

Indholdsfortegnelse

Göran Ahlin og Jan Nielsen: Redaktionelt	254
Anne Engholm Hedegaard: Noviceterapeutens læringsproces og udfordringer – hvordan trænes psykologistuderende til det psykoterapeutiske arbejde?	258
Jan Nielsen: Negative supervisionsoplevelser og deres konsekvenser – om evaluering og devaluering i supervision	273
Else Margrethe Berg og Thor Kristian Island: Tillit og skam i veiledningsmatrix	295
Marie-Louise Ögren och Siv Boalt Boëthius: Grupphandledning. En pedagogisk metod med stora möjligheter	309
Dan Stiwne: Nyckelfrågor i handledning i existentiell vägledning och terapi	323
Claus Haugaard Jacobsen og Liselotte Grünbaum: Supervision af psykoterapi via Skype™	337
Göran Ahlin: Kameleonten på lapptäcken? Om integrationsprocesser under psykoterapiutbildning	350

Table of contents

Göran Ahlin and Jan Nielsen: Editorial	254
Anne Engholm Hedegaard: The challenges and learning experiences of the novice psychotherapist	258
Jan Nielsen: Negative experiences in supervision and their consequences – evaluation and de-evaluation in supervision.	273
Else Margrethe Berg and Thor Kristian Island: Trust and shame in the supervisory matrix	295
Marie-Louise Ögren and Siv Boalt Boëthius: Group supervision. A pedagogical method with great possibilities	309
Dan Stiwne: Key questions in supervision in existential counselling and psychotherapy	323
Claus Haugaard Jacobsen and Liselotte Grünbaum: Supervision of psychotherapy via Skype™.	337
Göran Ahlin: Chameleons on patchwork? On the process of integration during psychotherapy training	350

Indholdsfortegnelse

Det er 6 år siden Matrix havde sit sidste temanummer om supervision (vol. 24. no. 4, december 2005), og der har løbende været bragt artikler med relation til supervisionsfeltet. Denne gang har vi 7 bidrag med, og mens nogle af forfatterne er gengangere fra 2005-temanummeret, er temaerne til gengæld nye.

Supervision udgør i dag et kompleks område med hensyn til faglighed, praksis, metoder og teorier. Centralt er dog, at supervision er en meget efterspurgt ydelse, baseret på både erfaringer og forventninger. Sat på spidsen er supervision inden for mange social- og sundhedsfaglige områder det, man på nu-nordisk kan kalde for et godt *brand*. Der er høje forventninger til supervisorer om at kunne hjælpe og give en hånd med i vanskelige og fastlåste sager, og til at supervisander kan udvikle sig via supervision. At tilbyde og modtage supervision er i dag ladet med betydelig *legitimitet*, som vi alle har et ansvar for at udvikle og værne om. Både in- og eksterne godkendelser, autorisationer og legitimationer gives bl.a. på baggrund af gennemført supervision.

Supervision spiller en rolle i forbindelse med kvalitetssikring af klientarbejdet, psykoterapeuters udvikling, autorisations- og specialistgodkendelser, etik, fagidentitet mv. Den ekspansion i temaer og områder, som ses inden for supervisionsfeltet, er på den ene side glædelig, men stiller også krav til forskere såvel som praktikere om at efterprøve og forholde sig til nye udfordringer og viden. *Ekspansion* stiller krav om *integration*, ellers risikerer et fagområde at brække over i mindre dele. Det er psykologien et klassisk eksempel på, hvilket ikke altid gør tingene lettere eller mere overskuelige. Dette temanummer rummer eksempler på begge disse bevægelser – ekspansion og integration.

Supervision er i dag ikke 'kun' et praksisfelt, men er også karakteriseret ved en del forsknings- og formidlingsaktivitet. Dette temanummer byder på en række centrale temaer inden for dette felt. Flere af artiklerne inddrager på innovativ vis 'nyt land' til supervisionsfeltet, mens andre berører velkendte temaer, men med nye perspektiver, analyser og diskussioner. Det er værd at bemærke at tre af temanummerets syv artikler behandler supervisionsspørgsmål knyttet til uddannelsesprogrammer. Vi håber, at dette temanummer kan bidrage læseren et overblik over nogle af supervisionsfeltets kerne- og grænseområder.

Anne Engholm Hedegaard skriver om *Noviceterapeutens læringsproces og udfordringer* och påminner om hur det är att vara ny och alldeles i början av sin utveckling till psykoterapeut. Hennes artikel refererar till den stora multicenter-studie om psykoterapeuters professionella utveckling, som bedrivits under flera decennier, parallellt i många länder, på initiativ av bland andra David Orlinsky i Chicago och Helge Rønnestad i Oslo. Svenska delstudier har gjorts av Dan Stiwné i Linköping. Rønnestad och Skovholt har (2003) föreslagit 6 stadier i en psykoterapeuts utveckling från *lekman* till *senior professionell*. Anne Engholm Hedegaard illustrerar utförligt och levande stadium 2 av dessa 6: *begynnande studerande* på det psykoterapeutiska fältet. Hon återger psykologistudentens vedermödor och hur handledning, egenerapi, teoretiska studier och forskningsansatser upplevs i det perspektivet. Ramen är en universitetsklunik knuten till en universitetsinstitution i psykologi vid Aalborg Universitet. Hon diskuterar också fördelar och nackdelar med en specialiserad Universitetsklunik med psykodynamisk inriktning både för den blivande psykologen med psykoterapiinriktning och för det omgivande universitetet.

Jan Nielsen, vår gästredaktör för detta tidskriftsnummer, har skrivit om hur negativa erfarenheter av handledning kan påverka psykoterapeutens utveckling senare i yrket under rubriken *Negative supervisionsoplevelser og deres konsekvenser – om evaluering og devaluering i supervision*. Han belyser hur handledare bör arbeta för att motverka dåliga handledningserfarenheter i nuet och hur äldre sådana dåliga erfarenheter kan tas om hand och avgiftas i nuvarande handledningar. En uppsats som är rik på litteraturhänvisningar och analyser i ett angeläget ärende.

Det norska bidraget från Else-Margrete Berg och Thor Kristian Island behandlar också ett mycket viktigt ämne både praktiskt och teoretiskt i *Tillit og skam i veiledningsmatrix*. Som mycket erfarna utbildare i gruppanalys kan de diskutera även processer i grupphandledning på ett sätt som kompletterar Marie-Louise Ögrens & Siv Boalt Boëthius' text. Skammens och tillitens förekomster och inverkan under psykoterapiutbildning är båda avgörande viktiga och texten hjälper oss bättre förstå bådadera och arbeta med dem.

Marie-Louise Ögren och Siv Boalt Boëthius fastholder deres interesse for og fokus på *grupphandledning*. De og deres kolleger har bidraget substantielt til udforskningen af gruppeformatet i supervision, som kan siges at være meget anvendt/udbredt, men ikke særlig godt forstået. Denne gang undersøges

grupphandledning som pædagogisk metode, der oprindeligt blev uddifferentieret med Ekstein og Wallersteins (1972) relevante skelnen mellem terapi og supervision, hvor fokus i terapi kan være på personlige problemer, mens supervisionen kan fokusere på supervisandens 'learning problems'. Forskning og erfaringer fremlægges i artiklen.

I *Nyckelfrågor i handledning i existentiell vägledning och terapi* tager Dan Stiwne læseren med ind i den eksistentielle terapies grundbegreber (fx støtte, nærvær, ægthed og varme) og demonstrerer, hvordan disse går igen i den eksistentielle terapies supervisionstænkning og -praksis. Dette bidrag er yderst velkomment, idet eksistentiel supervision forekommer at være et underbelyst område. Desuden tematiserer artiklen et generelt og aktuelt tema inden for supervisorsområdet, nemlig forholdet mellem de specifikke psykoterapeutiske skoler og deres supervisorsmetoder. Og derved berøres, om end indirekte, også de aktuelle spørgsmål om ikke-skolespecifikke (evt. non-specifikke) faktorer i supervision, i lighed med diskussionen vedrørende specifikke versus non-specifikke faktorer i psykoterapiforskningen. Stiwne berører desuden 'Terapihandledningens risiker', der knytter forbindelse til Jan Niensens fokus på negative oplevelser i supervision.

Claus Haugaard Jacobsen och Liselotte Grünbaum har tagit sig an problemet med handledning över längre geografiska avstånd med hjälp av nyare teknik. De diskuterar erfarenheter av handledning över Internet med hjälp av Skype™ – *Supervision af psykoterapi via Skype™*. De drar slutsatsen att den tekniken kan vara ett gott komplement då konventionell handledning, ansikte mot ansikte, av geografiska och/eller ekonomiska skäl inte är möjlig eller måste begränsas. De betonar angelägenheten av att handledare och handledd möts rent fysiskt med regelbundna mellanrum för att arbeta med inbördes trygghet och kännedom om varandra i handledningsrelationen. De vidhåller det stora värdet av den gängse modellen för handledningsstruktur men finner också att handledning via Skype kan ha god kvalitet och medföra tydliga fördelar. En artikel som kan komma att bli till stor nytta framöver!

Afslutningsvis fokuserer Göran Ahlins *Kameleonter på lapptäcken? Om integrationsprocesser under psykoterapiutbildning* på et noget overset problem, nemlig om og hvordan kandidater på psykoterapiuddannelser integrerer de forskellige dele af uddannelsen (teori, praksis, supervision og egenterapi). Set i lyset af de aktuelle diskussioner om 'outcome' i forhold til træning og supervision (Røn-

nestad & Ladany, 2006) er artiklens tema både relevant og aktuelt. Desuden er dette perspektiv vitalt for lærere og organisatorer på psykoterapiuddannelserne: Ahlin vælger overvejende at se og anskueliggøre problemstillingen fra uddannelseskandidatens synspunkt, hvilket gør artiklen så meget desto mere relevant, idet uddannelseskandidater vist meget sjældent formidler deres oplevelser og erfaringer til en større offentlighed? Denne artikel korresponderer desuden med Anne Engholm Hedegaards indledende *Noviceterapeutens læringsproces og udfordringer*.

Som alltid kan innehållet i artiklarna ge upphov både till reflektioner av många slag och till lust att debattera. Som alltid välkomnar redaktionen sådana impulser och uppmanar läsare att ge sig hän åt dem! Varmt välkomna med diskussionsinlägg i våra spalter!

Jan Nielsen (gæsterektor for temanummeret) & Göran Ahlin

Noviceterapeutens læringsproces og udfordringer

– hvordan trænes psykologistuderende til det psykoterapeutiske arbejde?

Matrix, 2011; 4, 258-272

Anne Engholm Hedegaard

Denne artikel tager udgangspunkt i personlige erfaringer fra et internt praktikforløb på Universitetsklinikken i Aalborg. Artiklen indeholder refleksioner over centrale elementer i noviceterapeutens læringsproces på en universitetsklinik herunder; supervision, egenerapi og klientforløb. Desuden belyses noviceterapeutens udfordringer, hvor integration af teori, praksis og personlig autenticitet, udvikling af faglig identitet og angsthåndtering diskuteres. Afslutningsvis anføres nogle betragtninger over universitetsklinikkernes fremtid. Der perspektiveres undervejs til undersøgelser af norske noviceterapeuters oplæring ved universitetsklinikker, ligesom teori og forskningsresultater om tidlig terapeutudvikling inddrages.

Introduktion

Der synes i disse år at være udbredt interesse for spørgsmålet om, hvorledes såvel præ- som postgraduat træning bør tilrettelægges for at bidrage bedst muligt til danske psykologers professionelle udvikling. I de psykologfaglige tidskrifter pågår en ivrig diskussion af turnus- og følordninger samt psykologstudiets manglende praksisorientering (se fx Huynh, 2008; Lunding-Gregersen & Trojborg, 2010; Prah, 2010). Også fra forskningsmæssigt hold genereres resultater, der kan have betydning for planlægningen af den psykologfaglige uddannelse, hvor fx Jacobsen og Nielsen (2011) har lanceret en omfattende un-

Anne Engholm Hedegaard er cand.psych., ph.d.-stipendiat og studieadjunkt i klinisk psykologi ved Aalborg Universitet. Tilknyttet Universitetsklinikken som underviser og varetager diverse opgaver såsom patientvisitation

dersøgelse¹ af de forhold, der især har bidraget til danske psykologers professionelle udvikling.

Spørgsmålet om tilrettelæggelsen af den psykologfaglige uddannelse er af central betydning ikke kun for studerende, men for alle, der er engagerede i træning af kommende psykoterapeuter, herunder klinisk og akademisk personale på uddannelsesinstitutionerne, kliniske supervisorer og egenerapeuter. For at kvalificere debatten samt de psykologer, der skal modtage de nye kandidater på arbejdsmarkedet, er det relevant med et indblik i de noget heterogene træningsmodaliteter, der forefindes på universiteterne. Denne artikel tager sigte på at indvie læseren i en ganske særegen træningsmodus, nemlig Universitetsklinikken i Aalborg, hvor den studerende i et internt praktikforløb over halvandet år gennemgår (1) egenerapi (2) teoriseminarer (3) psykoterapeutisk klientarbejde og (4) modtager supervision på klientarbejdet.

Som forarbejde til denne artikel bad jeg nogle tidligere studerende om at nedfælde et par linjer om deres oplevelser og læring på Universitetsklinikken. På denne måde ville artiklen ikke kun omhandle mine retrospektive overvejelser, og de tidligere studerende ville måske se det som en kærkommen lejlighed til at tage en lille tur ned af 'memory lane'. Overraskende nok fik jeg ingen tilbagemeldinger, men flere gav udtryk for, at det var en vanskelig opgave at indkapsle det centrale i nogle enkelte linjer. De oplevelser og den læring, der finder sted i løbet af tre semestre på Universitetsklinikken, er omfattende og mangeartet, men jeg vil alligevel forsøge at skitsere hovedlinjer i nærværende artikel, der med et autoetnografisk islæt tager udgangspunkt i mine personlige erfaringer fra et praktikforløb på Universitetsklinikken i Aalborg i 2006-2007.

Centrale elementer i læringsprocessen på Universitetsklinikken

I ovennævnte danske undersøgelse af psykoterapeuters faglige udvikling finder Jacobsen og Nielsen (2011), på lige fod med Orlinsky og Rønnestads (2005) lignende internationale undersøgelse, at psykoterapeuter på alle erfaringsniveauer oplever sagssupervision, direkte erfaring med klienter og egenerapi som de primære influenter på deres aktuelle såvel som karrieremæssige udvikling. Netop disse aktiviteter, som uddybes i nedenstående, er nogle af de centrale elementer i læringsprocessen på Universitetsklinikken.

1. Denne undersøgelse er en dansk pendant til Orlinsky og Rønnestads (2005) internationale undersøgelse med samme fokusområde.

Supervision

Ovennævnte undersøgelser viser desuden, at noviceterapeuter, isoleret set, vurderer supervision som det vigtigste bidrag til deres faglige udvikling (Jacobsen & Nielsen, 2011; Rønnestad & Orlinsky, 2005). Betragtet fra en kvalitativ vinkel rejser dette fund spørgsmålet om, hvorfor noviceterapeuter oplever netop supervision som væsentligst for læringsprocessen. Hertil kræves yderligere undersøgelser, men jeg vil for nu koncentrere mig om at formidle et indblik i, hvordan supervision i en universitetsklinisk setting *kan* opleves.

Den første tid på Universitetsklinikken er på mange måder overvældende. Ikke nok med at man skal lære, hvad psykoterapi går ud på, man skal samtidig gøre sig de første erfaringer med at modtage supervision. På Universitetsklinikken i Aalborg er supervision organiseret som gruppesupervision med fire studerende, der på skift ser to forskellige supervisorer. Selvom der på Universitetsklinikken arbejdes ud fra en psykodynamisk referenceramme, har jeg oplevet det meget lærerigt med to supervisorer, der med udgangspunkt i forskellige erfaringer og metoder, fokussatte divergerende aspekter af såvel terapi- som supervisionsprocesser. Én fælles procedure er dog, at de studerende til hver supervision medbringer procesreferater og videooptagelser fra den seneste terapisesion, som gøres til genstand for drøftelse i supervisionen.

På samme måde som det lille barn, der i forbindelse med sine første skridt er modvillig mod at slippe taget i forældrens hånd, er noviceterapeutens første skridt præget af stor afhængighed af supervisor. Den svenske supervisionsterm 'handledning' – at lede ved hånden – synes at fokussætte dette aspekt, der efter min erfaring er særligt udtalt hos noviceterapeuter (Gordan, 1996). I et krampagtigt forsøg på at fastholde supervisors hånd og sikre sig, at denne kunne følge med hele vejen ind i terapilokalet, tog vore første procesreferater form af udførlige transskriptioner af alle verbale og nonverbale udtryk fra den seneste terapisesion. Det kunne derfor opleves en anelse stressende, når supervisor afbrød oplæsningen af "referatet" for at se nærmere på enkelte sekvenser. Efterhånden blev det dog tydeligt, at dette kunne fortælle mere om klienten og interaktionen end en gennemgang af det samlede materiale. Den første tid var desuden præget af en noget ureflekteret og rigid anvendelse af supervisors interventionsforslag. De nøjagtige formuleringer blev præcist nedskrevet trods supervisors bemærkninger om at finde egne ord og måde at gøre det på. Herefter blev interventionerne ofte afprøvet i den eksakt efterfølgende session med frustration til følge, da den manglende autenticitet og timing ofte bevirkede, at interventionen ikke havde den tilsigtede virkning. Med tiden blev det klarere, at supervisionen i højere grad skulle bruges til at få en grundlæggende

forståelse for klientens problemer, da denne er anvendelig uanset det konkrete indhold i samtalen.

Foruden selve supervisionsarbejdet og brugen heraf er relationen til supervisor central for supervisionsoplevelsen. Reichelt og Skjerve (1999) finder i en norsk interviewundersøgelse af 18 noviceterapeuter og deres supervisor, at terapeuterne vurderer det essentielt at blive bekræftet, støttet og udfordret af deres supervisor. Hertil vil jeg føje betydningen af, at supervisor er rummende og inkluderende forstået på den måde, at supervisor til dels indbyder til en symmetrisk relation, hvor den studerende får en fornemmelse af, at også dennes mening, overvejelser og oplevelser er relevante. Denne pointe understøttes i en svensk undersøgelse, der finder, at det centrale tema i udviklingen af psykoterapeuters professionelle selv er "searching for recognition", der under uddannelsesperioden fx udmønter sig i behovet for supervisors bekræftelse af, at man har noget at bidrage med til den terapeutiske proces (Carlsson, Norberg, Sandell & Schubert, 2011).

