



Hold ut- Hold avstand- Hold sammen

Erfaringer fra bruk av videosamtaler i
parterapi under pandemi

Kristin Gisholt
VID vitenskapelige høyskole
Oslo



Masteroppgave
Master i familierterapi og systemisk praksis
Antall ord: 25.494
28.mai 2021

Naudbluss

gi beskjed til

juni, juli, august

meld frå til september

send ord til oktober

vi er her inne

vi er her i alle husa

fanga som insekt

i handflatene

vi har pussa vindauga

for å sjå gata vår betre

vi er koplå til kvarandre

via internettets tynne sivilisasjon

vi skriftar til oss sjølv kvar kveld

men nyheitene flyt stille opp

frå kjellaren og fyller alle

rom med frykt

varsle våren, gi sommaren

ei streit melding

så snart dette er over

straks dette er slutt

finn oss, redd oss, berg oss

bær oss ut i lyset

Frode Grytten, 2020

Forord

Masteroppgave sto ikke øverst på lista over ting jeg tenkte jeg skulle gjøre. Men da behovet for faglig påfyll og ny teoretisk kunnskap meldte seg, var det ingenting annet enn å fordype meg i mitt eget fagfelt som lokket. Jeg er så glad for at jeg fikk denne muligheten, og for at jeg turte å gjøre det; det har vært en berikelse.

Koronapandemien og dens strenge smitteverntiltak har preget disse to årene på VID, og det har vært godt å dele skjebne med medstudenter av aller beste sort. Det har representert en trygghet for meg å ha Anne Kyong Sook Øfsti som stødig og klok veileder underveis i oppgaveprosessen. Takk! Pandemiens konsekvenser ble til slutt også tema i denne oppgaven. Jeg ble så glad og oppmuntret av at mine informanter fra fire ulike familievernkontor svært velvillig lot seg intervju, og at jeg dermed fikk denne muligheten til å skrive. Uten dere hadde ikke dette blitt til. Tusen takk, alle sammen!

Jeg er en heldig kvinne som har en heiagjeng i livet mitt. På min arbeidsplass Familievernkontoret Christiania, har jeg opplevd god støtte og engasjert interesse. Takk! Jeg har kunnskapsrike venner og familie jeg har spurt om innspill og tips, og det har jeg fått. Det har vært av stor betydning for meg og til faglig hjelp underveis. Tusen takk! En særlig takk til min parallell-student Katrine for alt vi har delt mens vi har gått i takt fra hvert vårt studiested, det har vært fint og viktig! Og Elin: Tusen takk for at dette prosjektet også har fått være en del av vårt fellesskap, og særlig for din engasjerte gjennomlesning. Gullkantet!

Vegard, Eivind og Åsmund; det gjør meg stolt å kunne si at kloke, voksne sønner er til hjelp i en masterprosess. Det har dere alle tre og på hver deres måte vært; både teknisk, faglig, språklig, og som motivasjon. Tusen takk! Og Per Jacob: Uten deg, ingen meg som jeg er og har blitt sammen med deg. Takk for din urokkelige tro på meg, også som student. Bedre støtteapparat finnes ikke.

Sammendrag

Dette er en kvalitativ studie av partereuters erfaringer med bruk av videosamtale i parterapi. Konteksten er covid-19- pandemien og nedstengingen av samfunnet våren 2020, og bruk av digitale løsninger i parterapi som smitteverntiltak. Oppgaven er skrevet med utgangspunkt i et hermeneutisk og sosialkonstruksjonistisk ståsted. Systemisk tenkning, kommunikasjonsteori og ulike teorier om forståelsen av rom, hjem, tid og digitale medier er brukt som teoretisk ramme. Gjennom fem individuelle dybdeintervju og analysemodellen Systemic Text Condensation (STC) belyser oppgaven tre spørsmål:

- Hvordan påvirker bruk av videosamtale innholdet i parterapi?
- Hva skjer med den nonverbale kommunikasjonen i parterapi på skjerm?
- I hvilken grad og hvordan bruker parterapeuten seg selv og sitt fag annerledes på skjerm enn i terapirommet?

Studien viser at fraværet av det fysiske terapirommet spiller en rolle for hvordan deltakerne i terapien sammen klarer å skape 'et rom' med mulighet for reflekterende prosesser.

Skjermen ga terapeuten tilgang til parets liv i en annen kontekst, og kunne påvirke punktueringer og den terapeutiske relasjonen. Avhengig av hva man assosierer med hjemmet, har det å oppholde seg i eget hjem i parterapi betydning både for hva paret og terapeuten blir opptatt av. Hjemmet, skjermen og det fysiske terapirom representerer ulike arenaer for selvrepresentasjon. Parterapi via skjerm gjør det vanskeligere å fange opp det uuttalte budskapet i kommunikasjonen, og et begrenset sanseapparat gjør at det oppleves som å ha et mindre repertoar i parterapien. Skjermen som arena kan se ut til å appellere mer til tempo, konsist språk og umiddelbarhet, og mindre til langsom refleksjon, indre dialog, pauser og dermed muligheten til å 'lese' de andre deltakerne. Det synes likevel som deltakerne aksepterer dette premisset. Terapeutene synes å være mer forsiktige med hvilke følelsesprosesser de setter i gang i paret når de treffer klientene via skjermen. De er bekymret for den emosjonelle ivaretakelsen av sine klienter, noe som fører til en mer varsom terapeut og færre følelsesutbrudd i form av gråt og sinne. Informantene står igjen med et ønske om å få mulighet til å bruke dette hjelpemiddelet i videre arbeid med klienter.

Nøkkelord: #netterapi #parterapi #pandemi #videosamtale #terapirom #rommelighet

Veileder: Anne Kyong Sook Øfsti

Synopsis

This is a qualitative study of the experiences couple therapists have had with video consultation. The context is the use of digital solutions in couples therapy as a precaution taken during the beginning of the Covid-19 pandemic and shutdown of society in the spring of 2020. The thesis is based on a hermeneutic and social constructionist viewpoint. Systemic thinking, communications strategy, and different theories regarding the understanding of space, home, time, and technology are used as the theoretical framing in the thesis. Through the use of five in depth interviews and the analysis model Systemic Text Condensation (STC), the thesis sheds light on the following issues:

- How do the use of video calls affect the content of couples therapy?
- What happens with the non-verbal communication in couples therapy on a video call?
- How and to what extent do the therapist change their approach through the monitor, as compared to the therapy room?

This study shows that the absence of the therapy room plays a role for how the participants in a therapy session manages to create “a room” with opportunities for reflective processes. Using a monitor, the therapist gained access to the life of the couple in a different context, this could affect punctuations and the relation between a couple and the therapist.

Depending on what one associates with the home, having to stay in the home during a therapy session does affect what both the couple and therapist pays attention to. Doing therapy via a monitor does make it more difficult to capture the unspoken messages in the communication, and due to a reduced sensory apparatus, the therapist feels they have fewer tools during therapy. It may look like the digital expression of the monitor is more favorable towards time, clear language and immediacy, and less favorable towards slow reflection, internal dialogue, breaks and as such the opportunity to “read” other participants. However, it does seem like the participants accept these premises. The therapists do seem to be more careful with which emotional processes they decide to engage when meeting their clients via a video call. They are more concerned for the emotional care of their clients which leads to a more careful therapist and less emotional outbursts. The informants are left with a desire to have the opportunity to keep using this tool going forward in with further work with clients.

Key words:

#onlinetherapy #coupletherapy #pandemic #videocall #therapyroom #spaciousness

Supervisor: Anne Kyong Sook Øfsti

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Sammendrag	4
Synopsis	5
1 Innledning	9
1.1 <i>Kontekst: Familieverntjenesten og pandemivåren 2020</i>	9
1.2 <i>Bakgrunn for valg av tema</i>	11
1.3 <i>Undersøkelsens problemstilling og begrunnelse for denne</i>	12
1.4 <i>Noen avgrensninger</i>	12
1.5 <i>Oppgavens oppbygging</i>	13
2 Teori	14
2.1 <i>Tidligere forskning på teamet</i>	14
2.1.1 <i>Behandling via internett i Norge</i>	15
2.2 <i>Rom, hjem og tid</i>	16
2.2.1 <i>Rom og rommelighet</i>	16
2.2.2 <i>Terapirommet som kontekstmarkør</i>	18
2.2.3 <i>Forståelsen av et hjem</i>	20
2.2.4 <i>Tid som markør</i>	21
2.3 <i>Digitale medier: Menneskelig kommunikasjon</i>	22
2.3.1 <i>Dissonans mellom analog og digital kommunikasjon</i>	22
2.3.2 <i>Arena for selvrepresentasjon</i>	24
2.3.3 <i>Sosiale signaler i digitale medier</i>	25
2.4 <i>Systemteori og systemisk tenkning</i>	25
2.4.1 <i>Batesons arbeider</i>	26
2.4.2 <i>Watzlawick og kommunikasjon</i>	27
2.4.3 <i>Kontekst</i>	28
2.4.4 <i>Punktuering</i>	29
2.4.5 <i>Reflekterende prosesser</i>	30
2.5 <i>Avslutning av teorigapittel</i>	31
3 Metode	32
3.1 <i>Vitenskapssyn</i>	32
3.1.1 <i>Kvalitativ forskning</i>	32
3.1.2 <i>Hermeneutikk</i>	33
3.1.3 <i>Fenomenologi</i>	33
3.1.4 <i>Sosialkonstruksjonisme</i>	34
3.2 <i>Innsamling av data</i>	35
3.2.1 <i>Semistrukturert individualintervju</i>	35
3.2.2 <i>Utvalg</i>	36
3.2.3 <i>Rekruttering</i>	37
3.2.4 <i>Intervjuene</i>	37
3.2.5 <i>Bruk av lydopptaker og transkripsjon</i>	39
3.3 <i>Analyseprosessen</i>	40
3.3.1 <i>Analysetrinnene</i>	40
3.3.2 <i>Refleksjon over analyseprosessen</i>	42

3.4 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet	42
3.4.1 Troverdighet.....	42
3.4.2 Bekreftbarhet	44
3.3.3 Overførbarhet	44
3.5 Etiske refleksjoner	45
3.5.1 Personvern og informert samtykke	45
3.5.2 Konsekvenser av studien	45
3.6 Refleksjon over egen rolle	46
4 Analyse og drøfting: Hva jeg hørte og hvordan jeg forsto det.....	47
4.1 Terapirommets betydning.....	47
4.2 Hjemmet som kontekst for parterapi	52
4.3 Den kommunikasjon skjermen ikke rommer	57
4.4 Parterapi med silkehansker	62
4.5 Terapi i krisetid.....	67
5 Avslutning	71
5.1 Hva fant jeg? En oppsummering.....	71
5.2 Veien videre.....	72
5.3 Avsluttende kommentar	73
Litteraturliste	75
Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD	79
Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	82
Vedlegg 3: Intervjuguide	85

1 Innledning

Da jeg skulle velge mitt masterprosjekt i familieterapi og systemisk praksis, befant vi oss i 2020, året da livene våre brått måtte leves annerledes. Jorden ble rammet av koronaviruset SARS-CoV-2 og sykdommen covid-19, som utviklet seg til å bli en verdensomfattende pandemi med et høyt antall mennesker som døde av viruset. Her i Norge fikk vi de første smittetilfellene i februar 2020, smittetallene økte raskt, og 12. mars besluttet regjeringen å lukke ned landet. Skoler og barnehager stengte, og alle arbeidsgivere ble bedt om å legge til rette for hjemmekontor. Vi befant oss i en unntakssituasjon der myndighetene oppfordret befolkningen til sosial isolasjon for å begrense smittespredning. Nedstengingen av Norge skjedde under tre måneder etter at prinsesse Märtha Louises fraskilte mann Ari Behn tok sitt eget liv 1. juledag 2019. I tiden etter denne hendelsen, var mediebildet preget av oppfordringer om å sette psykisk helse på agendaen, ta vare på hverandre, skape og opprettholde på møteplassene og å oppsøke de ensomme. Kong Harald sa i sin tale til befolkningen nyttårsaften 2019: «Det beste vi kan gjøre, er å være der for hverandre, se hverandre, huske å gi hverandre de gode ordene. Og bære hverandre om det trengs» (Det Norske Kongehus, 2019). Statsminister Erna Solberg fulgte opp temaet i sin tale dagen etter (Solberg, 2020). Kontrasten mellom denne oppstarten på året 2020 og mars måned med helsemyndighetenes innstendige oppfordring om å holde fysisk avstand fra våre medmennesker, var stor.

Pandemien utfordret også familieverntjenesten, alle landets familievernkontor stengte. Dette førte til at mange par, foreldre, enkeltpersoner og familier mistet tilbud om kurs, mekling, samtaler og terapi, og terapeutene kunne ikke lenger utføre sitt daglige arbeid slik de pleide. I denne undersøkelsen har jeg snakket med terapeuter som tok i bruk videosamtaler i parterapi som smitteverntiltak i pandemitiden. Informantene opplevde dette som å ta del i nybrottsarbeid, et slags 'learning by doing'-prosjekt. Denne studien handler om muligheten for å skape analoge samtaler i digitale rom.

1.1 Kontekst: Familieverntjenesten og pandemivåren 2020

Det finnes 49 familievernkontor spredt omkring i hele Norge (Bufdir, 2020). De fleste kontorene er drevet av staten ved Bufetat omkring i deres 5 regioner, men også 17 familievernkontor er ikke-statlige, hvorav 7 er frittstående, kirkelige stiftelser, og de 10

andre er samlet i Stiftelsen Kirkens familievern (NOU 2019:20). Alle de 49 kontorene er fullfinansiert av den norske stat gjennom Bufdir, og de ansatte arbeider i henhold til Lov om familievernkontorer (Familievernkontorloven, 1998). De fleste terapeutene i familievernet har utdanning som familierapeuter og psykologer, og det tilbys gratis par- og familierapi, meklinger ved samlivsbrudd og foreldretvister, og samtaler med foreldre, barn og familier som ønsker hjelp og oppfølging etter samlivsbrudd. Det finnes lokale variasjoner i tilbudet utover dette, men de fleste familievernkontor driver også ulike kurs- og gruppetilbud, alle med utgangspunkt i relasjonelle tema (Bufdir, 2020).

I familievernertjenesten hadde det tidligere ikke vært tillatt med klientkontakt via videotjenester, men som følge av pandemien og nedstengte familievernkontor meldte dette spørsmålet seg som en mulighet. Bufetat foretok en juridisk og personvernmessig vurdering, og 20.april ble det gitt tillatelse til at terapeuter kunne ta i bruk videomøtetjenesten Teams som digital plattform for å tilby parterapi uten fysisk oppmøte (Øverli & Gundersen, 2020, s.36). Avgjørelsen om innføring av videosamtale som arbeidsverktøy skjedde med utgangspunkt i de juridiske forhold, terapeutene i familievernertjenesten deltok ikke i faglig forarbeid med vurderinger av innholdet i denne type samtaler. Informantene lærte seg hvordan Teams fungerte, hvordan de best mulig kunne overholde taushetsplikten, og satte i gang. De stilte seg spørsmål om hvordan gjøre dette best mulig, lette etter skriftlighet om teamet parterapi via videosamtale, og reflekterte over det de erfarte underveis. Alene eller sammen med kollegaer der det var mulig. Tillatelsen til å treffe klienter via Teams, kom omtrent samtidig som familievernkontorene gradvis begynte å tilby samtaler ved fysisk oppmøte igjen. Klientene hadde da stått uten tilbud om parterapi i flere uker. Flere familievernkontor, og særlig i regioner med stort smittetrykk, brukte tid på gjenåpningen, slik at personalgruppa byttet på å ha dager med oppmøteavtaler i familievernets lokaler og dager med hjemmekontor og terapi via Teams. I mai og juni 2020 jobbet en del terapeuter hjemmefra av smittevernhensyn. Det kunne være at de selv eller nære pårørende var identifisert til å tilhøre risikogrupper; personer med underliggende sykdommer som i ekstra stor grad skulle være forsiktige med å utsette seg for koronasmitte (Øverli & Gundersen, 2020). Noen kontor tilbød at paret satt hjemme mens terapeuten satt på sin vante arbeidsplass. Både som et smitteverntiltak for å unngå store ansamlinger av mennesker i det

offentlige rom, men også for å gi klientene et mer tilpasset tilbud i en situasjon der mange var bundet til hjemmet.

Konteksten for denne undersøkelsen er 'førstegangskrisen' og den unntakstilstanden Norge befant seg i våren og forsommeren 2020. Da jeg foretok mine intervjuer i september samme år, var smittetrykket lavt, den første 'smittebølgen' i Norge hadde lagt seg. Ingen visste på dette tidspunktet at det ville komme flere bølger av smitte, og at flere steder ville oppleve nye perioder med enda strengere smitteverntiltak og stengte familievernkontor. Min undersøkelse er basert på erfaringer terapeutene gjorde i pandemitidens begynnelse, og jeg er klar over at jeg nok ville fått andre svar og andre refleksjoner dersom intervjuene hadde blitt fulgt opp vinteren 2021.

1.2 Bakgrunn for valg av tema

Som terapeut i familievernet gjennom 10 år var jeg selv en del av dette, og fikk etter hvert en del erfaring med parterapi via videosamtale. Det var særlig to inntrykk som gjorde at jeg fikk lyst til å se nærmere på temaet. Det første var en observasjon av at mine klienter gråt mindre når vi møttes via skjerm enn når vi satt i samme rom. Jeg undret meg over hvorfor det var slik, og hva det hadde sammenheng med? Hva var annerledes i disse samtalene enn de som fant sted i det fysiske terapirommet, som gjorde at tårene ikke rant like ofte? Det andre jeg bet meg merke i, var en refleksjon en mann i 30-årene gjorde seg i en parterapi utpå våren. Han og kona satt i sin egen sofa mens jeg satt i et lukket rom hjemme hos meg selv. Paret og jeg hadde hatt tre samtaler på skjerm via Teams, jeg traff dem aldri fysisk. Dette var en småbarnspappa med hjemmekontor, stengt barnehage og en høygravid kone som også jobbet på hjemmekontor. Begge hadde høy utdanning og trygge jobber på arbeidsplasser som ikke var truet av permisjoner eller oppsigelser som følge av pandemien. Han tenkte høyt rundt egen situasjon: De to traff hverandre gjennom dating-tjenesten Tinder, og nå fikk de hjelp til å klare utfordringene sine, også via internett. Akkurat nå satt de sammen i den samme sofaen som han satt i da han snakket med sin kommende kone via skjerm for noen år siden, da hun fikk et blikk inn i hans hjem for første gang. Han satt der fysisk tett inntil henne, og sammen så de meg, terapeuten, på skjermen. «Og alt kjennes like virkelig og ekte», sa han. «Vi er den type par som oppsøker familievernet med våre utfordringer fordi dere nå gir et digitalt tilbud. For oss ville terskelen for å oppsøke deres

lokaler og satt oss på det venterommet vært for høy.» Selv satt jeg i mitt eget hjem og følte på en litt annerledes terapeutrolle, litt som en observatør; en som tittet inn i deres verden gjennom et nøkkelhull. Jeg reflekterte over hvordan det ville være å sitte i samme rom som dem, om jeg bedre ville kunne kjenne på stemningen mellom dem og mindre kjenne meg som en observatør? Dette paret, og erfaringer med flere par, bidro til å gjøre meg nysgjerrig på parterapi via videosamtaler som fenomen. Jeg ville finne ut mer om hvilke erfaringer kollegaer rundt i familievernet gjorde seg. Hadde de også opplevd at det skjedde noe med tårene og med terapeutens mulighet til å fange opp stemningen?

1.3 Undersøkelsens problemstilling og begrunnelse for denne

Min problemstilling er: «*Hvordan påvirker bruk av videosamtale innholdet i parterapi?*» Det som skiller parterapi fra annen type videokonsultasjon i individuell medisinsk og psykologisk virksomhet, er at parterapeuten møter *to* deltakere i kommunikasjonen 'på den andre siden av skjermen'. Hvordan oppleves dette sett i lys av systemisk forståelse? Hvilke erfaringer finnes med å utøve terapi som samskaping når par og terapeut ikke oppholder seg i samme værelse? Og kan vi egentlig via en skjerm få til åpne og reflekterende prosesser, slik Tom Andersen var opptatt av (Andersen, 2003)? Hva skjer med det uttalte når vi er i ulike rom? Familievernets parterapeuter hadde ikke jobbet på denne måten tidligere, og jeg lurer på hva de tenkte om denne formen for terapi *før* Norge gikk i 'lock down'? Ser de annerledes på det i dag? Hva 'mister' og hva 'får' deltakerne i kommunikasjonen ved denne arbeidsformen i parterapi? Og vil jeg finne svar på mitt eget spørsmål om hvorfor jeg så færre tårer når skjermen var imellom oss? Målet med studien er å belyse hvordan den digitale rammen videosamtaler danner påvirker innholdet i parterapi.

Alle disse spørsmålene har jeg samlet til to *forskningsspørsmål* som jeg vil benytte for å utforske studiets problemstilling:

-Hva skjer med den nonverbale kommunikasjonen i parterapi gjennom videosamtale?

-I hvilken grad og hvordan bruker parterapeuten seg selv og sitt fag annerledes i videosamtale enn i terapirommet?

1.4 Noen avgrensninger

I min undersøkelse har jeg valgt å begrense meg på flere områder. Ett valg jeg har gjort, er å kun se på den delen av familievernets oppgaver som er å drive parterapi. Jeg ser ikke på erfaringer fra samtaler om konfliktfylt foreldresamarbeid, familieterapi, eller andre samtaler

og tilbud som kan ha funnet sted via Teams i denne perioden. Bufetat ga føringer om at meklinger kun skulle finne sted ved oppmøte da de åpnet opp for digital parterapi i regi av familievernet. Oppgaven berører ikke spørsmål rundt skjermen som egnet arena for meklinger, kurs eller gruppevirksomhet i regi av familievern tjenesten. Videre har jeg valgt å ikke drøfte om Teams som digital plattform var det riktige valget av videotjeneste for å drive parterapi. Det finnes mange terapeuter, også i familievernet, som ikke ønsket eller ønsker å drive parterapi på denne måten. De har jeg ikke snakket med. Jeg plukket ut informanter som faktisk hadde utført parterapi som en digital tjeneste. Undersøkelsen handler altså ikke om hvorvidt bruk av skjerm og videooverføring er egnet til bruk i parterapi som sådan, men er en kvalitativ studie som belyser terapiens innhold når den faktisk finner sted via skjerm.

1.5 Oppgavens oppbygging

Dette første kapittelet er oppgavens innledning, der jeg ønsker å bringe leseren nærmere inn i temaet. Kapittelet inneholder en beskrivelse av konteksten for undersøkelsen, bakgrunn for valg av tema, oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål, i tillegg til denne beskrivelsen av oppgavens oppbygging. I kapittel 2 presenterer jeg mine valg av aktuelle teorier. Kapittelet inneholder tidligere forskning på temaet, temaspesifikke teorier knyttet til rom, hjem og kommunikasjon i digitale medier, i tillegg til grunnleggende systemteori og systemisk tilnærming i parterapi. Det tredje kapittelet er oppgavens metodekapittel, der jeg beskriver mitt vitenskapelige ståsted med et sosialkonstruksjonistisk utgangspunkt. Jeg foretar en gjennomgang av undersøkelsens design der jeg beskriver fremgangsmåten, inkludert en innføring i analysemodellen, før jeg drøfter troverdighet, bekreftbarhet, overførbarhet og deler noen etiske refleksjoner. Kapittel 4 tar for seg det vi kan kalle funn, og jeg drøfter hvordan jeg forstår disse. Målet er å vise en sammenheng mellom innsamlet data, teori, egne refleksjoner og undersøkelsens forskningsspørsmål. Kapittel 5 er oppgavens avslutningskapittel, der jeg oppsummerer og prøver å skape en sammenheng i det hele.

