



Å bli familierapeut: En kvalitativ studie av videoveiledning i familierapiutdanning

Becoming a Family Therapist: A Qualitative Study of Video Supervision in Family Therapy Training

Rune Zahl-Olsen

Forsker og familierapeut, Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP), Sørlandet Sykehus HF

rune.zahl-olsen@sshf.no

Odd Kenneth Hillesund

Universitetslektor, Institutt for psykososial helse, UiA, og spesialrådgiver ved RVTS Sør

odd.k.hillesund@uia.no

Ottar Ness

Professor, Institutt for pedagogikk og livslang læring, NTNU

ottar.ness@ntnu.no

Frank Oterholt

Dosent, Institutt for helse- og sykepleievitenskap, UiA

frank.oterholt@uia.no

Sammendrag

Studenter som utdanner seg til familierapeuter, skal tilegne seg kunnskap om aktuelle teorier og metodiske tilnæringer. De skal tilegne seg ferdigheter og utvikle et reflektert forhold til egne verdier og holdninger og hvilken betydning dette har i arbeid med mennesker. Veiledning av familierapistudentenes kliniske arbeid i utdanningen er en viktig faktor for at studentene skal oppnå læringsutbyttet og kunne reflektere over sin personlige og sin profesjonelle utvikling. I denne kvalitative studien ble ni familierapistudenter intervjuet i fokusgrupper for å reflektere over hvilke erfaringer de hadde med videoveiledning i sine lærings- og utviklingsprosesser. Datamaterialet ble analysert gjennom systematisk tekstkondensering. Studien viser at studentene gjennom videoveiledning fikk anledning til å se og høre rollen spilt i reelle settinger i samtaler med familier som sliter. Det gjorde at de fikk anledning til å få en bred oppfatning av rollen som familierapeut og var til hjelp i deres læringsprosess mot å bli familierapeut.

Nøkkelord

videoveiledning, refleksjon, familierapi, kvalitativ studie, læringsprosesser

Abstract

Family therapy students must acquire knowledge of current theories and therapeutic approaches, and acquire skills to develop a reflexive relationship to their own values and attitudes, and how this affects their clinical work. Supervision of family therapy students' clinical work in training is an important factor in the students achieving their learning outcomes, and in reflection on their personal and professional development. In this qualitative study, nine family therapy students were interviewed in focus groups to reflect on their experiences with video supervision. The data was analyzed through systematic text condensation. The study shows that the students, through video supervision, had the opportunity to see and hear their role as a family therapist, played out in real clinical settings.

This gave them the opportunity to get a broad understanding of the role of a family therapist, and was helpful in their learning process towards becoming a family therapist.

Keywords

video supervision, reflexivity, family therapy, qualitative study, learning processes

« . . . Jeg skjønnte . . . at refleksjon ikke er en formell prosess, men at vi trenger noe å reflektere med for å reflektere. Å anta at når studentene blir bedt om å reflektere over sin praksis og skrive reflekterende om dette uten å gi dem noen ressurser å jobbe med, er faktisk ganske naivt og dermed pedagogisk ganske lite nyttig. Det er, for å si det rett ut, like lite nyttig som å be noen tegne et bilde uten å gi dem papir og blyant.» (Biesta, 2019, s. 118, forfatterens oversettelse)

Denne artikkelen handler om hvordan videoveiledning kan bidra til å støtte familieterapistudenter i deres lærings- og utviklingsprosess mot å bli familieterapeut. Målet er å få kunnskap om hvordan det å se video av egne samtaler, alene og sammen med andre, kan være et virkemiddel i studentenes lærings- og utviklingsprosesser. Det finnes flere familieterapistudier i Norge, og alle er videreutdanninger for studenter med minst treårig helse- og/eller sosialfaglig bakgrunn. Studenter som utdanner seg til familieterapeuter, skal i løpet av studiet tilegne seg kunnskap om aktuelle teorier og metodiske tilnærminger. De skal utvikle ferdigheter og et reflektert forhold til egne verdier og holdninger og hvilken betydning dette har i arbeid med mennesker som søker profesjonell hjelp. I tillegg skal studentene tilegne seg et fagspråk som kan forberede dem til profesjonell praksis.

Pedagogen Gert Biesta (2021) er opptatt av å beskrive tre områder av betydning for utdanning: subjektivering, sosialisering og kvalifisering. Utdanning kan forstås som en kombinasjon av disse. Subjektivering betyr å vise interesse for den enkelte student vi er med på å utdanne og danne. Gjennom sosialisering gis studenten mulighet til å bli en del av fagets tradisjoner og verdier. Det gir grunnlag for måter å handle på og være på. Gjennom kvalifisering tilegner studenten seg fagets kunnskaper, ferdigheter og verdier. Studenter som gjennom ulike læringsaktiviteter aktivt reflekterer over faget de studerer, og diskuterer med undervisere og medstudenter, når de mer avanserte forståelsesnivåene og utvikler evne til analytisk problemløsning og kritisk tenkning (Biesta, 2021). Utdanning innebærer at undervisnings- og læringsaktiviteter er basert på kunnskap om hva som gir god læring, og legger til rette for at studenten får nødvendige og tilstrekkelige utfordringer som aktiviserer, ansvarliggjør og engasjerer.