Som pendant til den ønskede symmetri, ligger supervisionsrelationens indbyggede asymmetri. I en af de mest anvendte supervisionsdefinitioner definerer Bernard og Goodyear (2009) supervision som bl.a. evaluerende og hierarkisk. Det hierarkiske element accentueres i en universitetsklinisk setting, hvor erfaringsforskellen mellem supervisor og supervisand er stor. Også supervisionsens evaluerende element, hvor supervisor besidder en dørvogterfunktion i forhold til noviceterapeutens indlemmelse i professionen, er nærværende for noviceterapeuten, hvis øvrige studie er struktureret omkring halvårlige eksaminer. Med risiko for at negligere den angst det naturligvis medfører, når ens faglige og ikke mindst personlige kvalifikationer bedømmes, må jeg bemærke, at det evaluerende element ved Universitetsklinikken ikke udelukkende oplevedes som kontrol, men også som et sikkerhedsnet. Der var ikke tvivl om, at supervisor ville gribe ind, hvis der var behov for det, men indgrebet havde ikke til hensigt at ekskludere noviceterapeuten fra professionen, men snarere at rådgive i forhold til yderligere egenterapeutiske tiltag eller valg af arbejdsområde efter endt uddannelse. Disse overvejelser rejser endvidere spørgsmålet om psykoterapeut-egnethed, og som Jacobsen, Nielsen og Mathiesen (2010) bemærker i en diskussion heraf, forbliver denne problemstilling relevant gennem hele karrieren, da terapeutiske kvalifikationer ikke nødvendigvis er statiske, men kan fluktuere over karriereforløbet som følge af personlige kriser, sygdom, udbrændthed, etc. Det centrale er således, at supervisor intervenserer på en støttende og omsorgsfuld måde, så det ikke traumatiserer terapeuten yderligere.

Grupp supervision som særligt læringsforum

At supervisionen på Universitetsklinikken foregår i gruppe har særlige implikationer for den læringsmetode, der anvendes. Supervisorerne demonstrerede på forskellig vis, hvorledes der kunne drages nytte af gruppeformatet gennem fx umiddelbar feedback fra de øvrige deltagere og supervisor eller en mere struktureret form med reflekterende team. Særligt sidstnævnte stiller også krav til de øvrige deltagere om at udholde den frustration, det giver anledning til, når man må udskyde sine umiddelbare indfald, indtil sagsfremlæggelsen er tilendebragt. Herved øves gruppedeltagerne i at fastholde en indre refleksionsproces, der er stimulerende for det terapeutiske arbejde, hvor noviceterapeuter skal lære at opretholde et analytisk rum for refleksion.

Som det antydes i ovenstående er gruppeformatet efter min erfaring forbundet med en række fordele, men også ulemper for såvel supervisor som supervisand, hvad enten man er direkte aktiv i sagsfremlæggelse eller indgår som med-supervisand i refleksionsprocessen. Det er udbytterigt at få indblik i andre klientforløb end sine egne og i den forbindelse reflektere over klinisk materiale, der ikke implicerer én selv, ligesom jeg oplevede mine med-supervisanders input til mine terapiforløb som berigende. Netop dette aspekt fremhæves ofte som gruppesupervisionens force, idet refleksionspotentialet øges, når tilbagemeldingerne ikke kun kommer fra supervisor. Herved kan gruppedeltagerne supplere og stimulere hinanden gensidigt til nye synsvinkler på den terapeutiske proces (fx Bernard & Goodyear, 2009; Frølund & Nielsen, 1997). Med-supervisandernes kendskab til mine terapiforløb var tilmed gavnlige uden for supervisionssettingen, da der således altid var nogen, som med afsæt i viden om de specifikke udfordringer i samtaleforløbet, spurgte interesseret efter terapisesionerne. Betydningen af at have nogen at vende sine umiddelbare tanker med må ikke underkendes, da man som novice er ved at eksplodere efter at dele sine oplevelser med ligesindede, der fx kan genkende det overvældende i, at "der i dag var en pause på et helt minut, hvor hverken klienten eller jeg sagde noget!" Modsat er gruppeformatet også forbundet med usikkerhed over at blotte sig for "konkurrenter", hvilket kan virke hæmmende på refleksion, selvafløsning etc. i gruppen. For yderligere diskussion af fordele og ulemper ved gruppesupervision henvises til Ögren og Sundin (2009), Hawkins og Shohet (2000) samt Nielsen (2000). Her vil jeg dog gøre den tilføjelse, at det med noviceterapeuter i langt højere grad er op til supervisor at undgå gruppesupervisionens ulemper og tydeliggøre fordelene. Det er således min erfaring, at noviceterapeuter sjældent fx almengør problemer eller kræver deres ret, hvis de føler sig tidsmæssigt for-

fordelt, ligesom der er behov for, at supervisor har hånd i hanke med feedbackprocessen, så supervisanden ikke overvældes af omfanget af input eller tonen heri.

Egenterapi

Mødet med egenterapi, som det andet centrale element i læringsprocessen på Universitetsklinikken, rører ved angsten for, at pilen peger mod én selv og ikke klienten som "den syge". Det er min fornemmelse, at der hos mange noviceterapeuter er et nærmest freudiansk ønske om at møde klienten, om ikke som en blank skærm, så som et afklaret, sundt og bundsolidt menneske. Men det psykoterapeutiske arbejde fordrer, at vi også skal turde komme i kontakt med vores egen "patologi", og egenterapien er en essentiel støtte hertil.

Foruden øget selvindsigt giver egenterapi et berigende indblik i det engagement og den indsats, der kræves af klienten for, at forandring kan finde sted. Som noviceterapeut er denne oplevelse en støtte til den empatiske indlevelse i klientens sted, og ansvarsdelingen terapeut og klient imellem er vigtig læring at få med sig til det terapeutiske arbejde.

På Universitetsklinikken foregår egenterapi i gruppe, hvorved læringsaspektet også får karakter af mesterlære, idet der er mulighed for at iagttage og senere imitere terapeutens arbejde med de øvrige gruppemedlemmer. For mit vedkommende foregik egenterapi og supervision med de selv samme medstuderende, hvilket strider mod de generelle anbefalinger om, at gruppedeltagere ikke bør omgås uden for gruppesessionerne (Karterud, 1999). Der kan imidlertid rejses tvivl om, hvorvidt denne rammesætning er for unuanceret, da jeg oplevede det givtigt, at vi som kolleger var bekendte med hinandens styrker og svagheder. Herved kunne vi bl.a. udvise forståelse, når visse udfordringer var større for nogle end andre og være opmærksomme på sammenfald med terapeutens personlige temaer. Hermed ikke sagt at en sådan konstellation nødvendigvis er at foretrække, for der kan være risiko for, at rammerne udviskes med det resultat, at dynamik pilles ud af såvel supervision som egenterapi. Hvis faldgruberne imidlertid holdes for øje, kan det dog give anledning til god læring for novicer, der således må skærpe opmærksomheden på rammerne.

Klientforløb

Det, der i første omgang overraskede mig meget ved mødet med klienter på Universitetsklinikken, var den tiltro, de havde til min faglige ekspertise og den autoritet, de også umiddelbart tilskrev mig. Det virkede ikke til at have den store betydning for dem, at jeg blot var studententerapeut, og det gjorde det

lettere at glide ind i rollen som psykolog og tro på, at jeg havde noget at byde ind med. Set i bakspejlet brugte jeg i begyndelsen al min tid og energi på at få samtalerne til at glide. Så snart klienten færdiggjorde en sætning, var jeg parat med et nyt spørgsmål eller kommentar, uagtet om jeg havde noget på hjerte eller ej. Undgåelsen af pinlig tavshed har formentlig været et forsøg på at berolige mig selv og leve op til klientens og egne forventninger om, at jeg vidste hvilken vej, vi skulle gå. Det gjorde det dog svært at få overskud til at tænke over, hvad der foregik undervejs i samtalen. På supervisors opfordring forsøgte jeg at udholde pauserne, men det blev i første omgang snarere en styrkeprøve med klienten end et rum for refleksion. Hvordan det efterhånden blev muligt at få skabt det analytiske rum er ikke entydigt, og paradoksalt nok synes processen svær at bevidstgøre. Som tidligere nævnt spiller supervision en meget central rolle i opøvelsen af terapeutens refleksive færdigheder, men også den individuelle efterbearbejdning af den terapeutiske proces har bidraget til at etablere og fokusere refleksionsrummet. På Universitetsklinikens kontor blev videooptagelser af de seneste terapisesioner gransket, klientens forsvarsmekanismer og underliggende tematikker søgt identificeret, og vi kunne i ro og mag floves over og lære af vore terapeutiske ufuldkommenheder. Terapeutens efterbearbejdning af den enkelte time fremhæves ligeledes i Frønes og Niensens (1997) artikel: *"Om tilegnelsen af den psykoanalytiske tænkemåde set fra den lærendes perspektiv"*, som en væsentlig del af terapeutens refleksionsrum. De betoner både terapeutens bevidst tilstræbte efterbearbejdning og den ikke-intenderede bearbejdning i form af fantasier, drømme og emotionelle reaktioner som afgørende for den terapeutiske proces. Hvorvidt den ikke-intenderede efterbearbejdning altid vil bidrage positivt til terapeutens refleksionsrum kan imidlertid diskuteres, da det i denne forbindelse synes afgørende, at terapeuten bliver sig disse forhold bevidst. Derfor er supervision eller endog egenterapi af stor betydning for, at disse processer kan omsættes til en forståelse af klientens psykodynamik, som den udspiller sig i den terapeutiske relation. Endelig er en grundlæggende forudsætning, for at disse mere eller mindre bevidste bearbejdningsprocesser kan have sin virkning og danne grundlag for hensigtsmæssige interventioner, at noviceterapeutens angstniveau i terapisesionerne gradvist reduceres. Det er min oplevelse, at dette sker i takt med en voksende tro på egne evner, der gør det nemmere at slippe det faste tag i supervisors hånd og være til stede med klienten.

I den første tid på Universitetsklinikken var det en stor udfordring at forholde sig til alt det materiale, der blev fremlagt under terapisaftalerne. Klientens fortælling blev fulgt næsten slavisk, og en hel session kunne gå med drøf-

telse af aktuelle problemer, uden tanke for at koble det til klientens temaer i øvrigt. Det særligt vanskelige som noviceterapeut er den manglende viden om, hvad der forventes af én som terapeut, og hvad terapi i det hele taget er for noget. Man kan derfor let falde i fælden og enten blive for tilbagelænet eller for styrende. Det kan imidlertid diskuteres om ikke denne problematik kan komme i spil uanset terapeutens erfaringsniveau, men efterhånden som psykologens rolle, som den der bl.a. sanser underliggende temaer og dynamikker, bliver tydeligere, er det måske også lettere at fornemme ubalancer.

Endelig var samtaleforløbene på Universitetsklinikken en øjenåbner i forhold til betydningen af relationen mellem terapeut og klient, hvor relationens udformning og fluktueren viste sit potentiale som ændringsfaktor. Dette blev tydeligt i arbejdet med overføring og modoverføring, men ikke mindst i det øjeblik, hvor man som novice begår sine første uundgåelige "fejl", der reparerer gennem en autentisk relation, hvor også terapeuten bliver menneskelig. Jeg erindrer eksempelvis en session, hvor en klient anklagede mig for ikke i tilstrækkelig grad at have hjulpet med at standse op og undersøge det medbragte materiale. Dette måtte jeg medgive og erkendte samtidig, at det havde været svært. "Indrømmelsen" virkede forløsende, og som noget centralt i netop dette samtaleforløb, kunne klienten dernæst også vedkende sig sin del af ansvaret.

Noviceterapeutens udfordringer

Som det fremgår af ovenstående er udfordringerne på Universitetsklinikken mange, men enkelte skal dog fremhæves i det følgende, da disse fokussætter særlige aspekter ved novicetilværelsen.

Integration af teori, praksis og personlig autenticitet

Efter tre år på bacheloruddannelsen i psykologi, der udelukkende er teoretisk orienteret, indebærer opstarten på Universitetsklinikken et stort spring fra teori til praksis. Denne erfaring er på linje med Weiner og Kaplan (1980), som fremhæver, at "*therapists who have learned **what** to do from books and lectures must now learn **how** to do it with the troubled person sitting across from them and looking to them for help*" (p. 42²).

2. Markeringen i citatet er ændret fra kursiv i originalteksten til fed i citeringen.

Som tidligere nævnt tages der på Universitetsklinikken i Aalborg afsæt i psykodynamisk tænkning, hvilket har betydning for den læringsmetode, der anvendes, og de oplevelser, det giver anledning til. Universitetsklinikkenes psykodynamiske referenceramme modstrider umiddelbart tidens trend, hvor kognitiv terapi, der harmonerer med den evidensbaserede tænkning, er fremherskende. I tråd hermed beskriver Frølund og Nielsen (1997) psykoanalysen som en anakronisme i den moderne kultur, hvis hæsblesende tempo og vidensjagt kontrasteres af psykoanalysens fokus på ikke-viden og proces. Forud for optagelsen på Universitetsklinikken erindrer jeg også en vis polemik blandt de studerende om den psykodynamiske referenceramme, der heller ikke umiddelbart opfylder den handlingsorienterede noviceterapeuts hunger efter terapeutiske værktøjer og teknikker, hvorfor kognitiv terapi fik en vis favør. Det kan i forlængelse heraf diskuteres om Universitetsklinikkenes teoretiske udgangspunkt er for ensidigt og ude af trit med såvel den moderne kultur som de studerendes behov. Det er dog min bedste overbevisning, at den psykodynamiske tænkning udgør et godt fundament, der tvinger noviceterapeuten ind i en "væren" frem for "gøren" med klienten. Jeg må derfor tilslutte mig Jacobsens pointe om, at "*ét er, hvad terapeuterne, præget af faglig usikkerhed og præstationsangst, ønsker, noget andet er måske, hvad der kræves, for at en optimal faglig udvikling finder sted*" (2001, p. 217). Noviceterapeuten må således kunne tåle en vis mængde (optimal) frustration, der ifølge Frønes og Nielsen (1997) er en præmis ved den psykoanalytiske referenceramme, hvor terapeuten må acceptere sin ikke-vidende position. I mine første terapisesioner havde jeg heller ikke umiddelbart øje for de bagvedliggende teorier, og det gav en frustrerende oplevelse af at stå på bar bund. Hertil kom supervisionen som en veritabel redningsplanke, der, som Nielsen (2004) påpeger, blev det vigtigste bindeled mellem teoretiske kundskaber og praksiserfaringer. Det var her de teoretiske begreber blev sat på som støtte til forståelse af klienten, og uden større bevidsthed herom trak vi på den hidtil erhvervede teoretiske ballast, der løbende suppleredes af teoriseminarer om psykoterapeutisk assessment og intervention.

Hertil kommer den svære udfordring med at integrere de forskellige behandlingsteknikker og personlig autenticitet. Som Weiner og Kaplan (1980) påpeger, kan supervisor komme med forslag, men det er terapeutens opgave at finde ud af, hvordan der skal interveres på en måde, der er tilpasset terapeutens person. Dette er en svær opgave for novicen, hvis personlige stil endnu er noget latent og ureflekteret. Erkendelsen af, hvor meget terapeuten skal bruge sig selv i arbejdet med klienten, gjorde således et stort indtryk på mig. På samme måde som klienterne efterspurgte specifikke værktøjer, ventede jeg på, at un-

dervisere og supervisorer skulle formidle de terapeutiske værktøjer. Først langt senere gik det op for mig, at jeg allerede havde det måske vigtigste værktøj, jeg skulle bare lære at bruge det – nemlig mig selv! Et caseeksempel fra undertegnede terapeutiske virke på Universitetsklinikken kan illustrere dette.

En klient er meget tilbageholdende og fåmælt i sessionerne. Min supervisor påpeger, at når der kommer så lidt verbalt materiale fra klienten, skal jeg forvente en del projektiv identifikation og derfor være ekstra opmærksom på, hvordan jeg får det af at være sammen med klienten. Efter en session, hvor klienten igen har været fåmælt og bl.a. udtrykt vanskeligheder ved at give sig selv lov til at være ked af det, bliver jeg ked af det i supervisionen. Jeg føler mig magtesløs og har en oplevelse af, at mine interventioner intet hjælper. Supervisor ser det som udtryk for projektiv identifikation, og det går op for mig, at klienten ved forrige session netop har givet udtryk for selvsamme magtesløshed i forhold til sin situation. Det beroliger mig at have fået en forståelse for, hvorfor jeg sidder med disse stærke følelser, og det bliver retningsgivende for de efterfølgende interventioner, hvor vi arbejder med klientens forståelse for egne følelsesreaktioner.

På linje hermed fremhæver Strømme (2005) 'emotionel læring' som et centralt begreb i den norske oplæringstradition, der ligeledes overvejende er baseret på erfaringslæring ved universitetsklinikker. Begrebet refererer til den proces, hvor emotionelle processer aktiveres i terapeuten, hvorved intellektuel kundskab personliggøres, således det bliver en del af terapeutens fremtidige repertoire. På samme måde oplevede jeg ovenstående som skelsættende i forhold til at få en fornemmelse af mig selv som klangbund for klientens følelser, og hermed en forståelse for modoverføringsbegrebets emotionelle aspekter.

Udvikling af faglig identitet

På baggrund af en interviewundersøgelse identificerer Rønnestad og Skovholt (1992; 2003) seks faser i psykoterapeuters faglige udvikling: (1) lægmand, (2-3) begynder og avanceret studerende, (4-6) novice, erfaren og senior professionel. De finder, at den tidlige terapeutudvikling i 2. og 3. fase er præget af overvejelser såsom; "do I really have the personality to be an excellent therapist ...?" (Skovholt & Rønnestad, 1992, p. 25) og "I was very motivated to be in the right saddle but didn't know what that saddle felt like" (Ibid. p. 26). Som disse citater vidner om, er det en udfordring for noviceterapeuten at opnå en fornemmelse af professionel identitet. Det er min erfaring, at udviklingen af en konstruktiv

faglig identitet i høj grad er præget af terapeutiske succesoplevelser og supervisors positive tilkendegivelser. I denne forbindelse erindrer jeg fx betydningen af en supervisors anerkendende bemærkning om, at klinikens klienter og den udførte psykoterapeutiske behandling var 'den ægte vare'. Hertil kommer betydningen af de fysiske rammer, hvor noget så konkret som venteværelse, ordentlige samtalerum og kontorforhold var med til at signalere, at der var respekt om vores arbejde. Denne oplevelse er i overensstemmelse med Weiner og Kaplans (1980) pointe om, at terapeutens fulgyldige medlemskab i en klinisk setting er af betydning for identitetsdannelsen.

Weiner og Kaplan (ibid.) gør desuden opmærksom på visse faldgruber i kampen for at opnå en professionel identitet, herunder risikoen for at blive rådgivende for at føle, at man giver noget, eller påtage sig en distancerende analytisk holdning, for at reducere egen angst. Et forhold, der imidlertid bør overvejes i denne forbindelse, er, at noviceterapeutens udfordring med at finde sig til rette på dette interventions-spektrum også er udtryk for et mere alment psykoterapeutisk spørgsmål om analytisk holdning. Som tidligere antydnet er balancegangen mellem (over-)involvering og distancering en fortløbende øvelse i den psykoterapeutiske proces, hvor noviceterapeutens særlige udfordring ligger i at blive opmærksom på dette spændingsfelt og dernæst bevidst om, hvorvidt en given intervention foretages for at gratificere egne modoverføringsbehov frem for i klientens tjeneste.

