var kopplat till COPE tillfället.

Deltagarnas frustration över tekniken kan ses som ett uttryck för osäkerhet om hur de ska uppföra sig och interagera med andra i denna nya situation. De ritualer som upprätthåller Goffmans (Persson 2012) interaktionsordning är inte tydliga i detta sammanhang, vilket gör att interaktionen är sårbar. Deltagarna agerar ofta utanför den förväntade ramen eftersom de inte vet hur de ska göra, det saknas konsensus.

För att komma tillrätta med detta föreslog en av deltagarna att kursledarna inför varje ny kursstart skickar hem ett brev till deltagarna med information om hur kursledarna förväntar sig att mötet ska gå till, så kallat mötesetikett.

Vidare framkommer det att frågan om konfidentialitet kunde bli ett bekymmer vid enstaka tillfällen, exempelvis om en deltagare inte hade en avskild plats att vara på eller om någon valde att vistas på en offentlig plats under COPE tillfällena.

En deltagare uppgav att:

”Det var även en nackdel att man inte kunde prata helt fritt, eftersom barnen var hemma och kunde höra delar av diskussionen.” (Fritextsvar-enkät)

Hatton et al. (2021) menar att en svårighet med peer support är just sekretess, eftersom medlemmarna i en peer support-grupp inte lyder under samma lagstiftning om sekretess som de professionella.

Kursledarna beskrev hur de på egen hand har fått finna en teknisk lösning för att gå över till ett digitalt forum i samband med att Covid-19 pandemin bröt ut. Kursledarna har inte IT-utbildning sedan tidigare och har inte fått IT-support för att lösa tekniska bekymmer. Mishna et al. (2021) menar att detta var en vanligt förekommande händelseutveckling i socialt arbete till följd av pandemins restriktioner.

Kursledare 1 belyste situationen:

”Jag tror att jag löste det på egen hand genom att googla mig fram i hur man skulle göra i teams. Eller pratade med min man som är programmerare. Så vi har inte haft någon IT-support att konsultera. Det har vi inte. Vi har alla varit lite nya.”

Vidare uppgav kursledare 1 att det har varit både mindre och större tekniska svårigheter. Allt från att dela in i break out rooms, till att dela ljud och bild till att glömma att skicka ut en länk till ett kurstillfälle, vilket ledde till ett större missförstånd. Båda kursledarna berättade att de med tiden accepterat att det blir lite bekymmer med tekniken ibland och inte blir lika stressade av det som de inledningsvis blev.

”Jag tänker mer att vi har blivit mer ok med att det får lov att strula. Det tänker jag med min kunskap om teknik. Jag gör på exakt samma sätt varje gång och ibland fungerar det utmärkt och ibland vet man inte varför det har blivit fel.” (Kursledare 2)

#### 6.2.4.1 Tillgänglighet

Tekniska bekymmer och svårigheter att skapa djupare kontakt till trots upplever flera deltagare och kursledare att det finns fördelar med att genomföra COPE digitalt. Den tydligaste av dessa är tillgänglighet.

”Fördelen med digitalt är att det kräver mindre för att delta.” (Fritextsvar-enkät)

”Fördel: Bättre tillgänglighet då detta skedde på arbetstid.” (Fritextsvar-enkät)

”Man kan delta även om man är bortrest.” (Fritextsvar-enkät)

”Lite lättare för vissa att kunna delta, eftersom en inte behöver åka någonstans för att vara med.” (Fritextsvar-enkät)

Kursledare 2 berättade att:

”En deltagare, som var ganska nervös för COPE, som själv lider av social oro, blev lättad över att höra att det här skulle vara i digital form. Det var ett sätt för hen att kunna delta överhuvudtaget. Sedan vet jag en annan deltagare, som inte skulle kunna få till det rent transportmässigt att komma hit.”

Deltagarnas och kursledarnas beskrivningar stämmer väl in med Hatton et al.s (2021) forskning om att tillgänglighet är en avgörande faktor. Det digitala formatet kan underlätta för individer som på grund av avstånd, ekonomi, hälsa eller arbete inte kan ta sig till en lokal.

## 7 Avslutande diskussion

Den systematiska observationen fyllde sin funktion att binda samman den information som framkom i intervjuer och i enkätsvar. Observationen bekräftade såväl kursledares som deltagares upplevelser. När det gäller det kontrasterande ansatsen har det visat sig att det finns större skillnader inom gruppen deltagare än mellan grupperna deltagare och kursledare.

Empirin har lett fram till fyra teman om digital interaktion i föräldrastödsutbildningen COPE. Dessa är tillåtande, frigörande, betydelsen av att se varandra och teknikstress. De två första teman kan även appliceras på interaktion som sker i ett fysiskt möte, medan de två sista teman är direkt kopplade till en digital kontext.

Sammanfattningsvis framkommer det att både deltagare och kursledare upplever att det skapas interaktion när COPE genomförs digitalt. Av de flesta informanter upplevs denna interaktion som positiv och stödjande samtidigt som en del uttryckte att det inte var möjligt eller lämpligt att skapa god interaktion digitalt. Den systematiska observationen bekräftar att det uppstår samspel och stöd mellan deltagarna. Det första temat, tillåtande, beskriver det sammanhang och den atmosfär som behövs för att skapa god interaktion i form av jämlik kommunikation, socialt stöd och peer support. Förutsättningarna för att uppleva en tillåtande atmosfär är en mindre grupp, där deltagarna är aktiva och informella, maktbalansen är jämn och deltagarna respekterar varandras erfarenheter och känslor. Det faktum att gruppen bör vara liten motsäger Hatton et al. (2022), som visar på att peer support-grupper som träffas online kan vara större än grupper som träffas i en lokal. Hatton et al.s (2022) forskning kan stämma för grupper som interagerar med hjälp av sociala medier och chattfunktioner, men möjligtvis är den inte rättvisande för grupper som träffas genom digitala möten, såsom när COPE genomförs i Teams. Som det framkommer ovan bör temat tillåtande vara lämpligt att föra över även i andra former av stödgrupper och interventioner som innehåller peer support såväl i digitala som fysiska sammanhang. Temat tillåtande har stöd i tidigare forskning (exempelvis Hatton et al. 2022 och Veléz-Grau et al. 2018) och i teorier om peer support och online socialt stöd (såsom Mead et al. 2001 och