Veiledning er både en formell, relasjonell og pedagogisk prosess som har til hensikt å styrke fagpersonens mestringskompetanse gjennom en dialog basert på kunnskap og humanistiske verdier (Tveiten, 2019, s. 22). Veiledning er en viktig faktor i utdanningen for at familieterapistudenter skal oppnå læringsutbyttet og kunne reflektere over sin personlige og sin profesjonelle utvikling. Veiledningen kan gjennomføres på ulike måter. Veiledningen av terapeuter har vært et tema for diskusjon, men også forsket på helt siden 1970-tallet (se for eksempel Liddle & Halpin, 1978).

Historisk sett har veiledning av familieterapeuter blitt gjennomført som live veiledning, sakspresentasjon eller video-/lydopptak (Wetchler & McCollum, 1999). *Live veiledning* innebærer at veilederen er aktiv deltaker i terapien. Det gir veileder mulighet til umiddelbar inngripen underveis i terapisisuasjonen. Metoden var mye brukt tidligere (Styczynski & Greenberg, 2008, s. 187). *Sakspresentasjon* har vært og er en mye brukt veiledningsmetode

(Lee et al., 2004, s. 65). Den foregår i etterkant av en terapisaamtale. Metoden bidrar til at studenten kan arbeide med egne analyse- og presentasjonsferdigheter, og gir veilederen mulighet til å utvide, problematisere eller kritisere. *Videoveiledning* gjør det mulig å *gjenoppleve* hendelser fra terapisisituasjonen og legger til rette for analyser av «kritiske situasjoner» i samtalen. Styrken er at relasjonelle faktorer kan komme tydeligere frem når veilederen ser opptaket sammen med studentene.

Skal terapeuten effektivt hjelpe klientene, trengs det kunnskaper og ferdigheter (Ness, 2019; Ness & Strong, 2013). Wampold et al. (2017) konkluderer med at verken terapeutens alder, erfaring, kunnskap eller valg av metode er tydelig forbundet med god effekt av behandlingen. De peker på fire karakteristika ved terapeuter med gode resultater: evne til å danne en god allianse med mange ulike klienter, gode fasiliterende evner, profesjonell usikkerhet og målrettet trening. Profesjonell usikkerhet er det motsatte av profesjonell skråsikkerhet og innebærer å kunne sitt fag, men samtidig være åpen for andre perspektiver (Nissen-Lie et al., 2017, s. 56). En utdanning av terapeuter bør legge til rette for vekst innen alle disse områdene.

Videoveiledningens hensikt er å utvikle en klinisk kompetanse basert på kunnskap, ferdigheter, etisk bevissthet og personlig kompetanse. Enhver veiledning trenger en innramming og en eller annen form for metodikk, og følgelig har ulike modeller for videoveiledning blitt utarbeidet (Abbass, 2004; Pinsker, 2009; Rober, 2017).

Videoveiledning er en øvelse som utføres med eller uten forberedelse. Øvelsen kan gjennomføres *en til en*, med en student og veileder, eller i gruppe. Den gir mulighet til å gå tilbake og se på videoer fra et tidligere tidspunkt i studiet, slik at studenten kan observere egen utvikling som terapeut. Vi vil se nærmere på to modeller. Den amerikanske psykiater, forfatter og veileder i psykoterapi Richard J. Pinsker er opptatt av at veileder har en merkunnskap i forhold til veisøker, mens den canadiske professor og psykiater Nasir Abbass har et mer dynamisk syn. Veilederrollen er i Pinskens perspektiv en lærer som skal lære bort, og som fremstår som en ekspert, mens i Abbass' modell er veileder mer involvert og deltakende.

Pinsker (2009) utviklet en modell der veileder forbereder studentens video før den vises for medstudenter. Veileder ser gjennom hele videoen på forhånd, redigerer og legger til kommentarer og spørsmål før den vises og drøftes i veiledningsgruppen. Hensikten er å lære studentene terapeutiske ferdigheter eller teknikker. Metoden kan være mer tidseffektiv enn videoveiledning, der student og veileder ser gjennom videoen sammen *uten* forberedelser. Start og stopp tar tid og kan forstyrre flyten og forståelsen av den terapeutiske samtalen, hevder Pinsker. Han hevder videre at en uerfaren terapeut, som studenter er i begynnelsen av deres forløp, kan gå glipp av viktige avsnitt i en terapisaamtale, noe en erfaren veileder vil kunne oppfatte og fokusere på. Pinsker er opptatt av tilrettelegging, struktur og effektivitet, som kan være nyttig og nødvendig i en lærings situasjon. Han er opptatt av samspillet med studentene gjennom at de stiller spørsmål til filmen og veileder deltar aktivt i gruppens refleksjoner.

Abbass (2004) utviklet en modell der det legges til rette for at studentene tar ansvar for egen læring. Studenten ser først igjennom videoen på egen hånd, før den vises for veileder og medstudenter. Studenten noterer viktige avsnitt og prøver å *veilede seg selv* ved å undersøke hvilke fokus det er i samtalen, og hvordan disse følges, hvilke intervensjoner som anvendes, og hvilke emosjonelle uttrykk klientene viser. Studenten fungerer som co-veileder når videoen vises for medstudentene. Denne formen for videoveiledning har blitt vurdert av studenter som utfordrende, men nyttig (Abbass, 2004). Abbass hevder at veiledning på denne måten øker studentenes læringsutbytte. At studentene ser videoer av medstudenters terapisaamtaler, gjør at de blir eksponert for et spekter av klient- og behandlingssituasjoner.