Angsthåndtering

Det har formentlig ikke undgået læserens opmærksomhed, at noviceterapeutens oplevelser og læring på Universitetsklinikken, særligt i begyndelsen, er gennemsyret af angst. Kilderne til terapeutens angst er mange og forskelligartede. Foruden de ovenfor diskuterede kan anføres angsten for; at være uegnet som terapeut, fiasko i terapi og supervision, eksponering gennem videokamera, klienters, supervisors, medstuderendes eller egen devaluering, for blot at nævne nogle. Således er en af noviceterapeutens helt store udfordringer at håndtere angst og usikkerhed, så det ikke hæmmer indlæring og udfoldelsesmuligheder. Angsthåndtering kan tage mange, såvel konstruktive som destruktive, former, og det er op til den enkelte at finde sin måde at gøre det på. I denne forbindelse oplevede jeg det imidlertid givtigt, at vi som studerende på Universitetsklinikken befandt os i en gruppe af ligesindede, der ved gensidig selvførelse af usikkerheder kunne almengøre angsten, som derved til dels lod sig reducere til nervøsitet. En supervisor søgte desuden at berolige os med, at klienterne var mindst lige så angste som os. Jeg er ved nærmere eftertanke

ikke så sikker på sandheden i dette udsagn, men i situationen lod jeg mig overbevise, og det hjalp at koncentrere sig om klienten og slippe det selvfokus, der ifølge Rønnestad og Skovholts (2003) tidligere omtalte udviklingsmodel er karakteristisk for begynderterapeuten i 2. og 3. fase.

Perspektiv: universitetsklinikernes fremtid

Set i lyset af ovenstående refleksioner over Universitetsklinikken som læringsforum for kommende psykologer, er det relevant afslutningsvis at gøre sig nogle overvejelser over universitetsklinikernes fremtid.

Er der plads til universitetsklinikker i en akademisk kultur?

Diskussionen om universitetsklinikernes fremtid må i første omgang tage afsæt i betragtninger om den uddannelsesinstitution, universitetsklinikken er en del af. I denne forbindelse synes spørgsmålet om, hvorvidt der er plads til sådanne læringspladser med praksiselementer i en akademisk kultur med vægt på forskning og publikation, at trænge sig på. Jeg finder det imidlertid nødvendigt at problematisere den dikotomiske opdeling mellem forskning og klinisk praksis som separate størrelser, da de netop synes at fungere i en vekselvirkning, hvor anvendt klinisk psykologi benytter forskning til at raffinere sine metoder og forståelse af menneskets psykodynamik, ligesom forskning bør situeres i sit genstandsfelt. Universitetsklinikens rammer giver glimrende vilkår for brobygning mellem såvel teori og praksis som psykoterapi og forskning. De kontinuerlige terapi- og supervisionsforløb, hvor førstnævnte som sagt videooptages, giver gode muligheder for at bedrive både psykoterapi- og supervisionsforskning. Der er således et aktivt forskningsmiljø på Universitetsklinikken i Aalborg, hvor materiale fra klientarbejde inddrages i de studerendes projektskrivning, ligesom jeg aktuelt er i færd med at indsamle data til supervisionsforskning i forbindelse med et ph.d.-studium.

Det er imidlertid kun et fåtal af studerende, der får mulighed for at blive optaget på universitetsklinikker, da man grundet stor efterspørgsel har været nødt til at indføre adgangsbegrænsning. Derfor må overvejelser over universitetsklinikkers fremtid også forholde sig til de eksisterende alternativer for studerende med interesse for psykoterapeutisk arbejde. Ét alternativ er ekstern praktik, hvor arten af de studerendes erfaringer og kvaliteten heraf kan være meget svingende fra sted til sted, hvilket gør denne læringspraksis noget sværere at kvalitetssikre. En mulig konsekvens, af de ofte relativt korte eksterne praktikforløb, er ifølge Prahl (2010), at de studerende drives ud på det grå tera-

pimarked for at føle sig rustet til de psykoterapeutiske arbejdsopgaver som færdiguddannede psykologer. Det kan imidlertid diskuteres, om det ikke altid vil være sådan, at studerende ikke føler sig tilstrækkeligt klædt på til arbejdsmarkedet uanset omfanget af deres terapeutiske erfaringer. Derfor er det i denne forbindelse yderst centralt at se nuanceret på erfaringsbegrebet, da en diskussion af forskellige træningsmodaliteter i min optik snarere bør tage udgangspunkt i kvaliteten frem for kvantiteten af de gjorte erfaringer. Det er i forlængelse heraf min oplevelse, at Universitetsklinikens vægtning af egenerapi, supervision og klienterfaring er med til at højne kvaliteten af de erfaringer, den studerende gør sig. Når Rønnestad og Ladany (2006) i forskningsøjemed stiller spørgsmålet om effekten af psykoterapeutisk træning, er det således ikke blot relevant at se på behandlingsudfald, men i lige så høj grad på terapeutens udvikling og holdbarhed i branchen. Jeg ville således nødig have stået foruden ovennævnte erfaringer i mit første job, hvor risikoen for at forfalde til let rådgivning og lommepsykologi da ville have været nærliggende med udbrændthed eller arbejdslede til følge.

Overgangen fra universitetsklinik til arbejdsmarked

Universitetsklinikernes fremtid bør endvidere ses i lyset af det arbejdsmarked, de skal forberede kommende psykologer til. Når jeg tænker tilbage på overgangen fra universitetsklinik til arbejdsliv, oplevedes det også som en overgang fra privilegerede arbejdsforhold og læringsbetingelser til fokus på caseload og nedbringelse af ventelister. Dette udtrykker dels mødet med arbejdslivets betingelser, men i retrospektionens lys ser jeg det i lige så høj grad som et udtryk for mødet med nye udfordringer. Jeg erindrer i denne forbindelse en supervisors bemærkning om, at klientforløb består af op- og nedture, for når klienten mestrer visse områder, dukker nye udfordringer op. Sådan oplevede jeg også overgangen fra Universitetsklinik til arbejdsliv. Mødet med arbejdsmarkedet og ikke mindst de mange stillingsopslag, hvor potentielt kommende arbejdsgivere oplyser rigelige kvalifikationskrav, giver anledning til refleksion over de arbejdsområder, man ikke har stiftet bekendtskab med på Universitetsklinikken. Af manglende erfaringer kan således nævnes; udførelse af psykologiske test, arbejde med forskellige behandlingsmodaliteter fx gruppe, par eller familie, samarbejde med andre faggrupper og arbejde med forskellige teoretiske referencerammer, hvor fx den kognitive næsten synes at være et adgangskrav til de fleste arbejdspladser i dag. Det må dog siges at være et urealistisk krav til et praktikforløb, at dette skal inkludere samtlige praksiserfaringer, hvor jeg igen må fremhæve pointen om at fokusere på erfaringernes kvalitet frem for kvantitet.

Afslutning

Mødet med arbejdslivets krav overskygger dog på ingen måde oplevelsen af, at jeg på den relativt korte tid på Universitetsklinikken har overskredet flere grænser, haft flere oplevelser og lært meget mere, end jeg troede muligt. Punktummet på Universitetsklinikken var for mit vedkommende således forbundet med afslutningens tristed kombineret med iver efter at afprøve mine færdigheder på arbejdsmarkedet. Dette med vished om, at jeg kunne noget, selvom meget mere skulle læres. Ved nærmere eftertanke håber jeg egentlig, at det altid vil være sådan.

Referencer

- Bernard, J.M. & Goodyear, R.K. (2009). *Fundamentals of clinical supervision* (4. ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Carlsson, J., Norberg, J., Sandell, R. & Schubert, J. (2011). Searching for recognition: the professional development of psychodynamic psychotherapists during training and the first years after it. *Psychotherapy Research*, 21(2), 141-153.
- Frølund, L. & Nielsen, J. (1997). Om tilegnelsen af den psykoanalytiske tænkemåde set fra den lærendes perspektiv. In: Lunn, S. & Gammelgaard, J. (Eds.). *Om psykoanalytisk kultur – et rum for refleksion* (pp. 87-106). København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Gordan, K. (1996). *Psychotherapy supervision in education, clinical practice, and institutions*. New Jersey: Jason Aronson Inc.
- Hawkins, P. & Shohet, R. (2000). *Supervision in the helping professions: an individual, group and organizational approach* (2. Ed.). Buckingham: Open University Press.
- Huynh, S. (2008). Følørdsningen revurderet. *Psykolog Nyt*, 1. København: Dansk Psykolog Forening.
- Jacobsen, C.H. (2001). Supervisors valg af fokus og rolle – som funktion af supervisors faglige udvikling. *Matrix*, 18(3), 195-227.
- Jacobsen, C.H. & Nielsen, J. (2011). Results from the Danish DPCCQ-survey. *Nordic Psychology – in preparation*.
- Jacobsen, C.H., Nielsen, J. & Mathiesen, B.B. (2010). Faktorer i psykoterapeuters faglige udvikling – set i relationelle, udviklingspsykopatologiske og empiriske perspektiver. *Psyke & Logos*, 31, 688-714.
- Karterud, S. (1999). *Gruppeanalyse og psykodynamisk gruppepsykoterapi*. Oslo: Pax.
- Lunding-Gregersen, V. & Trojaborg, R. S. (2010). Turnusordning for nyuddannede? *Psykolog Nyt*, 2. København: Dansk Psykolog Forening.
- Nielsen, G.H. (2000). Psykoterapeveiledning: Grunnleggende begreber og tilnæringsmåter. In: Holte, A., Nielsen, G. H. & Rønnestad, M. H. (Eds.). *Psykoterapi og psykoterapeveiledning. Teori, empiri og praksis* (pp. 257-289). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nielsen, J. (2004). Curriculum og erfaring – et spændingsfelt for klinisk psykologisk supervision. *Nordisk Psykologi*, 56(2), 155-176.
- Nielsen, J. (upubliceret). Lyt og tal – tal og lyt – om læreprocesser i en supervisorsgruppe.

- Orlinsky, D.E. & Rønnestad, M.H. (2005). Theoretical integration: cycles of work and development. In: Orlinsky, D.E. & Rønnestad, M.H. (Eds.). *How psychotherapists develop: a study of therapeutic work and professional growth* (pp. 161-180). Washington: American Psychological Association.
- Prahl, F. (2010). Jord under neglene. *Psykolog Nyt*, 8. København: Dansk Psykolog Forening.
- Reichelt, S. & Skjerve, J. (1999). En kvalitativ undersøkelse av veiledning i Norge. In: Rønnestad, M. H. & Reichelt, S. (Eds.). *Psykoterveiledning* (pp. 247-266). Oslo: Tano Aschehoug.
- Rønnestad, M.H. & Ladany, N. (2006). The impact of psychotherapy training: introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, 16(3), 261-267.
- Rønnestad, M.H. & Orlinsky, D.E. (2005). Clinical implications: training, supervision, and practice. In: Orlinsky, D.E. & Rønnestad, M.H. (Eds.). *How psychotherapists develop: a study of therapeutic work and professional growth* (pp. 181-201). Washington: American Psychological Association.
- Rønnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2003). The journey of the counselor and therapist: research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30(1), 5-44.
- Skovholt, T.M. & Rønnestad, M.H. (1992). *The evolving professional self*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Strømme, H. (2005). Tidlig terapeututvikling. *Matrix*, 22(4), 309-329.
- Weiner, I.B. & Kaplan, R.G. (1980). From classroom to clinic: supervising the first psychotherapy client. In: Hess, A.K. (Ed.). *Psychotherapy supervision. Theory, research and practice* (pp. 41-50). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Ögren, M.-L. & Sundin, E.C. (2009). Group supervision in psychotherapy. Main findings from a Swedish research project on psychotherapy supervision in a group format. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(2), 129-139.

Abstract

Anne Engholm Hedegaard: The challenges and learning experiences of the novice psychotherapist

The challenges and learning experiences of the novice psychotherapist are multiple and divergent. Based upon personal experiences from an internship at the University Clinic in Aalborg this article addresses key elements in the learning process at a University Clinic: supervision, personal analysis and psychotherapy. Furthermore the challenges of the novice psychotherapist are discussed i.e. integration of theory, practice and personal authenticity, development of a professional identity and anxiety management. Finally the future of University Clinics is discussed.

Key words: novice psychotherapist, University Clinic, supervision.

Negative supervisionsoplevelser og deres konsekvenser

– om evaluering og devaluering i supervision

Matrix, 2011; 4, 273-294

Jan Nielsen

*Artiklen tager udgangspunkt i et paradoks. På den ene side beskriver forskningslitteraturen at supervisander har forventninger om, at supervision i meget høj grad vil bidrage positivt til deres faglige udvikling. På den anden side viser en række studier, at supervisander oplever relationen til deres supervisorer anstrengt og tidvist konfliktfyldt (fx Carlsson et al. 2011, p. 150). Dette paradoks kan delvist forklares ud fra et andet paradoks, nemlig den dobbelte funktion som supervision udgør: på én og samme tid stimulerende-udviklende (**super-vision**) og evaluerende-kontrollerende (**super-vision**), jf. Nielsen (2008).*

Med henblik på at belyse disse paradokser, tages udgangspunkt i et supervisionsforløb, hvor tidligere negative/dårlige erfaringer med evaluering i supervision introduceres fra starten, og dette tema gøres til artiklens hovedfokus. På baggrund af dette eksempel undersøges, hvad det mere generelt kan betyde for opstart og forløb af supervision, idet evaluering kan siges at være supervisionens 'stress-test'. Artiklen fokuserer desuden på, hvordan negative oplevelser i supervision kan forstås ud fra begreberne supervisionsalliance (Bordin, 1983) og non-disclosure (Ladany et al. 1996) og forslag til håndtering fremlægges under temaet evalueringsmåder og -former. Desuden præsenteres forfatterens egne nyligt indhøstede erfaringer med evaluering af supervisionsforløb.

*Jan Nielsen, cand.psych., ph.d., gruppeanalytiker, specialist og supervisor-godkendt DPF, lektor i klinisk psykologi, Universitetets Psykologiske Klinik, Institut for Psykologi, Københavns Universitet.
E-mail: jan.nielsen@psy.ku.dk*

Artiklen konkluderer, med støtte i en nyligt gennemført dansk undersøgelse om bl.a. supervision, at især træning af supervisorer kan afhjælpe nogle af de 'børnesygdomme', som supervisionens evalueringspraksis p.t. er præget af.

1. Motivation og udgangspunkt

Først et par ord om artiklens foci, samt af- og begrænsninger. Artiklen fokuserer særskilt på dyaden *supervisand-supervisor*, om end evalueringste-maet selvfølgelig også er relevant i gruppesupervision, hvilket dog fortjener særskilt behandling. Én konsekvens af dette valg er, at et andet relevant område nedprioriteres, nemlig supervisandens forhold til sin klient. Dermed forbigås bl.a. parallelproces-perspektivet, dvs. hvordan overførings-modoverføringsforhold i den terapeutiske og supervisoriske relation interagerer,¹ hvilket kan være yderst relevant i forbindelse med evaluering. Det er negative erfaringer i supervision oplevet af supervisander, der er artiklens udgangspunkt, og især negative supervisionsoplevelser i relation til evaluering. Med hensyn til faglighed er artiklen skrevet ud fra en klinisk-psykologisk kontekst, men kan forhåbentlig overføres til andre faggrupper.

Temaet for artiklen er *negative supervisionsoplevelser med særligt fokus på evalueringens² betydning*. Netop supervisors vurdering/evaluering af sin supervisand anses for at være et definerende træk ved disciplinen supervision³ (se fx Bernard & Goodyear 2009, p. 7; Jacobsen 2007, p. 25). Samtidig regnes supervision for et af de helt centrale hjælpemidler for udvikling af professionelle *kompetencer* generelt (jf. Falender et al. 2004; Falender & Shafranske 2007), og især når der er tale om begyndere i faget, dvs. *novicer*.

En undersøgelse viser, at netop novicer anser supervision som dén vigtigste faktor for deres professionelle udvikling (Orlinsky & Rønnestad 2005, p. 136ff). Dette stiller unægtelig store krav til supervisorer og supervisionsrelationen mhp. at indfri (nogle af) disse forventninger. Dvs. at supervision placeres helt centralt i forståelsen og udforskningen af terapeuters professionelle udvikling, om end andre faktorer også spiller ind, fx klientarbejdet og egenterapi (ibid.).

1. Her kan fx henvises til Frølund & Nielsen (2009) for uddybning.
2. Evaluere er afledt af oldfranske *value*, dvs. 'værdi' og kan defineres som at "vurdere nogets værdi eller kvalitet, især efter systematisk undersøgelse". (Den Danske Ordbog, 2011).
3. Fx har Bernard & Goodyear (2009) "Evaluation" som det første kapitel efter deres introduktion.

Hvis vi holder os til danske forhold, bliver flere hundrede psykologer autoriseret hvert år⁴ og omkring 100 specialistgodkendelser gives årligt af Dansk Psykolog Forening.⁵ Disse supervisioner (samlet ca. 430 pr. år), der indgår i efter- og videreuddannelser, skal i sagens natur evalueres med henblik på godkendelse til autorisation henholdsvis specialist. Der burde således være erfaringer nok at trække på, men afrapportering i supervisionslitteraturen er beskedent.

Motivationen for at skrive om evaluering i supervision er dels udsprunget af et møde med en ny supervisand og desuden et ønske om at undersøge evaluering i supervisionslitteraturen ud fra ovenstående modsætning. Og for det tredje ønsket om at bidrage med nogle personlige erfaringer.

Udgangspunktet for artiklen er som følger: Ved det første møde med en ny supervisand med henblik på etablering af en supervisionsaftale og -kontrakt tales bl.a. om hans kliniske erfaringer og tidligere erfaringer med supervision, og den mandlige psykiater fortæller om sit første supervisionsforløb, der blev afsluttet nogle måneder før denne samtale. Dette første supervisionsforløb beskrives af supervisanden som 'dårligt og skuffende', idet supervisanden følte sig kritiseret og talt ned til. Og det var især én situation, der havde gjort et stort indtryk på ham, nemlig en negativ evaluering fra den tidligere supervisors side, der blev givet *uden for* supervisionsrammen. Da han fortæller om dette forløb, kan man mærke, at det stadig 'sidder i ham' og dermed muligvis kan blive reaktualiseret ved mødet med den nye supervisor (forfatteren).

Dette eksempel, hvor kort det end må forekomme læseren, viser sig at indeholde en række eksemplariske temaer og problemstillinger med aktuell relevans for supervisionsfeltet, fx evaluering og alliance, kontrol og udvikling, supervisionens mål og midler, samt supervisandens og supervisors kompetencer. Disse vil i det følgende blive præsenteret, diskuteret og indsat i en teoretisk henholdsvis empirisk kontekst, baseret på supervisionsforskning og til dels egne erfaringer. Og her er nogle af de spørgsmål som artiklen forsøger at belyse:

- *Hvad betyder oplevelsen af et dårligt supervisionsforløb for supervisandens faglige udvikling, og hvilken betydning kan det have/har det for de(t) næste supervisionsforløb?*

4. 331 psykologer autoriseres årligt af Autorisationsnævnet: gennemsnit for 2005-2010 (Lindgaard, 2011).