2 Teori

Det teoretiske rammeverket avgjør hvilke spørsmål som stilles, hvilke problemstillinger som utforskes, og hvilke metoder som blir tatt i bruk (Thomassen, 2006). I dette kapitlet vil jeg beskrive det teoretiske grunnlaget som danner utgangspunkt for analyse og drøfting av innsamlet data. Gjennom søk i de databaser jeg som VID- student har tilgang på, og gjennom samtaler med mitt nettverk på tvers av profesjoner, har jeg funnet fram til ulike teorier som belyser de temaene som ble aktualisert gjennom analyseprosessen. Senere i oppgaven drøfter jeg mine funn sett i lys av disse teoriene. Jeg har delt teorikapitlet opp i fire deler i tillegg til en kort avrundning. I den første delen viser jeg til tidligere forskning på temaet og gir et lite innblikk i eksisterende behandling via internett i Norge. Den andre delen består av tekster om den temaspesifikke teorien knyttet til forståelsen av rom, hjem og tid i vår kultur. I den tredje delen belyses teorier rundt digital og analog kommunikasjon, om ulike arenaer for selvrepresentasjon og hvordan bruk av digitale løsninger påvirker kommunikasjon mellom mennesker. Kapitlet avsluttes med noen sentrale trekk, og for min undersøkelse, relevante begrep fra grunnleggende systemteori og systemisk tenkning, grunnlaget for det vi kjenner som systemisk par- og familierapi. Her i teorikapitlet står tekstene som beskrivende, selvstendige fremstillinger.

2.1 Tidligere forskning på teamet

Det har i flere år vært mulig å snakke med andre mennesker via skjerm på internett, slik som Skype. Utviklingen av digitale løsninger for møter og samtaler gjennom internett har skutt fart, og fått både bedre kvalitet og blitt sikrere med tanke på personvern de siste årene. Når jeg har søkt etter tidligere forskning rundt dette temaet, har jeg derfor prøvd å finne fram til studier og artikler av nyere dato. Fra perioden 2008- 2020 fant jeg studier som har sett på effekt av videokonsultasjon som behandling for angst, depresjon, smertepasienter, kognitiv adferdsterapi og behandling av posttraumatisk stressyndrom. Mange av disse ser jeg ikke på som særlig relevante i denne sammenheng. MasterMind er et EU-prosjekt som Norge har deltatt i, og det omfatter implementering av internettbasert kognitiv terapi og videokonferanse i pasientbehandling og samhandling med fastleger. Tilbudet ble gitt til pasienter ved voksenpsykiatrisk poliklinikk med depresjon. De fleste pasientene rapporterte at de trengte litt tid til å venne seg videokonsultasjon, men at de så fordeler ved å slippe å reise, at det førte til lavere utgifter, at behandlingen krevde mindre fravær fra skole og jobb,

og at det følte tryggere å være hjemme når de hadde det særlig vanskelig og slet med å komme seg til behandler. Det konkluderes med at det må jobbes videre med å utarbeide en systematisk oversikt over hvilke pasienter som skal få et slikt tilbud og når det er hensiktsmessig med oppmøte i poliklinikk (Kjøterøe et al., 2017).

Det finnes altså noe forskning på individuelt terapeutisk arbeid gjennom videokonsultasjon, men jeg har funnet svært lite som er publisert av studier av systemisk arbeid med par eller familier på denne måten. Journal of Family Therapy publiserte i 2020 en kvalitativ studie fra før covid-19-pandemien der man har sett på 220 europeiske systemiske familie- og parterapeuters praksis med video i terapi, hovedsakelig i Hellas, Frankrike og Italia (Borcsa et al., 2020). Det kom fram at terapeutene var mest bekymret for kvaliteten på den terapeutiske relasjonen, de etiske og personvernrelaterte utfordringene ved å bruke internett, mangel på nasjonale og transnasjonale reguleringer og mulighetene for misforståelser som videosamtaler fører med seg. Det kommer ikke fram hvilke misforståelser terapeutene er bekymret for. Studien konkluderer med at det finnes lite litteratur og forskning på dette temaet, og mener dette implisitt viser at det har vært drevet lite digitalterapi med par og familier i regi av offentlig sektor (ibid).

Her i Norge publiserte NOVA et notat skrevet på oppdrag fra Bufdir i november 2020, en erfaringsinnhøsting av familieverntjenestens arbeid under pandemien. Det ble intervjuet 20 ledere på ulike familievernkontor, og det kom fram at disse har gjort seg liknende erfaringer som mine informanter når det gjelder bruk av videosamtaler i parterapi på strukturnivå (Øverli & Gundersen, 2020). Dette styrker funnene i min undersøkelse, men undersøkelsen går lite i dybden når det gjelder innholdet i terapiene på skjerm. I løpet av det siste året har mange par og terapeuter, i både offentlig og privat sektor, gjort seg erfaringer med parterapi gjennom videosamtaler. Vi kan derfor forvente at det blir mer både litteratur og forskning å finne om dette temaet i årene som kommer.

2.1.1 Behandling via internett i Norge

I Norge finner vi en stadig økning av medisinsk og psykologisk behandling som tilbys over internett. Direktoratet for E-helse ble opprettet i 2016 fordi man så et behov for en sterkere nasjonal styring og bedre organisering av IKT-feltet i helse- og omsorgssektoren

(Direktoratet for e-helse, u.å.). Økt nasjonal satsing på digitalisering i helsetjenesten hadde som mål å oppnå økt kvalitet og effektivitet. Man ville også oppnå bedret samhandling mellom helseaktører og tilrettelegging for en mer aktiv pasientrolle. Helsedirektoratet har en visjon om at det i framtiden skal være like lett å ha kontakt med helsetjenester på nett som det i dag er å bruke nettbanken, og beskriver telemedisin som en måte å sikre kontakt mellom pasienter og helsepersonell uavhengig av geografisk plassering (Folkehelseinstituttet, 2020). Ett internettbasert behandlingstilbud, som for eksempel Helse Bergen tilbyr, er eMeistring. Dette er en veiledet internettbehandling av panikkelidelser, sosial angst og depresjon som inneholder de samme elementene som kognitiv adferdsterapi med en behandler i poliklinikk (Helse Bergen, u.å.). Bufetat er gjennom familievernkontorene den offentlige instansen som i størst omfang tilbyr parterapi til befolkningen, og før pandemien ble altså tilbudet ikke gitt tilbudet digitalt. Flere familievernkontor tilbyr nå samtaler via Teams, men det er ikke gitt noen føringer på om tilbudet skal fortsette når samfunnet er tilbake i en normalsituasjon. Det skal likevel nevnes at det i Norge finnes flere parterapeuter og private aktører som også før pandemien, har tilbudt og praktisert parterapi via internett.

2.2 Rom, hjem og tid

Under analysearbeidet gikk fraværet av det fysiske terapierommet igjen som et gjennomgangstema, og jeg ble opptatt av å få en utvidet forståelse av hva som skaper rom og rommelighet mellom mennesker. Videre har jeg sett på terapierommets betydning som kontekstmarkør for parterapeutiske samtaler. De fleste av parene mine informanter refererte til, hadde sittet hjemme hos seg selv mens terapien fant sted. For å søke forståelse for hvordan hjemmet som kontekst og ramme for samtalen kan påvirke parterapi, belyser jeg teorier om hjemmets betydning som bolig og privat base. Til slutt ser jeg på tidens betydning i vårt samfunn.

2.2.1 Rom og rommelighet

For å oppnå ny forståelse av betydningen av rommet og begrepet rommelighet, har jeg gått til den psykiatriske sykepleieren med magister i filosofi og doktorgrad i historie, nordmannen Kari Martinsen (1943-). Hun har på mange måter vært en kritisk røst til den tekniske vinklingen og den herskende positivismen hun oppfattet at sykepleierutdanningen hadde til yrket, og har skrevet bøker om flere temaer som sosialpolitikk, historie, etikk,

omsorgsfilosofi og fenomenologi. Jeg vil trekke fram noen av hennes senere arbeider der hun i samarbeid med den danske teologen og sykehuspresten Tom Andersen Kjær (1959-2018) belyser betydningen av arkitektur og rom i et behandlingsperspektiv. Martinsen og Kjær er inspirert av blant annet arbeidene til den danske filosofen Knud Ejler Løgstrup (1905-1981). De skriver med tanke på sykepleiere og andre yrkesgrupper i helsevesenet, men jeg finner forståelsen svært relevant for min tolknings- og drøftingsprosess rundt rommets betydning i parterapi.

Florence Nightingale mente at sykepleierne måtte forholde seg pleiende til rommet som sted, ikke bare til den syke (gjengitt fra Kjær & Martinsen, 2015). Martinsen drøfter spørsmål rundt sykeværelset som 'den sykes værelse', og rundt betydningen av rommets arkitektur, dører, vinduer, lys, luft, innredning og ting som bidrag til å gi stemning til rommet (Kjær & Martinsen, 2015, s. 199). En diskurs betyr 'en måte å forstå verden på' (Jørgensen & Phillips, 1999), og her pekes det på den diskursen som finnes i behandlingsperspektiv om å forholde seg til mennesket *i rommet*. I et sansefilosofisk og fenomenologisk perspektiv har rommets stemning betydning for vår forståelse, og dermed påvirkning på det videre behandlingsarbeid. Begrepet 'stemning' forstås som en del av den større sammenhengen mellom forståelse og sansing (Martinsen, 2012). Hun beskriver hvordan *stedet* har stemninger som stemmer oss, at 'stemtheten' setter mennesket i modus for inntrykk, og hvordan dette først foregår under vår terskel for bevissthet. Inntrykk som for eksempel lukt og farger kan vekke gode eller dårlige minner, og dermed være så overveldende at bevisstheten ikke klarer å ta inn inntrykkene. På denne måten tar stemningen opp i seg både det vi sanser og det vi bevisst forstår (Kjær & Martinsen, 2015).

Den danske filosofen Mogens Pahuus (1945-) har skrevet om 'rommet' med en eksistensielt-fenomenologisk innfallsvinkel, og skiller mellom fire kategorier av rom (Pahuus, 2015). Det første er det objektivt gitte rom, som er det rommet vi kan måle og som er mulig å beskrive med matematikken eller fysikken. Dette rommet har en objektiv karakter. Det andre rommet er aktivitetsrommet, det er relativt på den måten at det gjenspeiler ulike former for menneskelig aktivitet. I dette rommet spiller avstand en rolle, og det kan beskrives som arbeidsrom, handlerom eller spillerom. Rommeligheten i aktivitetsrommet er basert på menneskenes deltakelse i gitte aktiviteter, det står altså i relasjon med noe. Det tredje er det

opplevde, eller det fornemmede, rom. Dette beskriver menneskets romfølelser forbundet med stemninger, sinnstilstand, fornemmelser, tilbøyeligheter og kroppslige tilstander. Det fjerde rommet Pahuus beskriver er fenomenet *rommelighet*, den form for romutvidelse vi kan oppleve sammen med andre mennesker. Rommelighet kan vi finne hos et medmenneske; i personenes holdninger og i rommet som skapes av positiv menneskelig kontakt (ibid s.118-120). Dette perspektivet åpner opp for å se på rommelighet som noe mer enn det et værelse rommer, det handler om opplevelsen av at terapirommets rommelighet går ut over terapirommets fysiske vegger. En slik forståelse gir oss mulighet til å åpne opp for, og å reflektere rundt terapeutens mulighet for å skape rommelighet i møte med et par via skjermen.

2.2.2 Terapirommet som kontekstmarkør

Den franske filosofen og idehistorikeren Michel Foucault (1926-1984) har fått stor betydning for flere fagfelt innen humaniora. Han var en kritisk gransker av institusjoners rolle i vårt samfunn, og formidlet en forståelse av hvordan rom, kunnskap og makt henger sammen (Foucault, 1994). Helsepsykiateren Anne Clancy med doktorgrad i folkehelsevitenskap har skrevet om konsultasjonsrommet i lys av Foucault av hans tenkning (Clancy, 2015, s. 145-159). Jeg vil presentere det hun skriver inn i denne undersøkelsens kontekst, og gjør konsultasjonsrommet til helsepsykiateren om til terapirom på et familievernkontor.

Mennesker som ikke tidligere har vært på et familievernkontor, vil kanskje ha sjekket ut på forhånd hva en avtale et slikt sted innebærer og hva de kan forvente seg av de profesjonelle som jobber her. På vei inn i lokalene møter de i form av skilting og lokalets utforming flere små og større tegn på at de befinner seg i det offentlige rom. På venterommet er det plass til flere mennesker, og det kan inneholde brosjyrer eller oppslag om temaer som signaliserer at det er flere enn dem som ber om denne typen hjelp. Klientene hjelpes i stemning for den type samtale som familievernet tilbyr; søkelys på de nære relasjoner. Clancy trekker fram Foucaults teori om at mennesker styres inn i ønsket adferdsmønster av gjerne usynlige maktstrukturer som ligger til konteksten (Clancy, 2015, s.149). Par som oppsøker familievernkontoret for parterapi, vil være innfelt i maktstrukturen ved at de forholder seg til terapeuten som henter dem på venterommet som den som 'besitter' terapirommet der det gjerne står terapeutens navn på døra. De vil la den ansatte legge rammene, og ikke

protestere på at terapeuten inviterer dem til å fortelle om deres kjærlighetsforhold. Det ville være uvanlig om klientene forventet at terapeuten skulle fortelle om sitt eget kjærlighetsliv på samme måte. Denne formen for maktfordeling bidrar til en ordløs rolleavklaring mellom de som er til stede i rommet, og kan derfor sees på som hensiktsmessig. Den vil være uhensiktsmessig dersom opplevelsen av maktforholdet blir på en slik måte at den blir til hinder for den samtalen de er kommet dit for (Clancy, 2015).

Terapirommet på familievernkontoret er et fysisk værelse beregnet for samtaler om relasjoner. De faktiske samtalerommene vil variere i størrelse, lysforhold, temperatur, møblering og annet interiør. Vanligvis vil et rom beregnet på parterapi inneholde behagelige stoler eller en sofa man sitter godt i, men også en kontorpult. Gode sitteplasser signaliserer at det er tilrettelagt for 'den gode samtalen', og kontorpulten viser til at vi befinner oss utenfor den private sfære. Når terapeuten forflytter seg mellom 'samtaleplassen' og 'kontorplassen' i rommet, sendes det signal til paret om 'hva vi skal snakke om nå'. Slik det kan være når terapeuten avslutter samtalen og setter seg ved arbeidspulten for å finne tid til en ny samtale (Clancy, 2015, s. 151). Dette er også en maktposisjon terapeuten besitter. Foucault presiserer at det alltid vil finnes motstand der det finnes makt (Foucault, 1994), og denne motstanden må terapeuten være seg bevisst i møte med sine klienter i terapirommet.

På et familievernkontor kommer ofte klientene med et sårbart tema på agendaen, mange møter opp med sammensatte følelser og kan oppleve at mye står på spill. De kan både kjenne på et håp om å få hjelp til et bedre kjærlighetsforhold, men også på motstand mot å snakke om vanskelige følelser, en vegring mot å involvere en tredjeperson i dette, og ikke minst en frykt for konsekvensene (Hermansrud, 2017, s.33). Det er altså et bredt og sammensatt område med mange fallgruver terapeuten skal ta hensyn til for å tilrettelegge for samtaler om private og intime tema som parforhold når de tar imot klienter i sitt terapirom. Anne Clancy avslutter sitt essay med å minne om at maktstrukturene som ligger i våre institusjoner spiller sammen med de viktige grunnvilkårene som ligger i den makten vi har i form av vår profesjonelle stilling med mulighet for å møte mennesker med omtanke for hverandre og medfølelse relasjoner (Clancy, 2015, s.158).

2.2.3 Forståelsen av et hjem

Hjemmene våre sier noe om vår historie, vår livskontekst og vår identitet. Den norske sosialantropologen Marianne Gullestad (1946-2008) regnes som en pioner innen hjemforskning, og skrev i sin doktorgradsavhandling «Kitchen-Table society» (Gullestad, 1984) om 15 alenemødre og deres liv og hjem ved å skildre samtaler som fant sted rundt kjøkkenbordene hjemme hos dem. Studien beskriver hjemmet som et felles prosjekt med vekt på hver enkelt husholdning sin autonomi, at dette henger sammen med identitet og anerkjennelse, og hvordan møbler og interiør er markører for klassetilhørighet og identitet. Hjemmet representerer den synlige rammen rundt det vi opplever som privat, og hvem vi inviterer inn de de ulike rom i ulike anledninger er en kontekstmarkør for hvor privat de ulike anledningene anses å være. Å bli invitert til samtale ved kjøkkenbordet sees på som et tegn på tillit og fortrolighet. Hjemmet er menneskenes utgangspunkt, vår base eller 'vannhull' for hverdagslivet, og livet forstås og leves med et 'innenfraperspektiv' (Gullestad, 1984).

Dørstokken trekkes fram som den avgjørende grensen mellom det private og det offentlige. Dørstokken symboliserer den fysiske grensen mellom hjemmet og det som befinner seg utenfor, den markerer en innside og en utside, og den er både et vern og en barriere (Gullestad, 1984 og Broch, 2020). Dørstokken gjøres sentral i forståelsen av hverdagslivets overgangsritualer. Både i anerkjennelsen det ligger i å bli invitert inn over den, hvordan vi ter oss når vi er på besøk i nye hjem, og hvordan vi med en gang vi passerer dørstokken på et nytt sted leter etter markører som forteller oss de 'gjeldende reglene' i dette hjemmet. Dørstokken representerer også en overgang for de som bor der, når de skal ut i det som er utenfor (ibid). Gullestad legger vekt på fred og ro som betydningsfullt i hverdagslivet, og beskriver hjemmet som et tilfluktssted fra offentlighetens kontroll. Hun er opptatt av hjemmet som en trygg base, og viser til hvordan dørstokken fungerer som en beskyttelse mot det usikre utenfor (Gullestad, 1984).

I en samfunnsgeografisk forståelse av hjem, ser man på flere aspekter slik som bolig, hjemsted, oppvekst, tilhørighet, røtter, tradisjoner og sammenhengen mellom disse. Man vil si at hjem og bolig både er privat og offentlig, og at hjemmet kan betraktes som «porøse forbindelser mellom sosiale relasjoner og følelser» (Brun & Setten, 2013, s.11). Lokalmiljø, følelse av tilhørighet eller fremmedgjøring, samspeillet mellom husholdningen og samfunnet

rundt, både lokalt, nasjonalt og globalt har en betydning. Hvor og hvordan vi bor, vil også være knyttet til sosial posisjon og hvordan vi blir sett og forstått (ibid). For de fleste mennesker representerer hjemmet trygghet, men det kan også representere utrygghet. Når det foregår vanskelige prosesser som vold, overgrep, krig, sykdom, økonomisk usikkerhet og konflikt, vil dette påvirke hvordan hjemmet oppfattes. I vår opplevelse av kontroll og sikkerhet, spiller hjemmet en fundamental rolle for vår interaksjon med økonomi, emosjoner og fysiske betingelser. Opplevelsen av kontroll og tilfredsstillelse henger også sammen med om hjemmet er et sted der man kan uttrykke seg og være fri, drive med de aktiviteter man ønsker å drive med og kjenner at dekker våre psykologiske behov. Hjemmet er vår mulighet for å trekke seg tilbake fra omverden og å legge til side ytre press, der vi kan styrke våre private relasjoner med mennesker vi er glade i, og kjenne på større grad av handlefrihet enn i det offentlige rom (Brun & Setten, 2013, s.10-13). Et hjem vil forbindes med et sted der det er aksept for et bredt spekter av følelsesuttrykk, yringer og stemninger. Når hjemmet er et sted der konflikt, frykt og utrygghet dominerer, mister hjemmet sin rolle som trygg base i menneskets liv (ibid).

2.2.4 Tid som markør

I boka «Bevegelig berørt» (Martinsen, 2018) beskrives noen viktige arbeider og refleksjoner rundt bruk av tid, tidsbruk og hastighet i helsevesenet. I vår vestlige kultur er det nærmest blitt et ideal at tid er en ressurs som skal utnyttes maksimalt. Foucault beskrev den tidsorganiseringen som skjedde i og med moderniseringen av Europa på 1700- og 1800-tallet som avgjørende for hvordan vi tenker om, forstår og forholder oss til tid som noe som henger sammen med effektivitet. Han kalte dette en verdsliggjøring av tiden (Foucault, 2018, s.88). I og med at flere mennesker fikk tilgang på klokker, utviklet tid seg til å bli en faktor som noe mer nøyaktig og presis enn tidligere. I senmoderne tid har vi fått en tidskonstruksjon som preges av det hektiske, noe som står i kontrast til menneskekroppens iboende mer langsomme tid og dermed kan oppleves som noe naturstridig (Martinsen, 2018, s.46).

Det finnes mange ulike diskurser om tid, og vi snakker som om vi har utviklet en forståelse av tid som en vare; 'Tid er penger', 'å utnytte tiden', 'å sløse med tiden', 'tidspress', 'å ha tid for hverandre', 'å sette av tid'. Arbeidsplassene preges mer og mer av en toppstyrt bruk av

tiden, det skal handles hurtig, og de ansatte har i mindre grad enn tidligere styring over sin egen tid. I familievernet ser vi et eksempel på dette ved at kravene til antall gjennomførte samtaler pr terapeut i løpet av de siste årene først ble tallfestet, senere har det økt. Et høyt tempo i arbeidshverdagen kan være til hinder for konsentrasjonen, og en kan lett miste oversikten og utføre en dårligere behandling. Hastighet fører til fremmedgjøring, og kan resultere i at vi ikke oppfatter tiden, stedet og handlingene som våre egne (Martinsen, 2018, s.46). Når paret ønsker en samtale på familievernkontoret, må de ringe for å avtale tid. Avhengig av kontorets kapasitet, vil det variere hvor lang ventetid der er før de får tilbud om første samtale. Mange opplever at de ikke selv kan velge tidspunkt etter når det passer best for dem, de må kanskje tilpasse andre planer etter det tilbudet de får. De mottar en sms om avtalen noen dager i forveien, og på familievernkontoret vil de ofte komme inn i et terapirom som har en klokke lett synlig. Alle disse tingene er markører som sier noe om at dette er et sted der tiden spiller en rolle. Dersom tid sees på som en ressurs, vil våre prioriteringer gjenspeiles i hva vi bruker tiden vår på. Mennesker kan oppleve at tiden renner ut, og kan dermed kjenne på følelsen av å ha tapt noe (Martinsen, 2018, s.55). Parene som møter på familievernkontoret viser hverandre noe om sin prioritering av tid ved å bryte av hverdagen, reise fra der de oppholder seg og å møte til en samtale om kjærlighetsforholdet sitt. Det er et aktivt valg å gjøre tiden til sin egen og å utnytte den etter egen prioritet.

2.3 Digitale medier: Menneskelig kommunikasjon

Under denne overskriften trekker jeg fram ulike teorier som er av betydning for forståelsen av å være i kommunikasjon med andre mennesker gjennom en skjerm sammenliknet med ansikt til ansikt. Jeg ser på sammenheng og dissonans mellom analog og digital kommunikasjon, på Erving Goffmans teorier om de ulike arenaer for selvrepresentasjon, og på medieforskeren Nancy Bayms forskning på digitale medier.

2.3.1 Dissonans mellom analog og digital kommunikasjon

Ordet *digit* er opprinnelig latin. Det ble først brukt om talltegnene fra 0 til 9, nå brukes ordet om alle siffer (SNL, u.å). Bateson brukte benevnelsen *digital* om entydig kommunikasjon (Bateson, 1979). Vi er vant til å snakke om digital lyd og bilde, om digital informasjon fra datamaskiner, altså om kommunikasjon som kodes ved hjelp av tegn. Digital kommunikasjon er rasjonell og logisk. Nedskrevne bokstaver gir bare mening dersom man forstår bokstavene

og språket, man kan for eksempel tro en S er en slange dersom man ikke har lært bokstaven. Bokstaver, tall, kart og noter er eksempler på digital kommunikasjon, men digital kommunikasjon kan også være verbal, slik som en beskjed eller ordre. Digital kommunikasjon kjennetegnes ved entydigheten, og at den må læres for å bli forstått (Jensen & Ulleberg, 2019, s.118-120).

Ordet *analog* kommer fra gresk, og betyr 'overensstemmende' eller 'tilsvarende' uten at likheten er gjennomført (SNL, u.å). Analog kommunikasjon har helt andre kjennetegn enn den digitale, den handler om sammenhengen mellom det som uttrykkes og måten det uttrykkes på, og den handler om relasjoner. Analog kommunikasjon er et kommunikasjonsnivå som tilsier at kroppsspråk og ansiktsuttrykk automatisk og intuitivt vil bli tolket av de som deltar i kommunikasjonen (Jensen, 2009, s.120). Watzlawick og hans gruppe beskrev digital kommunikasjon som det eksakte meningsinnholdet, definert av visse regler, til forskjell fra *analog kommunikasjon* som handler om likheten mellom det som uttrykkes og måten det uttrykkes på (Watzlawick et al., 1967, Schjødt & Egeland, 1998, s.39).