Gruppeformatet bidrar til at studentene kan gi hverandre tilbakemeldinger. I starten bør responsen være mest støttende, men etter hvert i studiet kan den bli utfyllende og positivt utfordrende, hevder Abbass (2004). At veileder inngår i prosessen med sin merkunnskap, kan bidra til utvikling og vekst hos studentene.

Som veiledere for familierapeuter under utdanning har vi oppigjennom årene prøvd ut ulike metoder. Vår erfaring er at å transkribere deler av videomateriale i tillegg til å se filmen kan bidra til økt læring og utvikling. Metoden, utviklet av Odd Kenneth Hillesund, er inspirert av forskning på *indre* og *ytre* dialoger (Lidbom et al., 2014, 2015; Rober, 2017) og støtter studentene i å reflektere over sine erfaringer med familierapeutiske samtaler på en strukturert måte.

Den amerikanske psykologen Daniel Kahneman (2011, s. 26-27) viser til to ulike tanke- og refleksjonsmåter. Den ene er preget av rask og intuitiv tenkning, mens den andre er langsom, rasjonell og logisk. Sammen kan de to refleksjonsmåtene bidra til at studentene kan forstå seg selv, hverandre og være til hjelp ved valg av handlingsstrategier. Ved å velge ut et avsnitt fra filmen og transkribere dette erfarer vi at det skapes en struktur som tvinger studenten til å reflektere over ulike teoretiske perspektiver i lys av egen praksis. Hensikten er at studenten skal gjenkjenne seg selv som utøver av familierapeutiske praksiser og begrunne hva som gjøres, og hvorfor. I dette ligger det et potensial for utviklingen av et nytt handlings- og begrepsrepertoar. Studenten skal som forberedelse til veiledningen og ved hjelp av den transkriberte teksten også se kritisk på samtalen og se etter alternative spørsmål, veivalg og andre måter de kunne vært på i samtalen. Dette er ment å bevisstgjøre studentene på hvordan samtalen de har vært i, hadde i seg et potensial for mange andre samtaler der andre tema kunne kommet frem. Studentens forberedelser og refleksjoner bringes med til gruppeveiledningen. Ved visning og gjennomgang av utvalgt videosekvens settes medstudentene i refleksjonsposisjon med fokus på å hjelpe medstudenten til å gjenkjenne teoretiske og faglige måter å beskrive det som skjer i samtalen på. I denne prosessen, der studentene involveres som lærere og lærende, ligger det et potensial for utviklingen av et nytt handlings- og begrepsrepertoar hos alle deltakerne i gruppen. Sammen kan de bidra til at studenten kan forstå seg selv, hverandre og være til hjelp ved valg av handlingsstrategier. Hensikten med denne studien er få kunnskap om hvordan studenter erfarer og lærer gjennom videoveiledning med bruk av transkripsjon. Studien har følgende forskningsspørsmål:

1. Hvilke erfaringer har studentene gjort seg med videoveiledning med bruk av transkripsjon?
2. Hvilken opplevelse har studenten av egen læring gjennom videoveiledningen?

Metode

Kvalitativ tilnærming

For å utforske studentenes erfaringer med videoveiledning ble det gjennomført en kvalitativ studie med en hermeneutisk-fenomenologisk tilnærming (Lindseth & Norberg, 2004). Den utforsker familierapeuters livsverden gjennom erfaringer, tanker og beskrivelser av hvordan de lærer gjennom videoveiledning i sin utdanning mot å bli familierapeuter. Datainnsamlingen foregikk med bruk av fokusgruppeintervjuer. Metodens styrke er at informantene bidrar i en samtale der ulike erfaringer omkring det samme tema reflekteres over, fortolkes og forstås. Hensikten er å utforske betydningen av folks erfaringer og opplevelser av det tema som studeres. Kvale et al. (2015, s. 20) hevder at fokusgruppeintervjuer er hensiktsmessig for

å utforske og tydeliggjøre kontrastfulle meninger og divergens gjennom informantenes ulike tilbakemeldinger på hverandres tanker og meninger underveis i intervjuet. Forskeren må ha innsikt i faget, men også en stor grad av overblikk underveis i gjennomføringen av selve intervjuet. Forskeren blir derfor både en deltaker og en som styrer ordet. Studien ble gjennomført i april 2017, mot slutten av utdanningsforløpet til studentene. Erfaringer med bruken av video og hvordan dette kan bidra til læring, var tema i fokusgruppesamtalene.

Rekruttering og utvalg

Informantene i studien var studenter på familierapiutdanningen ved Universitetet i Agder. 9 studenter med variert faglig bakgrunn takket ja, 1 mann og 8 kvinner i alderen 33 til 54 år. Utvalget er derfor strategisk sammensatt, som potensielt er best egnet til å belyse problemstillingene.

Datainnsamling

Det ble gjennomført to fokusgruppeintervjuer med totalt ni studenter. I det ene deltok syv studenter, mens i det andre deltok to. Grunnen til at den ene gruppen hadde få informanter, var at det opprinnelige tidspunktet for fokusgruppeintervjuet ble avlyst, og det passet derfor ikke for alle å møte. Det ble gjort lydopptak, og datamaterialet ble transkribert ordrett. Det ble brukt en semistrukturert intervjuguide med to hovedtemaer: (1) studentenes erfaringer med videoveiledning og (2) studentenes opplevelse av egen læring gjennom videoveiledningen.