5. 62 specialister og 39 supervisorer godkendes årligt af Dansk Psykolog Forening: gennemsnit for 2005-2010 (Lauritzen, 2011).

- *Hvad kan man som supervisor gøre for at imødekomme sådanne uheldige oplevelser?*
- *Er der konsensus om, hvori 'dårlige supervisionsoplevelser' består, og kan forskningen bidrage til at kaste lys over sådanne?*
- *Er der konsensus om, hvordan negativ evaluering påvirker supervision?*

At et supervisionsforløb startes op med, at supervisanden fortæller sin nye supervisor om negative oplevelser i et tidligere supervisionsforløb, kan derfor ikke undgå at gøre indtryk med hensyn til overvejelser om denne supervisands udvikling, og hvilken rolle det nye supervisionsforløb kan og skal have:

- *Kan de dårlige oplevelser 'overføres' til næste supervisionsforløb, eller skal de tænkes som et resultat/konsekvens af den unikke supervisoriske dyade/relation?*
- *Kan og skal det nye supervisionsforløb være genoprettende i forhold til det tidligere, dvs. reparativt?*
- *Hvordan kan evalueringstemaet gribes an denne gang, så 'retraumatisering' undgås?*

Den information, som supervisanden giver sin nye supervisor, kan både opfattes som fordelagtig og komplicerende. Fordelagtig, fordi det viser en parathed til åbenhed (*disclosure*, jf. Ladany et al. 1996) omkring den supervisoriske relation (Bordin, 1983) og potentielle vanskeligheder heri (jf. Burke et al. 1998) – og fordi det kan give den nye supervisor information om det tidligere supervisionsforhold og især supervisandens præferencer og idiosynkrasier. Komplicerende, fordi det sætter den nye supervisor i et dilemma med hensyn til:

- *Kan noget lignende ske i det aktuelle supervisionsforløb?*
- *Skal supervisor forholde sig på en bestemt ('reparativ') måde i forhold til det forudgående uheldige supervisionsforløb eller 'blot' tage oplysningen til efterretning?*
- *Hvad har den tidligere supervisor forsøgt at kommunikere til sin supervisand?*

Dette dilemma vil kunne løses ved at inddrage disse dårlige erfaringer allerede fra starten, dvs. i kontraktetableringen, hvor tidligere supervisionserfaringer har en naturlig placering. Men måske består der også et problem her, nemlig, hvordan vurderer en supervisor sin supervisand initialt, dvs. *før* supervisionen er begyndt: *"Like most activities of any importance, the process of evaluation contains some risks. There have been false positive and false negatives in the evaluation*

experience of most clinical supervisors ..." (Bernard & Goodyear 2009, p. 48). Dvs. at supervisander, der faktisk ikke egner sig til dette arbejde, kan blive godkendt af deres supervisorer (falsk positive), mens terapeuter, der faktisk er egnede, kan risikere at blive sorteret fra (falsk negative) – altså ikke en let vurdering.⁶ Senere i artiklen vil der blive givet bud på, hvordan (initial) vurdering kan foretages (p. 283ff).

2. Negative oplevelser i supervision

Temaet *negative oplevelser i supervision*, især set i forhold til supervisionsalliancen, er kun sparsomt behandlet i litteraturen.⁷ Det er især Ramos-Sánchez et al. (2002), der udmærker sig ved at have tematiseret negative oplevelser i supervision,⁸ og deres udgangspunkt er, at det er svært at forestille sig, at effektiv supervision kan finde sted *uden* en solid supervisionsrelation (p. 197). De finder, at supervisandens udviklingsniveau og erfaring, tilknytningsstil og negative begivenheder er centrale parametre for den konkrete supervisionsrelation. Negative begivenheder kan fx være uinteresserede eller kejtede supervisorer, seksuel chikane eller autoritær supervisorstil: "*We hypothesized that negative supervisory event could lead to unfavorable consequences in both the relationship itself and in the supervisees's professional and personal development*" (ibid., p. 198). Negative oplevelser i supervision kan altså spredes til andre dele af supervisandens arbejds- og privatliv.

Ramos-Sanchez et al. finder en klar sammenhæng mellem negative supervisionsoplevelser og en lav vurdering (score) af den supervisoriske relation generelt og alliancen i særdeleshed. De negative oplevelser peger på "*...that these supervisory relationships were characterized by incongruent tasks and goals and by the absence of mutuality, trust, and confidence ...*" (ibid., p. 200), dvs. forstyrrelser i den supervisoriske alliance.⁹ Det er dog svært at sige noget om de kausale forhold, dvs. om de negative oplevelser medfører dårligere alliance eller omvendt, om dårlig alliance giver større sandsynlighed for negative oplevelser?

6. Se Jacobsen et al. om "*Selektion og psykoterapeutegnethed*" (2010, p. 691-695).

7. Se Rønnestad & Orlinsky (2000) for review af litteratur fra 1990'erne.

8. Det er dette arbejde, som den p.t. mest anerkendte lærebog i supervision, nemlig Bernard & Goodyears "*Fundamentals of Clinical Supervision*" (2009) henviser til, når temaet om supervisanders negative oplevelser i supervision fremstilles specielt i forhold til den supervisoriske alliance (p. 162ff).

9. Jf. Bordin (1983), hvor supervisorisk alliance defineres som: 1) enighed om mål; 2) enighed om opgaver og 3) et bånd (relation).

Undersøgelsen viste også, at supervisander, der har haft negative supervisionsoplevelser, angav, at disse havde en negativ indvirkning på deres nuværende træning og karriere. Og måske mest kritisk, at deres arbejde med klienter blev berørt af spændingerne i supervisionen, hvilket er velkendt og beskrevet af forskere, der arbejder med parallelproces-begrebet (fx Jacobsen, 2007). Dvs. at spændinger i supervisionsrelationen (parallel)forskydes til den terapeutiske relation (og *vice versa*). Supervisors negative holdning til sin supervisand kan altså få direkte konsekvenser for klientarbejdet, som supervisionen jo er sat i verden for at understøtte.

Negative oplevelser i supervision kan ikke kun give aktuelle 'skader', men påvirker også supervisanders syn på deres professionelle fremtid, dvs. deres karrieremuligheder og professionen som sådan: "... *the effect of negative supervision events can have more long-range consequences than anticipated, not just for the individuel supervisee but for the field itself.*" (ibid., p. 200ff). Denne formulering lægger sig tæt op ad Orlinsky & Rønnestads (2005) begreb 'dobbelt traumatisering' (se p. 189-94).¹⁰ Jacobsen & Tanggaard (2009) giver i deres kvalitative undersøgelse eksempler på, hvordan noviceterapeuter opfatter konstruktiv og mindre konstruktiv supervision, og understreger betydningen af, at supervisorer er opmærksomme på og lydhøre over for deres supervisanders individuelle behov.

Ramos-Sanchez et al. påpeger desuden, at man som supervisor må være sig yderst agtpågivende over for at anvende hård kritik og vurderinger, da det kan skade supervisanden og ikke mindst klienten. Især må man være agtpågivende i forhold til studenter- og noviceterapeuter, pga. deres usikre faglige identitet¹¹ og manglende erfaring med såvel behandling som supervision: "... *data revealed that **not** feeling supported by their supervisors was an important factor in supervisees' descriptions of negative experiences in supervision*" (2002, p. 201 – min fremhævelse).

Kvantitative data understøtter dette udsagn, idet såvel internationale (Orlinsky & Rønnestad 2005, p. 136ff) som danske data viser (Nielsen & Jacobsen 2011), at noviceterapeuter anser supervision som den væsentligste kilde til deres professionelle udvikling. Disse høje forventninger til supervision udgør både en stærk motivationel faktor for at indgå i supervisionsarbejde, men kan

10. *Dobbelt traumatisering* er en tilstand med udbrændthedssymptomer, der kan opstå, hvis terapeuten i længere perioder har både negative supervisions- og terapioplevelser.

11. Jf. Rønnestad & Skovholts 6-trinsmodel (2003).

også være supervisionens akilleshæl, idet høje forventninger som bekendt let skuffes, fx hvis supervisanden *ikke* oplever sig så støttet af sin supervisor som forventet. Dette viser noget om supervisionsrelationens kompleksitet.

3. Evaluering og negative oplevelser i supervision

Som følge af den supervisoriske relations dynamiske natur, typisk en to-personsrelation indlejret i en større kontekst,¹² er bevægelser i denne relation og alliance forventelige og uundgåelige. Især menes evaluering at bidrage til svingninger i supervisionsrelationen, idet evaluering fremhæver det asymmetriske kontrolaspekt og kan dermed stimulere til konflikt (Robiner et al. 1993).

Evaluering er nok det element ved supervision, der i særdeleshed bidrager mest til den supervisoriske relations *asymmetriske* karakter, jf. Bernard & Goodyear (2009, p. 7). Frawley O'Dea & Sarnat (2001) taler om supervisionens 'power differential': "*The supervisor has evaluative power, whereas the supervisee is dependent on the positive evaluation of the supervisor*" (p. 89). Schilling et al. (2010) fremhæver supervisionens 'tre k'er', nemlig *kontrol*, *kontrakt* og *kontekst* som grundlæggende for supervisionsrelationen, hvor 'kontrol' kan operationaliseres og udøves i form af evaluering (p. 29).

Bernard & Goodyear (2009, p. 25ff) gennemgår ni punkter for 'favorable conditions for evaluation', fx deres anbefaling om, at evaluering er en gensidig proces (pkt. 5); at evaluering bør foregå inden for en fast og sikker administrativ ramme (pkt. 6); at præmatur evaluering bør undgås (pkt. 7) og at supervisorer altid bør have et øje på relationen (pkt. 9). Lidt overraskende siges ikke noget om *ufordelagtige* forhold vedrørende evaluering,

Med den centrale placering af evaluering i supervision kan selve det at evaluere blive det berørings- eller knudepunkt, hvor den supervisoriske relation og alliance kommer allermost på prøve. Man kan måske sige, at evaluering er supervisionens 'stresstest' – en afprøvning af den supervisoriske alliance. Der er ingen tvivl om, at det at skulle evaluere påvirker både supervisor og supervisand (Levy 1983), og Robiner et al. (1993) kan da også opstille ikke mindre end 23 punkter, der 'hjælper' supervisorer til at nedtone, udvande eller ligefrem at undgå at indtræde i en evaluerende rolle i forhold til deres supervisander, dvs. undgåelses- eller forsvarsmanøvre for supervisorer.¹³

12. Jf. Ekstein & Wallersteins kliniske rhombe, se fx Luggin 2005, p. 379-80 og Mortensen 2007, p. 34ff.

13. Se Bernard & Goodyear 2009, Table 6.1, p. 163.

Dette kan fx ske, hvis 1) supervisor udelukkende giver positiv feedback, hvorved evt. kritik eller forslag til forbedringer og udviklingsmuligheder forbigås. Evalueringen bliver dermed 'tandløs' og savner momentum. Derved opstår let et motivationelt vakuum: Hvis supervisanden gør det hele så og så godt, hvorfor skal denne så fortsætte med at gå i supervision? Omvendt: 2) Evalueringen kan også blive ensidigt negativ, med stor risiko for at skade den supervisoriske alliance og supervisandens professionelle selvfølelse (jf. eksemplet indledningsvis). Hvis en supervisor udelukkende evaluerer sin supervisand negativt, er der enten noget alvorligt galt med terapeutens måde at udføre sit behandlingsarbejde på, eller supervisor kan have brug for at hævde sig på bekostning af sin supervisand.

I begge tilfælde er samarbejdet vanskeliggjort. Endelig 3) kan en supervisor, af frygt for at 'gå for tæt på', vælge at evaluere sine supervisander ved at 'skære alle over én kam',¹⁴ dvs. at den enkelte supervisands krav på feedback på sit *egne* professionelle arbejde nedtones eller forbigås til fordel for mere generaliseret og anonymiseret feedback. Det svækker selvsagt supervisionens og især evalueringens potentiale for respons på supervisandens aktuelle formåen og påpegning af 'nærmeste udviklingszoner', og dermed for opbygning og udvikling af supervisandens professionelle identitet (jf. Frølund & Nielsen 2009, p. 98ff).

Ladany & Lehrman-Waterman (1999) fandt, at en tredjedel af de brud i supervisionsalliancen, som supervisander rapporterede om, var relaterede til den måde, de var blevet evalueret af supervisorer på. Lehrman-Waterman & Ladany (2001) fandt, at jo klarere (dvs. transparent) evalueringsprocessen er, jo mindre angst er der hos supervisander, og jo stærkere bliver supervisionsalliancen.¹⁵ Bernard & Goodyear generaliserer dette fund: "... *the clearer and fairer the evaluative process is perceived to be, the less supervisee anxiety and greater the level of trust. Both would have positive effects on the supervisory alliance*" (2009, p. 161).

Kun ét sted henviser Bernard & Goodyear til risici ved evaluering, nemlig Burke et al.'s undersøgelse¹⁶ af 10 supervisionspar over 10 konsekutive sessioner, hvor de fandt en klar sammenhæng: I jo højere grad supervisorer indtager en evaluerende rolle, desto vanskeligere var det at reparere på brud og konflikter: "... *the evaluation process itself was a catalyst for alliance weakenings ... Repair*

14. Jf. Jacobsen & Tanggaard (2009) understreger netop betydningen af, at supervisorer er opmærksomme på og lydhøre over for deres supervisanders *individuelle* behov.

15. Baseret på evalueringsinstrumentet EPSI (*Evaluation Process within Supervisory Inventory*, Lehrman-Waterman & Ladany 2001) – se også Bernard & Goodyear 2009, p. 136 og 335-336.

16. Det skulle også være det eneste arbejde, der til dato har udforsket 'krise-reparations'-bevægelser i den supervisoriske relation, jf. Bernard & Goodyear 2009, p. 48.

activities for evaluation-related issues seemed to remain unresolved" (Burke et al. 1998, p. 459).

Forfatterne mener, at sådanne observationer bestyrker evalueringens potentielle skadelige virkninger for supervisionsrelationen: *"Perhaps, unfortunately, too, the evaluative process inevitably underscores the power differences between trainee and supervisor"* (ibid., p. 460). Det er jo paradoksalt, da evaluering netop er et definerende træk ved supervision og et af de områder, hvor supervision adskiller sig fra fx terapi.

Det fremgår med al tydelighed, at evaluering kan være risikabel for alliancen, ligesom det også kan være risikabelt at undgå at evaluere, men at *måden* hvorpå – og *rammen* inden for hvilken – evalueringen foretages, har afgørende betydning for udfaldet, jf. Bernard & Goodyears anbefalinger (2009, p. 25-27). Supervisorer må derfor være opmærksomme på, hvordan de responderer på deres supervisander, jf. *benign, malign*¹⁷ og *neutral spejling* (Frølund & Nielsen 2009, p. 102), og evaluering bør ideelt set foretages inden for en klar, sikker og tryk ramme (Jacobsen & Agerskov 2007, p. 132ff).

4. Evaluering

Efter at have fremstillet nogle af vanskelighederne ved evaluering skal vi i det følgende se på, hvilke muligheder evaluering giver. Som tidligere nævnt forstår Bernard & Goodyears evaluering som supervisionens kerne: *"The ethical and legal issues surrounding supervision are primarily embedded in the evaluation function"* (2009, p. 20), men de mener, at mange *supervisorer* (periodevist) har problemer med evaluering. Det kan skyldes, at mange (de fleste?) kliniske *supervisorer* er uddannede og trænede som psykoterapeuter, der på *rogersk*¹⁸ vis har fokus på deres klienters behov, begrænsninger og mål. Terapeuter lærer at acceptere forskelle mellem klienters mål/ambitioner og deres egne, og vil ikke være dommere over deres klienter. Træning som terapeut er med andre ord ikke det samme som træning til supervisor; fx skal terapeuter sjældent evaluere deres klienter,¹⁹ hvilket er et af flere "pædagogiske træk", der adskiller supervision fra terapi (Mortensen 2007, p. 92ff).

Selvom der er mange ligheder mellem terapi og supervision, så er det nok især forskellene, som det kan være vanskeligt for supervisorer at håndtere. Su-

17. Jf. Zinkin 1983, der kan bruges i forbindelse med evaluering i supervisionsgrupper.

18. De såkaldte 'rogerske' dyder *respekt, empati* og *æghed* (autenticitet) er opkaldt efter Carl Rogers, amerikansk psykolog (1902-1987).

19. Kan dog forekomme, hvis behandling er krævet af myndigheder o.l.

pervisandens udvikling (parallelt til klientens udvikling) kan *ikke* gøres til det eneste kriterium for evaluering, omend det bør medtages.²⁰ Supervisors ansvar over for professionen og supervisandens nuværende og fremtidige klienter vejer tungt (dvs. 'dørvogterfunktionen', jf. Bernard & Goodyear 2009, p. 7, 42) og må derfor baseres på eksterne kriterier, fx etiske principper (Aadland 2000) og kliniske kompetencer (Falender et al. 2994; Falender & Shafranske 2007). Sådanne kriterier er også i nogen grad indbygget i autorisations- og specialistgodkendelser, omend ofte med hovedvægt på kvantitative krav.²¹

De fleste professionelle mener, at træning og erfaring er udviklende, og som en logisk konsekvens heraf mener de fleste kliniske supervisorer, at de er ansvarlige for at bidrage til udvikling af supervisandernes viden og færdigheder. Forskningen er fortsat optaget af at klargøre, hvilke komponenter af træningen, der er særligt vigtige (Rønnestad & Ladany 2006) og har ikke bidraget med entydige resultater, der kan være med til at afgøre, *hvilke kriterier* supervisorer skal leve op til for at udføre 'kompetent' eller 'best practise' (Robiner et al. 1993).

Indtil dette foreligger, må vi antage, at supervisorer baserer deres kriterier for evaluering "*... on their own knowledge of what is understood in their professional community to constitute acceptable standards of practice*" (Bernard & Goodyear 2009, p. 21). Eksempelvis er spørgsmålet om sammenhængen mellem supervision og klientudbytte (effekt) langt fra fuldt belyst,²² omend der findes resultater, der peger på en positiv sammenhæng mellem behandlingseffekt og supervision.²³ Rønnestad & Ladany (2006, p. 266) advarer dog imod overfokusering på klientudbyttet (*outcome*) som eneste mål for supervision, dels fordi det er metodologisk kompliceret at undersøge, og dels fordi supervisorer risikerer at blive 'surrogat-terapeuter'.

Rodenhauser (1997, p. 539) fremhæver i sin status følgende, der kan være med til at vanskeliggøre evaluering i supervision: Manglende standarder for træning i psykoterapi; sociale, politiske og økonomiske pres kan ændre forhold-

20. Udviklingsperspektivet er central inden for supervisionsfeltet (Skovholt & Rønnestad 1992; Orlinsky & Rønnestad 2005), mens der hersker uenighed om, hvordan 'udvikling' skal operationaliseres, jf. Worthington 1987, der især er kritisk over for en sidestilling af udvikling og erfaring.