Vi vil alltid lete i den analoge kommunikasjonen for å søke å få bekreftet den digitale kommunikasjonen; stemmer kroppsspråk, ansiktsuttrykk og stemmeleie overens med ordenes meningsinnhold? Man kan si at vi bruker det analoge i kommunikasjonen som et kompass som viser oss veien, i hvilken retning vi skal tolke den digitale kommunikasjonen. Mange parterapeuter har brukt psykologen Gary Chapmans 'kjærlighetsspråk' for å hjelpe par å kommunisere om sitt parforhold og hva de trenger av sin partner. De fem kjærlighetsspråkene beskriver ulike måter å vise kjærlighet på; anerkjennende ord, tid for hverandre, gaver, tjenester og fysisk nærhet (Chapman, 1999). Likevel sier disse fem punktene isolert sett lite om en kjærlighetsrelasjon. Å få en blomsterbukett uten at mottaker opplever at den er gitt med glede og omtanke, har liten verdi som gave. En husvask gjennomført med sinte, aggressive bevegelser, kjennes ikke som en tjeneste utført av kjærlighet. De pene ordene blir nettopp bare pene ord dersom det ikke oppfattes at de kommer til uttrykk i handling eller holdning. Vi oppfatter altså gjerne det analoge nivået i en kommunikasjon sterkere enn det digitale.

Når det vi sier eller gjør ikke henger sammen med det vi formidler, kan det skape uro, misforståelser, fremmedgjøring, usikkerhet eller frykt hos den eller de vi kommuniserer med. Derfor vil en parterapeut med sirkulær forståelse som opplever dissonans mellom den analoge og den digitale kommunikasjonen i paret, gjerne punktuere på den skurringen hun oppfatter. I en sirkulær forståelse vil terapien kunne gi paret innsikt i hvordan disse kommunikasjonsformene henger sammen, og hvordan de gjennom språk, holdning og handling påvirker hverandre i dette kjærlighetsforholdet. Det er et mål at de som deltar i terapien skal få anledning til å bli kjent med både egne og den andres tanker og overbevisninger, og å knytte det opp mot følelser og reaksjoner. På denne måten kan de lære å kjenne seg selv, sin partner og samspillet bedre, og være sammen om å skape ny mening og forståelse av parforholdet (Lorås & Bertrando, 2017, s. 285).

2.3.2 Arena for selvrepresentasjon

Vi mennesker representerer oss selv ulikt avhengig av omgivelsene og konteksten. Den kanadiske samfunnsforskeren Erving Goffman (1922-1982) illustrerte vår fremtreden i verden som en teaterforestilling der alle har ulike roller i ulike scener (Goffman, 1972). Han beskrev sosiale situasjoner som en form for dramatisk selvrepresentasjon, og brukte begrepene 'frontstage', 'backstage', 'roller' og 'publikum' som vi kjenner fra teater-verden. Vår opptreden i livet vil avhenge av hvor godt vi forstår forventningene og spillereglene knyttet til vår rolle. Gjennom å ta ulike roller i ulike scener styrer vi bevisst mot å gi publikum det inntrykket av oss vi helst ønsker (ibid). Begrepsparet 'frontstage' og 'backstage' beskriver skillet mellom arenaen der vi utøver vår rolle og der vi forbereder fremføringen eller slapper av. Det vil kunne være flere aktører som opptrer i samme gruppe, slik som for eksempel et par eller en familie, og disse vil være 'backstage' samtidig (Goffman, 1972). Rommet vi utspiller våre roller i, har betydning for hva de som er til stede sier, hvordan de handler, hva de deler, altså hvordan de presenterer seg selv. Med tanke på forståelsen av likheter og ulikheter mellom parterapi i terapirommet og via video, er Goffmans teorier relevante i min undersøkelse. Skjermen, med hjemmet som ramme rundt paret, og terapirommet på familievernkontoret er ulike arenaer for både selvrepresentasjon og publikum, både for terapeuten og for klientene.

2.3.3 Sosiale signaler i digitale medier

Den amerikanske medieforskeren Nancy Baym (1965-) med doktorgrad i kommunikasjonsstudier, har vært opptatt av hva som skiller kommunikasjon gjennom digitale medier fra kommunikasjon ansikt til ansikt (Baym, 2015). Fra et medievitenskapelig ståsted legger hun vekt på det interaktive perspektivet, og på hvilke muligheter de ulike møteplassene gir menneskene til å fange opp sosiale signaler. Hun trekker også fram spørsmål rundt hvordan man gjennom de digitale flatene kan nå fram til hverandre og hvordan dette bidrar til å skape mobilitet. Hennes forskning viser at menneskelig kommunikasjon blir 'rikere' av flere sosiale signaler. Ved kommunikasjon ansikt til ansikt bruker man alle sansene sine for å 'lese' samtalen, ikke bare det å tale og lytte. Utseende, miljø, kroppsspråk, lyder og andre faktorer spiller inn i tolkningen av samtalen. Gjennom digitale medier blir det nødvendigvis et mye mindre utvalg av sosiale signaler som er tilgjengelig i vår tolkningsprosess, noe som gjør kommunikasjonen 'fattigere' (ibid).

Ny teknologi kommer inn i samfunnet og skaper aktivt en endring i vår kommunikasjon som menneskene i liten grad kan motsette seg, til tross for at det jo er vi mennesker som har skapt den. Den teknologiske utviklingen oppstår i en kombinasjon av de sosiale mulighetene den gir, og de uventede måtene vi mennesker bruker den på. Utviklingen påvirkes av både sosiale og kulturelle kontekster, og digitale medier har utviklet seg til å ha betydning for umiddelbarheten i vår kommunikasjon (UiO, 2012). I studiene til Baym er det mye referert til sosiale medier. Hyppige statusoppdateringer, tilbakemeldinger i kommentarfelt og kjappe meldinger er mer preget av en umiddelbar reaksjon enn av ettertenksomhet og kritisk refleksjon (Baym, 2015 og UiO, 2012). I arbeidslivet har først utskiftningen av posthylla med e-post som kommunikasjonskanal, og etter hvert mange ulike digitale plattformer med grupper og diskusjonsforum, bidratt til å føre menneskene i den samme retningen; Umiddelbarhet på bekostning av refleksjon (UiO, 2012). Den rådende oppfatning av at «vi skal veie våre ord» ser ut til å vike front for tempo, effektivitet og øyeblikkets verdi.

2.4 Systemteori og systemisk tenkning

Det systemteoretiske paradigme vokste fram i postmodernismen, med sosialkonstruksjonismen som forståelsesramme. I motsetning til konstruktivisme som hevder at hvert enkelt menneske skaper egen mening og fortolkning ut fra sin referanseramme, handler sosialkonstruksjonisme om det som skjer mellom mennesker. Systemteori er et vidt

begrep, og oppsto som et motsvar eller protest mot den tradisjonelle psykoanalytiske tenkningen med fokus kun på individets indre liv (Bateson, 1979, Jensen, 2009, Ølgaard, 2007). Systemteorien forstår et sosialt miljø, en familie eller et individ som et system, og ser på samspillet mellom disse. Systemtenkning handler om å forstå det som oppstår i systemet i et helhetlig, relasjonelt perspektiv der ingen individ eller fenomen kan sees uavhengig av andre eller av andre deler av seg selv (Bateson, 1979). Systemisk tenkning springer ut fra systemteorien, og forstås som den meningen vi mennesker sammen danner i sosiale samspill med hverandre (Lorås & Bernando, 2017, s.288).

Et system forstås i det dynamiske samspillet mellom deler av seg selv og andre systemer det blir berørt av. Vi mennesker lever gjennom livet i ulike systemer og inngår i ulike samspill med hverandre. En mann kan for eksempel tilhøre en familie, et parforhold, et nabolag, et fotballag og et kollegafellesskap der det foregår samhandling og gjensidig påvirkning mellom disse (Schjødt & Egeland, 1998, Jensen & Ulleberg, 2019). Systemtenkningen innebærer en forståelse av at menneskene forstås ulikt i våre mange relasjoner og samspill, at vi har ulike funksjoner og roller i de ulike systemene vi deltar i. Det finnes en gjensidig avhengighet mellom systemets medlemmer, og systemisk tenkning impliserer at en hendelse ett sted i systemet vil påvirke resten av systemet (Jensen & Ulleberg, 2019). Systemisk forståelse handler om det som skjer mellom aktørene mer enn det som skjer inni aktørene (Hårtveit & Jensen, 1999). Denne måten å forstå systemer, kommunikasjon og relasjoner har fått prege utviklingen av mye endringsarbeid, og av familierapifeltet, og er det vi i dag kaller systemisk tenkning.

2.4.1 Batesons arbeider

Den generelle systemteorien fikk stor innflytelse først og fremst gjennom biologen og antropologen Gregory Bateson (1904-1980) og hans forskningsgruppe i Palo Alto på 50-tallet. Bateson forsto hvert enkelt menneske som en del av en helhet som man ikke kan løsrives fra og forstås uten, og satte søkelys på samspillet mellom de ulike delene av systemet (Bateson, 1979, Hårtveit & Jensen 1999). Når man skal forstå kommunikasjon i et systemteoretisk perspektiv, ligger hovedvekten på det som skjer mellom ordene og alt som kommuniseres utenfor språket (Jensen & Ulleberg, 2019, Bateson, 1972).

Bateson hevdet at vi måtte se noe så komplekst som menneskelige relasjoner i et kybernetisk, eller sirkulært perspektiv. Han mente at en lineær (årsak-virkning) beskrivelse av menneskelig samspill ikke var tilstrekkelig for å oppnå forståelse, og at nettopp denne feiloppfatningen bidro til fastlåste relasjoner i familier med problemer. Han erfarte at familiene selv støttet seg på en lineær forståelse av sine utfordringer, de lette etter en årsak det var umulig å finne, og at denne tilnærmingen ikke ga dem ny innsikt i egen situasjon (Hårtveit & Jensen, 1999, s.35-36). Sirkularitet tar opp i seg at det som skjer samtidig har en sammenheng, det griper inn i hverandre og påvirker hverandre gjensidig. Det en person sier og gjør både påvirker omgivelsene, og blir påvirket av omgivelsene (Schjødt & Egeland, 1998, s.78- 81). I motsetning til lineær forståelse som handler om at en begivenhet er årsaken til en annen, beskrev Bateson at begivenhetene var knyttet sammen på sirkulær måte, at det andre like gjerne kunne forårsake det første (Hårtveit & Jensen, 1999, s.95-96). I par- og familierterapi er vi ofte på jakt etter at det skal skje en varig endring i relasjoner, og Bateson brukte begrepet informasjon for å beskrive «en forskjell som gjør en forskjell» (Bateson, 1972, s.453). Han la vekt på tidsperspektivet i verbet 'å gjøre', at en forskjell som finner sted over tid er en forandring (Andersen, 2003, s.31).

2.4.2 Watzlawick og kommunikasjon

Kommunikasjon og hvordan man forstår kommunikasjon, blir betydningsfullt når terapeuten endrer rammen rundt terapien fra å dele rom med klientene til å sitte et annet sted, slik mine informanter opplevde ved å møte parene via skjermen. Jeg trekker derfor frem arbeidene til den østerrikske psykologen Paul Watzlawick (1921-2007) for å forstå mer om kommunikasjon. Watzlawick var en av terapeutene som sto sentralt i Palo-Altogruppens videreutvikling av Batesons teorier om kommunikasjon (Hårtveit & Jensen, 1999, s.34). Han var medforfatter av boka «Pragmatics of human communication» som karakteriserer fem grunnleggende forutsetninger for kommunikasjon. Disse er ment for å sette ord på og beskrive hva som er kommunikasjon, ikke for å vurdere kommunikasjonens innhold (Schjødt & Egeland, 1998). Denne måten å forstå kommunikasjon på, har blitt stående som en hjørnestein i systemisk familierterapi. Watzlawick og hans kollegaer la vekt på at *man kan ikke ikke-kommunisere*. All adferd som finner sted i situasjoner med flere personer, tolkes av andre. På den måten blir det kommunikasjon også når man ikke gjør noe, eller ikke ønsker å kommunisere (ibid). For å forstå kommunikasjon, må man ta hensyn til de uttalte ordene,

men også til nonverbal kommunikasjon slik som tonefall, ansiktsuttrykk, kroppsspråk mm, og til konteksten dette skjer i. De fremhevet at kommunikasjon både har et *innholdsaspekt* og et *relasjonsaspekt*, og refererer til at relasjonsaspektet handler om måten den som formidler innholdet på i seg selv er et budskap om relasjonen mellom de som kommuniserer. De definerte metakommunikasjon til å være hvordan relasjonsaspektet henger sammen med innholdet (Watzlawick et al., 1967, Schjødt & Egeland, 1998, s.37-40).

2.4.3 Kontekst

Kontekst betyr 'sammenheng' og brukes om den sammenhengen vi forstår noe innenfor. Det handler om å se kommunikasjonen i den sammenhengen den forekommer i, for å kunne forstås (Schjødt & Egeland, 1998, s.35). Begrepet kontekst er gjennom historien blitt brukt i fortolkning av tekster, slik som bibelvers. Man ser da på den større sammenhengen teksten opptrer i for å se om den utvidete konteksten gir ny mening eller belyser den utvalgte teksten (Jensen & Ulleberg, 2019, s.86). Vi kan bare forstå et fenomen, en hendelse, en adferd eller ordene som blir sagt dersom vi tar hensyn til sammenhengen det forekommer i. Uten kontekst ville fenomenet ikke gi noen mening (Schjødt & Egeland, 1998). Terapeutene som drev parterapi via video, måtte ta hensyn til den konteksten knyttet til lock-down og sosial isolasjon som paret levde i og terapien fant sted i. Når jeg skal fortolke mitt datamateriale, må jeg ta inn over meg konteksten dette foregikk i; Pandemien og smittevern hensyn.

Bateson benytter kontekst i en noe utvidet betydning, han legger inn en forståelse av hvordan menneskets erkjennelse fungerer. Han bruker dermed begrepet kontekst som vår psykologiske forståelsesramme eller vår personlige observasjonsramme (Jensen & Ulleberg, 2019, s.87), altså vårt eget ståsted i møte med mennesker og situasjoner. Vår personlige observasjonsramme er delvis intuitiv og delvis et valg vi tar, men konteksten vi befinner oss i, har betydning for hvordan vi forstår et fenomen. For informantene i min undersøkelse vil konteksten altså også inneholde mange andre faktorer, slik som for eksempel smittefrykt, usikkerhet rundt nye arbeidsverktøy, lang eller kort yrkeserfaring, familieforhold, ensomhet, arbeidsgivers ønske om å nå måltallene, et savn av å være i arbeid som terapeut, og ikke minst den nye rammen rundt hver enkelt samtale. Og veldig mye annet. I tillegg hadde klientene sin kontekst. Den kunne romme mye av det samme, men også mye mer eller mye

annet. Én fellesfaktor i klientenes kontekst, var at de alle hadde søkt hjelp fordi de levde i krevende eller følelsesmessige vanskelige relasjoner. Den samlede konteksten for både terapeuter og klienter, var at hensyn til smittevern gjorde det vanskelig å sitte fysisk sammen i terapirommet. I parterapi vil det alltid være flere ulike psykologiske forståelsesrammer til stede i kommunikasjonen; de to i paret har hver sin psykologiske forståelsesramme, og terapeuten har sin. Slik er det også når parterapi foregår via en skjerm.

Som par- og familierapeut er en av oppgavene å hjelpe andre til å velge kontekst for å forstå mer av sine egne relasjoner. En systemisk terapeut vil være opptatt av at det ikke finnes bare én sannhet, men at konteksten er avgjørende for å få mer innsikt i det som er utfordrende. Parets kontekst er den sammenhengen parrelasjonen befinner seg i, og denne sammenhengen består av menneskene i relasjonen, tiden de lever i, og stedet der paret lever (Hårtveit & Jensen, 1999). Kvalitativ forskning, og min analyseprosess, må ta de samme hensyn når funn skal defineres og fortolkes.

2.4.4 Punktuering

Systemisk tenkning gjør oss oppmerksom på hvordan klienter og terapeuter påvirker hverandre gjensidig og at terapeutens punktueringer, altså hva vi stanser opp ved og gir et navn til, henger sammen med alt dette (Jensen, 2009, s.37). I en samhandlingsprosess mellom flere mennesker, vil det hele tiden være en uavbrutt og vekselvis verbal og non-verbal kommunikasjonsstrøm mellom de som deltar. For å gi innholdet mening, deler vi gjerne samhandlingen opp i sekvenser, vi velger en del som har en begynnelse og en slutt, dette er å punktuere. Noe i informasjonsutvekslingen fanger vår oppmerksomhet, og vi stanser opp og gir uttrykk for ulike ting underveis, vi prøver å få greie på mer om noe, eller vi fortolker det vi oppfatter og forstår noe som årsaken til noe annet. Vi kan si at punktuering i seg selv er lineært, men begrepet kan hjelpe oss til ny forståelse ved å se at samspill, hendelser og følelser kan forstås annerledes dersom vi punktuere annerledes (Hårtveit & Jensen, 1999). Hva vi stopper opp ved og uttrykker, kan baseres på noe den andre sier, egne erfaringer, nye tanker vi får, noe vi ser eller føler der og da, eller andre ting. Punktuering er vår personlige filtrering av informasjonsstrømmen. Som terapeut vil punktuering også handle om kontekst og om muligheten for å ivareta sine klienter. En relasjon vil defineres av hva vi punktuere på i kommunikasjonen med hverandre (Schjødt & Egeland, 1998, s.38,

Jensen & Ulleberg, 2019), og det impliserer at en terapeut i møte med sine klienter stopper opp ved andre ting enn i møte med naboen eller venner.

2.4.5 Reflekterende prosesser

Den norske professoren i psykiatri Tom Andersen (1936-2007) har stått sentralt i å videreutvikle den systemiske tenkningen i arbeid med familier fra sitt arbeidssted i Tromsø. Han beskrev terapi som sansing heller enn som metode eller modell, som spontane menneskemøter som ikke lar seg planlegge eller styre av kunnskap (Øfsti, 2010, s.109). Andersen var opptatt av språk og ord, hvordan vi mennesker lever i språket og hvordan vi i samtaler kan innta ulike posisjoner for å få nye perspektiver. Han innførte at terapeutteamet som Milano-gruppen plasserte bak et enveisspeil, skulle sitte i terapirommet sammen med familien (de Flon & Eliassen, 2019, s.95-97), og at teamets refleksjoner skulle deles med familien som en mer transparent og åpen prosess. Refleksjonene ble på denne måten en åpen samtale mellom terapeutene, mens familien ble satt i en lytteposisjon. Å flytte teamet inn i terapirommet førte med seg at terapeutene måtte snakke på en respektfull måte, og at de måtte bruke et språk som var forståelig og gjenkjennelig for klientene. Tom Andersen var også opptatt av hva som skaper endring, og la vekt på å formulere noe som er 'passe forskjellig' (Andersen, 2003). Dette ble starten på arbeidsformen som vi kjenner som det reflekterende team, som i dag brukes både i terapi, veiledning og i andre kontekster.

Reflekterende prosesser kan foregå på mange måter, det betyr ikke nødvendigvis at det er flere terapeuter eller flere klienter til stede. Terapeuten kan legge til rette for at klientene får innblikk i refleksjonene terapeuten har gjort seg ved å spørre om de har lyst til å sitte stille å lytte mens terapeuten tenker og reflekterer høyt. Slike reflekterende prosesser handler om å få anledning til å veksle mellom posisjoner i løpet av samtalen; Å være den som deltar og å være den som reflekterer (Hårtveit & Jensen, 1999, s.172-173). De ulike posisjonene hjelper oss til å sette søkelys på måten vi snakker sammen på mer enn innholdet, og noe av hensikten er å gjøre de indre dialogene til en del av den ytre dialogen (Andersen, 2003).

Våre indre samtaler pågår konstant, både når vi snakker og når vi lytter. Når vi settes i en posisjon der vi får anledning til å lytte til andres refleksjoner uten selv å skulle delta med ord,

får også vår egen indre prosess mer plass i bevisstheten. Ved å ikke skulle produsere egne bidrag til den ytre samtalen, settes vi altså bedre i stand til å lytte til vår egen indre samtale, kjenne på egne følelsesreaksjoner. Variasjon i posisjoner i løpet av samtalen gir både klienter og terapeut tid og anledning til å fokusere inn i egen prosess, og mer ro til å velge hva de ønsker å dele med de andre. Det vi hører vil påvirke både tanker, følelser og det vi velger å si, og formen samtalen er organisert på kan bidra til å få inn nye perspektiver og tanker i prosessen (de Flon & Eliassen, 2019, s.95-97). En slik samtaleform gir både terapeuten og klientene mulighet til å innta nye posisjoner i forhold til hverandre, og til bedre å kunne se seg selv fra utsiden og sin samtalepartner fra innsiden. Deltakerne settes i stand til å ta et metaperspektiv på seg selv og samtalen de selv sitter i (Andersen, 2003, s.108). Man kan også si at reflekterende prosesser bidrar til å bevege terapeutrollen bort fra en ekspertrolle mer i retning av en regissør av menneskemøter.

2.5 Avslutning av teorikapittel

Aksel Tjora hevder at kvalitativ forskning preges av følsomhet for konteksten forskningen finner sted i, og at det kan være hensiktsmessig å justere bruk av teori og perspektiver ettersom hva som fremstår som interessant når man kommer til analysen (Tjora, 2012). Dette har jeg valgt å gjøre. Jeg ventet med å fastslå mitt teorigrunnlag til alle intervjuene var ferdig gjennomført, transkribert og materialet var i ferd med å bli bearbeidet. I løpet av arbeidet med analyseprosessen, ble det tydelig at jeg trengte å se nærmere på teorier som har utspring i andre fagtradisjoner enn den systemiske for å forstå og å kunne drøfte funnene i et bredere perspektiv. Som forfatter av denne oppgaven er jeg selv ansvarlig for både utvalget av teori, og hvordan jeg forstår og presenterer det.

3 Metode

Tove Thagaard skriver om systematikk og innlevelse som to vesentligheter ved kvalitativ forskning. I oppgavens første kapittel, har jeg gjort rede for mitt engasjement og min innlevelse i møte med fenomenet jeg beskriver, noe som er viktig for å kunne forstå sosiale fenomener og plassere meg selv og min forforståelse som forsker i møte med min problemstilling. Fremgangsmåten i forskningsprosessen må foregå ut fra en systematikk der teoretisk bakgrunn, problemstilling, forskningsdesign og analyse har en logisk sammenheng (Thagaard, 2018). I dette kapittelet presenterer jeg først det vitenskapssynet min undersøkelse tar utgangspunkt i, og holder fram noen sentrale og relevante begrep og forståelser i kvalitativ forskning. Så beskriver jeg fremgangsmåten, som vi kan kalle undersøkelsens design, inkludert analyseprosessen og analysemodellen jeg brukte. Jeg reflekterer over og begrunner valgene jeg har tatt underveis. Deretter ser jeg på undersøkelsens troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet. Kapittelet avsluttes med forskningsetiske betraktninger, personvern og en avsluttende refleksjon av egen rolle.

3.2 Vitenskapssyn

«Tall har ikke fantasi, og du må derfor ikke ta dem særlig alvorlig. Ifølge kartene rager fjellene her ni hundre meter opp i luften, og det stemmer, enkelte dager gjør de det, men en morgen når vi våkner fra nattens drømmer og kikker ut, har fjellene blitt betraktelig høyere og er minst tre hundre tusen meter høye, de lager risper i himmelen og hjertene våre skrumper sammen» (Stefánsson, 2011, s.110).

Sitatet er hentet fra boka 'Himmelrike og helvete' av den islandske forfatteren Jón Kalman Stefánsson, og beskriver ganske presist forskjellen på faktaopplysninger om fjellenes høyde og hovedpersonens øyeblikksopplevelse av de samme fjellene. Han minner oss på at tall kan fortelle oss noe om et fenomen, men at tallene og det målbare ikke beskriver menneskenes refleksjoner og opplevelser av det samme fenomenet. Tallene stadfester kunnskap, mens å dele opplevelsen med hverandre utvider forståelsen.