Perreult LaCoursiere 2001). Det som detta tema tillför är att belysa och sammanfatta de komponenter som är viktiga för att stödjande interaktion ska uppstå. Dessa komponenter kan användas i det praktiska arbetet för att hjälpa till att skapa förutsättningar för socialt stöd och peer support, exempelvis genom att ha mindre grupper, tänka på grupsammansättningen och i förväg uppmuntra till aktivt deltagande och respekt. Den kontrasterande ansatsen hjälper till att visa hur viktigt temat tillåtande är. De deltagare som inte har tillhört en tillåtande grupp har inte heller upplevt att det har fått peer support.

Det andra temat, frigörande, är ett utfall av det sociala stödet online och uppnås genom att deltagarna känner igen sig i varandras erfarenheter, har möjlighet att berätta om sin situation utan att bli bedömda och ger varandra socialt stöd och konkreta tips. Temat frigörande får stöd av forskning och teoretiska perspektiv om peer support (exempelvis Mead et al. 2001 och Niela-Vilén et al. 2014). Peer support, såsom samhörighet med och stöd och råd från sina peers, har en stor betydelse för utfallet frigörande. Många deltagare upplevde att peer support hade större inverkan än COPE strategierna. Empirin visar dock att strategierna vägleder deltagarna i att ge varandra peer support genom att ta upp situationer och strategier att utgå från. Däremot skulle det vara till nytta för deltagarna om komponenten peer support utvecklades ytterligare och fick mer fokus. Det är tyvärr inte möjligt att jämföra hur interaktion i det digitala utförandet av COPE skiljer sig från eller liknar interaktionen i COPE som utförs enligt manualen, det vill säga i en fysisk lokal, eftersom detta inte är en jämförande studie och det inte finns tidigare forskning att tillgå i frågan.

Temat frigörande kan ses som en positiv omformulering av skuld- och skamavlastande. För de flesta människor är det säkert mer motiverande att arbeta mot en känsla av frigörande än att minska sin känsla av skuld och skam i sitt föräldraskap. Det blir ett positivt mål att sträva efter i stället för att utgå från stigma och känslor av otillräcklighet. Även temat frigörande är inte avhängigt digitala kontexter, utan kan appliceras både online och fysiskt.

Empirin visar att det är svårt att undvika en jämförelse med det manualbaserade utförandet när COPE överförs till ett digitalt sammanhang. Det hade varit



intressant att undersöka om en liknande intervention som har skapats för genomförande online hade varit lättare för deltagarna att ta till sig. Utifrån denna jämförelse hämtas det tredje temat, betydelsen av att se varandra, som visar att det är näst intill omöjligt att skapa god interaktion utan att se varandra, det vill säga om någon inte har sin kamera på. Temat beskriver också deltagarnas och kursledarnas längtan efter att träffas på riktigt och en tro att relationerna och stödet skulle utvecklas djupare om de faktiskt träffades. Samtidigt som Covid-19 pandemin har lett till en snabb digital omställning kan vi utifrån empirin i denna studie utläsa att människor vill och behöver träffas i ett fysiskt sammanhang. Den digitaliserade versionen av COPE är ett gott substitut för traditionell COPE samtidigt som det inte går att ersätta den interaktion med nyanser, dynamik, kroppsspråk och stämning i rummet som uppstår mellan människor i ett fysiskt rum. I detta fall stämmer empirin i denna studie inte överens med forskning om online interaktion och stöd, som menar att online interaktion på många sätt påminner om den interaktion som sker när människor träffas (jmf exempelvis Nick et al. 2018). Vidare motsäger studiens resultat även den tidigare forskning som visar att digitala interventioner har samma effekt som traditionella interventioner (Andersson 2016; Aspvall et al. 2021). Samtidigt finns det en svårighet med att jämföra effekt av COPE online, som skapats utifrån en traditionell metod med anledning av en akut situation (Covid-19 pandemin), med interventioner som i och för sig också har sitt ursprung i traditionella metoder, men har utvecklats över tid för att fungera även digitalt.

Det framkommer i empirin att det finns svårigheter med att skapa djupare relationer som sträcker sig utanför ramen för interventionen när deltagarna endast träffas online. Ingen av deltagarna har vågat ta initiativ till att gå från en online relation till en relation i verkliga livet. Svenska COPE centret (2019) menar att en vinst med COPE är att deltagarnas sociala nätverk utökas. De deltagare som har medverkat i denna studie har inte fått denna vinst. Dock saknas det forskning om hur det sociala nätverket påverkas hos deltagare som har gått COPE på plats att jämföra med. Vidare har COPE utvecklats i Kanada. Det kan vara så att det inte är möjligt att överföra komponenter som har med sociala nätverk, gemenskap och kultur till en svensk kontext.

En fråga som uppstår är om temat betydelsen av att se varandra och undertemat längtan efter att träffas har ett generationsperspektiv. Ingen av deltagarna som medverkade i studien har vuxit upp med Internet och sociala medier. Hur hade yngre deltagare upplevt den digitala interaktionen i COPE? Forskningen visar att ungdomar och unga vuxna är mer mottagliga för interventioner och stöd online (Price-Robertson et al. 2019).