21. I Danmark: fx specifikke krav til antal timers modtaget supervision for psykologer, der ønsker autorisation.

22. Hougaard fremfører dog, at terapeutens konkrete kompetencer bidrager betragteligt til effekten af psykoterapi, jf. 2006, p. 117.

23. Wheeler & Richards (2007) har opstillet kriterier for supervisionsforskning, der må betragtes som et første og grundlæggende skridt med henblik på at kunne besvare spørgsmålet om sammenhæng mellem supervision og effekt af psykoterapi.

dene og betingelserne for og tilgængeligheden af psykoterapi; ingen fælles standard for at være fx supervisor i psykodynamisk terapi; der er ingen generelt accepteret teoretisk model for supervision; mange supervisorer mangler praktiske og teoretiske kompetencer i forhold til psykoterapi, dvs. mangler erfaringer med og evne til at kombinere og integrere flere psykoterapeutiske tilgange; supervision af psykoterapi-supervisorer er sjælden (dvs. supervision af supervision); personlige og professionelle grænser bliver ofte overskredet i psykoterapi-supervision og endelig, at kurser og seminarer for psykoterapi-supervisorer er stærkt efterspurgt. Skønt disse punkter er over 10 år gamle, synes de fortsat genkendelige og har dermed stadig en vis aktualitet.

Bernard & Goodyear argumenterer for, at supervisorer må foretage en bevidst planlægning, strukturering, intervention og kommunikation i forhold til deres supervisander og giver i deres 'Toolbox' (2009; p. 317 ff) eksempler på såkaldte 'deskriptive kriterier', der kan lægges til grund for *initial* vurdering af supervisanders kompetencer, såvel *formativ* (proces)²⁴ som *summativ* (final)²⁵ evaluering:

Evalueringskriterier	1	2	3
Åbenhed over for nye ideer			
Fleksibilitet			
Samarbejdsevne			
Villighed til at modtage og bruge feedback			
Bevidst om egen betydning/indflydelse/indvirkning på andre			
Evne til konflikthåndtering			
Evne til at påtage sig personligt ansvar			
Evne til at udtrykke følelser effektivt og passende (<i>appropriately</i>)			
Opmærksomhed i forhold til etiske og juridiske forhold			
Initiativ og motivation			

Tabel 1: Evalueringskriterier ad modum, McAdams et al. 2007 (se Bernard & Goodyear 2009, p. 317-321).

24. *Formativ evaluering* er supervisors løbende kommentarer, dvs. feedback, til sin supervisand, jf. "there is an evaluative message in all supervision" (Bernard & Goodyear 2009, p. 21).
25. *Summativ evaluering* er planlagt, og supervisor giver en samlet vurdering af sin supervisand, jf. "This is the moment of truth where the supervisor steps back, takes stock, and decides how the supervisee measures up." (Bernard & Goodyear 2009, p. 21).

Ovenstående 10 kriterier er operationaliseret på en 5-trins Likert-skala (1 = ringe og 5 = god), og hver af disse 10 temaer kan komme til udtryk i forhold til vurderingen: uacceptabel professionel ydelse (1); acceptabel professionel ydelse (2) og fremragende professionel ydelse (3).

Falender (se fx Falender et al. 2004; Falender & Shafranske 2004) har arbejdet med henblik på at fastlægge, hvilke kompetencer der bør udvikles hos supervisander – og tilsvarende hvilke kompetencer det kræver af supervisorere at medvirke til dette arbejde. Med hensyn til det sidste – supervisorers kompetencer – foreslår Falender et al. (2004)²⁶ at fokusere på 1) kernekompetencer; 2) identifikation af kritiske uddannelses- og træningsmæssige erfaringer; samt 3) identifikation af forskellige strategier til vurdering af kompetencer over tid (p. 774):

Supervisorkompetencer	Eksempler
Viden	Modeller, teorier, udvikling, etik, evaluering
Færdigheder	Relationel evne (alliance), stimulere udvikling
Værdier/normer	Etik, respektfuldhed, ansvarsbevidsthed
Kontekstuelle faktorer	Forskellighed, etiske og juridiske forhold
Træning af supervisor-færdigheder	Kurser, supervision af supervision
Vurdering af supervisor-færdigheder	Evne til at vurdere sig selv som supervisor

Tabel 2: 'Supervision Competencies Framework', ad modum Falender et al. (2004, p. 778).

Mens Bernard & Goodyear fokuserede på evalueringskriterier, som supervisorere kan anvende i forhold til deres supervisander, sætter Falender primært fokus på, hvilke kompetencer det kræver af supervisorere at medvirke til dette arbejde. Falender & Shafranske (2007) giver en række anbefalinger med udgangspunkt i konceptet om kompetence-baseret supervisionspraksis, og disse kan opfattes som forslag til 'best practice'. Det drejer sig bl.a. om supervisors evne til selvrefleksion, alliance- og samarbejdsfærdigheder, etiske normer, afklaring af forventninger, vurdering af supervisanders udvikling og behov i supervision, samt evne til evaluering (såvel verbal som skriftlig).

Det sidste – *verbal og skriftlig evaluering* – skal der gives eksempler på ud fra egne nyligt indhøstede erfaringer. I forbindelse med forestående evalueringer af to supervisander i individuelle supervisionsforløb (ét internt og ét eksternt)

26. Falender et al. (2004) er et 'workgroup'-arbejde udsprunget af den amerikanske psykologforening APA.

lod jeg mig inspirere af arbejdet med denne artikels tema og foreslog uafhængigt af hinanden de to supervisander, at vi brugte ca. ½-times tid på at evaluere deres forløb ved en kommende supervisionsgang ca. en måned tid senere. Begge supervisander reagerede positivt på mit udspil, og derfor udleverede jeg til dem begge en liste over de kriterier, som jeg ville tage udgangspunkt i forbindelse med evalueringen, nemlig kriterierne opstillet i Tabel 1, p. 283. Jeg nævnte desuden, at disse kriterier kunne supervisanden også bruge med henblik på at evaluere supervisionen og mig som supervisor, jf. Bernard & Good-years anbefaling om, at supervisor og *“the supervisee should possess the same yardstick ...”* (2009, p. 22).

Forberedelserne bestod i, at jeg for begge supervisanders vedkommende nedskrev ½-1 side om, hvordan jeg vurderede deres kompetencer, styrker og svagheder i forbindelse med arbejdsopgaver, og lidt om dem begge som supervisander. Jeg forsøgte også at bidrage med, hvordan jeg opfattede mig selv i rollen som supervisor i forhold til dem hver især. Her kommer nogle eksempler²⁷ på min evaluering:

Der er stor variation i selve supervisionsmaterialet – nogle gange korte noter, andre gange synes det at være erindringer og vistnok nogle få gange egentlige journalnotater. Dette kan give usikkerhed mht. supervisionens fokus: er det på klienten, terapeuten, samspillet ...?

Virker meget psykoterapeutisk interesseret – kognitiv terapi og mindfulness – og med omfattende viden om depressionens psykologi. Dybden er tydelig, men man kan overveje, hvordan bredden tilgodeses i den nuværende jobfunktion?

Virker måske lidt for ihærdig i forhold til klientarbejdet og det at lære at være psykoterapeut. Vil nok lidt for meget nogle gange? Har mange ambitioner på egne og på klienternes vegne – muligvis for mange?

Bringer oftest ret udførligt supervisionsmateriale i form af procesnoter og journalnotater, hvilket er faciliterende for supervisionsprocessen og supervisors interventionsmuligheder.

Med hensyn til supervisionens fokus kan det nogle gange være vanskeligt at afgøre, om det primært skal rettes mod selve ADHD-problematikken og den snævre-tekniske

27. Disse er ændret af hensyn til anonymisering.

tilgang (hvilket supervisanden ved mere om end sin supervisor), eller om et bredere psykoterapeutisk fokus vil være udviklende for supervisanden?

Det kan overvejes, om der kommer tilstrækkelig med forskellighed og dermed spænding ind i supervisionsrelationen, altså om supervisionspotentialet bruges fuldt ud, da vi tilsyneladende teoretisk ligger ret meget på linje. Er der tendens til, at vi bliver for 'enige'? Udfordrer jeg supervisanden tilstrækkeligt i forhold til 'optimal frustration' og 'nærmeste udviklingszone'?

Erfaringen med selve evalueringen var, at den ene af supervisanderne synes at være uforberedt på min evaluering og blev overrumplet. Jeg havde forsøgt at holde selve stilen og formen lidt nøgtern, men denne supervisand fandt selve måden, hvorpå jeg beskrev ham og vores relation på unødigt distant og 'objektiverende'.

Problemet med, at supervisor bliver "for objektiv" er selvfølgelig, at supervisanden ikke oplever sig set og anerkendt, jf. supervisors brug af *benign* og *malign* spejling (Frølund & Nielsen 2009, p. 102). *Anerkendelse* fremhæves netop af Carlsson et al. (2011) som helt centralt for udviklingen af professionel identitet blandt psykoterapeuter under postgraduat træning og årene derefter.

Den kvindelige supervisand sagde spontant, "at dette er da ikke en af de sædvanlige evalueringer", og hun fremhævede sin positive overraskelse over, at såvel styrker og svagheder indgik i vurderingen.

Ovenstående er jo klare eksempler på summativ evaluering (jf. fodnote 25, p. 283), dvs. planlagt, hvor supervisor giver en samlet vurdering af sin supervisand. Denne type evaluering opleves uden tvivl som mere konfronterende og absolut end den 'blødere' formative evaluering, dvs. supervisors løbende kommentarer (feedback) til sin supervisand. Og det kan meget let tænkes, at supervisor oplever sig under større pres, når denne skal give summativ evaluering, jf. '*moment of truth*' (Bernard & Goodyear 2009, p. 21). Disse to evalueringseksempler har desuden vist, hvor meget man kan arbejde med og forbedre sine evalueringskompetencer som supervisor.

5. Diskussion

At supervisander kan komme ud for dårlige oplevelser i forhold til deres supervisor er uden tvivl en – omend beklagelig – realitet. Og at evaluering er kompliceret, understreges bl.a. af, at forskning har vist, at både supervisander og supervisor kan tilbageholde materiale for hinanden, hvilket selvsagt er et rele-

vant tema i supervisionssammenhæng – og ikke mindst med hensyn til evaluering.

Ladany et al. (1996) har fundet, at langt de fleste supervisander tilbageholder materiale i forhold til deres supervisorer – begrebsliggjort som *non-disclosure* – af forskellig art. Mest udbredt og bemærkelsesværdigt er det dog, at 90% af de adspurgte supervisander i undersøgelsen bekræftede, at de tilbageholdt negative reaktioner over for deres supervisorer. Begrundelserne for tilbageholdelse var, at oplysningerne enten blev opfattet som uvæsentlige, for personlige, at de involverede negative følelser, samt at nogle supervisander udtrykte ængstelse for, at deres negative vurdering ('evaluering') af deres supervisor ville medføre repressalier. Det sidste især, hvor supervisionen var en del af et uddannelsesforløb (jf. Mortensen 2007, p. 60-61), hvor evaluering som oftest er en fast bestanddel.

Reichelt et al. (2009)²⁸ finder tilsvarende i deres undersøgelse, at supervisander tilbageholder materiale i forhold til deres supervisorer og fremhæver tre årsager til dette. For det første frygtede supervisander at sår deres supervisorer, hvis de 'afslørede' kritik, eller at supervisorerne ville reagere negativt på kritik, idet de opfattede supervisorerne som sårbare/skrøbelige: "Jeg giver ikke feedback på min supervision, fordi jeg ikke har tillid til, at min supervisor kan håndtere kritikken (ibid., p. 12-13). For det andet blev supervisionsrelationens asymmetri fremhævet: "Jeg er ikke konfronterede, fordi det er svært at konfrontere autoriteter, især i en hierarkisk relation, hvor supervisor har dobbeltroller" (ibid., p. 13). Og for det tredje frygtede de at blive mødt med kritik eller tolkning, eller at kritik i forhold til supervisionen/supervisor ville blive vendt mod dem selv – at de ville blive 'psykologiserede': "Jeg giver ikke feedback til min supervisor ... fordi jeg er bange for, at det vil blive omdefinert til, at det er mig, der har problemer" (ibid., p. 13).²⁹

Skjerve et al. (2009) har undersøgt baggrunden for supervisorers non-disclosure og spurgt supervisorer om, hvad de tror, deres supervisander holder tilbage. Supervisorer rapporterer, at de 'doserer' deres evaluering/feedback i

28. Undersøgelserne, som Reichelt et al. (2009), Skjerve et al. (2009) og Nielsen et al. (2009) har gennemført vedr. supervisorers henholdsvis supervisanders selvafløsring, er med hensyn til forskningsdesign nyskabende, idet der fokuseres på forestillinger, som supervisander henholdsvis supervisorer har om årsagerne til 'den andens' mulige ikke-selvafløsring.

29. Disse fund stemmer godt overens med Ladany et al. (1996), der fandt, at negative reaktioner over for supervisor, personlige anliggender, kliniske fejl og evalueringsforhold var de væsentligste temaer til supervisanders non-disclosure.

forhold til, hvad de mener tjener den enkelte supervisand bedst, set i relation til dennes professionelle udvikling. Og supervisorer mener, at supervisander gør det samme, altså 'doserer' deres feedback (evaluering), så den ikke forstyrrer eller skader den supervisoriske proces. Disse gensidige forestillinger om, hvad og hvorfor den anden tilbageholder feedback, får Skjerve et al. (2009) til at komme med denne yderst relevante overvejelse:

"The findings raise the question of whether the widespread cautiousness in terms of self-exposure and of giving feedback actually helps to achieve the aims that are used to justify it, or whether the result is inadequate feedback and weaker relationship-building than would otherwise have been possible" (p. 28-29).

Med dette citat rammes direkte ned i det grundlæggende paradoks, som supervision er bygget på, nemlig, ambitionen om på én og samme tid at ville være støttende-udviklende og evaluerende/kontrollerende. Hvis begge parter holder vigtige oplysninger tilbage af frygt for, at den anden ikke tåler dette og af frygt for dermed at skade alliancen, så har den supervisoriske alliance jo allerede lidt skade.

Det må således være anskueliggjort, at åbenhed i supervision ikke er et kategorielt enten/eller-fænomen. Der er en kompleks relation mellem alliance og åbenhed, og man kan ikke sige, at større åbenhed automatisk medfører en bedre alliance. Spørgsmålet er, om man kan sige, at en god alliance (næsten) altid vil medføre større åbenhed og dermed facilitere den vanskelige kunst at evaluere i supervision?

I den forbindelse er en af de helt store 'syndere' uklarheden mellem supervision og psykoterapi. Definitivt er det ikke så vanskeligt at sætte klare grænser op (jf. Bernard & Goodyear 2009, p. 7 ff; Jacobsen 2007 p. 20ff), men i praksis er det en anden sag. Det kan anskueliggøres ud fra supervisionens tre p'er, dvs. terapeutens professionelle, personlige og private selv. Supervisionens inklusions- og virkningsområde er det professionelle selv. Her er terapeutens arbejde, typisk i form af dennes psykoterapeutiske behandlingsarbejde, fokus i supervision. Men da supervision både kan være sags- og terapeutfokuseret, kan en final grænse mellem 'professionel' og 'personlig' være vanskelig at drage. Især ved supervisionsforløb, hvor der arbejdes med terapeutens modoverføring, kan terapeutens personlighed ligeledes blive et fokus i supervision (Hayes 2004). Det sidste område, det private, er almindeligvis 'no go' for supervision og typisk inklusionsfelt for personlig terapi. En undtagelse kan dog komme på tale i forbindelse med terapeuters kriser (arbejdsrelaterede såvel som private),

hvor supervisionens funktion bl.a. kan være at 'restituere' terapeuten, jf. at Jacobsens definition på supervision er "... at udvikle, videreudvikle, vedligeholde eller restituere den professionelle funktion ..." (2007, p. 25, min kursivering).

Overvejelserne vedr. de tre p'er demonstrerer, at supervision har sine oplagte inklusions- og eksklusionsområder, men også at der er tale om vanskeligt afgrænselige områder (gråzoner), hvor netop grænseoverskridelser kan forekomme, og som kan skade den supervisoriske alliance. Nelson (2002) og Rodenhauer (1997) giver en række eksempler på sådanne grænseoverskridelser, fx at (mis)bruge sin supervisand som fortrolig, og at det er supervisors behov, der kommer i centrum. Omvendt kan supervisander også afprøve grænser samt hvorvidt deres supervisorer er istand til at sætte og fastholde disse.

Parallelproces-fænomenet demonstrerer netop de 'semipermeable hinder', der findes mellem terapi og supervision, og som – ud over de vanskeligheder dette medfører – også må anses for en af de helt centrale læringsmæssige potentialer ved træning af kliniske psykologer, jf. Frølund & Nielsen (2009, p. 98ff) og Nielsen (2004).³⁰

6. Sammenfatning, perspektiver og konklusion

Evaluering i supervision er en kompliceret og til tider vanskelig disciplin, der er behandlet via et eksempel, resultater fra supervisionsforskningen og -litteraturen samt egen erfaring med evaluering. Artiklen rejser bl.a. spørgsmålet om, hvordan situationen generelt kan forbedres med hensyn evaluering i supervision. Som Hougaard (2006, p. 153) peger på, synes supervisorer ikke at opnå øgede færdigheder i supervision med tiltagende erfaring, bl.a. med henvisning til Worthingtons undersøgelse af den postgraduate erfarings betydning for supervisoradfærd og supervisandtilfredshed (1987). Worthington peger på en mulig forbedring, nemlig hvis supervisorer modtager træning i supervision.

En nyligt gennemført dansk undersøgelse (Jacobsen et al. 2009) af 350 klinisk arbejdende psykologers faglige identitet og udvikling bekræfter Worthingtons ovenstående antagelse, idet der blandt psykologer med erfaring som supervisorer (n=240) er en klar positiv korrelation mellem tilfredshed med

30. Terapeuter under supervision indtræder i et didaktisk spændingsfelt med deres dobbelte identitet som terapeut og supervisand, der på samme tid er involveret i praksis (behandlingsarbejdet), og samtidig med deres supervisor indgår i en refleksion over praksis (supervision), hvilket ifølge Schön (1983) kan bidrage til udvikling af den *reflekterende praktiker*.

supervisortræning og udvikling af en række konkrete supervisorcompetencer.³¹ Jo mere tilfreds en psykolog er med sin supervisortræning, desto højere vurderer han/hun sine egne kompetencer som supervisor. Undersøgelsen viser endvidere, at *supervisortræning* i højere grad bidrager til udvikling af supervisorcompetencer end fx *antallet* af supervisander man har haft eller *antal år*, man har superviseret (Nielsen & Jacobsen, 2011).