Intervjuene ble gjennomført som en samtale mellom moderator og informantene. Spørsmålene var utformet slik at informantene skulle kunne snakke så fritt som mulig. Det ble spurt om hvilke erfaringer de hadde med å se på video av seg selv i en terapisisituasjon før den vises i veiledning, hvordan det var, og hva de fikk ut av å arbeide med en transkribert tekst av samtalen. Videre ble det spurt om hvordan det var å se på videoen sammen med medstudenter i veiledning og det å få veiledning, samt hvordan det var å se på andre studenters videoer.

Det ble også spurt om hva informantene hadde lært gjennom bruken av videoveiledning. Moderator stilte oppfølgende og utfyllende spørsmål for å forsikre seg om at informantenes mening var forstått, og for å få rikere og mer utfyllende beskrivelser, gjerne i kontrast til hva andre informanter har sagt. Det første intervjuet varte i 45 minutter og det andre i 30 minutter.

Dataanalyse

Det transkriberte datamaterialet ble analysert ved hjelp av systematisk tekstkondensering inspirert av Malterud (2012, s. 795). Intervjuene ble transkribert og nummerert, slik at informantene ikke kunne gjenkjennes i materialet.

Analysen hadde følgende trinn: Forskerne leste gjennom hele teksten flere ganger for å bli kjent med innholdet og danne seg et umiddelbart inntrykk og identifisere mulige temaer. Siden ble teksten delt inn i meningsenheter, kondensert, gruppert i undertemaer og til sist synliggjort i overordnede temaer som eksemplifisert i figur 1. Ut ifra materialet fant vi tre temaer: 1) nye perspektiver på seg selv og terapeutrollen, 2) trygghet i terapeutrollen og 3) på vei mot profesjonell kompetanse. Temaene vil bli diskutert og eksemplifisert med sitater fra intervjuene i diskusjonen.

Tema	Undertema	Kondensert meningsenhet	ID	Meningsenhet
Nye perspektiver på seg selv og terapeutrollen	Refleksjon og læring fra ulike posisjoner	Se egen film	2H	Ja at du blir veldig hengt opp i når du ser den for deg selv. Hvordan du selv formulerer deg. Hva du sier og glemmer lett perspektiv der hva skjer egentlig i samtalen.
		Se egen film sammen med andre	2C	jeg synes det er vanskelig å på en måte sitte å reflektere «hva gjør jeg egentlig?». Det er mye lettere hvis noen andre kan peke på «ja men så gjorde du det eller så sa du det eller» ... og da er det et eksempel på sånn og sånn, ikke sant. Fordi jeg ser det ikke selv ... altså jeg blir litt bind for det.
		Se andres film	1C	altså det å se andres filmer som setter i gang en prosess. Både med å gjenkjenne hva man står i selv og hvor man er hen og ta utgangspunkt i det. Også er det lettere å koble seg på din film altså sånn, ja. Ser hva du gjør.

Figur 1. Eksempel på analyseprosessen.

Forskningsetikk

Studien ble gjennomført i samsvar med gjeldende forskningsetiske retningslinjer (WMA, 2013) og etiske prinsipper (Beauchamp & Childress, 2019). Det ble innhentet skriftlig informert samtykke fra deltakerne. Studentene ble informert om muligheten til å trekke seg fra studien uten nærmere begrunnelse. Alle data ble anonymisert og oppbevart forskriftsmessig og vil bli makulert ved prosjektets slutt i 2022. Det ble ikke innhentet personopplysninger. Studien ble meldt inn og godkjent uten innvendinger fra Norsk senter for forskningsdata (NSD, prosjektnummer 50586).

Funn og diskusjon

Studien har søkt å få kunnskap om hvordan studenter erfarer og lærer gjennom videoveiledning med bruk av transkripsjon når de ser på video alene, jobber med den transkriberte teksten og ser på videoen sammen med de andre i gruppen. Vi har valgt å presentere funn og diskutere disse samlet for å øke lesbarheten og skape mer rom for diskusjonsdelen i stedet for å presentere funnene i et eget avsnitt først.

I diskusjonen vil vi drøfte de tre temaene som ble analysert frem, i lys av den presenterte teori.

Tema 1: Nye perspektiver på seg selv og terapeutrollen

Det første funnet handler om at studentene opplevde at de fikk nye perspektiver på seg selv og terapeutrollen. Å se seg selv på video var for alle studentene bevisstgjørende. De fortalte at de fikk en unik mulighet til å se seg selv utenfra og få øye på egen praksis, her forstått som være- og handlemåte. De fortalte at i samtaler er de intuitivt og responsivt til stede gjennom å tone seg inn, stille spørsmål og interagere på en rask og delvis automatisert måte. Oppsummert i en av studentenes utsagn: «Ja at du blir veldig hengt opp i når du ser den (filmen) for deg selv. Hvordan du selv formulerer deg, hva du sier. Og glemmer lett perspektiv der hva skjer egentlig i samtalen» (Student A). Dette kan henge sammen med det som Kahneman (2011, s. 27-28) skriver om hvordan vi i beslutningsprosesser er påvirket av «rask og sakte tenkning». Den sakte, reflekterte tenkemåten (Kahneman, 2011, s. 28-29) får god plass når studenten ser seg selv og andre på video. Ved å se videoen alene ble studenten invitert til å se