En tydlig slutsats från studien är att interaktion och teknik ofrånkomligen påverkar varandra. Detta beskrivs i temat teknikstress. Studien visar att interaktionen mellan deltagarna och mellan deltagarna och kursledarna har betydelse för deltagarnas sammanlagda upplevelse av interventionen COPE. Denna upplevelse påverkas i sin tur av hur bekväm den enskilde deltagaren är av att interagera online, hur tekniken fungerar och hur deltagaren hanterar sin egen frustration eller stress över tekniska bekymmer. Det framkommer i empirin att den tekniska kvaliteten var låg och därför en betydande nackdel i interventionen. Detta tyder på att verksamheter som erbjuder digitala interventioner bör lägga tid och resurser på att lösa tekniska frågor, eftersom detta har stor inverkan på upplevelsen och resultatet av insatsen.

En av interventionens största fördelar är dock också kopplad till tekniken; tillgänglighet. Detta har stort stöd av forskningen (Edbacken et al. 2021; Hatton et al. 2022; Price-Robertson et al. 2019). Tillgänglighet handlar om tid, möjlighet att ta ledigt från arbetet, inte behöva pendla till mötet, att kunna vara med oavsett var man befinner sig och att kunna vara med oavsett ekonomiska hinder. Den digitala tillgängligheten har även en hälsoaspekt. Det kan vara lättare för en person med somatiska eller psykiska besvär att delta online. Med anledning av att denna studie enbart omfattar de deltagare som har deltagit i COPE säger den ingenting om digitalt utanförskap (Iacobaeus et al. 2019; Johansson 2016; Lopez Peláez et al. 2018; Raya Diez 2018), det vill säga vilka individer som inte har möjlighet att tacka ja till COPE online för att de inte har tillgång till teknik och Internet.

Slutligen, är det möjligt att överföra denna studies resultat till digitala interventioner och online socialt stöd/peer support i andra sammanhang? Ett begränsat antal individer har lämnat information till studien. Dock stödjer informanternas uppfattningar varandra, det vill säga det finns många likheter och

få undantag. Informationen som framkommit ur den systematiska observationen bekräftar de berättelser som är i majoritet. Med anledning av detta kan vi anta att även patienter som deltar i andra digitala interventioner med fokus på interaktion kan ha en liknande upplevelse och liknande behov. De teman som framkommit i studien, särskilt tillåtande och frigörande, är möjliga att applicera på andra interventioner.

## 7.1 Vidare forskning

Det finns kunskapsluckor om såväl COPE i digital form som om interaktion och peer support i COPE som ges traditionellt och digitalt. För att tillgodose deltagarnas behov av peer support i COPE är det av vikt att vidare undersöka och utveckla detta.

## 8 Referenser

Agnafors, M & Levinsson, M (2019) *Att tänka uppsats. Det vetenskapliga arbetets grundstruktur*. Malmö: Gleerups.

Andersson, G (2016) Internet-Delivered Psychological Treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12: 157-79.

Aspvall, K, Andersson, E, Melin, K, Norlin, L, Eriksson, V, Vigerland, S, Jolstedt, M, Silverberg-Mörse, M, Wallin, L, Sampaio, F, Feldman, I, Bottai, M, Lenhard, F, Mataix-Cols, D & Serlachius, E (2021) Effect of an Internet-Delivered Stepped-Care Program vs In-Person Cognitive Behavioral Therapy on Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms in Children and Adolescents: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*, 325 (18): 1863–1873.

Benson, J, Oliver Parker, D, Washington, K, Rolbiecki, A.J, Lombardo, C.B, Garza, J.E & Demiris, G (2020) Online social support groups for informal caregivers of hospice patients with cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 44.

Bryman, A (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber AB.

Burgstahler, S. & Cronheim, D (2001) Supporting Peer–Peer and Mentor–Protégé Relationships on the Internet. *Journal of Research on Technology in Education*, 34:59-74.

Cassiani, C, Stinson, J & Lindsay, S (2020) E-mentoring for youth with physical disabilities preparing for employment: a content analysis of support exchanged between participants of a mentored and non-mentored group. *Disability and Rehabilitation*, 42 (14): 1963-1970.

Cunningham, C.E, Bremner, R & Boyle, M (1995) Large Group Community-Based Parenting Programs for Families of Preschoolers at Risk for Disruptive Behaviour Disorders: Utilization, Cost Effectiveness, and Outcome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 36 (7): 1141-1159.

Edbacken, J, Rohani, H & Enander, J (2021) Videosamtal. I: Edbacken. J & Vernmark, K (red.) *Digital psykologi. Forskning och klinisk tillämpning*. Lund: Studentlitteratur.

Flick, Uwe (2019). *Doing triangulation and mixed methods*. SAGE Publications Ltd.

Folkhälsomyndigheten (2022)a Folkhälsorapportering- statistik  
[<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik-a-o/sjukdomsstatistik/covid-19/>] Hämtat: 2022-03-17.

Folkhälsomyndigheten (2022)b Därför ökar psykisk ohälsa bland unga  
[<http://folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga/psykisk-halsa/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga/>] Hämtat: 2022-03-17.

Folkhälsomyndigheten (2022)c Skolbarns hälsovanor- statistik  
[<http://folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-tolkad-rapportering/skolbarns-halsovanor>] Hämtat 2022-03-17.

Forsell, T (2020) "*Man är ju typ elev, fast på avstånd*" *Problematisk skolfrånvaro ur elevers, föräldrars och skolpersonals perspektiv*. Umeå: Umeå Universitet.