3.1.1 Kvalitativ forskning

I min undersøkelse vil jeg søke etter terapeuters opplevelser, historier og erfaringer ved bruk av videosamtaler i parterapi. Jeg ønsker å beskrive et sosialt fenomen i en gitt kontekst, altså gjøre en kvalitativ studie. Kvalitativ forskning handler om å karakterisere mer enn å kvantifisere, og jeg ønsker å karakterisere i form av å beskrive det jeg oppfatter gjennom

mine intervjuer. I kvalitativ forskning har man gjerne få informanter. Man ser nøye på den informasjonen man henter ut, og prøver å se sammenhenger, helhet og å oppnå ny forståelse ved å analysere de data man samler inn. Når forskeren skal ta for seg et tema det er forsket lite på, og når vi vil se nærmere på noe som man ikke kjenner særlig godt, er kvalitativ metode særlig hensiktsmessig for å forstå et fenomen mer fylldig (Johannessen et al., 2016). En kvantitativ tilnærming ville undersøkt et høyere antall informanter, og undersøkelsen ville vært opptatt av å telle opp og kartlegge fenomenets utbredelse, gjerne ved bruk av spørreskjema eller statistiske data (ibid). Når jeg velger å gjøre en kvalitativ undersøkelse innen et fagfelt og en problemstilling jeg selv har kjent på, er jeg vel vitende om at jeg bærer min egen forforståelse med meg inn i oppgaven jeg går til.

3.1.2 Hermeneutikk

Hermeneutikk kan sees på som et motsvar til *positivismen*. Hermeneutikken gjorde *forståelse* til hovedpoeng, mens positivisme er en vitenskapelig tilnæringsmåte som baserer kunnskap på observerbare data (Kvale & Brinkmann, 2015). Positivismen har sine røtter i naturvitenskapelig tradisjon, og har tradisjonelt vært brukt i kvantitative studier. Altså en understrekning av at vitenskap er basert på tall og fakta, telling og måling, nøyaktige observasjoner og hyppigheten av disse. Filosofen Auguste Comte (1798-1857), var den første til å bruke uttrykket positivisme, og gir 'det positive' betydningen det sikre, det nøyaktige, det klare, og det nyttige (Snævarr, 2017). Hermeneutikk er et grunnleggende begrep for å forstå sosialkonstruksjonisme. Hermeneutikk blir ofte oversatt med 'tolkningslære', og ble i utgangspunktet knyttet til tolkning av Bibelen (Hårtveit & Jensen, 1999). Hermeneutikk handler om å tolke menneskers handlinger i sammenheng med helheten handlinger finner sted i, ikke at det finnes en sannhet, men flere rom for tolkninger (Thagaard, 2018). Filosofen Gadamer (1900-2002) mente at man som forsker umulig kunne plassere seg utenfor vitenskapens betingelser, at man i sin forskning må ta hensyn til egen forforståelse, at det er på den måten man møter verden med 'et åpent sinn'. Gadamer bruker begrepet *forståelseshorisont* for å beskrive hermeneutikk, for å vise at vi aldri kan stille oss på utsiden av noe, men at det alltid handler om vår synsvinkel (Thomassen, 2006, s.86-88).

3.1.3 Fenomenologi

Begrepet fenomenologi er avledet fra gresk, og betyr læren om det som viser seg eller kommer til syne. Fenomenologi som vitenskap tar for seg begivenhetene eller tingene slik de

viser seg eller framstår for oss, slik de oppfattes av våre sanser (Thomassen, 2006). Som metode vil fenomenologien sette søkelys på individets subjektive opplevelse av fenomenet for å søke å forstå den dypere mening i enkeltpersoners erfaringer, det handler om å forstå mennesker livsverden (Kvale & Brinkmann, 2015). Filosofen Edmund Husserl (1859-1938) regnes som fenomenologiens grunnlegger, og han var den første til å bruke begrepet fenomener om tingene slik de kommer til syne for oss (Thomassen, 2006). Han bruker 'livsverden' som begrep for å beskrive vår praktiske omgang med ting og fenomener, som en horisont som tar opp i seg all menneskelig virksomhet, slik det fremstår fra et subjektivt perspektiv. Han beskriver at 'subjektivt perspektiv' også tar inn andre mennesker som deltakere, et perspektiv der andre menneskers påvirkning og oppfattelser spiller en rolle. Livsverden er dermed et ståsted for mellommenneskelige erfaringer, oppfatninger og forståelsesmønstre (ibid, s.85). I kvalitativ forskning er fenomenologi mer bestemt et begrep som peker på en interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørenes egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene, ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter (Kvale & Brinkmann, 2015, s.45).

Det fenomenologiske perspektivet understreker at min undersøkelse ikke beskriver en allmenngyldig sannhet om bruk av videosamtaler i parterapi. Studien preges av mine spørsmål, informantenes subjektive erfaringer og refleksjoner på det tidspunktet de ble intervjuet, og mitt ståsted som fortolker av dette. Det er sannsynlig at andre intervjupersoner kunne hatt andre refleksjoner, og at andre fortolkere ville gjort andre valg.

3.1.4 Sosialkonstruksjonisme

Sosialkonstruksjonisme står sentralt i systemisk tenkning, og danner grunnlaget for kvalitativ forskning. Sentralt i sosialkonstruksjonismen står det fortolkende perspektiv, og at betydning er noe vi konstruerer, ikke noe som er bestemt på forhånd (Anderson, 2003). Man er opptatt av å forstå hvordan mennesker konstruerer sin virkelighet, og ser på samhandling, kultur og sosiale relasjoner som noe subjektivt, ikke som én gitt sannhet. Sosialkonstruksjonister legger vekt på språkets betydning, at de ordene vi velger å si og de fortellingene vi velger å fortelle er betydelige for å skape mening i vår subjektive virkelighet (ibid). Denne undersøkelsen er foretatt og skrevet med utgangspunkt i en sosialkonstruksjonistisk og hermeneutisk forståelse som tar betydningen av forskerens ståsted opp i seg, og at

kunnskap ikke er en, objektiv sannhet, men konstrueres av deltakerne i enhver sosial sammenheng.

3.2 Innsamling av data

Innenfor kvalitativ metode er det mange ulike fremgangsmåter man kan velge for å undersøke et fenomen og få svar på sine forskningsspørsmål. For meg var det relevant å snakke med terapeuter som hadde den erfaringen jeg ville se nærmere på. Jeg jobber selv som terapeut og er vant til å snakke med folk, og vurderte samtaleintervju til å være en 'trygg' og komfortabel arbeidsform for meg.

3.2.1 Semistrukturert individualintervju

I prosessen ble det viktig å gjøre en vurdering av intervjuform; skulle jeg gjennomføre dem individuelt eller i gruppe? Jeg vurderte at gjennom å velge fokusgruppeintervju, ville jeg kunne erfare at deltakerne kunne påvirke hverandre, og at det for noen kunne være vanskelig å 'stå stødig' i sin egen opplevelse (Thagaard, 2018). Samtidig som et gruppeintervju kunne 'utvidet' samtalen på den måten at deltakerne kunne 'minne hverandre på' ting som ikke lå like tilgjengelig for alle, og dermed bringe fram ting man ellers ikke hadde kommet på uten denne påminnelsen fra andre i gruppa (ibid). I min vurdering av å velge gruppe- eller individualintervju, var jeg opptatt av å ikke sette mine informanter i en sårbar situasjon. Jeg var klar over at mange terapeuter ikke hadde hatt noen anledning til å evaluere denne arbeidsformen enda, mange sto fremdeles 'midt i det', og at det på en del familievernkontor pågikk en diskusjon hvorvidt dette var en god måte å drive parterapi på. Jeg ønsket ikke å bidra til å skape 'konkurransse' eller 'flinkhetstest' mellom terapeuter. Tvert imot, jeg ønsket å legge til rette for å skape et godt intervjuklimate der det skulle være trygt å komme med 'uferdige' tanker, og vurderte individuelle intervju som en bedre egnet ramme enn et fokusgruppeintervju. På denne måten lå forholdene til rette for å sette hver enkelt av intervjupersonene i fokus, vie dem respekt og oppmerksomhet for detaljene jeg håpet på å få fram (Malterud, 2017). Intervjuene fant sted høsten 2020, og vi hadde fremdeles strenge smitteverntiltak i Norge. Dette innebar at vi hele tiden var opptatt av å holde avstand til hverandre, og å ikke samle flere personer enn nødvendig i samme rom over tid. Dette påvirket nok også mitt valg om å gjennomføre individuelle intervjuer.

Når jeg ønsket å se nærmere på hvordan parterapeuter jobbet når de gjennomførte parterapi som videosamtale, valgte jeg det semistrukturerte individualintervju. Kirsti Malterud (2017) peker på hvilke muligheter dybdeintervjuet gir oss som forskere, en strukturert samtale som kan inneholde både informasjonsutveksling og sosial samhandling. Hun legger vekt på betydningen av rammen intervjuet finner sted i, relasjonen mellom forsker og deltaker og viktigheten av at forskeren forstår sin rolle og betydningen dette har for analysen og det man peker på som funn. Hun beskriver videre at man gjerne velger individuelle intervjuer når man ønsker å gi informanten anledning til å gå i dybden, få muligheten til å komme med refleksjoner om hvordan dette var eller er for meg selv (Malterud, 2017). Dette passet godt i mitt prosjekt.

3.2.2 Utvalg

I kvalitative studier er vi opptatt av hvordan vi kan komme nær innpå personer i målgruppen vi ønsker å undersøke. Vi ønsker å få fyldige beskrivelser, med mulighet til å belyse problemstillingen fra flere sider. Dette står i motsetning til kvantitative studier, der man gjerne ønsker et mer tilfeldig utvalg. I begge tilfeller, vil utvalget av respondenter være med på å påvirke våre funn og våre tolkninger (Johannessen et al., 2016). Hvor mange skal jeg intervjuer for å kunne si at problemstillingen er godt nok belyst? Dette vil komme an på utvalgets sammensetning. Materialet bør inneholde en viss variasjon, men samtidig den fellesfaktoren og erfaringen som kreves for å belyse mine forskningsspørsmål. Jeg valgte å gjøre et strategisk utvalg (Malterud, 2017) for å få min problemstilling opplyst best mulig, og vil redegjøre for mitt strategiske utvalg og valg av antall informanter.

Det var mange parterapeuter som i forbindelse med pandemien tok i bruk digitale hjelpemidler i sitt virke, jeg valgte å kun intervjuer terapeuter ansatt i familieverntjenesten av flere grunner. Familievernet gir et gratis tilbud til befolkningen, og de ansatte sto aldri i fare for å miste arbeid eller inntekt som resultat av pandemien. Man kan derfor tenke at økonomiske forhold ikke har påvirket mine intervjuerpersoner. De ulike familievernkontorene gjorde ulike valg om daglig drift da pandemien rammet, så jeg ønsket å snakke med terapeuter fra flere kontor. Man kan også tenke at terapeutens alder kan spille inn når det er snakk om digitale hjelpemidler og hvordan man trives med bruk av disse, så jeg ønsket et aldersspenn i mitt utvalg. Jeg gjennomførte en rekrutteringsprosess slik jeg beskriver i neste

avsnitt, og fikk fem informanter til mitt prosjekt. De var av begge kjønn, i alderen 28-68 år, det var både psykologer og familierapeuter, og de representerte fire ulike familievernkantor. På spørsmålet om hvor mange man bør snakke med for å få problemstillingen godt nok belyst, falt jeg ned på at variasjonen i gruppa var stor nok til at antallet var tilstrekkelig. Samtidig var antallet håndterbart å gjennomføre dybdeintervjuer med.

3.2.3 Rekruttering

Etter godkjent prosjektplan, meldte jeg prosjektet til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) som ikke hadde noen kommentarer (vedlegg 1). Det var ikke nødvendig å søke Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), så jeg kunne starte rekrutteringsprosessen. Jeg sendte en likelydende e-post til ledere på ulike familievernkantor for å be om hjelp til å bli satt i kontakt med terapeuter som hadde tatt Teams i bruk i parterapi, og fikk fin respons med kontaktinformasjon på aktuelle kandidater. Disse ble fulgt opp med en e-post som inneholdt informasjon om forskningsprosjektet, jeg hadde fulgt den veiledende malen for informasjonsskriv fra NSD (vedlegg 2). Skrivet inneholdt informasjon om studiets bakgrunn og formål, kontaktinformasjon til de ansvarlige, hva det innebar å delta, frivillighet, personvern, informantenes rettigheter og litt om hva jeg ønsket å spørre dem om. I tillegg lå det ved en skriftlig samtykkeerklæring. Da informantene signerte samtykkeerklæringen, kunne jeg regne dette som informert samtykke, slik forskning som behandler personopplysninger krever. Det er fundamentert i respekten for informantens råderett over opplysninger om seg selv (Thagaard, 2018). Avtale om tid og sted for intervju ble gjort fortløpende over e-post eller telefon etter hvert som svarene kom tilbake. Jeg opplevde det ikke som vanskelig å rekruttere informanter. Både ledere og terapeuter viste interesse for mitt tema, de stilte seg positive til prosjektet og sa velvillig ja.

3.2.4 Intervjuene

Allerede fra jeg hadde bestemt meg for tema i mitt forskningsprosjekt, jobbet jeg med spørsmål til intervjuguiden. Jeg 'samlet på' temaer jeg ville belyse, og lette etter spørsmål som åpnet opp for refleksjon og samtale. Jeg bestemte meg for å utarbeide intervjuguiden som et semistrukturert livsverdenintervju, altså inspirert av fenomenologisk filosofi med søkelys på intervjupersonens opplevelse av å bruke videosamtale i parterapi (Kvale & Brinkmann, 2015). Gjennom å velge semistrukturert intervjuform, ønsket jeg å sikre at vi

både fikk snakket om min problemstilling og mine forskningsspørsmål, men også at det skulle være åpenhet og rom for tema eller 'sidespor' jeg ikke hadde tenkt på selv. Thagaard peker på viktigheten av å være fleksibel som forsker, å kunne knytte spørsmålene til den enkelte informants utgangspunkt eller forutsetning (Thagaard, 2018).

Intervjuguiden (vedlegg 3) ble innledet med spørsmål om alder, antall år i familievernet og erfaring fra å bruke video i parterapi. Informantene ble oppfordret til gjerne å svare på mine spørsmål gjennom å tenke høyt. Videre ble de minnet på å ikke si noe som førte til at deres klienter kunne identifiseres, slik at vi sammen sørget for at deres taushetsplikt ble ivaretatt. Intervjuguiden var strukturert under fire tema. Første del handlet om bakgrunnen, hva de hadde tenkt om bruk av digitale verktøy i parterapi før pandemien kom. Jeg spurte også om de ville si noe hvilke parterapeutiske tradisjoner de var inspirert eller opptatt av. Så fulgte en del der vi snakket om hva som fikk dem til å ta avgjørelsen om å sette i gang med dette, og litt om forholdene rundt oppstarten. Hoveddelen i intervjuet handlet om hvordan de opplevde å gjennomføre parterapi på nett sett i lys av den fagtradisjonen de selv sto i. De reflekterte rundt forskjeller og likheter mellom terapi via skjerm og i det samme fysiske rommet, hva opplevde de å 'få' eller å 'miste' gjennom skjermen, og om det var andre erfaringer eller tanker de hadde gjort seg ved å bruke denne arbeidsformen som de ville dele med meg. I avslutningsdelen av intervjuet ble de invitert til å se på denne måten å drive parterapi på med et mer utenifra-blick som et tilbud fra familievernet. Ønsket de å kunne fortsette å gi tilbudet, uavhengig av smittevernsrestriksjoner? Underveis i samtalene oppsummerte jeg det jeg hadde hørt, for å sjekke ut om jeg hadde forstått dem riktig. De fikk til slutt spørsmål om det var andre refleksjoner eller erfaringer med dette de ønsket å viderefremme, noe som ikke var kommet fram?

Brinkmann og Kvale (2015, s.84) skriver om forskningsintervjuet som et håndverk, og at det kreves omfattende trening for å bli en høyt kvalifisert intervjuer. Som terapeut har jeg lang erfaring i å snakke med mennesker om det de er opptatt av, men som intervjuer i forskningsøyemed stilte jeg uten realkompetanse. Jeg ønsket derfor å få min intervjuguide validert, og min intervjuform evaluert. En erfaren kollega som selv har drevet litt med forskning sa seg villig til å være min informant i et pilotintervju. Vi har en trygg relasjon, og jeg stolte på at hun ville gi meg konstruktive tilbakemeldinger på både intervjuguiden og

hennes opplevelse av intervjusituasjonen. Jeg kjøpte inn lydopptaker, og vi gjennomførte intervjuet. Hun ga tilbakemelding på at hun opplevde intervjuguiden og situasjonen som god, og jeg valgte å gjennomføre resten av intervjuene uten å foreta endringer.

Den positive innstillingen jeg opplevde å bli møtt med i rekrutteringsprosessen og i pilotintervjuet, ga meg energi og mot til å fortsette prosjektet. Jeg ble ivrig, prøvde å gjennomføre alle intervjuene raskest mulig etter at avtale var inngått, og fire av intervjuene fant sted i september 2020. Etter informantenes eget ønske, foretok vi intervjuene på deres arbeidsplass. Dette medførte minst mulig ekstra tidsbruk for dem, og skapte trygge rammer rundt samtalene (Thagaard, 2018). Da vi kom til november, og det femte intervjuet skulle finne sted, var smittetrykket rundt covid-19 betraktelig høyere igjen. Informanten foreslo å foreta intervjuet via Teams, og det gjorde vi. Jeg startet alle intervjuene med å gjenta innholdet i informasjonsskrivet, takket for at de hadde samtykket til å delta, og åpnet opp for spørsmål eller oppklaringer.

3.2.5 Bruk av lydopptaker og transkripsjon

Alle intervjuene ble tatt opp på en digital lydopptaker, dette avklarte jeg igjen med informantene før den ble igangsatt. De fikk informasjon om at lydfilen slettes når sensuren er falt og prosjektet er ferdig, og at en ekstern opptaker var valgt av datasikkerhets- og personverngrunner. I Teams-intervjuet la jeg opptakeren ved siden av meg, slik at lydopptaket fanget opp begge stemmene våre, selve videomøtet ble ikke lagret. Bruk av lydopptak gjorde at jeg lettere kunne følge informantens tema, jeg var ikke redd for å glemme noe, og jeg var uten behov for å ta notater. Jeg satt med intervjuguiden, og følte meg fri til å styre samtalen ettersom den utviklet seg. Lydopptakeren sikret meg historier, refleksjoner, pauser, avbrytelser, sideveier og ufullstendige setninger jeg ellers ikke ville klart å fange opp på samme måte. Gjennom erfaringer jeg har gjort meg som terapeut, hadde jeg en forforståelse av at det å notere underveis kan skape føringer for det informanten sier. Jeg tenkte at ved å notere ned noe som ble sagt, kunne jeg bidra til en opplevelse av at noe av det de fortalte var viktigere enn noe annet. Jeg stilte med penn og papir i intervjuene, men valgte å legge dette til side.

Å transkribere vil si å klargjøre intervjumaterialet for analyse, for meg besto det i å gjøre om materialet fra tale til tekst (Kvale & Brinkmann, 2015). Lydopptaket fanget opp ordene som ble sagt, stemmeleiet, tempoet og pausene i den muntlige historien jeg som forsker og mine informanter skapte sammen. Når dette skulle omgjøres til nedskrevet tekst, var det mye å være oppmerksom på når jeg ønsket at mine transkripsjoner i størst mulig grad skulle gjenspeile mine informanters historier, det jeg oppfattet at de ønsket å formidle. Da jeg hadde gjennomført hvert enkelt intervju, valgte jeg å så fort som mulig lytte igjennom lydopptaket et par ganger før jeg satt meg ned med transkribering. På den måten hadde jeg en 'fersk' oppfatning og forståelse av intervjuets innhold når transkripsjonen ble gjort. Jeg skrev ned intervjuene ord for ord, og måtte gjøre løpende avveielser med tanke på dialekt- og andre språktilpasninger, småord, avbrytelser, trykklegging og andre momenter. Denne prosessen gjorde det tydelig for meg at transkripsjon ikke bare er en avskrift, men også en fortolkning av det som blir sagt (Malterud, 2017).

3.3 Analyseprosessen

Kvalitative data taler ikke for seg selv, de må tolkes (Johannessen et al., 2016, s.161).

Datamaterialet må både *analyseres*, som betyr å dele noe opp i mindre biter, og det må *fortolkes*, som betyr å sette noe inn i en større sammenheng. Fortolkningens mål er å få tak i meningen bak, og å se på hvilke konsekvenser analysen kan få. Jeg forsøker å forstå og forklare mine funn i lys av relevant teori (ibid). «Forskning handler alltid om å skape troverdige resultater» (Tjora, 2012, s. 217), og jeg har bestrebet meg på å foreta systematiske analyser og godt begrunnede tolkninger (ibid). Jeg forstår at jeg hele tiden påvirker forskningen med de valgene jeg gjør, og at disse valgene foretas ut fra den forståelsen jeg som forsker utvikler i løpet av prosessen (Thagaard, 2018). Her beskriver jeg analysemodellen, min egen arbeidsprosess og noen refleksjoner knyttet til den.

Analyseresultatet presenteres i kapittel 4.

3.3.1 Analysetrinnene

Som analysemodell, valgte jeg å la meg inspirere av Kirsti Malteruds oppsett for systematisk tekstkondensering eller STC (Systemic Text Condensation). Jeg forholdt meg til modellen som en ledetråd, og trinnene i den opplevdes som en naturlig prosess da jeg jobbet med analysen av datamaterialet mitt. Modellen er bygget opp over fire trinn (Malterud, 2017, s.98-111).

Trinn 1: Å skaffe seg et helhetsinntrykk, det vi si å få en oversikt over sitt materiale (Malterud, 2017). For meg innebar dette trinnet å gjentatte ganger både lytte igjennom lydopptakene fra intervjuene, og å lese igjennom mine transkripsjoner. Jeg arbeidet med å få et helhetsinntrykk ved å se materialet i fugleperspektiv, se etter om det fantes noen foreløpige tema som skilte seg ut eller gikk igjen hos mine informanter? Dette trinnet er en helt åpen del av prosessen, der hensikten er å se så nøytralt og åpent som mulig på sitt materiale.

Trinn 2: Å identifisere meningsbærende enheter. Dette er forskerens utvalg av meningsbærende tekstavsnitt om ett eller flere tema som senere skal gis koder for videre systematisering av materialet (ibid). Jeg prøvde å se etter om det var noen temaer som enten gikk igjen som en kjenningsmelodi eller om jeg så noe som 'sto ut' fra det andre. Hva bet jeg meg merke i som kunne belyse min problemstilling? Hva ønsket informantene å formidle når de ble spurt om sine erfaringer? Jeg utformet et skjema med mange kolonner for å prøve å sammenlikne hva de fem jeg hadde intervjuet svarte på de ulike spørsmålene. Øvelsen ga meg ikke så mye annet enn at jeg fikk bekreftet at det var enkelte temaer de fleste sa noe om, temaer som lå ganske opp i dagen. På et tidspunkt opplevde jeg at sammenlikningen bidro mer til å lukke igjen enn å åpne opp for å se noe mer. Men så ble jeg oppmerksom på, og begynte å se etter, hvor de fem intervjupersonene ledet samtalen videre fra det jeg spurte om, og der var det mer som interesserte meg!

Trinn 3: Å abstrahere innholdet i de enkelte meningsbærende enhetene (ibid). Her jobbet jeg med kondensering, altså å gi kodene mening. Kodegruppene ble gjennomgått, og jeg lette fram undergrupper som kunne sorteres sammen og få noen navn. Jeg forkastet uvesentligheter, og kunne se nye tema framstå som sentrale i undergruppene. Dette var en skikkelig sorteringsjobb, og jeg måtte passe på at gruppene var 'vide' nok, ikke for snevre. Jeg skrev ned temaer, sitater og stikkord, og i denne prosessen brukte jeg fargeblyanter, store ark, binderser og post-it-lapper.

Trinn 4: Å sammenfatte betydningen av dette. Nå var all tekst plukket fra hverandre, og det fjerde og siste trinnet i STC er å rekontekstualisere, altså å sette bitene sammen igjen på en måte som gir mine lesere nye beskrivelser og ny innsikt (ibid). I dette arbeidet har jeg som

forsker et stort ansvar for både å være lojal mot mine informanters budskap og samtidig ta ansvar for min rolle som fortolker. Jeg sto til slutt igjen med noen tema som fremsto som essensen, de tydeligste funnene, i undersøkelsen. Disse danner grunnlaget for analysekapittelet.