etter *hva som egentlig skjer i samtalen*. Hun ble utfordret til å se etter spor av saktetenkning, teoretisk logikk, i det hun gjør, eller prøve å legge teoretiske intensjoner til det hun sier og gjør. Biesta (2021, s. 40-41) mener studenter må forstyrres til å forholde seg til seg selv, sine valg og ønsker i den nye situasjonen som utdanningen representerer. I utdanning av familierapeuter innebærer det at studenten må få mulighet til å ta stilling til om hun ønsker å være en familierapeut som spør og handler på den måten hun gjør. Hun utfordres til å begrunne egen væremåte gjennom ulike teoretiske perspektiver. Studenten må arbeide med hva hun selv tenker er verdifullt/meningsfullt/hjelpsomt i den aktuelle situasjonen, og se etter om hun forholder seg til sine egne ønsker i det som utspiller seg i samtalen. Basert på dette funnet kan det være viktig at studenter stiller seg spørsmål som: Er jeg slik jeg tenker at jeg er eller vil være? Hva ønsker jeg å gjøre mer eller mindre av, hvilke teorier ønsker jeg å bruke og lære mer om? Dette kaller Biesta subjektivering – studenten vurderer egne handlinger og væremåte i samtalen; hun vurderer sine egne ønskers «ønskverdighet» (Biesta, 2021, s. 39).

Når videoavsnittet som har blitt transkribert, vises i gruppeveiledningen, blir studenten som er å se i video, medstudenter og veileder alle viktige bidragsyttere i veiledningsprosessen. Biesta (2021, s. 59) peker på at utdanningen har en sosialiserende og kvalifiserende oppgave. En av studentene sa det på denne måten:

«Jeg synes det er vanskelig å på en måte sitte å reflektere 'hva gjør jeg egentlig?'. Det er mye lettere hvis noen andre kan peke på 'ja, men så gjorde du det eller så sa du det eller' . . . og da er det et eksempel på sånn og sånn, ikke sant. Fordi jeg ser det ikke selv . . . altså jeg blir litt bind for det.» (Student B)

Studenten beskriver at andre i gruppen bidrar til å gi mening og teoretisk innhold til det hun gjorde i samtalen. Sammen kan de reflektere over om det som ble vist i videoen, var i tråd med familierapeutiske prinsipper. Gruppen bidrar til at studenten vil kunne identifisere seg med familierapeutisk praksis og dermed få kjennskap til fagets verdier og tradisjoner, eller sosialiseres, som Biesta (2021 s. 88) kaller det. Videre viser dette funnet at gruppemedlemmenes engasjement, der de skal dele egne hypoteser om teorier og mulige veivalg, oppleves som krevende. Studentene opplever det likevel som mest krevende å være i fokus med egen video. De fortalte at det er mindre krevende å se andres videoer.

Frykt for eksponering er en utfordring som den engelske psykiateren David Goldberg (1983) løfter frem som spesielt sterk når det gjelder studenter i psykoterapi. En frykt fordi de skal praktisere en metode som ikke er spesifikt beskrevet i en manual, og det faktum at pasientene av og til konfronterer «studentterapeutene» med følelsesmessig sterke utfordringer. Basert på funnet kan det å spørre en student i en slik posisjon om å vise hva som skjer i terapisisituasjonen, oppleves som skremmende. Selv om både prosessnotater og lydopptak kan være avslørende, er videoopptak det i større grad (Goldberg, 1983, s. 1173). Dette bekreftes av våre funn.

Flere studenter forteller at de er selvkritiske når de ser på egen film. En beskrev det som ubehagelig å se på seg selv: «Jeg blir bare opptatt av å se på dobbelthaka og idiotisk ordbruk.» (Student B) En sentral grunn til motstanden mot å bruke videoopptak er frykten for å bli eksponert og kritisert (Topor et al., 2017, s. 40). Videoveiledning krever derfor at veilederen må vise ekstra sensitivitet overfor studenten for å minske studentenes frykt (Goldberg, 1983, s. 1174; Topor et al., 2017, s. 41-43).

Transkribering av deler av samtaler beskriver flere studenter som tid- og arbeidskrevende:

«Mye arbeid, men lærerikt syns jeg. På den måten at når du plutselig skriver det ned så blir det . . . du dveler litt mere med ordene og ser litt mere jeg vet ikke. Jeg gjorde meg nok mere tanker underveis og stoppet mere opp i samtalen for min egen del når jeg gikk gjennom den når jeg leste det og underveis også når jeg skrev. Kanskje fikk mere innspill på hva jeg kunne ha gjort, hvilke spørsmål jeg kunne ha fulgt mere opp.» (Student C)

Tiden som kreves, sakteheten, gjør de ulike delene av samtalen mer tilgjengelig for studenten. Det inviterer studenten til å feste et kompetent blikk på seg selv der hun oppfordres til å identifisere egne veivalg. Det blir tydelig gjennom skriveingen hva hun gjorde i samtalen, og hva som kunne vært gjort annerledes. Sagt på en annen måte kan det ligge et potensial til mange ulike samtaler i den transkriberte samtalen. Dette er en subjektiveringsprosess (Biesta, 2021, s. 41) hvor studenten uttrykker større bevissthet om at hun bruker væremåter og spørsmål som ikke nødvendigvis er i tråd med det hun ønsker å være i situasjonen. Flere studenter sier de ikke venter lenge nok før de stiller nye spørsmål. Tempoet i samtalen er for høyt. Diskrepansen mellom det studenten gjør i samtalen, og det hun ønsker at hun gjorde, kan tenkes å stimulere til videre øvelse, utforskning og lærelyst.