García-Castilla, F.J, De-Juanas Oliva, A, Vírseda-Sanz, E & Páez Gallego, J (2019) Educational potential of e-social work: social work training in Spain. *European Journal of Social Work*, 22 (6): 897-907.

Gunnarsson, R (2022) Validitet och reliabilitet. [<https://www.infovoice.se/validitet-och-reliabilitet/>]. Hämtad 2022-06-09.

Hatton, R. A, Crane, J, Rogers, S. N, & Patterson, J (2022) *Head and neck cancer peer-to-peer support and quality of life: systematic scoping review*. *British journal of nursing*. 31(5): 30–36.

- Hilmarsson, H.T (2018) *Empati. Nyckeln till samarbete i professionella samtal*. Lund: Studentlitteratur.
- Iacobaeus, H, Francisco, M, Nordqvist, C, Sefyrin, J, Skill, K & Wihlborg, E (2019) *Digitalt utanförskap. En forskningsöversikt*. DINO-Rapport, 2019:3. Linköping: Liu-Tryck.
- Johansson, S (2016) *Towards a framework to understand mental and cognitive accessibility in a digital context*. Licentiate Thesis No. 02, 2016. Stockholm: KTH Royal Institute of Technology School of Computer Science and Communication Media Technology and Interaction Design.
- Kelfve, S & Michailakis, D (2020) Kvantitativ datainsamling. I: Dahlstedt, M & Gruber, S (red.) *Metoder för forskning i socialt arbete*. Malmö: Gleerups.
- Larsson, A-K & Boersma, K (2022) Historiskt perspektiv på ungas psykiska ohälsa: Medicinsk diskurs och självskattad hälsa under 1970- och 2010-talen. *Socialmedicinsk Tidskrift*, 97 (5-6):743-759.
- López Peláez, A & Marcuello-Servós, C (2018) E-social work and digital society: re-conceptualizing approaches, practices and technologies. *European Journal of Social Work*, 21 (6): 801-803.
- Loue, S (2002) *Textbook of Research Ethics. Theory and Practice*. Case Western Reserve, University Cleveland, Ohio. Kluwer Academic Publishers: New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow.
- Mead, S, Hilton, D, & Curtis, L (2001) *Peer support: a theoretical perspective*. *Psychiatric rehabilitation journal*, 25 (2): 134–141.
- Mechler, J, Lindqvist, K, Falkenström, F, Carlbring, P, Andersson, G & Philips, B (2021) Sudden gains and large intersession improvements in internetbased psychodynamic treatment (IPDT) for depressed adolescents. *Psychotherapy Research*, 31 (4): 455-467.

- Michailakis, D, Gillingsjö, J & Olaison, A (2020) Tolkande innehållsanalys. I: Dahlstedt, M & Gruber, S (red.) *Metoder för forskning i socialt arbete*. Malmö: Gleerups.
- Mishna, F, Milne, B, Sanders, J & Greenblatt, A (2021) Social Work Practice During COVID-19: Client Needs and Boundary Challenges. *Glob Soc Welf* 2022:9: 113–120.
- Nick, E.A, Cole, D.A, Cho, S-J, Smith, D.K, Carter, G.T & Zelkowitz, R.L (2018) The Online Social Support Scale: Measure Development and Validation. *American Psychological Association* 30 (9): 1127–1143.
- Nicholas, J, Bell, I.H, Thompson, A, Valentine, L, Simsir, P, Sheppard, H & Adams, S (2021) Implementation lessons from the transition to telehealth during COVID-19: a survey of clinicians and young people from youth mental health services. *Psychiatry research*, 299:113848.
- Niela-Vilén, H, Axelin, A, Salanterä, S & Melender, H.L (2014) Internet-based peer support for parents: a systematic integrative review. *International journal of nursing studies*, 51 (11): 1524–1537.
- Perreault LaCoursiere, S (2001) A theory of online social support. *ANS. Advances in nursing science*, 24 (1): 60–77.
- Persson, A (2012) *Ritualisering och sårbarhet: ansikte mot ansikte med Goffmans perspektiv på social interaktion*. Lund: Liber.
- Persson, A (2020) Introduktion till Erving Goffmans sociologi: Vara som andra och bli något annat. I: E. Goffman (red.) *Självframställning i vardagslivet* (7 uppl.). Lund: Studentlitteratur
- Price-Robertson, R, Reupert, A & Maybery, D (2019) Online peer support programs for young people with a parent who has a mental illness: service providers' perspectives. *Australian Social Work*, 72 (3): 274-286.

Raya Diez, E (2018) e-Inclusion and e-Social work: new technologies at the service of social intervention. *European Journal of Social Work*, 21 (6): 916-929.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2022) Program för att förebygga ohälsa hos barn [<http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/program-for-att-forebygga-psykisk-ohalsa-hos-barn/>] Hämtat 2022-05-21.

Sjöström, S & Dahlstedt, M (2020) En kontrasterande ansats. I: Dahlstedt, M & Gruber, S (red.) *Metoder för forskning i socialt arbete*. Malmö: Gleerups.

Socialstyrelsen (2014) *Effekter av föräldrastöd. Redovisning av en nationell utvärdering på uppdrag av Socialstyrelsen*. Artikelnummer 2014-11-12.

Svenska Cope Centret (2019) *COPE The Community Parent Education Program. Gruppledarmanual*. Av: Cunningham C.E, Bremner R & Secord M (2002). Översättning och bearbetning: Barnpsykiatriska kliniken i Malmö.

Thorell, L.B (2009) The Community Parent Education Program (COPE): Treatment effects in a clinical and a community-based sample. *Clinical child psychology and psychiatry*, 14 (3): 373–387.