3.3.2 Refleksjon over analyseprosessen

Da jeg var tenåring, bodde jeg på Rykkinn, en drabantby i Bærum. Når jeg beveget meg et stykke hjemmefra, lærte jeg meg fort at det var av stor betydning for andre menneskers oppfatning av meg hvordan jeg presenterte meg. Hvis jeg sa at jeg bodde i Bærum, reagerte folk annerledes enn hvis jeg sa at jeg bodde på Rykkinn, enda begge deler var like sant. Jeg begynte å tenke over konsekvensene av denne lille detaljen i hva jeg valgte å fortelle om meg selv. Jeg opplevde at det å 'komme fra Rykkinn' eller å 'komme fra Bærum' kunne ha betydning for hvordan jeg ble forstått og sett på i andres øyne, før vi ble bedre kjent. Dette ga meg innblikk i hva forforståelse (Thomassen, 2006, s.86) er, og at man ikke kan vite noe mer enn akkurat det som er sagt uten å spørre mer. Erfaringen ga meg respekt for makten som ligger i det å tolke, kategorisere og å trekke slutninger ut fra den informasjonen man sitter med.

3.4 Troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet

For å reflektere rundt forskningens kvalitet, vil jeg se på om både forskningsprosessen, funnene og drøftingen av disse kan sies å være troverdige, bekreftbare og overførbare til andre som vil studere dette eller liknende fenomener. Kvalitativ forskning som står i hermeneutisk og fenomenologisk tradisjon krever at forskeren tar 'et steg til side' og ser med et kritisk blikk på eget arbeid for å nettopp kvalitetssikre og sjekke ut validitet i egen forskning (Kvale & Brinkmann, 2015).

3.4.1 Troverdighet

Er min studie utført på en tillitsvekkende måte? Kvale og Brinkmann (2015) skriver at en troverdig undersøkelse bør være transparent, at forskeren gjennom skrivearbeidet bør beskrive hvordan forskningen har funnet sted, hvilke fremgangsmåter som er brukt for utvikling av data, og at valgene som er gjort begrunnes underveis. Dette har jeg forsøkt å gjennomføre ved å beskrive min prosess og å være så transparent som mulig i alle ledd. Jeg har i prosessen med studien tilstrebet å være troverdig ved å skille mellom den informasjonen jeg har fått om temaet gjennom egne erfaringer, diskusjoner og evaluering av

denne arbeidsformen på egen arbeidsplass, Nova-notatet som ble utgitt underveis (Øverli & Gundersen, 2020), og den informasjonen jeg som masterstudent fikk i mine dybdeintervjuer med informantene.

Når jeg foretar studier i egen kultur, må jeg stille meg spørsmålet om hvilke fordeler og ulemper som er knyttet til dette? Denne undersøkelsen er foretatt i et miljø jeg selv jobber i, med en problemstilling jeg selv har erfaringer med og tanker om. Thagaard (2018) fremhever at det er vesentlig at man forsøker å oppnå et utenifra-perspektiv. Det kan være mer utfordrende å spørre etter grunnleggende tema som oppleves som selvfølgeligheter for oss, det kan i det hele tatt være mer utfordrende å stille relevante spørsmål. Derfor brukte jeg god tid på å utarbeide intervjuguiden, og jeg valgte å bruke en erfaren kollega med egen erfaring fra slike studier i pilotintervjuet. I analyseprosessen måtte jeg være ekstra oppmerksom på at noe jeg selv tar for gitt, kan være et funn å trekke fram (ibid). Ved å beskrive egen yrkesrolle og å referere til egne erfaringer, viser jeg at egen forståelsehorisont, slik Gadamer beskriver forforståelse, og egen synsvinkel, er av betydning i alle ledd av forskningsprosessen (Snævarr, 2017).

Å beskrive mine relasjoner til informantene, og hvilken betydning det har for de resultatene jeg har fått, står også i sammenheng med troverdigheten (Thagaard, 2018). Jeg opplevde at min egen plassering i fagfeltet og erfaringer med oppgavens problemstilling, gjorde det lettere for meg å være i en god dialog under intervjuene. Jeg kjente noen av informantene fra før, og alle visste at de snakket med en kollega, fra eget eller et annet familievernkontor. Vi jobbet i den samme terapeutiske kultur, under den samme konteksten. En ulempe og mulig feilkilde ved dette, er at jeg ikke opplevdes som en nøytral person de kunne snakke fritt med ettersom vi tilhørte det samme fagmiljøet. Jeg bestrebet meg på å stille meg i en nøytral og 'ikke-vitende' posisjon. Jeg var godt kjent med å innta denne posisjonen fra terapi, men hadde altså ikke har erfaring med rollen når målet var å fremskaffe data til en studie. Hvordan skulle jeg tenke om det som ble sagt utfra denne konteksten? Dette er refleksjoner jeg hadde med meg inn i analyseprosessen.

3.4.2 Bekreftbarhet

Studiets bekræftbarhet er knyttet til påliteligheten av resultatene, til mine tolkninger av innhentet data, og jeg må stille meg kritisk til egne tolkninger (Kvale & Brinkmann, 2015). Ville en annen forsker kommet fram til de samme funnene? Kunne en annen person fått de samme svarene, men analysert seg fram til andre resultater? Et dybdeintervju vil alltid være en relasjonell prosess, og selv den beste transkripsjon vil aldri kunne fange opp eller gjengi det nøyaktige innhold. Mine tolkninger er basert på mine punktueringer, min forforståelse, konteksten undersøkelsen fant sted i og på det teorigrunnlaget jeg valgte å se problemstillingen i lys av. Andre valg ville kunne gi andre resultater. Undersøkelsens bekræftbarhet innebærer også at jeg sjekket ut om resultatet er mulig å få bekreftet i annen forskning, dette har jeg redegjort for i teorikapittelet.

3.3.3 Overførbarhet

Er min studie relevant for andre mennesker og andre kontekster enn den fant sted i? Overførbarheten er avhengig av om funnene gir mening ut over seg selv (Malterud, 2017, s.67). Dersom forståelsen som er skapt i denne undersøkelsen gjør at andre kjenner det som relevant eller at den skaper gjenklang hos andre, innehar studien overførbarhet eller kan gi grunnlag for generalisering. Thagaard (2018, s.193-194) presiserer at det er tolkningen av de svarene jeg får som danner grunnlaget for overførbarheten, ikke beskrivelsen av dataene eller mønstrene som foreligger, fordi kvalitativ forskning har som hensikt å utvikle forståelse av et fenomen. I denne kvalitative undersøkelsen intervjuet jeg fem terapeuter i familievernet, og studien gir et innblikk i enkelte menneskers livsverden. Innsamlet data vil, sammen med min fortolkning, kunne gi en ny og utvidet forståelse av fenomenet.

Undersøkelsen er langt fra uttømmende på temaet, og kan ikke sies å være statistisk gyldig. Jeg vil særlig trekke fram konteksten undersøkelsen er foretatt i, en periode av pandemien da befolkningen befant seg i en slags 'førstegangskrise'. Når denne oppgaven avsluttes, er pandemien fremdeles ikke et tilbakelagt kapittel. Hadde min undersøkelse funnet sted i februar 2021, kan det hende informantene hadde fortalt andre historier, at flere måneders erfaring med å leve i en pandemitid og med fenomenet parterapi via skjerm hadde gjort at de hadde andre ting de ønsket å trekke frem. Undersøkelsen om å drive parterapi via skjerm er foretatt da koronapandemien var helt fersk, dagnadsånden på høyden og tidsperspektivet optimistisk. Overførbarheten i studien ligger i anledningen for å skape gjenkjennelse, min

presentasjon av forståelsesrammen, og muligheten for ny innsikt og nye undersøkelser (Thagaard, 2018).

3.5 Etske refleksjoner

Som masterstudent og forfatter av denne oppgaven, har jeg et ansvar for at studien er etisk forsvarlig. Jeg skal sørge for at den ikke får negative konsekvenser for deltakere, grupper av mennesker eller for samfunnet (Johannessen et al., 2016, s.84-85). Min prosjektplan var godkjent av VID og NSD, men i en kvalitativ studie med dybdeintervjuer må det også gjøres etiske vurderinger i forhold til *konfidensialitet, informert samtykke og konsekvenser av å delta i studien* (Thagaard, 2018). Selv om mine informanter deltok i kraft av sin yrkesrolle, ikke som privatpersoner, er disse prinsippene like viktige å ivareta.

3.5.1 Personvern og informert samtykke

Alle de fem personene som deltok i forskningsprosjektet, hadde på forhånd mottatt informasjonsskrivet og samtykket til deltakelse. I tillegg ble informasjonen gitt på nytt ved starten av hvert intervju, og deltakerne fikk anledning til å stille oppklarende spørsmål. Jeg anser kravet om informert samtykke til å være tilstrekkelig ivaretatt. All korrespondanse med mine informanter har funnet sted via passordbeskyttet e-post, og transkripsjonene har vært oppbevart på passordbeskyttet PC. Lydopptak ble gjort på en ekstern opptaker som hele tiden har vært oppbevart i en nedlåst skuff, disse vil bli slettet når prosjektet avsluttes. For å ivareta informantenes anonymitet, er alle informant-sitater skrevet i bokmålsform, de er referert til som informant A-E, kjønnet er av og til endret, og utsagn som kan bidra til å identifisere enkeltpersoner, slik som navn på arbeidsplass, er utelatt. Jeg vurderer deltakernes krav om konfidensialitet å være ivaretatt.

3.5.2 Konsekvenser av studien

Hvilke konsekvenser har det å delta i studien? Dette spørsmålet er kanskje mer preget av individuell opplevelse. En forsker kan aldri vite hvordan datainnsamlingen virker på sin informant, man må være oppmerksom på at et dybdeintervju mulig kan åpne opp for en prosess som kan lede til psykisk uro (Malterud, 2017, s. 211). En av informantene minnet meg på dette ved å si «Ja, da er det første gang man liksom skal reflektere over det,» da jeg spurte etter erfaringene. Dette bidro til å øke min respekt for at det å bli intervjuet som fagperson også kan være sårbart, det kan oppleves som sensitivt og det kan sette i gang prosesser som en som masterstudent eller forsker ikke kan følge opp. Malterud beskriver

forskerens evne til å skape en *tillitsvekkende intervjusituasjon, en nøktern nærhet til datainnsamlingen, og lojalitet og sensitivitet i møte med informanten* som egenskaper som legger til rette for den ønskede etiske standarden (Malterud, 2017). Disse elementene ble en god huskelapp og veiviser i min egen hele tiden pågående etiske refleksjonsprosess. Det har i løpet av tiden som har gått fra jeg kom i kontakt med intervjupersonene første gang, ikke kommet reaksjoner fra noen av dem om at det har vært knyttet betenkeligheter til å bidra. Mitt inntrykk er at deltakelse i studien ikke har medført noen av informantene negative påkjenninger verken faglig, i forhold til systemet de jobber i, eller på det emosjonelle plan.

Hvilke konsekvenser kan denne undersøkelsen få på gruppe- og samfunnsnivå? En kvalitativ undersøkelse med fem informanter er sårbar for å bli misforstått og dermed feiltolket som en kvantitativ undersøkelse. Min undersøkelse må leses og forstås som det den er; et dypdykk i enkelte terapeuters erfaringer ved bruk av videosamtale i parterapi, og min fortolkning av det jeg hørte. Når familieverntjenesten skal evaluere sitt arbeid i pandemiårene 2020-21, og det skal planlegges og taes avgjørelser rundt de digitale tilbudene som gis i tiden fremover, kan denne undersøkelsen brukes både klokt og uklokt. Dersom min studie blir brukt som utgangspunkt for evaluering, refleksjon, kunnskapsdeling og nyanserte samtaler om bruk av digitale løsninger, vil den kunne få positive effekter. Men dersom studien brukes som et innlegg for effektivisering av tjenesten og utstrakt bruk av videosamtaler i parterapi, vil jeg tenke at den har fått store negative konsekvenser for både terapeuter og de menneskene som benytter seg av familievernets tilbud.

3.6 Refleksjon over egen rolle

«Det er kommet nåkka nytt imellom oss» synger Kari Bremnes i sin vakre sang «Nytt imellom oss». I parterapi via videosamtale er det en skjerm med internettforbindelse og en fysisk avstand som er 'det nye' mellom terapeutene og deres klienter, til forskjell fra å sitte sammen i det fysiske terapirommet. Som ansvarlig for denne undersøkelsen er det *jeg* som står mellom problemstillingen og informantens stemme. Jeg har gjennom hele dette metodekapittelet bestrebet meg på å være transparent på fremgangsmåte, løpende vurderinger og egen rolle. Mitt mål med oppgaveprosessen har vært å klare å formidle, forstå og fortolke informantens budskap slik at resultatet både skaper gjenkjennelse og samtidig bidrar til å gi ny mening.

4 Analyse og drøfting: Hva jeg hørte og hvordan jeg forsto det

I dette kapitlet presenteres det som gjennom analyseprosessen framstår som mine funn, og min drøfting av disse. Det vil si at jeg løpende i teksten både beskriver hva jeg fant som belyser oppgavens problemstilling, samtidig som jeg tolker og forsøker å forstå dette i lys av relevant teori og egne refleksjoner. Funnene kan sies å være de meningsbærende temaene jeg lyttet fram gjennom analyseprosessen av undersøkelsens innsamlede data. Jeg har brukt god tid på å sortere og re-sortere det jeg hørte i dybdeintervjuene, og vier oppmerksomhet til det jeg ser som mest relevant med tanke på studiets forskningsspørsmål. I et sosialkonstruksjonistisk perspektiv, er det slik at både det informantene formidlet, og min fortolkning, er en konstruert betydning. Kultur, kontekst og sosiale relasjoner er subjektivt, det er også forståelsen av ordene som blir sagt. Språkets betydning har stått sentralt i alle ledd av forskningsprosessen (Anderson, 2003). Dette kapitlet presenterer altså ikke den ene og fulle sannheten om fenomenet jeg ser på.

Analysearbeidet ble i stor grad inspirert av Kirsti Malteruds oppsett for systematisk tekstkondensering (Malterud, 2017) slik jeg beskrev i kapittel 3. Jeg gikk til skriftliggjøringen av dette arbeidet med dyp respekt for min todelte rolle; både som lojal formidler av informantenes budskap og som en kritisk fortolker som søker utvidet forståelse av fenomenet. Funnene presenteres som fem navngitte tema jeg har kalt 'Terapirommets betydning', 'Hjemmet som kontekst for parterapi', 'Den kommunikasjon skjermen ikke rommer', 'Terapi med silkehansker' og 'Terapi i krisetid'. Oppsummering av funn og analyse er lagt til avslutningskapitlet.

4.1 Terapirommets betydning

Helt siden Freud og utviklingen av den psykoanalytiske teorien i terapirommet med den berømte sofaen (Freud, 1965), har diskusjonen rundt terapirommets betydning vært aktuell. «Jeg vet at rommet er beskyttet av en lukket dør» sa informant B om å møte klienter i det fysiske terapirommet på familievernkontoret. «Vi er ikke helt i det lukkede rom», sa den samme informanten om å drive parterapi via skjermen. Studiens første funn er **hvordan parterapi påvirkes av fraværet av det fysiske terapirommet.**

Alt i denne undersøkelsen, alle observasjoner, reaksjoner, refleksjoner og følelser, handler på en måte om dette: Terapirommet. Eller mer presist; om fraværet av det fysiske terapirommet. Informantene reflekterte rundt det å ikke oppholde seg i samme rom, og om å være avhengig av skjermen og internett som kommunikasjonsplattform. Når parterapi skjedde via videosamtale, mistet både paret og terapeuten terapirommet som kontekstmarkør for samtalen. 'Fravær av terapirommet' gikk som et gjennomgangstema i intervjuene.

«Stort sett alltid så lager jeg en avtale med de parene jeg får på besøk, da. At dette rommet skal jeg prøve å gjøre så trygt som mulig for dere, sånn at dere kan kjenne at det er trygt å snakke om alt det vanskelige og vonde, og også det fine. Men uten at dere nødvendigvis skal ta det med og bruke det mot hverandre i bilen på vei hjem. Heller at dere kan på en måte prøve å legge det igjen her, men at det skal være trygt og greit å snakke om de tingene som er vanskelig. Noen ganger så er man jo redd for å såre hverandre. Men alt må jo på bordet når man er i en sånn prosess, så det er jo nyttig å få snakket om alt. Så for dem tenker jeg at, altså det kan jeg jo ikke si da, de er jo på hjemmebane. De skal bare snu seg rundt og fortsette sammen, der de er. Og for dem å ha dette rommet å legge det igjen i, på et vis, og heller dra hjem og fortsette å jobbe med det. Det kan jo være litt problematisk. Jeg synes det er en fin metafor, da. At vi sier at dette terapirommet er lukket og låst for andre, her er det taushetsplikt og her er det bare oss. Og når dere går fysisk ut av rommet, så kan vi liksom snakke om hvordan dere ønsker å gjøre det? Det blir jo litt vanskelig når man sitter hjemme» (informant D).

Psykiatriske institusjoner med sine mange låste dører, har bidratt til at vi i vår kultur snakker om terapirommet som 'det lukkede rom' (Martinsen, 2018). På samme måten som Gullestad (1984) beskriver dørstokken som hjemmets vern mot omverden, har den lukkede dør vært terapirommets vern mot det som finnes utenfor. 'Det lukkede rom' i parterapeutisk kontekst, viser til den ansattes taushetsplikt, og til en diskurs om at 'det som sies i rommet, blir i rommet'. Diskursen, som også informant D viser til, legger til grunn en lojalitet innad i paret som gjør det mulig å prøve seg fram i landskapet der det finnes både ord og følelser. Man kan også tenke at begrepet viser til en felles forståelse av at både klienter og

terapeuten vier seg fullt og helt til samtalen, og legger andre ting til side når man går inn i dette rommet. Med denne forståelsen representerer terapirommet en mulighet for å snakke og å lytte i et rom der det hverdagslige liv med alle sine forstyrrelser er lukket ute, slik informanten beskrev rammene det fysiske terapirommet danner.

«Her inne, i mitt fysiske terapirom, er det jeg som på en måte bestemmer. Hvordan jeg skal møte dem, og hva jeg må forvente» (informant E).

Klientene som kommer inn i terapirommet på familievernkontoret, vil være på jakt etter markører som sier noe om dette er et rom der de kan ta del i denne typen samtale (Martinsen, 2018). Å møte på et offentlig kontor, se at også andre mennesker sliter med relasjonelle utfordringer, oppleve endringen i rom og tid, ta inn over seg de ulike markørene konteksten gir, kan bidra til at paret kommer i en stemning som tilsier at det kjennes mulig, og til og med godt, å føre en samtale om det vanskelige. Men et slikt møte kan også føre til opplevelse av motstand, håpløshet og fastlåsthet i situasjonen (Clancy, 2015). De vil legge merke til om rommets utforming, aktiviteten som foregår der, sin følelsesmessige og kroppslige opplevelse og ikke minst opplevelsen av om de som er til stede; både terapeut og partner, til sammen skaper et klima som inviterer til at de her-og-nå kjenner at denne samtalen er mulig (Pahuus, 2015). Paret vil intuitivt og hver for seg vurdere om de ulike formene for rom og rommelighet er til stede (ibid). Slik jeg ser dette, handler spørsmålet om hva som er et godt terapirom altså ikke utelukkende om værelset inneholder sofa eller stoler, lys eller dunkelhet, farger, bilder eller blomster. Det handler vel så mye om handlingene som skjer og personene som fyller rommet sammen er i stand til å skape den menneskelige rommeligheten med de holdninger vi trenger for å gå inn våre egne og vår kjærestes sårbare rom (Martinsen, 2018). Vil skjermen kunne romme dette? Denne forståelsen av rom og rommelighet åpner opp for å kunne reflektere rundt terapirommet i mer abstrakt og overført betydning, noe som kan være av stor betydning i parterapi via skjerm.

«Jeg mister jo litt sånn den kontakten og det bekjentskapet, altså når du møtes på Teams så går du rett på, du liksom, jeg får ikke henta dem i gangen, og hatt den lille smalltalken i gangen på vei til kontoret, når de tar av seg jakka og setter seg ned, ikke sant. Så har du det levende i gang. Du mister jo litt, da» (informant D).

«Det jeg kanskje synes var mest påfallende, er at man kommer, eller det jeg opplevde, var å komme mye mer rett inn i noe. [...] Det var mye kortere vei inn til det vi skal snakke om, eller til temaene. Jeg synes det ble mye mer konsist, eller mer sånn spissa» (informant A).

«Jeg blir mye mer sliten av det. Jeg tror at man påvirkes av skjermbruken mer, da. Så jeg hadde jo mye kortere terapier. Det har vært en fordel for meg. For jeg har en tendens til å ha lange terapier. Nå avslutter jeg før, merker jeg, på mange» (informant E).

Informantens utsagn tyder på at fraværet av terapirommet også gjør noe med opplevelsen av tid, skjermen gir ikke den samme intuitive anledningen til å tune seg inn og ut av samtalen. Tiden vår spiller en rolle, den er verdsliggjort gjennom forståelsen av at tid og effektivitet henger sammen (Foucault, 2018). Under pandemien har mange mennesker hatt en hverdag preget av en kalender full av videomøter, og for flere par fikk parterapi form som ett av mange ulike videomøter i løpet av en arbeidsdag. Når virkelighetsrammen forflyttes fra terapirommet til skjermen, endres opplevelsen av tid. Man oppnådde høy grad av effektivitet, fordi det ble lite tid som forsvant til å forflytte seg. På den måten ble det flere markører i terapikonteksten som minnet mer om jobbhverdagen enn ved å oppsøke familievernkontoret. Som parterapeut har jeg selv møtt mange par som snakker om relasjonen sin som A/S Familie. Ved å velge et språk og en tilnærming som er mindre basert på arbeidslivets terminologi og mer på tilknytning og følelser, kan terapeuten formidle at de selv kan velge hvilken kontekst de forstår sitt kjærlighetsforhold i. Det er av betydning for kjærlighetsforholdet hvordan paret signaliserer til hverandre et ønske om å bruke tiden sammen (Chapman, 1999).

Tid henger sammen med en kroppslig opplevelse. Å logge seg inn og ut av videosamtaler bærer preg av umiddelbarhet (Baym, 2015 og UiO, 2012), det gir en annen opplevelse av å sette av tid til sin partner enn å gå fra arbeidsplassen, reise til familievernkontoret, sitte på venterommet og på den måten bevege seg inn i terapirommet. For deretter å gå ut derfra sammen etter en felles time bak en lukket dør. De to arbeidsformene appellerer i ulik grad til

tempo og refleksjon, fungerer ulikt som tidsmarkører, og gir i ulik grad kjæresten en opplevelse av å være prioritert i timeplanen. Terapeutene i familievernet har som regel satt av minst en klokke i møte med et par, av og til mer tid. I denne timen er det forventet at både terapeut og klienter er fullt ut tilgjengelige for hverandre, uten avbrudd fra andre utenfor rommet. Telefoner settes i lydløs modus, den lukkede døra signaliserer at terapeuten er opptatt. Dette er et av godene ved terapeutiske samtaler, nettopp å ha tid til å gå inn i det som er vanskelig uten uro for avbrytelser. Vi kan si at tid som er reservert for hverandre på denne måten bidrar til å skape den form for rommelighet (Martinsen, 2018) mellom mennesker som er nødvendig for å klare å gå inn i en terapeutisk samtale.

Den store europeiske undersøkelsen av parterapeuters bruk av videosamtale, viste at terapeutene var bekymret for relasjonen mellom terapeut og klienter når de jobbet via internett (Borcsa et.al, 2020). Når terapeuten og paret ikke møtes fysisk, og terapirommet ikke lenger er et værelse som kan lukkes med en dør, blir opplevelsen av den relasjonelt skapte rommelighet mellom par og terapeut av ekstra stor betydning for parterapien. Vi kan forstå 'rommelighet' som det engelske begrepet «give way to a thought». Begrepet innebærer den type forståelse som veileder oss til våre handlinger, og som åpner opp for å se mulighetsrommet (Pahuus, 2015). Da er rommet knyttet mer til tankevirksomhet, det gir dybde og vidde, og utvider horisonten. Rom og rommelighet er også forbundet med opplevelsen av om rommet inviterer til å lukke opp eller å lukke igjen, om det gir de som deltar anledning til å «komme ut med» fram for å «brenne inne med» (ibid, s.135-140). For at reflekterende prosesser kan finne sted (Andersen, 2003), vil det være av betydning at terapeuten klarer å få tempoet i samtalen ned og å skape et klima der de lengre tankerekkene kan finne sted. For parterapeuten vil det på denne måten kunne være til hjelp å tenke om rom i mer abstrakt og overført betydning i arbeidet med sin egen relasjon til paret, også via skjerm.