Flesteparten av studentene trekker også frem hvordan transkripsjonen av samtalen, preget av «rask tenkning», har gjort dem bevisst på hvor mangetydig og ustrukturert en samtale kan være. Spørsmål og svar kommer «oppå hverandre», setninger starter uten å avsluttes, og alt dette fungerer på sitt vis i den konkrete situasjonen. Den transkriberte teksten er nettopp det, transkribert tekst, fri for kroppsspråk og nonverbal informasjon. Den komplekse samtalen er blitt så «tynn» at den gir mulighet for teoretiske betraktninger og refleksjoner.

Tema 2: Trygghet i terapeutrollen

Dette funnet handler om at studentene fortalte at videoveiledning ga en økt trygghet i terapeutrollen. En student fortalte at: «Jeg sa det, men nå vil jeg spørre sånn. Og for meg er det en utvikling av ferdigheter og kunnskap» (Student D). Flere studenter beskriver betydningen av bekreftelse fra gruppen og veileder. Gjennom å se seg selv på video er det flere studenter som beskriver at de selv kan kjenne igjen egen kompetanse. De opplevde å bli tryggere på å være i samtaler og motta veiledning. Dette kan være av stor betydning for utvikling av og trygghet i rollen som familieterapeut og dermed også viktig for utdanningens sosialiserende funksjon (Biesta, 2014, s. 88).

Biesta (2021) hevder at utdanning skjer gjennom forstyrrelser, en prosess der studenten må ta stilling til *det nye* som utdanningen oppmuntrer til. Alle studentene i studien har erfaring med å være i samtaler der de som sosionom, lærer, sykepleier eller lignende har snakket med brukere. Mange uttrykte likevel at de i løpet av studiet måtte kvalifisere seg til en ny rolle som samtalepartner, her forstått som en bevegelse fra en ikke-familieterapeutisk væremåte til en familieterapeutisk væremåte. Dette opplevde de fleste studentene som en strevsom prosess.

Ifølge Biesta (2021) vil studentenes etablerte væremåter, begreper, perspektiver og erkjennelser utfordres i enhver utdanning. I et slikt perspektiv kan utdanning være et «innspill» i studentens liv der tanker, følelser og handlinger påvirkes. Kanskje vil jobb, venner, familieliv og partner settes i et nytt lys. I denne streben kan det være fristende for studenten å trekke seg tilbake og bruke kjente strategier for å redusere ubehaget som kommer ved å engasjere seg i studiet. Derfor er det viktig med støtte og bekreftelse fra medstudenter og veiledere. Som Student E sa:

«Det å ha det i gruppe. Og få de tilbakemeldingene. Og når jeg da har sittet og sett på hva som har blitt filmet og jeg tenker 'dette var kleint', så har det alltid vært noe positivt å hente. Og det har vel gjort at man blir litt og litt tryggere på at okay, man kan på en måte ha litt . . . være litt ledig og litt tryggere etter hvert.»

Biesta (2021) hevder at strevet til studentene utspiller seg «på midten», her forstått som et område for bevegelse mot familieterapeutisk kompetanse mellom to ytterpunkter. Det ene ytterpunktet handler om å trekke seg tilbake fra utdanningens påvirkning. Biesta (2021, s. 38) kaller dette for «selvødeleggelse». Det andre ytterpunktet handler om at studenten ikke tar inn over seg innspillene fra utdanningen og fortsetter med gamle være- og gjøremåter. Dette ytterpunktet kaller Biesta (2021, s. 38) for «verdensødeleggelse». I begge tilfeller blir utdanningens potensial borte for studenten. Ut fra dette perspektivet kan utdanningens påvirkning bryte sammen. Studenten blir rett og slett ikke oppmerksom på nyhetene i *det nye* og blir dermed sittende igjen med kun det de visste fra før. Familieterapistudiet kan i lys av Biestas begrepsapparat være den strevsomme prosessen som skjer *på midten*. Studenten forholder seg til og tar stilling til lærere, medstudenter, pensum, klienter/familier og seg selv på nye måter. Gjennom studiet utfordres studenten til å prøve ut nye væremåter, begreper og teorier om livet i møte med familier. Å være *på midten* er strevsomt. Det er også der de får tilgang til studiets subjektiverende, sosialiserende og kvalifiserende muligheter.

Tema 3: På vei mot profesjonell kompetanse

Dette funnet handler om at studentene opplevde at videoveiledning var en støtte på deres vei mot profesjonell kompetanse. Som Student E sa: «I begynnelsen så er du mest opptatt av å stille de rette spørsmålene og det rette perspektivet og i det hele tatt. Og etter hvert så er du mere avslappet og mere komfortabel med det.» Å være kompetent innebærer at en har rett eller myndighet til å utføre en handling eller en tjeneste i kraft av sin stilling (Skau, 2017, s. 204). Vi vil hevde at i en familieterapeutisk sammenheng innebærer det å ha nødvendige og tilstrekkelige kunnskaper, å ha ferdigheter som trengs, og ikke minst å inneha en personlig kompetanse. Den personlige kompetansen kan være vanskelig å begrepsfeste fordi den på mange måter er intuitiv. I tillegg tar den tid å utvikle. Studentene i familieterapiutdanning har allerede en profesjonell kompetanse i et annet fag. Gjennom studiet skal de dermed bevege seg fra det kjente kompetansefeltet til et nytt. De skal *bygge på* kompetansen de allerede har, og bevege seg mot en ny kompetanse. En av informantene, som var lærer før hun begynte på familieterapistudiet, sa:

« . . . går på liksom bakgrunnen vi kommer fra som er vant til å liksom stille spørsmål – få svar – stille spørsmål – få svar. Så derfor har det jo også vært nyttig med, med videoen da med å se hvordan det vi har lært og det vi bruker henger igjen i en terapisisuasjon da. For det er jo ikke terapi vi har drevet med før.» (Student F)

Biesta (2021) er opptatt av kvalifisering og skriver at selv om det handler om å ta teoriene i bruk, handler det også om å utvikle den personlige kompetansen. For å kvalifiseres til å bli familieterapeut må studenten gjennomgå en modningsprosess, og den personlige kompetansen er viktig. Biesta sier utdanning handler om å legge til rette for å kvalifisere seg innenfor hele kompetanseområdet.