Thorell, L.B & Hellström, A (2006) *COPE FÖRÄLDRAUTBILDNING. Rapport från utvärderingen av kurser i Uppsala Län och Tyresö kommun. Augusti 2006*. Uppsala: Uppsala Universitet.

Vélez-Grau C, Stefancic A & Cabassa L.J (2019) Keeping the Peer in Peer Specialist When Implementing Evidence-Based Interventions. *Health Social Work*, 1:44 (1): 57-60.

Vernmark, K, Dahlin, M & Andersson, G (2021) Internetbehandling. I: Edbacken. J & Vernmark K (red.) *Digital psykologi. Forskning och klinisk tillämpning*. Lund: Studentlitteratur.



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

Wiberg, M & Osvaldsson Cromdal, K (2018) Socialt arbete i virtuella rum. I: Dahlstedt, M (red.) *Gränsöverskridande socialt arbete. Teorier, tillämpningar, tolkningar*. Malmö: Gleerups.

## Bilaga 1 Informationsbrev till kursledare



**LUNDS**  
UNIVERSITET

### **Informationsbrev till kuratorer avseende studie om genomförandet av COPE digitalt**

Jag håller på att genomföra en studie om COPE föräldrastödsutbildning. Detta är en förfrågan till er kuratorer som har genomfört COPE digitalt att delta i en intervju.

Syftet med studien är att undersöka hur interaktionen mellan deltagare samt mellan deltagare och kursledare påverkas när COPE genomförs digitalt. Studien genomförs inom ramen för kursen Examensarbete på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet vid Lunds universitet. Empiri kommer att insamlas genom intervjuer med kuratorer, enkäter till föräldrar som har gått COPE digitalt samt genom en systematisk observation av ett digitalt COPE-tillfälle. Studien är begränsad till BUP Lund.

Intervjun tar ca 30 minuter. Ditt deltagande är helt frivilligt. Du kan avbryta eller välja att inte svara på frågor utan någon förklaring. Vid samtycke kommer intervjun att spelas in och transkriberas. Materialet kommer att aidentifieras när det redovisas. Vidare kommer intervjumaterialet att raderas när studien är färdigställd.

Ett samtyckesformulär bifogas. Läs gärna igenom den före intervjun.

Vänliga hälsningar

Sofia Djerv  
Hälso- och sjukvårdskuratorsstudent

## Bilaga 2 Samtyckesblankett till kursledare



**LUNDS**  
UNIVERSITET

### Samtyckesformulär

#### Jag samtycker till att:

- delta i studie avseende hur interaktionen påverkas när COPE föräldrastödskurs genomförs digitalt
- jag när som helst kan avbryta mitt deltagande
- intervjun spelas in och transkriberas för analys. Materialet aidentifieras. När studien är genomförd raderas materialet
- Jag har fått skriftlig och muntlig information om studien och mitt deltagande och får behålla den skriftliga informationen

Ansvarig för studien: Sofia Djerv, student på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet

E-mail: [sofia.djerv@skane.se](mailto:sofia.djerv@skane.se)

Handledare för det vetenskapliga arbetet: Gabriella Scaramuzzino

E-mail: [gabriella.scaramuzzino@soch.se](mailto:gabriella.scaramuzzino@soch.se) Tel: 0733-697550, Socialhögskolan

Programansvarig: Marianne Larsson Lindahl, Socialhögskolan

Om du har fler frågor, vänligen kontakta Sofia Djerv via e-mail.

Vänliga hälsningar

Sofia Djerv

Student på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet

## Intervjumall

Intervju med kuratorer som har genomfört COPE föräldrastödsutbildning digitalt på BUP i Lund.

### Övergripande fråga:

På vilket sätt påverkas interaktionen när COPE föräldrastödsutbildning digitaliseras?

### Personuppgifter:

- Förnamn
- Yrke

### Struktur:

- Hur många COPE föräldrastödsutbildningar har du genomfört digitalt?
- Har du även genomfört COPE föräldrastödsutbildningar på plats?
- Av vilken anledning har mottagningen beslutat att genomföra COPE digitalt?
- Hur har diskussionen kring om mottagningen ska fortsätta att erbjuda COPE digitalt gått?
  
- Har ni haft fler eller färre deltagare när COPE har genomförts digitalt jämfört med på plats?
- Har genomförandet av COPE digitalt försämrat eller förbättrat tillgängligheten av insatsen? I så fall i vilka avseenden?
- Har kompositionen av deltagare sett likadan ut oberoende av om COPE har genomförts på plats eller digitalt? Har någon grupp varit svår att nå digitalt? Har någon grupp varit lättare att nå digitalt? Varför tror du att det är så?
  
- Vilka möjligheter respektive förhinder har du upplevt i digitaliseringen av COPE?
- Hur går det att följa manualen i COPE digitalt? Hur har ni anpassat COPE-manualen till digitala förhållanden? Hur fungerar det att vara spontan?
  
- Beskriv hur ett COPE-tillfälle går till när det genomförs digitalt! Vilken plattform använder ni? När kommunicerar ni via video, text, film, små grupper/hel grupp? Varför och när används dessa olika funktioner? Kroppsspråk?
- Finns det något med lärplattformen som du skulle vilja förändra för att öka kvalitén på utbildningen? Om ja, beskriv!

### Interaktion när COPE föräldrastödsutbildning genomförs digitalt:

- Hur upplever du att kommunikation, samspel och samarbete mellan er kursledare fungerar när COPE genomförs digitalt?
- Finns det delar av samspelet och samarbetet mellan kursledarna som är inte är möjliga att genomföra digitalt och i så fall vilka?