Når terapirommet ikke lenger var til stede som fysisk ramme og kontekstmarkør rundt deltakerne i parterapi, påvirket det opplevelsene og tankene om det som skjedde. Terapeutens arbeid med å skape en god relasjon til sine klienter og den rommelighet situasjonen trenger, måtte tilpasses den nye rammen, og ble påvirket av hvor komfortabel og trygg både terapeuten og klientene var med denne form for digital møteplass. Par som

logger seg på en videosamtale for å gå i parterapi, trenger markører som kan trygge dem på at det er mulig å gå inn i denne samtalen med sin sårbarhet og sitt kjærlighetsforhold. Tillit til at deltakerne vil hverandre vel og har gode hensikter, trygghet, rom for åpenhet, stemmebruk, ordvalg, og fysiske omgivelser er noen av faktorene som kan være av betydning. Parterapi via videosamtale appellerer til et annet tempo og en annen form for umiddelbarhet enn den mer langsomme 'tune-seg-inn' prosessen terapirommet i større grad inviterer til. Det finnes flere muligheter for å tilrettelegge slik at skjermen skal oppleves som et godt 'rom' å være i. I hvor stor grad terapeuten og paret sammen kan gjenskape et opplevd terapirom via skjerm, vil være avhengig av alles innsats rundt å skape rommelighet når terapirommet som fysisk rom og kontekstmarkør er fraværende.

4.2 Hjemmet som kontekst for parterapi

Gjennom intervjuene hørte jeg beskrivelser av ulikheten i å ta imot paret som 'vert' i eget terapirom til forskjell fra å være 'på besøk' hjemme hos paret via skjermen. De fem informantene nevnte til sammen mange ulike steder klientene hadde oppholdt seg under parterapi som videosamtale, ofte betinget av familiesituasjonen med barn; hjemme i stua, på soverommet, på vaskerommet, i bilen, på hytta, i parken, i skogen, på stranda, i utlandet, på jobben. Likevel hadde et stort flertall av terapiene det ble referert til våren 2020 skjedd mens paret satt på samme sted og hjemme hos seg selv. Studiens andre funn er **hvordan parterapi påvirkes når det foregår med parets hjem som fysisk kontekst.**

«Hvis du tenker at man skal gjøre en forskjell for å få til noe, så var dette en helt annen måte enn vi hadde møttes på tidligere. Jeg opplevde at, altså innen systemisk tradisjon er det jo kjempefint å få andre muligheter, altså andre briller på, dette var jo absolutt en måte å få andre briller på. Se folk i sitt eget hjemmemiljø og hvordan de løste dette selv. Så det ga meg litt sånn innblikk i ting. [...] De viste fram andre sider av seg selv» (informant E).

«Så merker jeg jo også at de i større grad har muligheter til å bli forstyrret, da. Mer av det daglige liv enn her i det lukka rommet, når de fysisk er her» (informant C).

Skjermen ble et vindu inn i parets hjem, og ga samtidig informasjon om hvordan paret hadde organisert seg til samtalen. Informanten beskrev at den nye settingen *tilførte* parterapien noe, at den ga informasjon om noe *annet* eller noe *mer enn* omgivelsene på familievernkantoret. Hva legger terapeuten merke til og blir opptatt av i det innblikket som gis? En terapeut som er oppmerksom på sine egen indre samtaler, vil både kunne oppleve å få en utvidet forståelse av paret og deres livskontekst, men situasjonen åpner også for mange forstyrrende dialoger i dette perspektivet (de Flon & Eliassen, 2019). Denne nye konteksten vil kunne føre til at terapeuten setter søkelys på andre ting enn relasjonen paret ønsker hjelp til, og det kan føre til at terapeutens forforståelse får mer plass.

Det å bevege parterapien ut av familievernkantorets lokaler og inn over dørstokken til parets hjem, påvirket derfor terapien på flere områder. Informanten hadde lagt merke til andre ting, ga stemme til noe annet, punktueringene ble annerledes når tilfanget på informasjon endret seg. I henhold til systemisk tenkning, kan man si at terapeuten får utvidet informasjon om helheten i klientens hverdagsliv ved at de oppholder seg hjemme. Bateson (1972) holdt fram det sosiale miljø som en viktig del av forståelsesrammen, altså som en del av systemet paret lever i og dermed også må forstås ut fra. Både klientene og terapeuten måtte tydeligere forholde seg til paret og parforholdet som en del av omgivelsene de lever i, de befant seg altså ikke lenger bak den lukkede dør med hverdagslivet på avstand. Ved at terapeuten fikk et annet innblikk i klientenes liv og livskontekst, kunne heller ikke paret i samme grad som når de oppsøkte familievernkantoret velge hva de ville ta med seg inn i terapirommet og hva de ville legge igjen utenfor. Da jeg lyttet gjennom intervjuene, hørte jeg flere eksempler på hvordan parenes hverdagsliv presset seg mer fram og ble tydeligere i terapien. Det å være bevisst på egen nøytralitet, sirkularitet og nysgjerrighet som en kvalitet ved den anerkjennende samtale blir dermed sentralt i denne konteksten (Jensen, 2009, s.67). I videoterapi med et par hjemme hos seg selv, vil det være avgjørende hvordan terapeuten klarer å bruke sin posisjon til å holde på det fortolkende perspektiv (Anderson, 2003).

«Det er noe av det sterile som forsvinner litt, for de sitter i sofaen, og de har kaffekoppen sin, og kanskje det er kaldt og de har på seg et pledd.» (informant C).

«Stedet har stemninger som stemmer oss», skriver Kari Martinsen og refererer til Løgstrup (Kjær & Martinsen, 2015, s.200). Måten vi blir 'stemt' på preger hvordan vi er mottakelige for inntrykk (ibid). Stemningen i rommet er av betydning for hvordan det er å oppholde seg i eget hjem i parterapi. Opplevelsen påvirkes av hvilke rom vi forbinder med ulike erfaringer, slik som opplevelsen av trygghet, utrygghet, fellesskap, ensomhet, smerte, glede og komfort, og hvordan negative og positive erfaringer tilfører rommene og relasjonene betydning. Slike refleksjoner rundt rom og stemninger kan bidra til å utvide vår forståelse av hva som skjer med par i terapi der hjemme. Å sitte i parterapi ved spisebordet dersom måltider assosieres med krangel, eller i dobbeltsenga dersom den assosieres med seksuelle savn, utroskap eller overgrep, er eksempler på ekstra momenter som finnes i parterapeutens møte med paret på skjerm i eget hjem. Paret vil bevisst eller ubevisst bli 'stemt' av omgivelsene i valg av tema og i hvilken grad de er åpne for å romme både sine egne og sin partners følelser. Mange par hadde vært mye hjemme med skolebarn og hjemmekontor under lock-down-perioden. Det fortettete familieliv, nye aktiviteter i hjemmet, og dataskjermen som et hyppig brukt vindu til verden utenfor, skapte nye erfaringer og opplevelser i egne hjem. Pandemi-tiden kunne på denne måten bidra til en følelsesmessig endring assosiert til hjem og nære relasjoner, som et forstørrelsesglass både på det som er godt og vanskelig i nære omgivelser.

«For vi har jo selvfølgelig snakket om hvordan har det vært å møtes på Teams. Hun syntes det var helt fint, og syntes ikke det var noe problem, og det kan jo godt hende er gitt situasjonen man er presset inn i, at det fungerte bra. [...] Han sa han syntes det var upersonlig» (informant D).

«Og en sa: 'For meg som jobber så mye på Teams, det er helt greit for meg'»
(informant E).

Under den nasjonale nedstengingen vi hadde i Norge i ukene etter 12.mars 2020, hadde mediehuset Schibsted en stor satsing på barn og familier i form av en livechat i avisa VG på nett. Ansatte fra Bufetat, Folkehelseinstituttet og Utdanningsdirektoratet satt flere dager og svarte på lesernes spørsmål knyttet til pandemi og familieliv (VG, 2020). Som terapeut i familievernnet bidro jeg tre dager med å besvare chat-spørsmål om foreldre-, par- og familieliv. Det slo meg at mange familier og par strevde med å skille dagene fra hverandre,

med å skape forskjell på helg og hverdag, på jobb, skole- og fritid. Mange av spørsmålene handlet om en opplevelse av at tiden fløt i hverandre, og dette er et tema som har gått igjen i terapier i månedene etter dette. Å ha parterapi hjemmefra, vil kunne bidra til denne opplevelsen av at livet har færre kontraster. Mine intervjuer fant sted forholdsvis tidlig i pandemien, og før den voldsomme 'koronatrettheten' de mest smitteutsatte områdene i landet opplevde senere.

Goffman var opptatt av de ulike arenaene for selvrepresentasjon og at vår identitet forstås, og påvirkes av disse (Goffman, 1972). Menneskene som levde i en pandemi bevegde seg fysisk lite mellom ulike 'scener' eller arenaer, de befant seg mye hjemme. Også arbeidstakere med arbeidsplasser som krever fysisk tilstedeværelse, måtte under nedstengingen av landet i større grad leve ut de fleste av sine roller i hjemmet. Goffmans teori innebærer en forståelse av at det også finnes ulikt publikum til våre ulike iscenesettelser av livets situasjoner (ibid). Selv om vi kan tenke at de ulike digitale møteplassene med kollegaer og venner kan representere en variasjon, var hjemmet likevel den fysiske rammen når landet var stengt. I større grad enn i det vanlige, 'friske samfunnet' var man 'on stage' og 'back stage' under de samme fysiske rammene og med de samme menneskene. 'Å være hjemme' ble ikke lenger et sted mest forbundet med tilbaketrekking, rekreasjon og hobby, men ble også arena for skole, studier og jobb. Det vil si at for mange par, var disse rollene mye mer sammenvevd enn de var vant med, kontrastene og mulighetene for å koble av sammen med andre mennesker, uteble. Hvordan paret var sammen i både arbeid og fritid under samme tak, hvordan de snakket sammen alene og med terapeuten på videosamtale hjemmefra og hvordan de samhandlet når de logget seg av parterapi, hadde en sammenheng. Vi kan tenke av mangelen på kontraster i hverdagen bidro til å begrense terapeutenes og parets tanker om endring, og dermed også muligheten til å foreta intervensjoner som bidrar til varige endringer for paret. I en slik kontekst ble det en krevende arbeidsoppgave å skape en forskjell som utgjør en forskjell (Bateson, 1979).

«Samtidig vet man at de kan se inn i hjemmet ditt, så det var som om beskyttelsen ble mindre der hjemme. Jeg lærte at det ble litt mer sårbart for meg, å gjøre det. Og det merket jeg egentlig først da jeg kom tilbake på kontoret og satt med videosamtaler der, at der følte jeg meg mye mer beskyttet» (informant B).

Informanten opplevde det selv som mer sårbart å ha terapi fra eget hjem enn fra familievernkontoret. For denne terapeuten opplevdes terapirommet i større grad som en beskyttende ramme. Hvordan påvirkes paret og temaene som kommer fram i samtalen av den samme forskjellen? Terapeuten på skjerm blir også påvirket av følelsen ved å 'bli invitert inn over dørstokken' i parets hjem. Flere informanter var opptatt av hva som skjedde med paret når de logget seg ut av Teams og de begge satt i dobbeltsenga hjemme. Hvordan de to forholdt de to seg til hverandre, og om terapitimen og temaene derfra ble 'hengende igjen' i rommet, kan vi ikke vite uten å spørre parene. Vi kan likevel søke å forstå mer rundt betydningen av konteksten terapien foregår i. Brun og Setten (2013) beskriver hjemmet som en viktig base for følelsen av trygghet og tilhørighet, og som et sted med mulighet til å dyrke gode relasjoner. Dersom stemningen i familien er utrygg, for eksempel på grunn av konflikter, økonomisk utrygghet, vanskelige relasjoner, vold, rus, dårlig psykisk eller fysisk helse, kan vi tenke at det å sitte igjen med partner i de samme rommene der det som er vanskelig utspiller seg til daglig, vil kunne være en ekstra byrde eller en forsterkning av det som er utrygt. Men, det *kan* også være en god hjelp å få muligheten til å snakke sammen med hjelp utenfra i nettopp denne rammen. Dette kan ikke parterapeuten, og kanskje ikke paret selv heller, vite uten at det snakkes om. Vi kan tenke at det for noen par med spesifikke problemstillinger i relasjonen, vil være ekstra viktig å få tilbud om å gå ut av hjemmet for å bringe de vanskelige samtalenene ut av rommene og husene de lever og kommer til syne i. Dette er et viktig punkt i en eventuell diskusjon om hvem av de som henvender seg til familievernkontoret som skal tilbys parterapi gjennom videosamtale.

Hvilken betydning har det å oppholde seg i eget hjem i parterapi? Gjennom analyseprosessen dukket det opp flere elementer som kan være verdifulle å være oppmerksom på ved bruk av videosamtale i parterapi. Omgivelsene 'stemmer' deltakerne i samtalen. Hva de forbinder med hjemmet og med rommet de oppholder seg i, kan ha innflytelse på valg av tema og følelsesmessige reaksjoner i terapien. Det kan derfor hende at denne form for parterapi ikke er god for alle par. Terapi hjemmefra endrer noe i relasjonen mellom paret og terapeuten som blir sluppet inn over dørstokken hjemme hos dem via skjermen. Informantene opplevde å få et nytt tilfang på punktueringer gjennom de nye inntrykkene, slik at terapien påvirkes av i hvilken grad terapeuten forstår og utøver sin egen rolle som fortolker av de inntrykkene som gis. Mangelen på kontrastene selve forflytningen

til familievernkontoret fører med seg, og hvordan hjemmet som kulisse og skjermen som scene fungerer som arena for selvrepresentasjon, er også av betydning. Når paret oppholder seg i sin private sfære, blir de selv ansvarlige for den fysiske konteksten de skaper rundt seg og terapien dermed finner sted i.

4.3 Den kommunikasjon skjermen ikke rommer

Vi snakker gjerne om samtaler som finner sted via internett som digitale samtaler, men betyr det at det kun er digital kommunikasjon som finner sted? Jeg vil i lys av innhentet data belyse at det finnes mange nyanser i hva som oppfattes som digital og analog kommunikasjon i denne sammenheng. Det tredje temaet jeg trekker fram som et funn, er **den form for kommunikasjon som skjermen ikke rommer.**

Mine informanter fortalte at paret som regel satt på samme sted, ved siden av hverandre ved et høyt bord eller i en sofa, de rigget seg til slik at begge både var innenfor kameraets rekkevidde og samtidig satt nærme nok til både mikrofon og høyttaler. For 'å få plass på skjermen', satt de gjerne tett, ofte tettere enn i terapirommet, de kunne kanskje kjenne hverandres kropp inntil hverandre. Samtidig ble det beskrevet at blikket deres var rettet mot skjermen, de satt sjelden vendt med ansiktene mot hverandre. Videotjenesten Teams fungerer slik at de så bildet av terapeuten dekke det meste av skjermen, og seg selv i en liten rute nederst i hjørnet. Som regel kom terapeut og klienter til syne kun fra brystet og opp, resten av kroppen var ikke i bildet. Kommunikasjonen mellom de to i paret foregikk altså med fysisk nærhet, men langt borte fra terapeuten.

«Ja, jeg har tenkt på forskjellen på å være i rommet og å være på skjerm. Det er ikke bare én dimensjon når man er på skjerm, sånn som jeg egentlig trodde i forhold til rommet. Det er, jeg vil egentlig betegne det som to forskjellige oppfattelser av terapeutisk nærhet. Altså, det med distanse–nærhet blir definert på to forskjellige måter. I rommet, så er det litt mer fysisk distanse i forhold at man kan se hele personen, man har en avstand som gjør at man kan holde øye med mer, på en måte. Det blir en nærhet i form av at man er i samme rom, man har lukten, man har tettheten i luften, man kan på en måte kjenne trykket på kroppen, også lufttrykket, skriking i ørene og så videre. Man kan kjenne det mye mer på kroppen i rommet.

Men på skjermen, så er ansiktene mye tettere på hverandre. Som gjør at man leser ansiktsspråket mye mer presis og tydelig. [...] For det er faktisk flere inntrykk i rommet enn på skjerm» (informant B).

Denne informanten hadde hatt over 50 terapitimer via videosamtaler, og beskrev her sin opplevelse av hvordan nærhet og avstand hadde fått noen nye betydninger. Slik jeg hører denne informanten, ble syn og hørsel ekstra skjerpet, de andre sansene fikk mindre stimuli. Språkets betydning i terapi trekkes også fram som svært essensielt. Terapeutene fortalte at de mistet mye informasjon om kroppsspråket i samtalene når de bare så overkropper, ikke om beina rørte seg, hånden knyttet seg i fanget eller andre kroppslige uttrykk.

«Du ser kanskje ikke det nære, at nå legger hun eller han hånda på partneren sin for å roe ned og si at 'jeg hører deg', den ser du ikke like godt» (informant C).

«Akkurat som vi alle tre skjerpet oss ett hakk mer, eller var mer 'på', liksom. [...] Det finnes ingen hvileskjær» (informant A).

«Det at man kommer tettere på ansiktene, gjorde at blikket ikke kunne søke andre steder uten at det virket uoppmerksomt» (informant D).

De jeg intervjuet, opplevde at å jobbe på denne måten kunne kjennes svært intenst. Flere av terapeutene fortalte at de jevnlig måtte bruke klientenes navn, kameraets plassering på en pc gjør at det ikke alltid er så opplagt eller intuitivt hvem terapeuten henvender seg til. Omtrent en måned inn i pandemiens nedstengte Norge, skrev Finn Skårderud en kommentar om det å snakke med mennesker gjennom nettmøter. Han skrev under overskriften «Øyets sult», og viste til menneskenes sult etter å være i samme rom som andre kropper, å få bruke flere av våre sanser. Skårderud var opptatt av at teknologien i videosamtalene gjør det mulig å se hverandre, men at kameraet på PCer er plassert slik at det er umulig å se hverandre dypt inn i øynene. Vi kan se *mot* hverandre, men likevel ikke oppnå øyekontakt (Skårderud, 2020).

«Å tåle stillheten var vanskeligere, og jeg tenker kanskje at det henger sammen med at også jeg ikke tyder kroppsspråket like godt. Det er vanskeligere å se om det her er

en stillhet som vi bør sitte litt i fordi de jobber med noe inne i seg nå? Som gjør at de må få den tiden? Eller må jeg liksom drive dem litt mer?» (informant C).

Jeg forstår utsagnet som at både terapeuten og paret kjente på det umiddelbare og mer effektive preget digitale samtaler har, at pauser og stillhet ikke falt så naturlig (Baym, 2015). Det kan virke som de strevde med å skape den form for rommelighet som gir anledning til å åpne opp for langsomhet og ettertanke, og setter deltakerne i stand til å gå inn i den andres livsverden (Martinsen, 2018). «Når en dialog har kommet i gang, dels mellom menneskene som søker hjelp, og dels i deres indre, er målsettingen for terapi oppnådd» (Seikkula, 2000, s.237). Gjennom intervjuene hørte jeg at denne arbeidsformen i stor grad fører til en intens oppmerksomhet vendt mot skjermen og den ytre samtalen, og i mindre grad åpner opp for indre prosesser og deltakernes dialoger med seg selv. Tom Andersen var opptatt av hvordan reflekterende prosesser oppstår når vi erfarer noe ved å kjenne det på kroppen gjennom «det vi ser, hører, lukter, smaker eller kjenner som strykninger eller slag mot kroppen» (Andersen, 2006, s.33). Skjermen rommer ikke alt dette, og muligheten for reflekterende prosesser begrenses.

Skjermen førte til at paret ble sittende med blikket rett fram, og dermed ikke så intuitivt kunne se på og tolke hverandre. De mistet informasjon om hverandre og hvordan den andre hadde det, og det ble vanskeligere både for paret og for terapeuten å erfare sammenhengen mellom det digitale budskapet og måten det ble formidlet på, altså det analoge språket (Watzlawick et al., 1967, Schjødt & Egeland, 1998). Baym (2015) ville si at kommunikasjonen på denne måten ble fattigere på sosiale signaler, og at risikoen for ikke å tolke og forstå de andre deltakerne riktig økte. Når sanseapparatet begrenses slik, påvirker det deltakernes mulighet til sammen å skape den rommelighet, den form for tillit og trygghet samtalen krever (Martinsen, 2018). Informantenes erfaringer tyder på at videosamtalene fjerner en del av de elementene som vanligvis gjør at deltakerne kan bruke sin intuisjon, som setter i gang hele sanseapparatet og dermed påvirker følelsene (Andersen, 2003).

I mitt eget arbeid som parterapeut, bruker jeg av og til metaforen 'bakgrunnsmusikk' eller 'kjenningsmelodi' for å beskrive den uttalte stemningen i et hjem eller i en familie. Kjenningsmelodien sier noe om hvordan vi har det sammen, og hvilke temaer vi kan snakke

om uten at bakgrunnsmusikken blir for skummel. Hvordan er vår kjenningsmelodi? Er den klassisk, rolig og dempet? Frisk, lett og humoristisk? Overfladisk og tøysete? Røff, rocka, direkte og ærlig? Uforutsigbar og lite melodiøs? Eller er den som i en krimserie der det ligger farer på lur bak hver dør? Bakgrunnsmusikken er noe vi skaper sammen, og relasjonene og reaksjonsmønstrene påvirkes av stemningen vi oppfatter at vi lever i. Dette handler om det som er uttalt mellom oss, og metaforen inviterer paret til å snakke om og å sette ord på det som fines mellom dem, men som ikke er så konkret i ord og handling.

Parterapi handler også om fortolkning, både av ord og av nonverbal kommunikasjon. Terapeutrollen kan beskrives som en ivaretagelse av klientens følelsesmessige reaksjoner og om å overta og ta vare på dette for så å gi det tilbake i en mer ufarlig form (Eliassen & Seikulla, 2006). En systemisk parterapeut vil sette søkelys på relasjonen ved å se på det som skjer mellom deltakerne (Hårtveit & Jensen, 1999). Når paret satt skulder ved skulder, slik denne arbeidsformen inviterer til, var det noen terapeuter som observerte at det var vanskeligere å oppfatte og fornemme stemningen mellom de to i paret. Det førte til at samtalene kunne miste et aspekt som handler om terapeutens mulighet for sansing (Øfsti, 2010, s.109). Dersom terapeuten ønsket informasjon om 'tonen' mellom dem, måtte hun i større grad bruke språket og spørre fram disse teamene.

«Jeg blir kanskje mer distansert for dem. De er nødt til å ta turtaking mer selv, de må ta ansvar for at den andre kommer til mer [...] Så kanskje de tar mer ansvar for samtalen? Det lurer jeg på. Ja, det tenker jeg faktisk» (informant E).

Jeg forstår det informantene forteller dithen at klientene på skjerm tok inn over seg at man ikke kan 'ikke kommunisere', og at paret på hjemmebane bidro til at maktforholdet i samtalen endret seg til å bli tre mer likeverdige parter. Klientene tok ansvar for å la sin stemme høres og for å slippe hverandre til, de tok mer ansvar for samtalen enn de gjorde på familievernkantoret. Slik jeg forsto informantene, gjorde skjermen og den digitale videosamtalen som ramme rundt samtalene noe med terapeutens rolle i møte med parene. Sett i lys av arbeidene til Watzlawick (1967) og hans gruppe, kan vi forstå det slik at skjermen og det digitale preget samtalen får, synliggjør alle deltakerne på en tydeligere måte enn i terapirommet.

En terapeut refererte til at hun ikke hadde den samme kontrollen som hun var vant til fra det fysiske terapirommet, og at det påvirket muligheten til 'å være i følelsene'. Hun var vant til å jobbe med samspillet mellom ord og følelser gjennom behandlingsmetoden EFT (Emotionally Focused Therapy), og erfarte at ordene fikk ekstra stor plass i terapien via skjerm. Det var vanskeligere for henne som terapeut på video å få tak i det emosjonelle budskapet. Hun strevde derfor mer med å bruke det «følelsestrykket» hun i det fysiske terapirommet kjente mellom de to som hjelp og bekreftelse til å se mønstrene de hadde satt seg fast i (Johnson, 2008). Hun så at de kunne ha gode refleksjoner, lytte til hverandre og bekrefte hverandre, men mer følelsesmessig distansert enn i terapirommet. Hun ønsket å fortsette å beholde kontrollen i samtalen, og spurte derfor ikke følelsene fram slik hun var vant til i rommet.