Familieterapistudiet ved Universitetet i Agder er en videreutdanning som er organisert som en betalingsstudie. Det gjør at studentene som deltar, trolig er interessert i og motivert for å utvide og utvikle egen kompetanse i utgangspunktet. Studentene får gjennom utdanningen kunnskaper om ulike retninger innenfor fagfeltet, som strukturell familieterapi,

narrativ familierapi, emosjonsfokusert familierapi og språkssystemisk familierapi (det fins en oversikt i Lorås & Ness, 2019). I tillegg til fagspesifikke kunnskaper øver de på ulike ferdigheter som en utøver av de ulike retningene må kunne håndtere. Det kan være å stille åpne eller sirkulære spørsmål eller å lede en sekvens med eksternalisering.

Videoveiledning kan bidra til at studentene opplever subjektivering, sosialisering og kvalifisering ved å reflektere over og prøve ut relevante metoder. I tillegg er videoveiledning en pedagogisk metode for å synliggjøre kunnskaps- og ferdighetsnivå for seg selv, medstudenter og veileder. Gjennom videoveiledning får studenten utvidet repertoar og forståelse. Repertoaret er en form for verktøykasse, et sett med ulike spørsmål, væremåter og tilnæringsmåter. I samtalene med familier kan de for eksempel være aktive eller passive, de kan opptre vitende eller ikke vitende (Anderson, 2005, s. 502-503) eller posisjonere seg som desentrerte og innflytelsesrike (White & Morgan, 2006, s. 59). De sistnevnte begrepene sikter til ulike måter å bruke seg selv og egen kunnskap på i en terapeutisk samtale.

Profesjonell kompetanse kan forstås som en integrering av ulike tilnæringsmåter og væremåter og gjennom det styrke handlingsberedskapen. Studenten skal lære å forstå seg selv i møte med dem de skal være til hjelp for. Flere av studentene ga uttrykk for en slik utvikling:

«Fordi du merker nå forskjell. Jeg sa det, men nå vil jeg spørre sånn, og for meg det er en utvikling av ferdigheter og kunnskap ... Og etter hvert så er du mere avslappet og mere komfortabel med det.» (Student D)

I veiledningen får studentene tilbakemeldinger på de mer eller mindre bevisste valg av tilnæringer de har brukt i møte med familier, og kan knytte det til kunnskaper. En av studentene sa: «Var jeg veldig språkssystemisk der? Var det Løft nå? Altså hvor er jeg i, hvem blir jeg liksom og hva er det jeg holder på med?» (Student G). Utsagnet viser til ulike familierapeutiske praksisformer og vitner om ikke bare en refleksjon over metoder og bruken av dem, men også en utvidet forståelse av seg selv i rollen som terapeut. Møter mellom mennesker i terapeutiske situasjoner preges i stor grad av uforutsigbarhet og krever at terapeuten har en forberedthet for det uforberedte. For å våge å møte det uforutsigbare og det uforberedte kreves det mot. Motet er en del av den profesjonelle og den personlige kompetansen.

Metodiske overveielser

Formålet med en kvalitativ studie som denne er ikke å generalisere funnene. Ved å beskrive og tydeliggjøre kontekst, metode, datainnsamling og analyse vil den enkelte leser kunne vurdere om studiens funn er overførbare til egen praksis (Graneheim & Lundman, 2004; Maltterud, 2011, s. 85). En studies troverdighet handler likevel om funnenes overførbarhet. Slik vi ser det, kan funnene trolig overføres til liknende utdanningskontekster. En mulig svakhet ved studien er at informantene i studien ble intervjuet av personer som samtidig var veiledere på studiet (første- og andreforfatter), selv om de ikke modererte intervjuene i egne veiledningsgrupper. Informasjonsmengden i gruppen med få deltakere ville trolig også vært større om flere hadde deltatt. En annen mulig svakhet er at intervjuene varte under en time. Likevel erfarte vi å få rike og relevante beskrivelser av erfaringene og opplevelsene til informantene. Vi erfarte at forskergruppens brede faglige sammensetning av personer med familierapeutisk, pedagogisk og veiledningsfaglig kompetanse var en styrke.

Avsluttende refleksjoner

Familieterapiforskningen har i stor grad fokusert på metodene, teoriene og de ulike perspektivene for å hjelpe familiene. Det har vært lite utforsket hvordan en utvikler seg som familieterapeut. Spesielt lite fokus er det på hvordan den personlige kompetansen utvikles i familieterapiutdanningen. Denne studien bidrar med ny kunnskap på familieterapiutdanningsfeltet gjennom å presentere kunnskap om at familieterapistudenter som deltar på videoveiledning, gjennom en strukturert refleksjonstilnærming opplever å få nye perspektiver på seg selv og terapeutrollen og opplever økt trygghet i terapeutrollen, og at dette gir en nyansert og reflektert vei mot profesjonell kompetanse for å kunne utøve familieterapi på en refleksiv og etisk god måte. Det kan derfor argumenteres for at strukturert videoveiledning er en nyttig tilnærming for å kombinere personlig og faglig utvikling på veien mot å bli familieterapeut.