- Hur upplever du att kommunikation, samspel och samarbete mellan deltagare och kursledare fungerar digitalt?
- Hur upplever du att kommunikation, samspel och samarbete mellan deltagarna fungerar digitalt?
- Finns det delar av relationsskapandet, samspelet och samarbetet mellan deltagarna som inte är möjliga att genomföra digitalt, och i så fall vilka?
- Vad finns det för möjligheter när det gäller interaktion när COPE genomförs digitalt?
- Finns det delar av relationsskapandet, samspelet och samarbetet mellan deltagarna som fungerar bättre digitalt, och i så fall vilka?
- Hur gör ni kursledare för att skapa relationer och interaktion när COPE genomförs digitalt? På vilket sätt märker ni att ny lyckas eller inte lyckas?
- Hur gör ni för att skapa peer support? Hur märker ni att ni lyckas? Inte lyckas?
- På vilka sätt märker du om deltagarna känner sig bekväma att diskutera och dela med sig av sina egna erfarenheter?
- Hur ser du att det skapas goda anknytningar och stöd mellan deltagarna?
- Hur märker du om deltagarna lyssnar på varandra och visar varandra respekt?
- Upptäcker du maktstrukturer mellan deltagarna? (Såsom att avbryta, inte lyssna när andra talar, sucka, att någon tar över, ber någon om ursäkt?)
- Har något gått fel någon gång när ni genomförde COPE digitalt? Beskriv en sådan situation i så fall! Hur agerade ni då?

## Bilaga 4 Informationsbrev till deltagare



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Informationsbrev till föräldrar som har deltagit i COPE  
föräldrastödsutbildning digitalt

Hej!

Inom ramen för ett examensarbete inom hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet kommer jag att genomföra en studie som handlar om COPE föräldrastödsutbildning på barn- och ungdomspsykiatri i Lund. Ett viktigt element i COPE föräldrastödsutbildning är det sociala samspelet och relationsskapandet mellan deltagarna. Därför kommer jag att undersöka hur relationer, samspel, samarbete och kommunikation påverkas när COPE föräldrastödsutbildning genomförs digitalt.

Många insatser inom barn- och ungdomspsykiatri digitaliseras i dagsläget. Det av stor vikt att samla in information om hur patienter och anhöriga upplever detta. Därför ber jag er, föräldrar som har deltagit i COPE föräldrastödsutbildning digitalt, att svara på en enkät.

Det tar ungefär 5-15 minuter att svara på enkäten. Svara gärna på de öppna frågorna, eftersom de ger ett större djup i svaren och ni får möjlighet att uttrycka era åsikter. Svara på enkäten genom att klicka på länken. Deltagandet är frivilligt och anonymt. Förfrågan om att delta i studien skickas till föräldrar som har deltagit vid olika kurstillfällen. Det kommer inte att vara möjligt att identifiera vid vilket tillfälle en förälder har deltagit. När studien är färdigställd kommer enkätsvaren att raderas. Om ni har aktuell kontakt med BUP i Lund kommer dessa kontakter inte att påverkas av om ni deltar eller inte deltar i studien.

Utöver denna enkät, kommer jag att samla in information genom intervjuer med kuratorer som har hållit i COPE föräldrastödsutbildning digitalt samt genom en observation av ett COPE-tillfälle som genomförs digitalt. Dessutom har ni föräldrar möjlighet att delta i en intervju på telefon, teams eller i person om ni vill. Om du vill delta i en intervju kan du uppge detta i enkät. När studien är färdigställd, kommer den att publiceras offentligt på Lunds universitets hemsida. Den kommer också att presenteras på BUP i Lund.

Ansvarig för studien: Sofia Djerv, student på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet

E-mail: [sofia.djerv@skane.se](mailto:sofia.djerv@skane.se)

Handledare för det vetenskapliga arbetet: Gabriella Scaramuzzino  
Socialhögskolan, Lund

E-mail: [gabriella.scaramuzzino@soch.lu.se](mailto:gabriella.scaramuzzino@soch.lu.se)

Tel: 0733-697550

Programansvarig: Marianne Larsson Lindahl, Socialhögskolan, Lund.

Kontakta gärna mig via e-mail om ni har frågor om studien!

Vänliga hälsningar

Sofia Djerv  
Student på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet  
Lunds Universitet  
[sofia.djerv@skane.se](mailto:sofia.djerv@skane.se)

## Bilaga 5 Enkät till deltagare



### Enkät till föräldrar som har gått COPE föräldrastödsutbildning digitalt

Tack för att du tar dig tid för att svara på denna enkät. Dina upplevelser av en digital stödinsats är betydelsefulla! Om någon fråga är svår att svara på, hoppa över den eller kontakta mig på e-mailadressen som finns i slutet av enkäten.

Enkäten syftar till att undersöka dina upplevelser av att diskutera, skapa en stödjande föräldragrupp och att dela med dig av dina egna erfarenheter och känslor i en digital föräldrastödsinsats. Dessa frågor undersöks med anledning av att föräldragruppen, kommunikationen och samspelet är en viktig del av COPE föräldrastödsutbildning.

#### 1. Kön

Kvinna      Man      Icke-binär

#### 2. Ålder

18-24    25-30    31-35    36-40    41-45    46-50    51-55    56-60    61-65

#### 3. Hur gammalt var ditt barn när du gick COPE föräldrastödsutbildning?

3-5                  6-9    10-12                  13-15                  16-18

#### 4. Vilken utbildningsnivå har du?

Grundskola                  Gymnasieskola                  Eftergymnasial utbildning

#### 5. Vilken vana av digitala sammanhang hade du innan du deltog i COPE föräldrastödsutbildning digitalt?

Ingen alls

Lite

Ganska god

Mycket god



6. Vad är din övergripande upplevelse av att delta i COPE föräldrastödsutbildning digitalt?

Dålig            Ok            Bra            Mycket bra

7. Skriv gärna något om din övergripande upplevelse!

.....