Konklusionen af dette må være, at supervisorcompetencer udvikles bedst og sikrest gennem aktiv træning. Erfaring er med andre ord en nødvendig, om end ikke en tilstrækkelig forudsætning for at blive en god supervisor. For at sikre kvaliteten i supervision, herunder bl.a. supervisors håndtering af evaluering, må praktisk træning (fx supervision af supervision) og teoretisk undervisning indgå i supervisoruddannelser, hvilket dog langtfra er normen i dag. Dette resultat er i overensstemmelse med internationale undersøgelser, jf. Bernard & Goodyears review (2009, p. 100-101), og Worthingtons lidt pessimistiske vurdering kan være værd at gentage: *“Unwilling as we might be to accept it, most supervisors simply might not improve with experience”* (Worthington 1987, p. 206).

Artiklen fokuserer flere steder på den modsætning, der er nedlagt i supervisionsfeltet mellem udvikling og kontrol. For meget fokus på udvikling kan betyde, at supervisor svigter sin 'dørvogter'-funktion, mens for meget kontrol kan skade arbejdsalliancen og dermed mindske supervisandens åbenhed om sit arbejde (*disclosure*). Dermed forringes supervisors mulighed for at udøve sin kontrol. Der synes med andre ord at være omvendt proportionalitet mellem kontrol og åbenhed. Denne vanskelige balance kan passende betegnes som 'optimal asymmetri'. Oplever supervisanden sig kritiseret (som i det indledende eksempel) skades den supervisoriske alliance og non-disclosure kan blive dominerende.

Afslutningsvis kan man rejse spørgsmålet, om evaluering i sig selv kan være 'negativ', eller om det er selve *anledningen* evaluering, der aktualiserer, klargører og fremviser 'temperaturen' på den supervisoriske relation og -alliance, dvs. at det altså ikke er evaluering *per se*, der kan skabe vanskeligheder. Set i det lys, må anvendelse af såvel *formative* som *summative* evalueringsformer være at foretrække, således at der løbende er mulighed for at justere supervisionsforholdet (formativ evaluering), mens mere principielle drøftelser bør henlægges til den summative evaluering.

31. Eksempler på kompetencespørgsmål: a. *Hvor god er du til at etablere en arbejdsalliance med supervisander?* b. *Hvis du opdager problemer i dine supervisanders faglige formåen – hvor god er du så til at formidle dette til dem?* c. *Hvor ubehageligt er det for dig, hvis dine supervisander udviser mangler i deres faglige formåen?*

Især med udgangspunkt i eksemplet og egne erfaringer med evaluering må konklusionen på denne artikel være, at supervisorer bør indhøste erfaringer med evaluering. I forhold til artiklens tema har supervisorer brug for at gøre deres egne erfaringer med *evaluering* og drøfte disse med kolleger – som en del af deres supervisoruddannelse. Konkrete tilbud om træning til supervisorer vil kunne afhjælpe nogle af de 'børnesygdomme', som supervisionens evalueringspraksis pt. er præget af. Evaluering er og bør være uundgåelig, for selvom evaluering kan være besværlig, vanskelig og til tider ubehagelig, bør såvel supervisorer som supervisander holde sig alternativerne for øje.

Referencer

- Aadland, E. (2000). *Ethiske principper for nordiske psykologer*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Bernard, J.M. & Goodyear, R.K. (2009). *Fundamentals of Clinical Supervision*. Upper Saddle River, N.J.: Pearson Education.
- Bordin, E.S. (1983). A working alliance model of supervision. *The Counselling Psychologist*, 11:35-42.
- Burke, W.E., Goodyear, R.K. & Guzzard, C.R. (1998). A multiple-case study of weakenings and repairs in supervisory alliances. *American Journal of Psychotherapy*, 52 (4): 450- 462.
- Carlsson, J., Norberg, J., Sandell, R. & Schubert J. (2011). Searching for recognition: The professional development of psychodynamic psychotherapists during training and the first few years after it. *Psychotherapy Research*, 21 (2): 141-153.
- Den Danske Ordbog (2011). *Evaluere*. www.ordnet.dk
- Falender, C.A., Erickson Cornish, J.A., Goodyear, R., Hatcher, R., Kaslow, N.J., Leventhal, G., Shafranske, E. & Sigmon, S.T. (2004). Defining competencies in psychology supervision: A consensus statement. *Journal of Clinical Psychology*, 60 (7):771-785.
- Falender, C.A. & Shafranske, E. (2007). Competence in competency-based supervision practice: Construct and application. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38 (3):232-240.
- Frøley O'Dea, M.G. & Sarnat, J.E. (2001). *The Supervisory Relationship. A Contemporary Psychodynamic Approach*. New York, The Guilford Press.
- Frølund, L. & Nielsen, J. (2009). The reflective meta-dialogue in psychodynamic supervision. *Nordic Psychology*, 61 (4):85-105.
- Hayes, J.A. (2004). The inner world of the psychotherapist: A program of research on countertransference. *Psychotherapy Research*, 14 (1):21-36.
- Hougaard, E. (2006). *Psykoterapi – teori og forskning*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Jacobsen, C.H. (2007). A qualitative single case study of parallel processes. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(1):26-33.
- Jacobsen, C.H. (2007). Supervision og tilgrænsende områder. IN C.H. Jacobsen & K.V. Mortensen, (eds.): *Supervision af psykoterapi – teori og praksis* (p. 20-33). København: Akademisk Forlag.
- Jacobsen, C.H. & Agerskov, K. (2007). Ethiske betragtninger ved supervision. IN C.H. Ja-

- cobsen & K.V. Mortensen (eds.): *Supervision af psykoterapi – teori og praksis* (p. 128-142). København: Akademisk Forlag.
- Jacobsen, C.H. & Mortensen, K.V. (2007). *Supervision af psykoterapi – teori og praksis*. København: Akademisk Forlag.
- Jacobsen, C.H., Nielsen, J. & Mathiesen, B.B. (2009). Nu skal danske psykologer undersøges. *Psykolog Nyt*, 20:24-25.
- Jacobsen, C.H. & Tanggaard, L. (2009). Beginning therapist's experiences of what constitutes good and bad psychotherapy supervision – With a special focus on individual differences. *Nordic Psychology*, 61 (4):59-84.
- Jacobsen, C.H., Nielsen, J. & Mathiesen, B.B. (2010). Faktorer i psykoterapeuters faglige udvikling. *Psyke & Logos*, 31 (2):688-714.
- Ladany, N., Hill, C.E., Corbett, M.M. & Nutt, E.A. (1996). Nature, extent, and importance of what psychotherapy trainees do not disclose to their supervisors. *Journal of Counselling Psychology*, 43:10-24.
- Ladany, N. & Lehrman-Waterman, D.E. (1999). The content and frequency of supervisor self-disclosure and their relationship to supervisor style and the supervisory working alliance. *Counselor Education and Supervision*, 38:143-160.
- Lauritzen, B. (2011). *Personlig kommunikation*. København: Dansk Psykolog Forening.
- Lehrman-Waterman, D.E. & Ladany, N. (2001). Development and validation of the evaluation process within supervision inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 48(2):168-177.
- Levy, L.H. (1983). Evaluation of students in clinical psychology programs: A program evaluation perspective. *Professional Practice: Research and Practice*, 14:497-503.
- Lindgaard, M.R. (2011). *Personlig kommunikation*. København: Psykolognævnet, Socialministeriet.
- Luggin, R. (2005). Organisatoriske forhold betydning for supervisionsprocessen i psykoterapi og miljøterapi. *Matrix*, 22 (4):370-388.
- McAdams, C.E. III, Foster, V.A. & Ward, T.J. (2007). Remediation and dismissal policies in counselor education: Lessons learned from a challenge in federal court. *Counselor Education and Supervision*, 46:212-229.
- Mortensen, K.V. (2007). Supervisionens rammer. IN C.H. Jacobsen & K.V. Mortensen, (eds.): *Supervision af psykoterapi – teori og praksis* (p. 34-43). København: Akademisk Forlag.
- Mortensen, K.V. (2007). Det vanskelige kontrolproblem, IN C.H., Jacobsen & K.V. Mortensen, (eds.): *Supervision af psykoterapi – teori og praksis* (p. 57-69). København: Akademisk Forlag.
- Mortensen K.V. (2007). Supervision mellem pædagogik og terapi. IN C.H. Jacobsen & K.V. Mortensen (eds.): *Supervision af psykoterapi – teori og praksis* (p. 92-103). København: Akademisk Forlag.
- Nelson, M.L. (2002). How to be a lousy supervisor: Lessons from the research. IN J.M. Bernard & R.K. Goodyear (eds.): *Fundamentals of Clinical Supervision*. (p. 163; 389). Upper Saddle River, N.J.: Pearson Education, 2009.
- Nielsen, G.H., Skjerve, J., Jacobsen, C.H., Gullestad, S.E., Hansen, B.R., Reichelt, S., Rønnestad, M.H. & Torgersen, A.M. (2009). Mutual assumptions and facts about nondisclosure among clinical supervisors and students in group supervision: A comparative analysis. *Nordic Psychology*, 61 (4):49-58.
- Nielsen, J. (2004). Curriculum og erfaring – et spændingsfelt for klinisk psykologisk supervision. *Nordisk Psykologi*, 56 (2):155-176.

- Nielsen, J. (2008). 'Supervision af psykoterapi – teori og praksis' – anmeldelse. *Psykolog Nyt*, vol. 62 (3):28-29.
- Nielsen, J. & Jacobsen, C.H. (2011). Clinical supervision reflected in a Danish DPCCQ-sample. *Paper presented at BACP's International Supervisions Research Conference, London.*
- Orlinsky, D.E. & Rønnestad, M.H. (2005). *How psychotherapists develop*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Ramos-Sanchez, L., Esnil, E., Goodwin, A., Riggs, S., Touster, L.O., Wright, L.K., Ratanasiripong, P. & Rodolfa, E. (2002). Negative supervisory events: Effects on supervision and supervisory alliance. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33 (2):197-202.
- Reichelt, S., Gullestad, S.E., Hansen, B.R., Rønnestad, M.H., Torgersen, A.M., Jacobsen, C.H., Nielsen, G.H. & Skjerve, J. (2009). Nondisclosure in psychotherapy group supervision: The supervisee perspective. *Nordic Psychology* 61 (4):5-27.
- Robiner, W.N., Fuhrman, M. & Ristvedt, S. (1993). Evaluation difficulties in supervising psychology interns. *The Clinical Psychologist*, 46:3-13.
- Rodenhauser, P. (1997). Psychotherapy Supervision. Prerequisites and problems in the process. IN C.E. Watkins (ed.) *Handbook of psychotherapy supervision* (p. 527-548). New York: Wiley.
- Rønnestad, M.H. & Ladany, N. (2006). The impact of psychotherapy training: Introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, 16 (3):261-267.
- Rønnestad, M.H. & Orlinsky, D.E. (2000). Psykoterapeveiledning til besvær: Når veiledning hemmer og ikke fremmer faglig udvikling. IN A. Holte, M.H. Rønnestad & G.H. Nielsen (eds.): *Psykoterape og psykoterapeveiledning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Rønnestad, M.H. & Skovholt, T.M. (2003). The journey of the counsellor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development*, 30:4-44.
- Schilling, B., Jacobsen, C.H. & Nielsen, J. (2010). Supervision – og de tre k'er. *Psykolog Nyt*, 64 (4):28-31.
- Schön, D. (1983). *Den reflekterende praktiker*. København: Forlaget Klim.
- Skjerve, J., Nielsen, G.H., Jacobsen, C.H., Gullestad, S.E., Hansen, B.R., Reichelt, S., Rønnestad, M.H. & Torgersen, A.M. (2009). Nondisclosure in psychotherapy group supervision: The supervisor perspective. *Nordic Psychology* 61 (4):28-48.
- Skovholt, T.M. & Rønnestad, M.H. (1992). *The evolving professional self: Stages and themes in therapist and counsellor development*. Chichester, UK: Wiley.
- Watkins, C.E. (1997). *Handbook of psychotherapy supervision*. New York: Wiley.
- Wheeler, S. & Richards, K. (2007). The impact of clinical supervision on counsellors and therapists, their practice and their clients: A systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(1):54-65.
- Worthington, E.L. (1987). Changes in supervision as counsellors and supervisors gain experience: A review. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18 (3):189-208.
- Zinkin, L. (1983). 'Malignant mirroring'. *Group Analysis*, 16: 113-126.

Abstract

Jan Nielsen: Negative experiences in supervision and their consequences – evaluation and de-evaluation in supervision

Starting from the paradox between the controlling-evaluative and supportive-developmental aspects of supervision, this paper examines evaluation in supervision by a short

example, research and reviews of literature, and by means of the author's own, recently gathered experiences in evaluation. First part of the paper explores negative experience in supervision in general. The second part, focusing on negative experience in supervision caused by evaluation, is explored and discussed in relation to the key concept of supervisory alliance (Bordin, 1983), perceiving evaluation as the 'stress-test' of the alliance. A model for evaluation is presented and the authors own examples related to this are described. A discussion of non-disclosure in supervision follows (Ladany et al. 1996) and is connected to the supervisory alliance and evaluation. The conclusion is, supported by research, that especially training of supervisors is needed, to improve the complex and crucial discipline of evaluating supervisees.

Key words: supervision, evaluation, negative experiences, alliance, non-disclosure.

Tillit og skam i veiledningsmatrix¹

Matrix, 2011; 4, 295-308

Else Margrethe Berg og Thor Kristian Island

“The potential space between baby and mother, between child and family, between individual and society and the world, depends on experience which leads to trust. It can be looked upon as sacred to the individual in that it is here that the individual experiences creative living.”

“The Location of Cultural Experience”, D.Winnicott (1971)

Artikkelen tar for seg fenomenene tillit og skam knyttet til veiledning innenfor rammen av et utdanningsprogram i gruppepsykoterapi. Tillit er et nødvendig grunnlag for læreprosessen og en forutsetning for nødvendig kreativitet. Veileder viser seg “tillit verdig” gjennom den måten han håndterer og dynamisk administrerer veiledningsgruppen på, dvs. gjennom sin form. Skam knyttes til veiledning gjennom at situasjonen kan oppleves som en fare for å “miste ansikt” overfor seg selv eller andre. Spesielt gjelder dette i psykodynamisk veiledning der ubevisste prosesser og motoverføringsreaksjoner også kan trekkes inn i veiledningen. Gruppeformatet i veiledning gir imidlertid også en mulighet for gjensidig støtte og identifikasjon som er til hjelp i prosessen.

1. I denne artikkelen vil vi bruke det norske begrepet veiledning og veileder om supervisjon og supervisor. Veiledningsmatrix henspiller her på gruppematrix i veiledningsgruppen.

Else Margrethe Berg. Lege, spesialist i psykiatri, overlege ved psyk.seksjon, Studenthelsetjenesten i Oslo og lærer ved Institutt for Gruppeanalyse. Adresse: Postboks 94, N-0314 Oslo. E-post: emberg@online.no

Thor Kristian Island. Lege, spesialist i psykiatri, selvstendig praksis, instituttbestyrer og lærer ved Institutt for Gruppeanalyse. Adresse: Huitfeldts gate 9a, N-0253 Oslo. E-post: island@iga.no

Innledning

I denne artikkelen vil vi ta for oss noen aspekter knyttet til veiledning innenfor rammen av et utdanningsprogram i gruppepsykoterapi. Slik veiledning foregår gjerne i gruppe. Vi vil se nærmere på faktorer som har betydning for prosessen som skal skape en arbeidsgruppe preget av tillit og av evne til å reflektere i et fellesskap. Hvilke faktorer må vi som veiledere være oppmerksom på for bidra til å skape en veiledningsgruppe der det er et godt læringsklima for kandidaten?

I all psykoterapiveiledning vil man i tillegg til et pasientfokus, også arbeide med det man kan kalle kandidatspesifikke forhold. Det kan gi en følelse av at ens personlighet blir vurdert. Psykoterapiveiledning kan derfor oppleves som svært utfordrende og sårbar. I en veiledningsgruppe vil man i tillegg bli eksponert for de andre kandidatenes blikk og vurdering, hvilket kan gjøre en slik veiledningssituasjon ekstra sårbar. Samtidig medfører gruppeformatet også mulighet for støtte og identifikasjon ved at erfaringer deles på godt og vondt. Det gjør gruppen til en unik arena for læring i et fellesskap med andre.

I tillegg til selve veiledningsfunksjonen har veiledningen innenfor et gruppeanalytisk utdanningsprogram også et evaluerings- og kontroll/godkjenningsaspekt. Dette representerer en ekstra utfordring med hensyn til tillit og aktivering av narsissistisk sårbarhet og skam.

Tillit

I ingressen har vi plassert et Winnicott-sitat. Vi finner dette sitatet, i sin enkle kompleksitet, relevant for veiledning. Det peker på at "potential space" må være til stede for kreativitet. Og at potential space ikke bare er noe som utvikles mellom mor og barn eller i andre dyadiske forhold, men at det også er et relevant begrep for en spesiell type relasjon mellom individ og samfunn. Det betyr at det også er relevant for relasjonen mellom veiledningskandidaten og veiledningsgruppen, så vel som mellom kandidaten og utdanningsprogrammene og kandidaten og det profesjonelle miljøet. Winnicott peker på at man ikke kan etablere dette mulige kreative rommet uten "*erfaring som fører til tillit*". Vi vil utdype hvorledes og hvorfor kreativitet er viktig i veiledning litt senere, men først noen ord om tillit.

Tillit er en basal forutsetning for vekst og utvikling. Tillit er nødvendig for å ville gå inn i det ukjente, for å forlate det gamle og åpne for noe nytt. Tillit er viktig i terapi så vel som i veiledningsforholdet. Som terapeuter vil vi at pasi-

enten skal ha tillit til oss og til det terapeutiske prosjektet. Selve behandlingsalliansen hviler på dette. Som veileder vil vi at kandidaten skal ha tillit og føle seg tilstrekkelig trygg i veiledningssituasjonen til at læring og vekst kan finne sted. Dette er så selvsagt at det kan være lett å overse. Tillit er ikke noe som kan erklæres eller kreves. Tillit må vokse ut av erfaring. Temaet tillit er i særlig grad i forgrunnen når et forhold er nytt. I veiledning gjelder dette ved starten på en ny veiledningsgruppe, ved skifte av veileder eller når det kommer nye medlemmer i veiledningsgruppen.