Referanser

- Abbass, A. (2004). Small-group videotape training for psychotherapy skills development. *Academic Psychiatry*, 28(2), 151–155. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.28.2.151>
- Anderson, H. (2005). Myths about “not-knowing”. *Family Process*, 44(4), 497. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2005.00074.x>
- Beauchamp, T. L. & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (Eighth edition. utg.). Oxford University Press.
- Biesta, G. (2019). How have you been? On existential reflection and thoughtful teaching. I Webster, R. S. & Whelen, J. D. (Red.), *Rethinking Reflection and Ethics for Teachers* (s. 117–130). Springer.
- Biesta, G. (2021). *Undervisningens gjenoppdagelse* (1. utgave. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Goldberg, D. A. (1983). Resistance to the use of video in individual psychotherapy training. *The American journal of psychiatry*, 140(9), 1172–1176. <https://doi.org/10.1176/ajp.140.9.1172>
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. Farrar, Straus and Giroux; US.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. utg.). Gyldendal akademisk.
- Lee, R. E., Nichols, D. P., Nichols, W. C. & Odom, T. (2004). Trends in family therapy supervision: The past 25 years and into the future. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(1), 61–69. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01222.x>
- Lidbom, P. A., Bøe, T. D., Kristoffersen, K., Ulland, D. & Seikkula, J. (2014). A study of a network meeting: Exploring the interplay between inner and outer dialogues in significant and meaningful moments. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 35(2), 136–149. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/anzf.1052>
- Lidbom, P. A., Bøe, T. D., Kristoffersen, K., Ulland, D. & Seikkula, J. (2015). How Participants’ Inner Dialogues Contribute to Significant and Meaningful Moments in Network Therapy with Adolescents. *Contemporary Family Therapy*, 37(2), 122–129. <https://doi.org/10.1007/s10591-015-9331-0>
- Liddle, H. A. & Halpin, R. J. (1978). Family therapy training and supervision literature: A comparative review. *Journal of Marital and Family Therapy*, 4(4), 77–98. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1978.tb00543.x>
- Lindseth, A. & Norberg, A. (2004). A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scand J Caring Sci*, 18(2), 145–153. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2004.00258.x>
- Lorås, L. & Ness, O. (2019). *Håndbok i familieterapi*. Fagbokforlaget.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning : en innføring* (3. utg.). Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2012). Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scand J Public Health*, 40(8), 795–805. <https://doi.org/10.1177/1403494812465030>

- Ness, O. (2019). Learning new ideas and practices together through relational action research. I Hersted, L., Ness, O. & Frimann, S. (Red.), *Action Research in a Relational View: Dialogue, reflexivity, power and ethics* (s. 93–110). Routledge.
- Ness, O. & Strong, T. (2013). Learning new ideas and practices together: A cooperative inquiry. *Journal of Family Psychotherapy*, 24(3), 246–260. <https://doi.org/10.1080/08975353.2013.817268>
- Nissen-Lie, H. A., Ronnestad, M. H., Hoglend, P. A., Havik, O. E., Solbakken, O. A., Stiles, T. C. & Monsen, J. T. (2017). Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist? *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(1), 48–60. <https://doi.org/10.1002/cpp.1977>
- Pinsker, H. (2009). Video with subtitles for a psychotherapy master class. *Academic Psychiatry*, 33(4), 340–342. <https://doi.org/https://doi.org/10.1176/appi.ap.33.4.340>
- Rober, P. (2017). Addressing the person of the therapist in supervision: The therapist's inner conversation method. *Family Process*, 56(2), 487–500. <https://doi.org/10.1111/famp.12220>
- Skau, G. M. (2017). *Gode fagfolk vokser : personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. (5. utg. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Styczynski, L. & Greenberg, L. (2008). Supervision of couples and family therapy. I Hess, A. K., Hess, K. D. & Hess, T. H. (Red.), *Psychotherapy supervision: Theory, research, and practice* (2nd. utg., s. 179–199). John Wiley & Sons.
- Topor, D. R., AhnAllen, C. G., Mulligan, E. A. & Dickey, C. C. (2017). Using Video Recordings of Psychotherapy Sessions in Supervision: Strategies to Reduce Learner Anxiety. *Academic Psychiatry*, 41(1), 40–43. <https://doi.org/10.1007/s40596-016-0605-0>
- Tveiten, S. (2019). *Veiledning — mer enn ord* (5. utgave). Fagbokforlaget.
- Wampold, B. E., Baldwin, S. A. & Imel, Z. E. (2017). What characterizes effective therapists? I Castonguay, L. G. & Hill, C. E. (Red.), *How and why are some therapist better than others? Understanding therapist effects* (s. 37–53). American Psychological Association.
- Wetchler, J. & McCollum, E. (1999). Case consultation: The cornerstone of supervision. I Lee, R. E. & Emerson, S. (Red.), *The eclectic trainer* (s. 62–75). Geist & Russell.
- White, M. & Morgan, A. (2006). *Narrative therapy with children and their families*. Dulwich Centre Publications.
- WMA. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>