8. Hur bekväm var du att diskutera uppgifterna i smågrupp digitalt?

Inte alls        Lite        Ganska mycket        Mycket

9. Hur bekväm var du att diskutera uppgifterna i storgrupp digitalt?

Inte alls        Lite        Ganska mycket        Mycket

10. Skriv gärna något om din upplevelse av att diskutera i smågrupp och i storgrupp!

.....

11. Hur bekväm var du att dela med dig av egna erfarenheter och dina känslor i ditt föräldraskap i smågrupp digitalt?

Inte alls        Lite        Ganska mycket        Mycket

12. Hur bekväm var du att dela med dig av egna erfarenheter och dina känslor i ditt föräldraskap i storgrupp digitalt?

Inte alls        Lite        Ganska mycket        Mycket

13. Skriv gärna något om dina upplevelser av att dela med dig om dina erfarenheter och känslor i en digital mötesplats!

.....

14. Hur upplevde du att det var att samspela med andra föräldrar och skapa en stödjande föräldragrupp i den digitala formen?

Svårt            Ok            Bra            Mycket bra

15. Skriv gärna något om din upplevelse av att samspela med andra föräldrar

och skapa en stödjande föräldragrupp i den digitala formen!

.....

16. Kände du att du fick stöd i ditt föräldraskap av de andra föräldrarna när ni träffades digitalt?

Nej, inte alls                      Lite                      Ja, det fick jag

17. Om ja, på vilket sätt fick du stöd från de andra föräldrarna?

.....

18. Om nej eller lite, på vilket sätt fick du inte eller enbart lite stöd från de andra föräldrarna?

.....

19. Hur anser du att kommunikationen med kursledarna fungerade i den digitala formen?

Dåligt                      Ok                      Bra                      Mycket bra

20. Vilka nackdelar respektive fördelar anser du att det finns med att delta i COPE föräldrastödsutbildning digitalt (exempelvis tillgänglighet, teknik, kommunikation, relationer, stöd)?

.....

21. Fanns det något specifikt som du saknade i den digitala formen (såsom att träffa andra föräldrar, spontana samtal, fikasamtal) och i så fall vad?

.....

22. Har du kontakt med någon annan förälder från din COPE föräldrastödskurs även efter kursens avslut?

Ja                      Nej

23. Om ja, har ni kontakt digitalt, via telefonsamtal, träffas ni eller på något annat sätt?

.....

24. Skulle du vilja delta i en intervju om dina upplevelser av att gå COPE föräldrastödsutbildning digitalt?

Ja

Nej

Om Ja; uppge namn samt telefonnummer eller e-mailadress

Namn.....

Telefonnummer.....

E-mailadress.....

Tack för din medverkan!

Vänligen  
Sofia Djerv  
[sofia.djerv@skane.se](mailto:sofia.djerv@skane.se)

Resultatet från enkäten kommer att användas och publiceras i en uppsats på hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet. Ditt deltagande är anonymt.

Ansvarig för studien: Sofia Djerv e--[mail: sofia.djerv@skane.se](mailto:sofia.djerv@skane.se)

Handledare för det vetenskapliga arbetet: Gabriella Scaramuzzino,  
Socialhögskolan, Lund  
E-mail: [gabriella.scaramuzzino@soch.lu.se](mailto:gabriella.scaramuzzino@soch.lu.se) Tel: 0733-697550

## Bilaga 6 Samtyckesblankett till deltagare



**LUNDS**  
UNIVERSITET

### Samtyckesblankett

Denna samtyckesblankett avser deltagande i en intervju, som en del av en uppsats på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet. Syftet med uppsatsen är att undersöka hur föräldrar och behandlare upplever att interaktion fungerar när föräldrastödsutbildningen COPE genomförs digitalt. Bakgrunden till detta är att relationsskapande och socialt stöd mellan de föräldrar som deltar i COPE är en grundsten i COPE. Dessutom blir digitala insatser allt vanligare i psykosocialt arbete. Därför är det av stor vikt att samla in upplevelser från patienter och behandlare. Jag som skriver uppsatsen, Sofia Djerv, har gjort en del av min utbildning på Barn- och Ungdomspsykiatri i Lund.

#### Ramar för intervjun

Tack för att du tar dig tid för att delta i en fördjupad intervju om dina upplevelser av att gå en COPE föräldrastödsutbildning digitalt. Intervjun kommer att ta ungefär 30 minuter. Vi kommer att utgå från dina upplevelser, tankar, känslor och åsikter om utbildningen.

Du deltar anonymt. Om du samtycker kommer intervjun att spelas in. När studien är slutförd raderas det inspelade materialet. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande eller låta bli att svara på en fråga, utan att förklara varför. Utdrag ur intervjun kommer att redovisas skriftligt i studien. Studien kommer att publiceras på Lunds universitets hemsida samt redovisas på Barn- och Ungdomspsykiatri i Lund.

### Samtycke

Jag samtycker till att:

- delta i studie avseende hur interaktionen påverkas när COPE föräldrastödskurs genomförs digitalt
- jag när som helst kan avbryta mitt deltagande
- intervjun spelas in och transkriberas för analys. Materialet avidentifieras. När studien är genomförd raderas materialet
- Jag har fått skriftlig och muntlig information om studien och mitt deltagande och får behålla den skriftliga informationen

**Ansvarig för studien:** Sofia Djerv, student på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet

**E-mail:** [fia\\_hammarstedt@hotmail.com](mailto:fia_hammarstedt@hotmail.com)

**Handledare för det vetenskapliga arbetet:** Gabriella Scaramuzzino

**E-mail:** [gabriella.scaramuzzino@soch.se](mailto:gabriella.scaramuzzino@soch.se) tel 0733-697550, Socialhögskolan,  
Lund

**Programansvarig:** Marianne Larsson Lindahl, Socialhögskolan, Lund

Om du har fler frågor, vänligen kontakta Sofia Djerv via e-mail.