Samtalene fikk på denne måten noe mer preg av rasjonale og logisk tenkning på begge sider av skjermen. Ordene som ble uttalt fikk en stor og sentral betydning i terapien. Kommunikasjonen ble mer digital, ikke bare fordi de brukte datateknikk og skjerm. Det analoge budskapet fikk mindre plass i kommunikasjonen gjennom videosamtale, og deltakerne mistet tilgang til en del av sine fornemmelser, som igjen vanskeliggjorde muligheten for å skape mellommenneskelig rommelighet. Det som i terapirommet oppfattes uten at det settes ord på, måtte via video i større grad ordsettes for å være 'felleseie' i terapien. Språkets betydning står sentralt i systemisk tenkning (Hårtveit & Jensen, 1999), og parterapi på skjerm synes å forsterke ordenes betydning i terapi. Informantene opplevde at fraværet av det non-verbale tydeliggjorde det verbale og hørbare. Jeg forstår dette som at når repertoaret i kommunikasjonen ble redusert, og 'tale' og 'lytte' ble enda mer sentralt, fremstår stemmebruk, ordvalg og pauser i enda større grad som en formidler av følelser og stemninger. Språket tok på en måte over der det taktile og uttalte ikke lenger fikk den samme plassen i terapien. Dersom terapeuten ikke så lett har tilgang til det uttalte, vil de klientene som strever med å finne ordene i terapi heller ikke få den samme hjelpen av terapeuten til å formidle seg til sin partner.

Hvordan påvirkes parterapi av deltakernes mulighet til å oppfatte kommunikasjon det ikke settes ord på? Det kan se ut som at både terapeut og klienter intuitivt forsto og aksepterte

vilkårene og stilltiende aksepterte betingelsene for denne samtaleformen, slik at språket, ordvalget, stemmeleiet og turtaking ble naturlig. På nesten umerkelig vis samarbeidet de om å tilpasse seg skjermens muligheter og begrensninger.

4.4 Parterapi med silkehansker

Jeg var på forhånd spent på om informantene opplevde å måtte jobbe terapeutisk annerledes med par gjennom videosamtale enn når de satt sammen i det fysiske terapierommet. Derfor spurte jeg om de via skjermen hentet fram det samme i seg selv, om de fremdeles kunne være en parterapeut i henhold til de fagtradisjoner de selv tenker de tilhører eller er inspirert av? Jeg hørte refleksjoner rundt det å bli en mer tilbakeholden parterapeut, dette var noe av det som slo meg som det tydeligste skillet mellom terapeuten på skjerm og terapeuten i terapierommet. Mitt fjerde funn er at **parterapeutene ble mer forsiktige når de traff parene via skjermen.**

«Så det kan hende jeg er litt mer modig når jeg har dem i rommet enn det jeg er på skjermen» (informant D).

«Jeg er litt mer forsiktig med det på nettet, å sparke i gang en prosess» (informant B).

Det kom fram at denne arbeidsformen inneholdt større muligheter til å bli forstyrret; av et barn som kom inn i rommet, Kolonial.no som ringte på døra, en gravemaskin utenfor vinduet eller en ustabil internettforbindelse, og at også dette påvirket terapien. Vi snakket om hva terapien *fikk*, og hva terapien *mistet* ved denne arbeidsformen, og flere beskrev at klientene selv tok mer ansvar for både den praktiske og den emosjonelle situasjonen.

«På et tidspunkt var det sånn jeg tenkte: Jeg må stoppe med å gå inn i det følelsesmessige, for hvis nettet blir tregt, synes jeg det er litt ubehagelig hvis klientene er i det følelsesmessige og så mister vi forbindelsen med hverandre» (informant B).

«Der, så er de jo overlatt til seg selv. Så det å starte noe som jeg er usikker på hvordan vil ende for begge parter, da, det ville jeg nok være redd for på Teams. Så jeg

ville være mer tilbakeholden på en del ting, som handler om ekstremvariantene»
(informant E).

Informantene hadde en bekymring for hva som skjedde mellom de to i paret når terapeuten ikke kan bidra med følelsesmessig ivaretagelse ved sin tilstedeværelse. Jeg hører her en diskurs som tilsier at den gode parterapeut tar vare på sine klienters emosjonelle reaksjoner, og ser det som sitt ansvar å trøste eller roe ned situasjonen når det trengs. Med en forståelse av terapeutrollen som tilsier at man skal være den som tar vare på klientens følelser, er det lett å begripe hvorfor terapeuten er mer varsom. Terapeuten vil unngå sitt eget ubehag og sin egen bekymring for hvem som skal ta vare på den som gråter. Noen informanter bekymret seg for hvor lett det ville være for klientene å 'klikke seg ut' av samtalen dersom de ble opprørt, og var derfor opptatt av å være litt forsiktig med valg av temaer de gikk inn i og hvordan de snakket om det. Flere av informantene reflekterte rundt hvordan det var for paret der hjemme når de logget seg ut av samtalen, de opplevde å ikke ha den samme kontrollen på stemningen mellom dem som de opplever å ha når paret forlater familievernkontoret etter en terapitime. Terapeutene jeg snakket med, ønsket derfor å ta en tydeligere kontroll på avslutningen av samtalene.

«Jeg har jo tenkt noen ganger at det kan være når det paret sitter hjemme i egen stue, så kan det være ting som er vanskelig å ta opp fordi de blir etterlatt til seg selv når man skruer av skjermen på et vis, da. Sånn at det kan godt hende at jeg som terapeut tør å trøkke til litt mer når jeg har dem i rommet. [...] Utfordre dem kanskje litt mer. [...] At du kanskje vinkler spørsmålene litt annerledes eller kanskje du spør om andre ting òg. Bare sånn for å forsikre deg om at ting er greit» (informant D).

Informanten fortalte at hun vanligvis jobbet med å åpne opp for følelser og å sette ord på vanskelige tanker i parforholdet. Slik jeg forstår denne informanten, formidler terapeuten et ønske om ikke å sette paret i en enda vanskeligere situasjon ved å la de sitte igjen med teamet i 'egen stue'. Jeg hørte flere terapeuter som ikke ønsket å øke frustrasjonen mellom de to klientene, men heller jobbe med fred og forsoning. Med forståelsen av hjemmet som en trygg base og dørstokken som et vern mot omverden (Gullestad, 1984), kan man forstå dette som at konteksten parets hjem danner, endrer terapeutens egen forståelse av sin rolle. At respekt for 'privatlivets fred' fører til at temaer og spørsmål som faller naturlig å

stille når paret bringer dem inn i terapirommet på familievernkontoret, for terapeuten oppleves som lite komfortabelt å trekke fram i parets hjem? Watzlawick viste til hvordan relasjonen defineres av hva vi punktuierer på, og dersom terapeuten punktueringer endret seg, kan vi forstå det dithen at også relasjonen mellom terapeut og klienten endret seg (Watzlawick, 1967).

Når parterapeuten via skjermen kom innenfor dørstokken hjemme hos paret, beskrev informantene en mer tilbakeholden og forsiktig terapeut enn i eget terapirom på familievernkontoret. I lyset av Goffmans teorier om de ulike arenaene for selvrepresentasjon (Goffman, 1972), kan vi si at sceneskiftet fra terapirommet til parets hjem førte til endret tolkning av egen terapeutrolle. Vi kan forstå det som at rollen ble utfordret av ideen om ikke å forstyrre hjemmets behov for ro og fred (Gullestad, 1984), og at terapeutrollen som den profesjonelle hjelper ble satt i et annet perspektiv. En parterapeut vet aldri hvordan det går mellom de to som går ut av det fysiske terapirommet etter en følelsesmessig krevende samtale. Man kan tenke at bytte av kontekst, det å reise seg å gå ut av en bygning, har en betydning for hvordan de to kommuniserer videre uten terapeuten til stede, denne endringen uteblir ved bruk av skjerm. Gjennom videosamtalen og ved ikke å dele værelse med paret, mister terapeuten mange av de sosiale signalene (Baym, 2015). Når terapeuten får begrenset tilgang til å bruke egen intuisjon, kan det være vanskeligere å stole på sine egne vurderinger om hvordan de vanskelige samtalene kan avsluttes best mulig.

«Hvis det var en stor konflikt, ville jeg ikke brukt Teams. For da mister jeg min håndgripelighet, da. Altså på en måte til å bestemme i rommet.» (informant E).

«Så det var kanskje noe jeg undret meg over; hvordan ville det være, å klare å stoppe konfliktene?» (informant C).

«Jeg vet ikke om jeg ville hatt parterapi der det på en måte er vold eller sånn, på nett. For det handler jo om at det skal være trygt å skru av skjermen» (informant D).

Informantene var også opptatt av sikkerheten mellom de to i parrelasjonen, og flere formidlet at de bevisst unngikk å spørre fram temaer rundt voldsutøvelse, alkohol og annen

rusbruk. De gikk mer 'rundt' temaer som de var usikre på hvordan de skulle klare 'å lande'. En informant hadde erfart at samtaler om seksuelle utfordringer også ble annerledes. Det opplevdes mindre naturlig å stille paret konkrete spørsmål, samtalene ble mer av rådgivende art. Med bakgrunn i systemisk familierapi og med tanke på Milano-gruppens arbeid (Johnsen et al., 1987), er det relevant å spørre om terapeutene som skulle navigere i dette minefeltet av mulige vanskelige tema klarte å være nysgjerrig, sirkulær og spørrende? Eller om de ble så bundet av forsiktighet og opptatt av å ikke utfordre for mye, at samtalene fikk et mer lineært uttrykk.

Gullestad sine studier av norske hjem diskuterte hvem vi inviterer vi inn i de ulike rom, og så på hvilken rolle dette spilte i relasjonen (Gullestad, 1984). Når parterapeuten 'dukker opp' på skjerm i parets hjem, forseres den barrikaden mot omverden som dørstokken er et symbol på. Familievern tjenesten har ikke tidligere praktisert dette, og forestillingene om hva som oppleves som privat, utfordres. Spørsmålet er om dette utfordrer terapeutens rolle? En parterapeut som opplever å være 'på besøk' i parets hjem, vil ta hensyn til tonen og de usagte reglene man fornemmer at finnes der (Brun & Setten, 2013). Dersom terapeuten selv opplever dørstokken og husets ytre rammer som et vern mot den ytre verden, vil terapien påvirkes av opplevelsen det gir terapeuten å representere det som finnes på utsiden. Parerapeuten vil jobbe for at paret ikke skal føle seg invadert og lite beskyttet i eget hjem, slik en informant selv hadde erfart ved å sitte på hjemmekontor. Gullestad (1984) anerkjente ro og fred som verdifulle faktorer i hjem og hverdagsliv. En slik diskurs kan påvirke terapeuten til å kjenne på dørstokkens beskyttende funksjon i familiens liv. Dersom parterapeuten ved å fremkalle vanskelige følelser, sinne og tårer, får en opplevelse av å komme 'trampende inn over dørstokken' og utfordre hjemmets trygge base, vil man være mer forsiktig med å stille utfordrende og konfronterende spørsmål. Terapeutens forståelse av hjem og dørstokkens betydning, kan altså få terapeutiske effekter i form av en mer forsiktig og varsom terapeut.

Hvis det er slik at parterapeuten oppleves mer distansert ved å treffe sine par via skjermen, får det konsekvenser for alliansen mellom de som deltar i samtalen. Den terapeutiske allianse handler om opplevelsen av å bli forstått, av å ha felles mål og hvordan disse skal nås, men det handler også om et tilstrekkelig godt følelsesmessig bånd mellom klient og

terapeut. I parterapi er dette mer komplisert, fordi det er flere relasjoner som skal ivaretas. Begge klientene har hver sin allianse med terapeuten, og begge klientene vil være opptatt av hvordan de opplever sin partners relasjon til terapeuten (Tilden, 2017, s.98). Den amerikanske psykologen og familierapeuten Kaethe Weingarten var opptatt av terapeuten som vitne til parrelasjonen (Reitan, 2017). Hennes vitneposisjonsmodell handler om å forstå terapeutens rolle og posisjon som på en akse mellom bevissthet og åpenhet for å forstå inntrykk i møte med paret på den ene siden, og mulighet til å vise handlekraft og få aktiv innflytelse på den andre siden. Hvordan parterapeuten bruker sin vitneposisjon i parterapi, vil være av betydning for hvordan paret forstår og dermed kan gjøre noe med sitt parforhold (Reitan, 2017, s.63-65). Weingarten legger vekt på at en parterapeut som har både handlekraft og myndighet, vil kunne gi god hjelp (ibid). Konteksten påvirker terapeutens vitneposisjon, og trygghet og tillit er faktorer som påvirker handlekraft og myndighet. I parterapi gjennom videosamtale, kan det gjerne være en trygg og god relasjon med en terapeut som over tid har vært i en trygg vitneposisjon til parforholdet (ibid). Jeg forstår Weingartens vitneposisjonsmodell dithen at dersom terapeuten gjennom skjermen mister noe av sin myndighet og handlekraft, vil dette få følger for parterapien og dermed for parets prosess i å få et bedre kjærlighetsforhold.

«Jeg synes folk hentet seg inn veldig fort, fordi de forholdt seg til en skjerm. Sånn at det regulerte egentlig seg selv. Jeg merket bare at jeg måtte ta en runde på det med kontroll på følelser» (informant B).

For mange par kan slike samtaler likevel være til nytte, formatet inviterer til en annen form for samtale. Mange par har erfaringer med at følelser, særlig sinne og sorg, tar så mye plass at det er vanskelig å snakke rolig om krevende tema gjennom en hel samtale. Slike følelsesutbrudd kan være til hjelp og lettelse, men også til hinder (Johnsen, 2008). Dersom det fører til tilbaketrekning eller frykt for egen eller den andres reaksjon, kan det være godt å ikke bare få terapeutens, men også skjermens, hjelp til å snakke og å lytte i 'ordnede former'. Vi kan si at det digitale uttrykket parterapi via skjermen får, har en regulerende effekt på samtalens deltakere.

Jeg tror dette er det nærmeste jeg kommer et svar på spørsmålet mitt om mindre tårer når parterapi foregår via skjerm. Det var altså flere terapeuter enn meg som opplevde at følelser ikke tok den samme plassen, ikke syntes så godt som i det fysiske terapirommet. Dette handler også om hvilke par mine informanter inviterte til denne type parterapi, og hvilke par som takket ja til det da de tok kontakt med familievernkontorene. Når jeg beskriver dette som terapi med silkehansker, er det fordi jeg hørte så mange fortellinger som handlet om en mer tilbakeholden og forsiktig terapeut når de traff sine par via videosamtale. Det ble beskrevet at de som deltok i terapien valgte å ikke utfordre seg selv eller de andre ved å gå inn i det aller vanskeligste når skjermen kommer imellom paret og terapeuten. Det førte til at deltakerne i parterapi gjennom videosamtale snakket mer med blick på fornuften og mindre på følelsene enn det terapirommet inviterer til, og at gråt og sinne sjeldnere kommer til uttrykk.

Jeg ser på dette som et betydelig funn, det handler om at innholdet i parterapien endrer seg når samtalen finner sted via en skjerm gjennom videosamtaler. Kombinasjonen av skjermen som arena for terapien, den private sfære paret befinner seg, fraværet av det fysiske terapirom, endringer i terapeutens punktueringer og dermed samtalens innhold, virker å bidra til en dreining av terapeutrollen. Fra å være en nysgjerrig og modig spørrende terapeut i terapirommet på et familievernkontor, i retning mot å være et høflig medmenneske, men fremdeles god samtalepartner, paret møter på skjerm. Min analyse viser en mer forsiktig og mindre utfordrende terapeut når de jobbet på denne måten.

4.5 Terapi i krisetid

Mange parterapeuter i Norge startet gjennom våren og forsommeren 2020 et slags pionerarbeid innen fagfeltet ved å ta denne arbeidsformen i bruk. Jeg vil avslutte analysekapittelet med å heve blikket og trekke fram den kontekstuelle situasjonen rundt informantene, og vise fram noen informanters refleksjoner når de ble bedt om å se tilbake på denne perioden. Studiens siste funn er et kontekstuelte blick på **terapi i krisetid**.

Alle intervjuene startet med spørsmål om hva terapeutene tenkte om denne arbeidsformen før pandemien, om de hadde vurdert å ta i bruk videosamtale i parterapi? Det viste seg at ingen av informantene tidligere hadde jobbet på denne måten, og at de fleste hadde tenkt

på nett-terapi som en uaktuell arbeidsform for dem. De fortalte at de var redde for å miste mye informasjon, at det ville virke fjernt, at de gikk glipp av samspillet mellom dem, og redsel for økt prestasjonskrav til seg selv som terapeut ved å bruke videosamtale. Informantene ble også spurt om årsaken til at de tok i bruk videosamtaler i parterapi, da dette aldri var et absolutt krav fra arbeidsgivers side.

«Fordi jeg er i en risikogruppe. Det gjorde at jeg ikke kunne, eller ikke ville, eller ikke turte, gå på jobb og møte folk fysisk, ennå.» (informant B).

Noen kjente likevel på at videosamtaler ble den eneste muligheten til å kunne utføre arbeidet sitt på grunn av smittefrykt. De fortalte at de selv, eller nære pårørende, tilhørte risikogrupper som av helsemessige grunner skulle være ekstra forsiktige med å beskytte seg mot covid-19, og at de derfor brukte lenger tid på å komme seg tilbake til familievernkontoret enn mange kollegaer. Flere var glade for å få anledning til å jobbe igjen, og uttrykte at de hadde savnet det. De tenkte det var mange par som hadde det ekstra vanskelig denne perioden, og noen informanter uttrykte at de var utålmodige etter å komme i gang med digitale løsninger. Det ble trukket fram misnøye med at Bufetat brukte så lang tid (Øverli & Gundersen, 2020) på å tillate videosamtale via Teams i klientarbeid.

«Det var som om vi selv fikk ansvaret for å få det til å fungere [...] Vi sto ganske alene i det [...] Det skulle ikke vært vår egen helse som ble vårt press til å lære video. Det blir helt feil» (informant B).

Informanten beskrev også ulempene og dilemmaet med at videoløsningen kom samtidig med gjenåpningen av familievernkontorene, og en opplevelse av at familievernets oppmerksomhet lå på smittevern og logistikk ved oppmøte, ikke på å utvikle faget i retning av å skape en god arena for videosamtaler. På slutten av intervjuene, ble informantene bedt om å reflektere rundt hva de tenker om bruken av denne arbeidsformen videre i familievern tjenesten.

«Jeg er blitt litt begeistret, jeg» (informant E).

Terapeutene jeg snakket med uttrykte glede over å ha lært seg noe nytt, og overraskelse over hvor godt det fungerte. De ønsket ikke at tilbudet skulle opphøre, informantene var tilfredse med å ha fått et nytt redskap å jobbe med. Det dukket opp flere refleksjoner omkring skjønnsutøvelse, de var opptatt av vurderinger rundt hvilke par og i hvilke situasjoner videosamtale blir tatt i bruk. Jeg ble minnet på min egen erfaring med paret som traff hverandre på Tinder og som sa at de synes terskelen for å møte på et familievernkontor var for høy for dem.

«Ja, det er mange som er kanskje er forhindret i å komme seg ut, hvis du er syk, eller har det fryktelig vanskelig, at det kan være greit å få lov til å sitte hjemme og at det går an å treffe de, møte de der de er, da. Uten at de nødvendigvis må ta turen hit. Det kan være mange årsaker til at det er vanskelig å komme hit på kontoret. Sånn at vi kan på en måte treffe flere der ute, da.» (informant D).

Alle informantene var terapeuter ansatt i familieverntjenesten, der min erfaring er at den terapeutiske kultur er preget av stor respekt for det fysiske terapirommet med den lukkede dør og tiden som er satt av til hvert par. I NOVA-notatet «Familievernet under Covid-19» anbefales det å igangsette et arbeid for å undersøke hvordan digitale verktøy skal brukes i framtiden (Øverli & Gundersen, 2020). Notatet konkluderer med at det er behov for en gjennomgang av en rekke faktorer for å se på hvordan ulike sakstyper, relasjoner, situasjoner, geografi, tilgjengelighet, kontorenes kapasitet, digital kompetanse og komfort med hensyn til bruk av digitale verktøy hos brukerne spiller inn i avgjørelsen (ibid, s.50).

«Jeg tenker at dette er *så* mye bedre enn ingenting» (informant D).

Jeg vil igjen minne om konteksten, at disse intervjuene fant sted tidlig på høsten 2020 da smittetallet rundt covid-19 var relativt lavt, og de fleste nok så for seg 'lock-down-situasjonen' som et tilbakelagt stadium i pandemiens utvikling. Informantenes erfaringer var i hovedsak fra våren, da landet var preget av en krisestemning og tidsaspektet var usikkert. Det var knyttet mye mestringsfølelse til å 'oppnå kontakt' på denne måten, og flere kunne fortelle om at de var gledelig overrasket over å oppleve flere gyldne øyeblikk i samtaler med par via skjermen. Jeg møtte fem terapeuter som i stor grad viste begeistring og glede over å

kunne ta i bruk denne arbeidsformen, som var glade over å få muligheten til å jobbe. De opplevde å ha fått et utvidet repertoar, og gjorde seg også noen refleksjoner rundt hvordan det skal brukes.

Det finnes mange eksempler på hvordan store kriser og vanskelige tider har bidratt til varige endringer i verden; vi har fått nye rutiner, nye begrensninger og nye muligheter i kjølvannet av disse hendelsene. En generell offentlig arbeidsledighetstrygd ble i Norge innført for å avhjelpe den sosiale nøden folk havnet i som resultat av høy arbeidsledighet på slutten av 'de harde 30-åra' (SNL, u.å). Varsling på arbeidsplasser og konsekvenser av gruppepress ble tydelig satt på agendaen etter at romfergen Challenger eksploderte under oppskyting i 1986 (Bjørkelo & Eriksen, 2021). Økt sikkerhet i flytrafikken verden rundt kom som et resultat av terrorangrepene i USA 11. september 2001 (Luftfartstilsynet, u.å). Det ble i april 2021 offentliggjort en KS-rapport (Ispos,2021) som viser til en enorm økning i bruk av digitale plattformer i kommunal sektor i Norge dette siste året. Mellom 90 og 100 % av lederne som deltok i undersøkelsen svarte at det i løpet av pandemien var tatt i bruk nye digitale tjenester innen sitt tjenesteområde. De legger vekt på bedret tilgjengelighet, bedret kvalitet og økt fleksibilitet som positive sider av denne utviklingen. Selv om KS-undersøkelsen handler om kommunale tjenester og andre fagfelt enn min studie, forteller funnene oss noe om hvordan vi som mennesker i dagens samfunn tenker om digitale løsninger nå. Vi kan se det som sannsynlig at én av konsekvensene av denne krisetiden med pandemi, vil være økt bruk av digitale plattformer i menneskemøter. Det siste året har vi erfart at også familievern tilbyr parterapi gjennom videosamtale, og det gjenstår å se om tilbudet er kommet for å bli. Ved å lytte til de som har erfaringer med bruk av digitale rom i mer analoge samtaler, vil det kunne gjøres kloke vurderinger rundt bruk av denne arbeidsformen når smittevern ikke lenger er så høyt oppe på agendaen.

5 Avslutning

Denne studien startet ut med en åpen problemstilling; jeg ønsket å innhente erfaringer familievernets terapeuter hadde gjort seg ved bruk av videosamtaler i parterapi i forbindelse med koronapandemien. Både problemstillingen og de to forskningsspørsmålene handlet om hvorvidt denne arbeidsformen førte til en annen form for kommunikasjon, og om terapeuten måtte bruke seg selv og sitt fag noe annerledes enn i terapirommet. Gjennom hele prosessen med undersøkelsen og skrivearbeidet har jeg lagt vekt på troverdighet, bekreftbarhet og overførbarhet slik jeg beskrev i metodekapittelet. I dette siste kapittelet foretar jeg en oppsummering av de fem funnene fra analyseprosessen, det gjøres noen betraktninger over veien videre før oppgavens avsluttende kommentar.