Eksempel: I et 3-årig utdanningsprogram praktiseres det skifte av veileder og ny sammensetning av veiledningsgruppene etter første år. Dette forløper stort sett ganske smertefritt, men av og til er endringen mer komplisert. I en veiledningsgruppe ett år var det vanskelig. I starten var alle gruppe medlemmene tilbaketrukket og defensive, de la frem materialet på en stiv måte og diskusjonen i gruppen hadde lite vitalitet. Anna, en av kandidatene, var ofte irritert, og utfordret bl.a. veileder og veileders innspill og kommentarer på en nokså fiendtlig måte. Veileder, som ante kandidatens sårbarhet og angst bak disse angrepene, forsøkte å containe de negative følelsene, ikke gå i forsvar eller angripe tilbake, men arbeide for å verdsette innholdet i det hun brakte inn. I den tredje veiledningssesjonen, da Anna selv skulle legge frem, begynte hun plutselig å gråte og sa at hun følte seg så utrygg i gruppen og med den nye veilederen. Hun sa at hun ikke hadde tillit til veilederen, som hun fant kritisk og krevende. Hun savnet sin gamle veileder som var mye mer støttende. Hva gjør man som veileder i en slik situasjon? Veilederen valgte å foreløpig legge til side materialet som kandidaten halvveis hadde presentert, og fokuserte i stedet på de følelsene og tankene hun hadde uttrykt angående veiledningsgruppen og veilederen. Veilederen ga henne bekræftende kommentarer om at hun kunne forstå følelsene hennes i denne situasjonen hvor hun verken kjente veileder eller flesteparten av de andre i gruppen. Og hvor hun på samme tid skulle legge frem materiale til veiledning som gjaldt hennes arbeid som terapeut. Veileder henvendte seg så til gruppen og spurte om resten av gruppens reaksjoner og tanker angående det å skifte veiledningsgruppe og få ny veileder. Annas utbrudd viste seg å gjøre det lettere for andre å snakke om sin usikkerhet og bekymring. Dette førte til større samhold og trygghet i gruppen i og med at de kunne identifisere seg med hverandre og samtidig ble bedre kjent med hverandre. Dette brakte gruppen nærmere arbeidsfasen. Det virket som hele prosessen ble en erfaring som bygget tillit, både til hverandre og til veileder.

Gruppeveiledning

Gruppepsykoterapeutisk veiledning foregår vanligvis i en gruppe. Dette er et mer komplisert veiledningssystem enn det tradisjonelle dyadiske forholdet mellom kandidat og veileder. Det er imidlertid mange fordeler med dette formatet. Gruppeveiledning gir mulighet til vikarierende læring ved at man hører om andres arbeid med sine grupper. Det gir også en konkret illustrasjon av at det er mange måter å forstå og håndtere en situasjon i en terapigruppe. Dette gir kandidaten frihet til å finne sin egen stil og måte å gjøre ting på, og tilgang til et større repertoar. Gruppeformatet gir også en mulighet til å bli klar over ubevisste prosesser i terapigruppen gjennom fokus på mulige parallellprosesser i veiledningsgruppen. Deltagerne i en veiledningsgruppe vil vanligvis ha noe forskjellig affinitet til og oppmerksomhet på ulike deler av materialet som presenteres. Denne ulike fokuseringen vil ha både bevisste og ubevisste elementer.

Når kandidater fra ulike arbeidsteder kommer sammen i en veiledningsgruppe, bringer de også med seg, direkte og indirekte, materiale og dynamikk knyttet til arbeidsstedet – den omgivende matrix. På den måten kan kandidatene også lettere identifisere hvordan konteksten de arbeider under influerer på selve gruppeterapien.

Veileder i denne konteksten må også sees på som leder (conductor) av veiledningsgruppen. En viktig del av veileders funksjon er å håndtere denne oppgaven på en måte som skaper og kontinuerlig gjenskaper (oppretholder) en godartet, kreativ og oppgaveorientert kultur i veiledningsgruppen.

Veiledningsgruppen har en annen oppgave enn terapigruppen. Men veileder er som nevnt leder av veiledningsgruppen, og "dynamisk administrasjon" er like relevant for veiledningsgruppen som for terapigruppen (selvsagt under hensyntagen til at veiledningsgruppens oppgave er en annen enn terapigruppens). Vi vet at arbeidsgruppen aldri er en stabil enhet, at den alltid står i fare for å slå over i basal antagelsesgruppe (Bion 1961). Som veiledere forsøker vi å holde gruppen i en kommunikativ og reflekterende modus, men med oppmerksomhet på å håndtere slike forstyrrende prosesser. For en stor del vil man arbeide med dette indirekte og uten at det blir verbalisert eller fortolket. Det kan være unntak, spesielt når det er nyttig å henlede oppmerksomheten på parallellprosesser mellom veiledningsgruppen og terapigruppen som legges frem. Som enhver annen gruppe har veiledningsgruppen sine faser og stadier, og ulike faser krever ulike grep av veileder. Den nyetablerte gruppen kan trenge en mer aktiv og tydelig veileder, og kanskje også mer individuell veiledning

i gruppen. Men man må balansere dette under hensyntagen til at man også i starten av en gruppe legger grunnlaget for en gruppekultur. Vi ønsker ikke å etablere en avhengighetskultur i gruppen, der deltagerne har liten tiltro til egne innspill og kreativitet.

Og som vi har pekt på tidligere: I begynnelsesfasen eller når det er store endringer i gruppen (nye medlemmer, nye prosedyrer, skifte av veileder), vil spørsmålet om tillit komme i forgrunnen, og veileder må forholde seg til dette spørsmålet som en primæroppgave. Vanligvis vil man håndtere denne oppgaven på en implisitt måte, dvs. i *måten man gjør ting på*.

Måten vi håndterer det som tilsynelatende er enkle administrative forhold, blir viktige situasjoner for "experience that leads to trust", erfaringer som kan føre til (alternativt komme i veien for) tillit. For eksempel at vi viser at vi er til å stole på ved at vi møter i tide, gir beskjeder, holder tidsrammen osv. Og vi kommuniserer noe ved måten vi håndterer situasjoner med rammebrudd, når kandidater kommer for sent, er uforberedt, har glemt papirene sine, ikke møter osv. Hvem vi er og hvordan vi tenker vil uunngåelig bli tydelig i måten vi som veiledere håndterer disse situasjonene underveis. Det samme gjelder andre deler av veiledningskontrakten. Hvis man har blitt enige om en form å presentere materialet på, hvordan håndtere en situasjon der en kandidat ikke forholder seg til denne avtalen? Dette vil selvsagt avhenge av kontekst og hvordan man som veileder fortolker det som foregår, men det illustrerer uansett poenget om at måten man håndterer slike situasjoner på er potente markører mht. temaet tillit. Dette er kanskje kjernespørsmålet mht dynamisk administrering av veiledningsgruppen, i det minste i visse faser.

Eksempel: I en veiledningsgruppe var det en forutsetning at alle kandidatene skulle bringe med seg til veiledning detaljerte prosessreferater fra siste gruppesesjon inkludert egne intervensjoner. En av kandidatene hadde store vansker med å etterkomme dette kravet. Hun brakte vedvarende inn andre typer materiale og problemstillinger: Hun ville diskutere vurdering av en spesiell pasient, sammensetning av gruppen eller spørsmål knyttet til den behandlingsmessige kontekst gruppen var i. Materialet og spørsmålene var i og for seg interessante, og det munnet ut i fruktbare diskusjoner, men veileder tenkte at kandidaten av en eller annen grunn hadde motstand mot å bringe materiale i den formen vi hadde blitt enige om, og at kandidatens faktiske arbeid i gruppen for en stor del forble skjult for veiledningsgruppen. Veileder tenkte at kandidaten kanskje var engstelig for å vise oss hva som foregikk og hvordan det ble håndtert, at hun ikke hadde tillit til at veileder og veiledningsgruppe ville håndtere dette på en måte som hun kunne klare og at hun følte seg svært

narsisistisk sårbar i situasjonen. Veileder visste imidlertid ikke om dette var knyttet til prosesser i veiledningsgruppen eller om kandidaten mer konstant følte seg inkompetent og usikker på seg selv som terapeut og stadig sammenlignet seg med andre i veiledningsgruppen på en måte som i hennes øyne ikke kom ut til egen fordel. Veileder tematiserte ikke dette i gruppen, men valgte på alminnelig vis å minne om nytten av prosessreferater, samtidig som hun forsøkte å formidle respekt og støtte i håndteringen av det materialet som faktisk ble presentert for veiledning. Samtidig ble dette materialet brukt til å oppmuntre kandidaten til å bringe inn noe prosessmateriale. For eksempel ved å stille spørsmål. "Denne pasienten som du presenterer og ønsker å diskutere, kunne du også prøve å beskrive en gruppesekvens, der denne pasienten var involvert? Da er det lettere for oss å sette oss inn i situasjonen." Denne balansen mellom støtte og konfrontering kan være vanskelig. I det beskrevne eksemplet viste det seg at denne måten å håndtere det på, var til hjelp for kandidaten, og at hun gradvis brakte mer og mer utfyllende prosessreferater til veiledning og også kunne snakke om hvor redd hun hadde vært for å gjøre nettopp dette. Denne angsten henger nøye sammen med redselen for å bli avslørt, angsten for skammen. Skam fører lett til tilbaketrekning og unngåelse. Det er nødvendig at veileder har et øye for disse prosessene og håndterer det med takt.

(På et vis illustrerer denne kandidaten noe generelt. I tidlige faser i veiledningsgrupper er fokus ofte på generelle spørsmål som kontrakt, setting, dynamisk administrering, før fokus gradvis går over på prosessmateriale fra gruppene, egne intervensjoner, motoverføringsreaksjoner osv. Denne kandidaten "hang igjen" i første fase lenge etter at gruppen hadde beveget seg videre).

Mange av de gruppespesifikke faktorene i gruppepsykoterapi er relevant i oppbyggingen av en god veiledningsgruppe, dvs. en gruppe som fasiliterer læring, vekst og selvtillit. Kandidatene har hjelp av å se egen tvil og usikkerhet, egen følelse av inkompetanse og egen skam speilet i de andre, og føle resonansen mht. disse smertefulle følelsene, som er en uunngåelig del av utdanning og psykoterapeutisk arbeid. Samtidig vil alle kandidatene i veiledningsgruppen oppleve at de bidrar til forståelsen av det kliniske materialet som diskuteres. Denne erfaringen av å ha noe å komme med (som andre har nytte av), øker følelsen av kompetanse. At andre forstår det du prøver å formidle og i neste omgang bygger på dette i videre assosiasjoner og forståelse, bidrar i neste omgang til å fordype egen forståelse. Å være del av en slik veiledningsgruppe er en viktig del av å utvikle en identitet som gruppepsykoterapeut, i en kontinuerlig prosess der man med økende kompleksitet erfarer likhet og ulikhet med andre.

Kreativitet i klinisk arbeid

Winnicott peker på at etableringen av potential space og utviklingen av kreativitet er avhengig av "erfaring som fører til tillit". Hvorfor er evne til kreativitet viktig? Har kreativitet noen plass innenfor veiledning? Ja, absolutt. Å skape et miljø og en situasjon som gjør kreativitet mulig er helt nødvendig. Det henger sammen med den kliniske virksomhetens natur og dermed veiledningens natur (Berg 2003). Hva kandidatene skal lære er delvis diagnostisering, teknikk og prosedyrer, men de skal også bli i stand til å improvisere i møtet med den unike kliniske situasjonen, være kreative i en faglig modus så å si, og med evne til selvrefleksjon.

Kandidatene bringer en konkret klinisk situasjon til veiledning. De skal hjelpes til å arbeide med denne situasjonen og dette materialet på en måte som øker forståelse og kompetanse. Men ikke bare mht. denne konkrete situasjonen, ideelt sett skal kandidaten også erverve seg en kunnskap som kan være til nytte i det neste gruppemøtet, den neste kliniske situasjonen som oppstår. Det kan imidlertid ikke skje ved å generalisere på en mekanisk måte. Hver nye terapeutiske situasjon må på et vis skapes og gjenskapes. Det er her kreativiteten kommer inn. Her ligger også veiledningens utfordring.

En av forfatterne husker fra egen utdanning hvorledes han prøvde å minnes det som veileder hadde sagt for å bruke det i neste sesjon med gruppen. Men når de glitrende intervensjonene fra veiledningsgruppen ble prøvd i terapi-gruppen, hadde gjerne situasjonen endret seg, slik at det som virket som en god idé i veiledningen, virket mer eller mindre meningsløst og fremmed for grupped medlemmene. Med rette vil man føle seg begrenset og hemmet når man prøver å formidle en fortolkning som ikke er ens egen, men som var veileders. Veiledning handler ikke om å fortelle kandidatene hva de skal gjøre, men hjelpe dem, ledsage dem på veien henimot å utvikle og rendyrke egen kompetanse og evner.

I all profesjonsutdanning dreier mye seg om å formidle og erverve taus kunnskap. Som klinikere vet vi mer enn vi er i stand til å sette ord på (Polyani 1967). Men å utvikle psykoterapeutisk kompetanse dobler på et vis opp denne utfordringen, ved at vi i dette feltet også jobber med våre pasienters (tause) implisitte, ikke-bevisste kunnskap og den måten denne kunnskapen manifesterer seg gjennom et komplekst mønster av tanker, følelser og handlinger i det relasjonelle feltet.

Utfordringen i veiledning er altså at det som skal formidles for en stor del er ordløst, samtidig som vi forsøker (og må forsøke) å arbeide med å gjøre så mye

som mulig eksplisitt og ordfestet. Vi bruker for eksempel ofte åpne, eksplorative spørsmål i veiledning. Dette gir kandidaten mulighet til å bli oppmerksom på hva han har sett og hvordan han har fortolket dette. Å bli oppmerksom på noe er noe annet enn å kunne sette ord på det. I denne prosessen med å bli oppmerksom på noe, kan kandidaten sette ord på noe, men sannsynligvis vil han være oppmerksom på mye mer enn det som er mulig å si. Men hele prosessen er av verdi og *hviler på selve anstrengelsen for å holde noe i oppmerksomhet og forsøke å kommunisere dette.*

Teorien er til hjelp mht. den generelle forståelsen, men i møtet med den enkelte pasient og i den enkelte kliniske situasjon kan ikke teori anvendes direkte. Det som kandidaten skal lære i sin utdanning (der veiledningen har en sentral plass), er – i møtet med stadig nye, unike situasjoner – å bli i stand til å gjenkjenne mønstre og gjøre valg (for eksempel intervensjoner eller ikke-intervensjoner, hva slags intervensjon). Dette skjer i øyeblikket, og ofte i komplekse og uklare situasjoner. Det skjer lynraskt og dreier seg om det vi betegner som intuisjon og “improvisasjon lært gjennom praksis” (Schön 1983). Den gode kliniker er også i stand til å reflektere over sin egen intuitive kunnskap i øyeblikket. Hele prosedyren (som også er fokus i veiledningen) er altså et samspill mellom mønstergjenkjenning (høyre hjernehalvdel-aktivitet), eksperimentering (handling) og refleksjon, i en kontinuerlig gjentakende syklus. Etter vårt skjønn henger dette også fundamentalt sett sammen med kreativ evne og Winnicotts “third area” og “potential space” (1971).

Skam

Fra å være en “glemt” emosjon innenfor litteratur om psykoterapi, har det i de senere årene blitt en økende interesse og fokus på skam. Blant de mange definisjoner og vinklinger på dette temaet har vi lyst til å trekke frem Nathansons enkelt formulerte observasjon (1992 s.17): “... shame seems always to involve a more-or-less sudden decrease in self-esteem, a moment in which we are revealed as somewhat less than we want to believe.” Vi synes denne formuleringen har relevans i veiledning. En veiledning kan nettopp være en situasjon hvor det avsløres at man kan og er “mindre” enn det man selv trodde.

Vi vet alle hvor sårbar og personlig eksponert man kan kjenne seg når man legger frem arbeidet sitt til veiledning. Da kan det kjennes ekstra skamfullt å føle som om man har misforstått eller feiltolket materialet, mens de andre i veiledningsgruppen nærmest drysser gode og tilsynelatende selvfølgelige intervensjoner ut av ermet. Da glemmer man gjerne hvor mye lettere det er å se

de “rette” intervensjonene i ettetid i en veiledningsgruppe fjernt fra trykket og den følelsesmessige spenningen som var i terapigruppen.

Nathansons formulering impliserer at man tilsynelatende skammer seg under de andres blikk og avslørt av de andre, mens det dypere sett dreier seg om et “indre” fall – at vi plutselig erfarer oss selv som “mindre enn vi tror”. Og for igjen å sitere Nathanson (1992 s.19): “Shame often follows a moment of exposure; what has been exposed is something that we would have preferred kept hidden, usually something of an intimate and personal nature. Although it can be handled or diminished by laughter, anger, or withdrawal, shame always speaks about our inner self rather than our actions.”

Spesielle faktorer ved veiledning innenfor psykodynamiske utdanninger

Mange kandidater som tas opp på utdanningsprogrammene i gruppepsykoterapi har lang klinisk erfaring som terapeuter i gruppeterapi, men uten at de har noen formell utdanning. Noen har individualterapiutdanning og klinisk erfaring fra andre områder. Det betyr at de har vært vant til å føle seg kompetente. Samtidig er de relative noviser på området de nå skal utdannes i – gruppepsykoterapi. Dette setter kandidatene i en dobbel posisjon; de mestrer og kan og vet på et vis, men samtidig skal de lære noe nytt, og kanskje gi slipp på gamle metoder og forestillinger. Dette setter skam i Nathansons forstand på dagsordenen: Plutselig fall i selvtillit fordi man brått oppdager (eller avsløres som) at man ikke er så god som man trodde. Her er opplæring i all psykodynamisk terapi spesielt utfordrende. Man vil uvegerlig vise seg som person gjennom den måten man utøver sin terapeutfunksjon på, gjennom stil, form, fokus, blinde flekker osv. I veiledningen vil, ikke bare aspekter ved pasienten(e), men også selve terapiprosessen og mer kandidatspesifikke forhold komme til syne. Hva veileder vil velge å fokusere på avhenger av flere forhold. Tidlig i en veiledningsprosess vil veileder gjerne fokusere mest på sider ved pasienten(e) og selve terapiprosessen. Senere vil fokus også dreie seg mer om spesifikke forhold ved kandidaten som f.eks. motoverføringer. Veiledningen vil således veksle mellom oppmerksomhet på det man kan kalle pasientspesifikke forhold, selve terapiprosessen og mer kandidatspesifikke forhold. For kandidaten, og noen ganger også for veileder, kan det tidvis virke uklart i hvor stor grad man veileder på metode og hvor stor grad på sider ved kandidatens personlighet. Når veileder eller veiledningsgruppen har et annet syn på terapimaterialet som legges frem, kan det lett, av kandidaten, oppfattes som feil og mangler ved en selv.

Og hva så med evaluering? Hva er det som evalueres? Er det kandidatens arbeid eller hans personlighet som er "bra nok" eller "ikke bra nok"? Selve metoden og kriteriene for hva som er god og dårlig terapeutaktivitet er gjerne uklare, lite eksplisitte og lite formaliserte (og for en stor del ligger det i sakens natur og må så være). Dette gjør at veiledning i dynamisk terapi er ekstra utsatt for skamreaksjoner.

I en formalisert utdannings situasjon blir dette særlig utfordrende. Der er noen strukturelt definert som eksperter (lærere) og andre som studenter (kandidatene) som til slutt skal godkjennes. Senere, når man er ferdig med utdanningen, blir dette noe annerledes, enten man søker veiledning som erfaren terapeut, eller man fortsetter i en kollegial veiledningsgruppe evt. med ekstern veileder. Da har man på et vis på forhånd godkjenningen ("god nok") i ryggen. Men også her vil, om enn i mindre grad, noen av de samme elementene spilles ut i veiledningsdynamikken.