Vänliga hälsningar

Sofia Djerv

Student på Hälso- och sjukvårdskuratorsprogrammet

## Bilaga 7 Intervjumall till deltagare

### Intervjumall deltagare

#### Information till informanten

COPE föräldrastödsutbildning baseras på att föräldrar träffas, lyssnar på varandra, ger varandra stöd och lär av varandra. En viktig fråga blir därför hur denna interaktion påverkas när COPE genomförs digitalt. Detta kommer vi att prata om idag.

#### Struktur

1. Beskriv hur det gick till när ni samtalade i smågrupperna. (Exempelvis: hade ni på era kameror, använde ni några av symbolerna i teams för att kommunicera, fördelade ni ordet på något sätt, höll ni er till ämnet, det vill säga COPE-strategierna, eller talade ni mest om annat? Räckte tiden till för de diskussioner som skulle genomföras?)

#### Bemötande

2. Hur upplevde du att ni föräldrar bemötte varandra i smågrupperna? (Exempelvis: Upplevde du att ni lyssnade på varandra, svarade på varandras berättelser? Upplevde du att någon i gruppen tog över samtalet eller uppträdde nedlåtande, såsom att avbryta, inte lyssna på en specifik person, sucka åt någon eller himla med ögonen? Beskriv!)
3. Hur upplevde du att ni föräldrar bemötte varandra i storgruppen? (Exempelvis: Upplevde du att ni lyssnade på varandra, svarade på varandras berättelser? Upplevde du att någon i gruppen tog över samtalet eller uppträdde nedlåtande, såsom att avbryta, inte lyssna på en specifik person, sucka åt någon eller himla med ögonen? Beskriv!)
4. Hur upplevde du att det kändes om någon deltagare inte hade på sin kamera? Påverkade det ditt sätt att kommunicera? I så fall, beskriv hur det påverkade det dig.

#### Peer support

5. Beskriv hur ni föräldrar delade era personliga erfarenheter och känslor med varandra i smågrupperna.
6. Hur upplevde du att det var att dela med dig av dina erfarenheter och känslor i smågrupperna? (Exempelvis: Kände du dig trygg och bekväm eller otrygg, obekvämt och obehagligt till mods?)
7. På vilka sätt stöttade ni föräldrar varandra i smågrupperna? (Exempelvis: Kände ni igen varandras berättelser i smågrupperna, gav ni varandra råd och praktiska tips, uppmuntrade ni varandra?)
8. Hur upplevde du att de andra föräldrarna bemötte dina erfarenheter och känslor? Fanns det någon förälder som inte tog emot din berättelse på ett

vänligt sätt? I så fall, berätta!

9. Hur upplevde du att det var att dela med dig av dina tankar, känslor och erfarenheter i storgrupp? (Exempelvis kände du dig trygg och bekväm eller otrygg, obekvämt och obehagligt till mods?)
10. På vilka sätt gav ni föräldrar varandra råd, stöd, uppmuntran och praktiska tips i storgruppen?
11. Beskriv din upplevelse av stödjande relationer mellan dig och de andra föräldrarna, det vill säga på vilket vis du kände att ni gav varandra socialt och känslomässigt stöd och vad det gav dig. Kände du att du kunde ge stöd till de andra föräldrarna?
12. Var det hjälpsamt eller betungande att höra om andra föräldrars situation, och i så fall på vilket sätt?

### **Interaktion med kursledare**

13. Hur upplevde du att det var att kommunicera med kursledarna digitalt?
14. Hur upplevde du att du blev bemött av kursledarna?
15. Hur upplevde du att kursledarna kunde styra diskussionen och interaktionen i det digitala rummet?

### **Teknik**

16. På vilket sätt påverkade tekniken interaktionen mellan föräldrar och kursledare och mellan er föräldrar?
17. Fanns det några svårigheter med tekniken?

## Bilaga 8 Formulär för systematisk observation

### Systematisk observation- observationsformulär

Datum:

COPE-tillfälle:

Antal deltagare:

Antal kursledare:

<b>Vad händer när deltagarna loggar in på mötet?</b>	Inledningsvis, struktur, skriver deltagarna sitt namn?	Frågor, tystnad/prata direkt		
<b>1. Samspel, kommunikation, relationsskapande mellan deltagarna</b>	Avbryta, vänta på sin tur, tystnad	Våga berätta om personliga erfarenheter	Lyssna, bekräfta varandra	Fördelas ordet jämnt, tar någon över, är någon tyst?
<b>2. Samspel, kommunikation, relationsskapande mellan deltagarna</b>	Ber någon om ursäkt?	Formella/informella samtal		
<b>Stöd mellan deltagarna</b>	Uppmuntra varandra	Ge varandra råd, praktiska tips och stöd	Känna igen sig i andras situation	
<b>Kursledarnas strategier för att skapa diskussion och relationer</b>	Hur snabbt kommer deltagarna in på ett ämne? Hålla sig till ämnet?	Önskemål om att tala om annat än aktuell uppgift?	Vad gör COPE-strukturen med relationer och samspel?	
<b>Vilka funktioner/symboler används?</b>	Räcka upp handen, tummen upp etc	Chatten		
<b>Tekniska omständigheter</b>	Teknikstrul	Ljud, bild, film	Smågrupper/storgrupp	