5.1 Hva fant jeg? En oppsummering.

Jeg møtte terapeuter som i stor grad var begeistret for det nye verktøyet de hadde fått tilgang på. De fleste hadde vært skeptiske til terapi via skjermen før pandemien kom, så informantene var positivt overrasket over hvor fint og meningsfullt de opplevde at det var å treffe klienter på denne måten. Flere beskrev en god mestringsfølelse ved å få til de tekniske tingene, og terapeutene uttrykte glede over å kunne gjøre jobben sin uten frykt for smitte til tross for den alvorlige pandemisituasjonen vi befant oss i. Mitt inntrykk er at det hadde funnet sted mange gode samtaler via Teams, og informantene står igjen med et ønske om å få mulighet til å bruke dette hjelpemiddelet i videre arbeid med klienter.

Den møysommelige analyseprosessen brakte fram en dypere forståelse av hva informantene opplever at skjer i parterapi når den flyttes fra terapirommet til videosamtale via skjerm. Jeg har lett etter, analysert og drøftet det som ligger i og under ordene, det som beskriver annerledesheten i denne formen for parterapi. Fraværet av det fysiske terapirommet og opplevelsen av å være i det lukkede rom, tydeliggjorde hva deltakerne i samtalen har behov for som kontekstmarkører for denne typen samtaler. Da jeg fant, og begynte å bruke, begrepet 'rommelighet' ble dette lettere å sette ord på. Å skape den medmenneskelige rommelighet mellom deltakerne som er nødvendig både som terapeutisk allianse og som mulighetsrom for terapi, er av betydning. Skjermen ga terapeuten tilgang til parets liv i en annen kontekst, dette kunne påvirke terapien med nye punktueringer som igjen skapte nye refleksjoner med endringsmuligheter.

Avhengig av hva man assosierer med hjemmet og de ulike værelsene, hadde det å oppholde seg i eget hjem i parterapi betydning for opplevelse av trygghet og velbefinnende.

Kontrastene i livet blir mindre både når mennesker tilbringer så mye tid sammen hjemme, og når mye av jobb- og privatliv forgår på skjerm. Dette påvirket hvordan man forsto seg selv og de man lever sammen med, og hadde betydning for hva man tenkte om hvordan man presenterte seg selv på de ulike arenaer. Parterapi via skjerm gjorde det vanskeligere å fange opp det uttalte budskapet i kommunikasjonen, og et begrenset sanseapparat opplevdes som å ha et mindre repertoar i parterapien. Denne form for parterapi kan se ut til å appellere mer til tempo, konsist språk og umiddelbarhet, og mindre til langsom refleksjon, indre dialog, stillhet og dermed muligheten til å 'lese' de andre deltakerne. Det synes likevel som deltakerne aksepterer dette premisset.

Hva overrasket meg i det jeg fant? Min vurdering, er at funnet 'Terapi med silkehansker', er det mest betydningsfulle med tanke på problemstillingen. Funnet viser at terapeutene på skjerm ble mer forsiktige med hvilke følelsesprosesser de satte i gang i paret. De ble påvirket av at paret oppholdt seg innenfor dørstokken i eget hjem, og ble bekymret for den emosjonelle ivaretagelsen av sine klienter. Terapeuten syntes altså å bli en mer varsom terapeut. Dette, sammen med hvordan paret også ble påvirket av hjemmet og skjermen som ramme rundt samtalen, førte til færre følelsesutbrudd i form av gråt og sinne i disse terapitimene.

5.2 Veien videre

Vi står fremdeles i pandemien, og kan nok forvente at det vil komme mer forskning rundt parterapi via internett. Jeg har spurt fem terapeuter, analysert og tolket svarene jeg fikk. Det er også mange andre sider av dette som bør belyses. Hva tenker klientene som fikk tilbudet? Hvordan opplevde de parterapien, og rammene videosamtalen skapte? Og hvordan ser de på terapeutens rolle når de møtes via skjerm? Det er av interesse å vite mer om terapeuters egen rolleforståelse blir annerledes med denne arbeidsformen. Min tolkning var at terapeutene ble en mer forsiktig utgave av seg selv, de tok hensyn til konteksten skjermen, hjemmet og den fysiske avstanden dannet. Slik jeg ser det, er dette viktig å reflektere rundt

dersom man i tiden som kommer skal evaluere og ta stilling til hvordan videosamtaler skal tilbys som arena for samtaler i familievernets regi.

Det hadde vært ønskelig at denne studien kunne brukes i videre fagutviklingsarbeid. Dersom teamene som trekkes fram er gjenkjennbare, vil de kunne sette i gang gode prosesser selv om utvalget i denne undersøkelsen er alt for lite til å være statistisk gyldig. Det ville vært svært uheldig dersom resultatene blir mistolket og brukes som et ledd i effektivisering og digitalisering av familievernet, og jeg ser heldigvis ingen signaler som tyder på det. Mine funn og drøftingen av disse, kan være utgangspunkt for en evalueringsprosess, bevisstgjøring og videreutvikling av arbeidsformen, både i og utenfor familieverntjenesten. Jeg ser fram til en faglig diskusjon rundt bruken av videosamtaler i parterapi som ikke bare handler om personvern og tekniske løsninger. Vi trenger å snakke videre om videosamtalens innhold, påvirkningsfaktorer, forståelse av terapeutrollen, og i hvilke tilfeller verktøyet bør brukes.

5.3 Avsluttende kommentar

Koronapandemien i årene 2020 og 2021 har satt sine spor. Det kan se ut som det både fra myndighetene og befolkningens side er en økende interesse for å utvikle og ta i bruk nettbaserte behandlingsløsninger, og det siste året har vist oss at dette nå også skjer i parterapi. Studien viser at når vi skal vurdere videosamtale som en egnet arena for parterapi, kan vi ikke automatisk trekke den samme konklusjonen som gjøres i individualterapi eller andre individuelle behandlingsformer via skjerm. Parterapi er et terapeutisk tilbud som innebærer flere deltakere, og det er flere relasjoner og behov som skal ivaretas.

Samtaler som finner sted via internett omtales som digitale møter. Vi må stille spørsmål ved i hvilken grad den digitale rammen makter å romme det analoge, altså det følelsesmessige, relasjonelle, nonverbale og intuitive aspektet i parsamtaler. Klarer terapeuten og paret i fellesskap og via skjermen å skape den rommelighet en parterapeutisk samtale trenger? Denne studien viser en mer tilbakeholden og mindre utfordrende parterapeut når paret oppholder seg i eget hjem. I denne oppgaven tas det ikke standpunkt til om parterapi via videosamtale er av bedre eller dårligere kvalitet enn å møtes i terapirommet, det drøftes heller ikke i hvilken type saker og situasjoner dette er et nyttig arbeidsverktøy. Studien

drøfter de temaene som ble stående som funn etter gjennomførte intervju og analyseprosess. Disse funnene er faktorer som påvirket parterapi via videosamtale når paret satt hjemme hos seg selv, og dermed er betydningsfulle for å oppnå en utvidet forståelse av fenomenet.

Alt er relativt, det vil si at alt kan sees og forstås i forhold til noe. Hva vi ser parterapi gjennom videosamtale i forhold til, avgjør hvordan vi tenker om det. Det er stor forskjell på om alternativet til videosamtale er å møtes i terapirommet, eller om videosamtalen er faktoren som faktisk muliggjør parterapi. Familieverntjenesten har fått et nytt verktøy. Parterapeuter bør nå fortsette å bidra med å dele sine erfaringer og ta medansvar for hvordan dette kan utvikles og forvaltes så klokt som mulig.

Litteraturliste

- Andersen, T. (2003). *Reflekterende prosesser- Samtaler og samtaler om samtalerne (2.utg.)*. Dansk Psykologisk forlag A/S
- Andersen, T. (2006). Reflekterende samtaler; min versjon. I Eliassen, H. & Seikkula, J. (Red). *Reflekterende prosesser i praksis*. (s.33-49). Universitetsforlaget.
- Anderson, H. (2003). *Samtale, språk og terapi. Et postmoderne perspektiv*. Hans Reitzels Forlag.
- Bateson, G. (1972/2000). *Steps to an Ecology of Mind*. University of Chicago Press.
- Bateson, G. (1979/2002). *Mind and Nature. A Necessary Unity*. Hampton Press.
- Baym, N. K. (2015). *Personal connections in the digital age*. (2.utg). Polity Press.
- Bjørkelo, B & Eriksen, B. M (2021). *Varsling i arbeidslivet- arbeidsgivers og leders roller og ansvar*. Cappelen Damm AS
- Borcsa, M., Pomini, V. & Saint-Mont, U. (2020). Digital systemic practices in Europe: a survey before the Covid-19 pandemic. *Journal of Family Therapy*. 43 (1), 4-26.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-6427.12308>
- Broch, T.B. (2020). Introduksjon: Hjem(met) i og etter Gullestad. *Norsk antropologisk tidsskrift*. Nr. 01-02.2020. https://www.idunn.no/nat/2020/01-02/introduksjon_hjemmet_i_og_etter_gullestad
- Brun, C. & Setten, G. (2013). *Hus, tid og hjem. Geografiske perspektiver på vår samtid*. Akademika forlag.
- Bufdir. (2020). *Familievernkontorer*. Hentet 12.desember 2020 fra https://bufdir.no/Familie/Familievern_kontor_liste/
- Chapman, G. (1999). *Kjærlighetens fem språk*. Lunde Forlag.
- Clancy, A. (2015). Helsesøsterkonsultasjoner fra sidelinjen – et blikk på makt og kunnskap. I Kjær T.A. & Martinsen, K. (Red.). *Utenfor tellekantene. Essays om rom og rommelighet*. (s. 145- 159). Fagbokforlaget.
- De Flon, H. & Eliassen, H. (2019). Reflekterende prosesser i familierapeutisk praksis. I Lorås, L & Ness, O. (Red.), *Håndbok i familierapi*. (s. 95- 103). Fagbokforlaget.
- Det Norske Kongehus (2019). *Nyttårstalen 2019. Hans Majestet Kong Haralds tale nyttårsaften 2019*. Hentet fra <https://www.kongehuset.no/tale.html?tid=175233&sek=26947>

Direktoratet for e-helse. (2020). *Korona: Digitalisering er en del av løsningen*.
<https://ehelse.no/>

Eliassen, H & Seikkula, J. (red) (2006). *Reflekterende prosesser i praksis*. Universitetsforlaget.

Familievernkontorloven. (1998). *Lov om familievernkontorer*. (LOV-2018-06-15-38). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1997-06-19-62>

Folkehelseinstituttet. (2020). *Oppfølging av kroniske sykdommer med medisinsk avstandsoppfølging i primærhelsetjenesten: en oversikt over oversikter*. Hentet 13.februar 2021 fra <https://www.fhi.no/>

Foucault, M. (1994). *Overvåkning og straff*. Det lille forlag.

Foucault, M. (1967/2018). Andre rum. *Slagmark. Tidsskrift for idehistorie*, nr. 27, s.87-96.
<https://tidsskrift.dk/slagmark/article/view/103872>

Freud, S. (1965). *Forelæsninger til indføring i psykoanalysen*. Lindhardt og Ringhof Forlag A/S.

Goffman, E. (1972). *Relations in Public: Microstudies of the Public Order*. Harper & Row.

Gullestad, M. (1984/2002). *Kitchen-Table Society: a case study of the family life and friendships of young working-class mothers i urban Norway*. Universitetsforlaget.

Helse Bergen (u.å.). *eMeistring tilbyr veileda internettbehandling til deg som slit med panikkiliding, sosial angst eller depresjon*. Hentet 13.februar 2021 fra <https://helse-bergen.no/emeistring>

Hermansrud, Å. R. (2017). Hvorfor går par i terapi? I Ness, O. (Red.), *Håndbok i parterapi* (s. 27-38). Fagbokforlaget.

Hårtveit, H. & Jensen, P. (1999). *Familien – pluss én. Innføring i familieterapi*. Tano Aschehoug.

Ispos (2021). *Digitale konsekvenser av covid-19 for kommunal sektor*. KS FoU.
<https://www.ks.no/contentassets/e0cac596b09f4a3187f6953def344b9d/Covid-19-Rapport.pdf>

Jensen, P. (2009). *Ansikt til ansikt. Kommunikasjons- og familieperspektivet i helse- og sosialarbeid*. Gyldendal akademisk.

Jensen, P. & Ulleberg, I. (2019). *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis*. (2.utg.). Gyldendal.

Johannessen, A, Christoffersen, L & Tufte, P.A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5.utg.). Abstrakt forlag.

Johannessen, L.E.F., Rafoss, T.W. & Rasmussen, E.B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttig verktøy i kvalitativ analyse*. Universitetsforlaget.

Johnsen, A., Hundevadt, S.T. & Haavardsholm, B. (1987). *Harde knuter og brutte bånd. Binding og utstøting i familier*. TANO A.S.

Johnson, S.M. (2008). *Hold Me Tight: Seven Conversations for a Lifetime of Love*. Little Brown.

Jørgensen, M. W. & Phillips, L. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode. Samfundslitteratur*. Roskilde Universitetsforlag.

Kjær, T.A. & Martinsen, K. (red) (2015). *Utenfor tellekantene. Essays om rom og rommelighet*. Fagbokforlaget.

Kjøterøe, J., Myrbakk, V.N., Holm, I.M., Goll, C.B., Bønes, E., & Stensland, G.Ø. (2017). *Bruk av videokonferanse og nettbasert terapi – MasterMind Norge. Evalueringsrapport 2017*. Nasjonalt senter for e-helseforskning.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. (3.utg.). Gyldendal akademisk.

Lorås & Bertrando. (2017). Systemisk parterapi. I Ness, O. (Red.), *Håndbok i parterapi* (s. 285-297). Fagbokforlaget.

Luftfartstilsynet (u.å.) *Forberedt på terror*. Hentet 2. mai 2021 fra <https://luftfartstilsynet.no/om-oss/nyheter/nyheter-2017/forberedt-pa-terror/>

Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag*. (4.utg.). Universitetsforlaget.

Martinsen, K. (2012). *Løgstrup og sygepleien*. Akribe.

Martinsen, K. (2018). *Bevegelig berørt*. Vigmostad & Bjørke.

NOU 2019: 20. (2019). *En styrket familieverntjeneste- En gjennomgang av familieverntjenesten*. Barne- og Familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-20/id2678371/>

Pahuus, M. (2015). Det levende rum – med sideblik til sygepleje. I Kjær T.A. & Martinsen, K. (Red.). *Utenfor tellekantene. Essays om rom og rommelighet*. (s. 117-141). Fagbokforlaget.

Reitan, T. (2017). Parterapeuten som vitne. Å forstå parterapeutisk arbeid gjennom vitneposisjonsmodellen. I Ness, O. (Red.). *Håndbok i parterapi*. (s. 61-77). Fagbokforlaget.

- Seikkula, J. (2000). *Åpne samtaler*. Tano Aschehoug.
- Schjødt, B. & Egeland, T. A. (1998). *Fra systemteori til familieterapi*. TANO AS.
- Skårderud, F. (2020, 13.april). Øyets sult – om å se hverandre inn i øynene. *Aftenposten*.
- Snævarr, S. (2017). *Vitenskapsfilosofi for humaniora. En kritisk innføring*. Cappelen Damm Akademisk.
- Solberg, E. (2020, 1. januar). *Statsministerens nyttårstale 2020*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/statsministerens-nyttarstale-2020/id2684109/>
- Stefánsson, J. (2011). *Himmelrike og helvete*. Press pocket.
- SNL, Store Norske Leksikon. (u.å). Hentet 27.februar 2021 fra <https://snl.no/>
- Tilden, T. (2017). Forskning på parterapi. I Ness, O. (Red.), *Håndbok i parterapi* (s. 93-103). Fagbokforlaget.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitative metoder*. (5.utg.). Fagbokforlaget.
- Thomassen, M (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis. Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. (2.utg.). Gyldendal akademisk.
- UiO, Universitetet i Oslo. (12.desember 2012). *Umiddelbarhet*. Hentet 31.mars 2021 fra <https://wiki.uio.no/hf/imk/sosialemedier/index.php/Umiddelbarhet>
- VG. (2020). *Livechat*. Hentet 5.april 2021 fra <https://www.vg.no/annosorinnhold/live/bufetat/livestudio>
- Watzlawick, P., Bavelas, J.B. & Jackson, J.D. (1967). *A Study of interactional patterns, pathologies and Paradoxes. Pragmatics of Human Communication*. W W Norton & Company Incorporated.
- Øfsti, A. K. S. (2010). *Parterapi. Kjærlighet, intimitet og samliv i en brytningstid*. Universitetsforlaget.
- Ølgaard, B. (2007). *Kommunikasjon og økomentale systemer*. Aschehoug A/S.
- Øverli, I.T. & Gundersen, T. (2020). *Familievernet under covid-19. Erfaringer og læring under nedstenging og en ny hverdag*. (NOVA notat nr 3/20.), <https://oda.oslomet.no/oda-xmloi/handle/20.500.12199/6492>

Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD

11.4.2021

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Da pandemien utfordret familievernet: Ansikt til ansikt via skjerm. Terapeuters erfaringer med parterapi gjennom videosamtaler.

Referansenummer

699780

Registrert

01.09.2020 av Kristin Gisholt - kgisholt@gmail.com

Behandlingsansvarlig institusjon

VID vitenskapelige høyskole / Fakultet for sosialfag / Fakultet for sosialfag Oslo

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Anne Kyoung Sook Øfsti, anne.oftsi@vid.no, tlf: 91323117

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Kristin Gisholt, kgisholt@gmail.com, tlf: 40851477

Prosjektperiode

01.09.2020 - 31.12.2021

Status

04.09.2020 - Vurdert

Vurdering (1)

04.09.2020 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet 04.09.2020 med vedlegg. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: [nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html](https://personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html)

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/5f4ea8b8-cb7b-444f-bf63-71809e14303a>
11.4.2021

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

1/2

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 31.12.2021.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om ogsamtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte ogberettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante ognødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylleformålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og eventuelt rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!
Kontaktperson hos NSD: Lene
Chr. M. Brandt Tlf.
Personverntjenester: 55 58 21
17 (tast 1)

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/5f4ea8b8-cb7b-444f-bf63-71809e14303a>

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Da pandemien utfordret familievernnet:

Ansikt til ansikt via skjerm.

Parterapeuters erfaringer med terapi gjennom videosamtaler.»

Oslo, august 2020

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvilke erfaringer terapeuter i familievernnet har gjort seg ved bruk av videoløsninger i klientarbeidet i forbindelse med de smitteverntiltak regjeringen iverksatte for å hindre spredning av covid- 19. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med dette prosjektet er å gjennomføre en studie blant familievernets terapeuter som har erfaringer med å gjennomføre parterapi gjennom videosamtaler. Da covid- 19 rammet Norge vinteren 2020, førte regjeringens smitteverntiltak til at alle landets familievernkontor stengte for fysisk oppmøte 'over natten'. Mange terapeuter med årelang erfaring fra å gjennomføre parterapi med alle i samme rom, gikk på kort tid over til videosamtaler der man som terapeut ikke befinner seg i samme rom som sine klienter. Hvordan opplever terapeutene denne arbeidsformen? Hva 'får' man og hva 'mister' man sammenliknet med å sitte sammen i terapirommet?

Problemstillingen er: «Hvilke erfaringer har terapeuter i familievernnet gjort seg ved bruk av videosamtaler i parterapi i forbindelse med smitteverntiltak knyttet til covid-19?»

Dette prosjektet er en masteroppgave i Familieterapi og systemisk praksis ved VID vitenskapelige høgskole på 30 studiepoeng.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

VID vitenskapelige høgskole er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg har tatt kontakt med ledere på ulike familievernkontor for å få hjelp til å komme i kontakt med terapeuter som tok i bruk videosamtaler i sitt arbeid da kontorene stengte for fysisk oppmøte for å redusere smittespredning av covid-19 i vår. Din leder har gitt meg din kontaktinformasjon fordi du var en av terapeutene som tok dette hjelpemiddelet i bruk i par- og familieterapeutiske samtaler.

Hva innebærer det for deg å delta?

Dersom du velger å delta i forskningsprosjektet, innebærer det at du svarer på spørsmål i et intervju. Det vil ta deg ca en time. Intervjuet inneholder spørsmål om hva du tenkte om å bruke videosamtaler som terapiform før det ble innført smitteverntiltak i Norge, og om hvilke erfaringer du har gjort deg i denne perioden som har gått. Jeg vil spørre om du i parterapi gjennom video har opplevd å måtte ta andre hensyn enn når klientene kommer på ditt kontor, og hvordan du opplever dette sett i lys av ditt faglige ståsted. Dine svar vil bli registrert på lydopptak og transkribert på PC i etterkant.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Student Kristin Gisholt og veileder Anne Kyong Sook Øfsti har tilgang til opplysningene.
- Navn og kontaktopplysninger vil bli kodet, slik at ditt navn vil bli holdt adskilt fra data i intervjubesvarelsen.

Deltakerne vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjonen, opplysninger som publiseres i masteroppgaven er kategoriserte data og anonymiserte sitater.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er senest desember 2021. Direkte personopplysninger og opptak slettes ved prosjektslutt.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra VID vitenskapelige høyskole har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Kristin Gisholt, student ved VID vitenskapelige høgskole på epost kgisholt@gmail.com eller telefon 40851477
- Anne Kyong Sook Øfsti, førsteamanuensis og veileder på VID vitenskapelige høgskole på epost anne.ofsti@vid.no
- Personvernombudet ved VID: Nancy Yue Liu, epost nancy.yue.liu@diakonhjemmet.no, telefon 93856277

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Anne Kyong Sook Øfsti

Prosjektansvarlig

(Forsker/veileder)

Kristin Gisholt

Student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Da pandemien utfordret familievernet: Parterapeuters erfaringer med terapi gjennom videooverføring.» og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, senest 31. desember 2021.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Da pandemien utfordret familievernet:

Ansikt til ansikt via skjerm.

Terapeuters erfaringer med parterapi gjennom videosamtaler.

Intervjuguide

Intervjuperson _____

Alder	
Kjønn	
Antall år ansatt i familievernet	
Antall gjennomførte parterapi med bruk av video	

Svar gjerne på spørsmålene mine gjennom å tenke litt høyt, men jeg vil be deg om å ikke si noe som gjør at dine klienter kan gjenkjennes.

A. Bakgrunn, før pandemien

Hadde du gjennomført parterapi med videosamtaler før pandemien kom?

Hadde du noen tanker om denne form for terapi før det ble aktuelt pga pandemien?

Hadde du selv vurdert å praktisere terapi på denne måten?

Hvilken parterapeutisk tradisjon vil du si at du selv hører til eller er inspirert av?

Kan du si noe mer om det?

B. Oppstart terapi gjennom videosamtale

Hva var årsaken til at du inviterte klienter til parterapi på denne måten?

Hva var arbeidsgivers rolle / ståsted/drivkraft i dette?

Kan du beskrive rammene rundt deg da du startet (Hjemmekontor? Hva slags lokale?)

Er det andre ting rundt oppstarten du vil nevne?

C. Gjennomføring av parterapi gjennom videosamtale

Hvordan oppleves det å gjennomføre parterapi på denne måten sett i lys av den fagtradisjonen du selv vil si du hører til eller er inspirert av?

Hva er din erfaring, hvilken forskjell utgjør det i terapien at du ikke befinner deg fysisk i samme rom som dine klienter?

Må du ta noen særskilte hensyn du vanligvis ikke tar?

Har du erfart at det å jobbe gjennom videosamtale 'gir' noe ekstra inn i parterapi, noe mer enn det tradisjonelle terapirommet?

Har du erfart at det å jobbe gjennom videosamtale gjør at parterapien 'mister' noe sammenliknet med det å sitte i et felles terapirom?

Dersom du har gjennomført parterapi gjennom videosamtale fra hjemmekontor, kan du dele noen erfaringer fra dette?

Er det andre erfaringer fra å jobbe med parterapi gjennom videosamtale du vil nevne?

D. Refleksjoner

Hvordan har det vært å være parterapeut på denne måten?

Er det noe som har overrasket deg ved å ta i bruk denne arbeidsformen?

Tenker du at tilbudet likeverdig med oppmøtesamtale på familievernkontoret?

Kan du tenke deg å fortsette å gi dette tilbudet til klienter som ønsker parterapi, uavhengig av smittevernsrestriksjoner?

Er det andre refleksjoner eller erfaringer med dette du vil videreformidle, som ikke har kommet fram?