Skam aktiveres i gruppe

Å arbeide med pasientens skam er sentralt og et viktig tema i gruppepsykoterapi. I gruppen befinner man seg nettopp på en arena hvor man blir eksponert for de andres blikk. Hvor bevisstheten om egne skambelagte sider og temaer aktiveres hos den enkelte, side om side med fantasier om den fordømmelse og forakt man ville blitt utsatt for om de andre i gruppen fikk vite om det. Det er menneskelig å prøve å unngå skamfølelsen, og vi skammer oss til og med over å føle skam. Skam kan føre til isolasjon og selvoppgivelse dersom den ikke kan snakkes om og arbeides med. På den annen side kan det å snakke om, og dele skammen bidra til bedre toleranse for egen og andres skam.

Morrison (1990) og Gans og Weber (2000) understreker at terapeuten kontinuerlig må beskjefte seg med å identifisere og arbeide med egen skam – egen tilkortkommenhet, mangler og underlegenhet. Hvis ikke vil han eller hun ha begrenset mulighet til å hjelpe gruppen med å arbeide med dypere lag av slike vanskelige følelser.

For terapeutene er arbeidet med egen skamfølelse gjerne et tema i egentherapie, men også for veiledningen har dette en betydning. Å arbeide med skam som fenomen og tema i veiledning vil i neste omgang kunne gjøre terapeuten mer lydhør for skamtema og skamfenomener i egen gruppe. Dersom terapeuten ikke har arbeidet med sin egen skam, vil en slik unnvikelse lett kunne falle sammen med pasientenes ønsker om å unngå skamtemaer i behandlingen. Det kan altså bli en slags subtilt delt enighet om ikke å ta opp skambelagte te-

maer i gruppen, og i stedet fokusere på andre følelser som sinne eller konflikt (Morrison 1994).

Det er derfor et eiendommelig fenomen at det nesten ikke er skrevet noe om terapeutens skam (Livingstone 2006, Gans og Weber 2000).

Skam i veiledningsforholdet

Hvorledes arbeider man som terapeut med sin egen skam? Og hvor skjer det? Hva er forutsetningen for at man vil bringe skambelagt materiale til veiledning – større eller mindre tabber og empatisk svikt som man er redd at veileder vil reagere negativt på? Hvorledes skaper vi som veiledere et trygt rom innenfor veiledningsgruppen hvor det er mulig å utforske og forstå det som skjer i terapigruppen slik at man kan forbedre sin praksis? Hvorledes skaper vi et klima der kandidaten og resten av veiledningsgruppen blir i stand til å reflektere – et rom hvor de andre også kan føle seg trygge nok til å dele egne skamfulle erfaringer, for derigjennom å redusere skammen hos den som presenterer materialet?

At veiledningsforholdet er preget av tillit, er som vi skjønner av det foranstående, viktig av flere grunner. Kandidaten må stole på veileder og veiledningsgruppen for å ha mot til å presentere hva som faktisk skjedde i terapigruppen hans og hvilke intervensjoner han faktisk gjorde. Tillit er nødvendig for at kandidaten vil være villig til å avsløre situasjoner der man har følt seg fortappt, vippet av pinnen, skremt eller inkompetent, eller i intervensjoner som avslører empatisk svikt eller agering av motoverføringer. Kandidaten må stole på at selv om det kan være ubehagelig i øyeblikket å legge frem slikt materiale, så vil det bli håndtert med respekt, og at han i neste omgang vil få hjelp til å forstå og håndtere dette på en fruktbar måte.

Som vi tidligere har vært inne på, kan det at veileder og veiledningsgruppen har en alternativ forståelse av materialet og peker på andre muligheter lett oppfattes som kritikk – ikke bare av det man har gjort, men som noe man er; dum, insensitiv, uegnet som terapeut. Det gjør at veiledningen, for kandidaten, kan oppleves som en langt mer sårbar situasjon enn det vi som veiledere er klar over.

I en veiledningsgruppe forteller en kandidat at han i siste gruppesesjon kjente en ubendig irritasjon, nesten et raseri, mot en deltaker i gruppen. Gruppemedlemmet hadde gitt uttrykk for misnøye med gruppen og terapeuten. Terapeuten, som tenkte hans eget raseri måtte være uttrykk for proaktiv identifikasjon

fra pasientens side, hadde konfrontert pasienten med det han opplevde som skjult fiendtlighet. I veiledningen virket kandidaten nærmest triumferende ved å ha identifisert det han mente var proaktiv identifikasjon. En av de andre kandidatene i veiledningsgruppen kommenterte at denne terapeuten også tidligere hadde gitt uttrykk for irritasjon overfor pasienter som var kritiske til han og gruppen hans. Kandidaten stusset først over denne bemerkningen, men langsomt gikk det opp for han at det sinnet han hadde attribuert til pasienten som proaktiv identifikasjon egentlig var agering av egen motoverføring overfor det kritiske medlemmet i gruppen.

Hvorledes en slik "avsløring" oppleves av kandidaten er avhengig av hvorvidt klimaet i veiledningsgruppen er preget av tillit eller å slå ned på "feil". Det kan oppleves som god støtte om veileder selv kan dele med kandidatene eksempler på egne intervensjoner som har vist seg tvilsomme og ganske forlegne. Men det krever takt og nennsomhet fra veileder, og ikke minst en forståelse av hvor sårbar veiledningssituasjonen kan være for kandidaten.

Som Hanne Strømme (2010) beskriver i sin doktoravhandling, er veilederne i hennes undersøkelse tilsynelatende uvitende om hvor usikre og sårbare studentene i veiledning føler seg.

En spesielt sårbar situasjon som krever mye takt fra veileders side, er den terapeutfokuserede veiledningen hvor fokus i stor grad vil være på kandidatens følelser, reaksjoner og motoverføringer. Å dele motoverføringsreaksjoner med andre i en veiledningsgruppe kan i seg selv oppleves forlegent og skamfullt. Men å arbeide med motoverføringer innebærer også at man gjennom veiledningsprosessen kan oppdage nye aspekter og lag ved motoverføringene som man ikke har vært klar over, eller kanskje ikke har villet erkjenne. For den erfarne veileder er dette allmenngyldige temaer og en selvfølgelig del av hverdagen ved supervisjon. Men for den enkelte, og særlig den uerfarne kandidat, kan dette oppleves helt annerledes. Man kan føle seg avslørt, blottstilt, avkledd og latterliggjort foran veileder og gruppen. Man kan føle seg lammet av skam, uten evne til å reflektere over eget materiale eller det som blir sagt av veiledningsgruppen.

Dersom veiledningen oppleves som en situasjon der ens egen (fantaserte) grandiositet kan bli punktert, vil ulike former for narsissistisk forsvar lett mobiliseres, noe som også går ut over evnen til refleksjon.

Veiledningssituasjonen kan også stimulere veileders egen narsissisme, der man kan fristes til å demonstrere sin egen fortreffelighet på bekostning av kandidatenes utvikling. I en veiledningsgruppe er aktiviteten og bidragene fra kandidatene viktig når det gjelder utvikling av kompetanse og faglig trygghet.

Når veiledningsgruppen gjør jobben sin bra og bidrar med nyttig veiledning til kandidaten, er det viktig at veileder stagger sin egen narsissisme. Veileder må heller spørre seg selv: "Må jeg si det jeg har lyst til å si nå? Er det nødvendig for veiledningsprosessen, eller ønsker jeg å vise dem hvor dyktig jeg selv er?" Vel så viktig som å vise egen kompetanse og dyktighet kan det være nyttig at man som veileder gir til kjenne at man selv også kan si og gjøre "dumme" ting i gruppen sin. Det kan bidra til et fokus på selve lærings- og refleksjonsprosessen som et kontinuerlig fenomen, og gjøre det lettere for alle å innrømme sin følelse av tilkortkommenhet. Derigjennom kan skam dempes slik at kandidaten ikke føler seg så alene og igjen blir i stand til å reflektere. En slik speiling vil kunne fremme ny forståelse og innsikt i stedet for opplevelse av kritikk og fordømmelse.

Evaluering/kontrollaspektet

Til slutt vil vi nevne at veiledning innenfor utdanningsinstitusjoner også innebærer et viktig element av evaluering og kontroll. Veileder skal vurdere om kandidaten er god nok i henhold til læringsmålene, om kandidaten har tilegnet seg tilstrekkelig kompetanse til å bli godkjent, og dermed slippes innenfor et kollegafelleskap. Dette kontrollaspektet vil være en del av matrix i veiledningsgruppen som påvirker spørsmålet om tillit. Samtidig illustrerer det at denne veiledningssituasjonen også rommer spørsmål om makt. Måten man som veileder håndterer disse spørsmålene på er av stor betydning for vårt tema om tillit og skam. Evalueringskriterier og -prosedyrer bør være så klare og forutsigbare som mulig, selv om det er en vanskelig oppgave; ikke minst tatt i betraktning det essensielle poenget vi beskrev i starten av artikkelen: "Vi vet mer enn vi kan si".

Litteraturliste

- Berg, E.M. (2003). Formidling av implisitt og eksplisitt kunnskap – utfordringer i veiledning. *Matrix* 20, 388-399.
- Bion, W.R. (1961). *Experiences in Groups*, London: Tavistock Publication
- Gans, J.S. & Weber, R.L. (2000). The Detection of Shame in Group Psychotherapy: Uncovering the Hidden Emotion. *International Journal of Group Psychotherapy* 50, 381-396.
- Livingston, L.R. (2006). No Place to Hide: The Group Leader's Moments of Shame. *International Journal of Group Psychotherapy* 56, 307-323.
- Morrison, A. (1990). Secrets: A self psychological view of shame in group therapy. In W.N. Stone & H.D. Kibel (Eds), *The difficult patient in group: Group psychotherapy with*

- borderline and narcissistic disorders* (175-189). New York: International University Press.
- Morrison, A. (1994). The breath and boundaries of a self-psychological immersion in shame: A one-and-a-half-person perspective. *Psychoanalytic Dialogues*, 4, 19-35.
- Nathanson, D.L. (1992). *Shame and Pride. Affect, Sex, and the Birth of the Self*, New York: W.W. Norton & co.
- Polanyi, M. (1967). *The Tacit Dimension*, London: Routledge.
- Schön, D. (1983). *The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action*, New York: Basic Books.
- Strømme, H. (2010). *Confronting helplessness. A Study of Psychology Students Acquisitions of Dynamic Psychotherapeutic Competence*, Department of psychology, Faculty of Social Sciences, University of Oslo.
- Winnicott, D.W. (1971). The Location of Cultural Experience (s.103). In Winnicott: *Playing and Reality*, London: Routledge.

Abstract

Else Margrethe Berg og Thor Kristian Island: Trust and shame in the supervisory matrix

This paper deals with the theme of trust and shame in the supervisory matrix within the frame of training in group psychotherapy. Trust is a prerequisite for the learning process as well as a foundation upon which creativity rests. The supervisor must demonstrate that he is worthy of trust by the way he conducts the supervision group and through his dynamic administration of the group process. Shame in the supervision process is connected to the experience of being exposed personally to the gaze of the others – of “losing face” in front of oneself and the other. This is particularly the case in psychodynamic supervision, where the focus on unconscious processes and countertransference reactions are part of the supervision. However, the group format in supervision also provides a possibility for mutual support and identification.

Key words: Group psychotherapy, group supervision, training, trust, shame

Grupphandledning

En pedagogisk metod med stora möjligheter

Matrix, 2011; 4, 309-322

Marie-Louise Ögren och Siv Boalt Boëthius

Under de senaste decennierna har handledning i grupp kommit att bli allt vanligare inom olika verksamhetsområden och inom utbildningar på olika nivåer. Kostnadsskäl gjorde ursprungligen att grupphandledning föredrogs framför individualhandledning inom utbildningar. Efterhand har också grupphandledning som en unik pedagogisk form kommit att bli alltmer uppmärksammas. Forskning och erfarenheter inom området har bidragit till detta.

Handledningens funktion

Yrkesskicklighet växer fram genom att teori integreras med tillämpning. Här fyller handledning en viktig funktion som stöd för att lära sig hantverket. Det gamla skråväsendets tradition i form av att förmedla så kallad tyst kunskap och yrkesskicklighet till kommande generationers professionella yrkesutövare är i flera avseenden en föregångsmodell. Som blivande terapeut behöver man få hjälp att skolas in i yrkesrollen. Handledning blir ett forum för att integrera teori, praktik och personliga erfarenheter i yrkesrollen.

Inom psykoterapiutbildningar på olika nivåer fyller handledningen en viktig funktion som en av tre hörnpelare, nämligen teori, kliniskt arbete under handledning och egenpsykoterapi (American Psychological Association, 2002; Socialstyrelsen, 2005). Tillgång till kontinuerlig handledning har också visat sig vara viktigt som vidareutveckling och fördjupning för etablerade psykoterapeuter. Handledning för erfarna terapeuter visar sig dessutom ha betydelse för att motverka stagnation och utbrändhet i yrkesrollen (Rønnestad & Reichelt, 1999).

Marie-Louise Ögren, leg psykolog, leg psykoterapeut, docent, Psykologiska institutionen, Stockholms Universitet. E-mail: mloen@psychology.su.se

Siv Boalt Boëthius, leg psykolog, leg psykoterapeut, professor emerita, Pedagogiska institutionen, Stockholms Universitet. E-mail: siv.boalt-boethius@edu.su.se

Man skulle kunna säga att handledning skapar möjlighet för att "tvätta sina fönster" (Holmberg, 2001), och få tillgång till fri sikt och perspektiv på det kliniska arbete man är involverad i. Detta är sannolikt nödvändigt för att värna kvaliteten i arbetet. Handledning fyller dessutom en viktig funktion som en mental avlastning för terapeuten. Som psykoterapeut blir man återkommande involverad i terapeutiska interaktioner och kraftfält, som ibland kan oroa och i vissa lägen kännas tungt att härbärgera. Behovet av att få dela sina tankar med andra är ofta påträngande för att få viss distans till arbetet. Psykoterapeuten har tystnadsplikt och det är därför grannliga att denna typ av "delande" sker på ett etiskt korrekt sätt (Ek, Linder & Wetter, 2011). Handledningen blir ett sätt att undvika läckage av kliniskt material i sammanhang där det inte hör hemma.

I Watkins (1997) genomgång av olika funktioner i handledning framhålls aspekter som handledningsrelationens ömsesidighet, utsträckningen över tid, inriktningen på att öka den professionella kompetensen, det vill säga kvalitetsssäkring av patientarbetet, samt handledarens ansvar som "gate-keeper". Det sistnämnda innebär att handledaren skall kunna markera tydligt när en person som går i handledning inte uppfyller de krav som angetts. I motsats till en utbildningshandledning har handledaren i en verksamhetshandledning ofta inte något uttalat mandat att markera vad som är ett icke acceptabelt arbete. En faktor som kan innebära ett påtagligt dilemma för både handledare och gruppdeltagare (Bernard & Goodyear, 2009).

I en studie av norska psykoterapeuter befanns valet av målsättning variera beroende på både de studerandes och handledarens teoretiska utgångspunkter. En allmän målsättning för psykoterapihandledning, som redovisas (Rønnestad & Reichelt, 2011) är att den ska

- *öka förståelsen av klientens problem och av hur psykoterapi fungerar,*
- *öka den praktiska diagnostiska och terapeutiska färdigheten,*
- *utveckla och konsolidera ett terapeutiskt förhållningssätt,*
- *integrera teori och praktik, det vill säga sätta ord på de erfarenheter och fenomenen den handledda möter och möta "praktiken" med en begreppsmässig förståelse samt*
- *utveckla en mer nyanserad, fördjupad och bättre förståelse av de fenomen den handledda möter i det terapeutiska arbetet, det vill säga öka förmågan till reflektion och medvetenhet om det yrkesmässiga arbetet.*

Grupphandledning som metod etableras

Individualhandledning var länge den dominerande handledningsformen inom socialt arbete och på utbildningar i psykoterapi, men efterhand började handledning i allt större utsträckning att ges i grupp (Bernard & Goodyear, 2009). Detta styrdes till en del av att grupphandledning var mindre kostnadskrävande än individuell handledning.

Holloway och Johnston (1985) uttryckte en gång att grupphandledning var "widely practiced, but little understood". Detta uttalande var lätt att instämma i utifrån att kunskaps- och forskningsläget inom grupphandledningsområdet vid den tidpunkten var mycket begränsat. Ytterst få studier fanns att tillgå fram till början av 1990-talet. Litteratur som avsåg till exempel vård- och utbildningsområdet talade dock för att grupphandledning under goda omständigheter kunde ge en mängd infallsvinklar och perspektiv på handledningsarbetet (Aronson, 1990; Boalt Boëthius, 1989; Gordan, 1996). Gruppen ansågs också kunna bidra till att den enskilde kände sig mindre sårbar och utsatt än i en individualhandledning. En förutsättning för detta var dock att gruppmedlemmarna med hjälp av handledaren kunde stödja varandra i handledningsprocessen.

Övergången från individualhandledning till grupphandledning, som innebar ett skifte i den organisatoriska ramen, aktualiserade speciella utmaningar för de inblandade. Erfarna handledare ställde ofta frågan om "det går att bedriva god handledning trots gruppen". Flertalet verksamma handledare hade främst erfarenhet av individuell psykoterapi och handledning. Ett fåtal hade utbildning och erfarenhet av interaktionen i små grupper. Att behöva förhålla sig till och kunna hantera en grupp vid sidan om den egentliga uppgiften, att handleda, ställde många erfarna och duktiga handledare inför nya utmaningar. De handledarutbildningar som från början anordnades hade länge fokus främst på tvåpersonsrelationer i handledningen.

Vissa handledningsgrupper upplevde att handledningsprocessen blev berikande och stimulerande. Andra gjorde erfarenheten att gruppen "läste sig", man vaktade på varandra och blev rädd för att exponera egna svårigheter (Nitsun, 1996). Destruktiva processer som dold konkurrens, rivalitet och utagerande, kunde vara svårhanterliga och göra arbetet påfrestande för både handledare och de handledda. Det kunde ta tid att reparera en sådan erfarenhet och få tillbaka tilltron till att arbetsprocessen i en annan grupp kunde ha någonting positivt att bidra med. Inte sällan växte en känsla av otillräcklighet och "aldrig mer grupp" hos de handledda och ibland även hos handledaren,

utifrån besvärliga upplevelser av handledning i en grupp. Erfarna handledare föreföll känna olust och prestigeförlust inför att delge kollegor att man upplevde svårigheter med en handledningsgrupp. Det hände att man hade känslan av att inte klara av och drog sig för att berätta att man hade problem i en handledningsgrupp. Att skifta från den självklara kompetens man upplevt sig ha i individualhandledning till att känna osäkerhet och vilshenhet i mötet med en grupps interaktion i handledningen, blev för många en utmanande erfarenhet. Det var uppenbart att både kursledare och handledare behövde mer systematisk kunskap för att kunna hantera den nya situationen. Det är intressant att gå vidare i utforskandet av de mekanismer som gör att en handledningsgrupp ibland upplevs destruktiv av handledare eller handledda (Bernard & Goodyear, 2009).

Utvecklingen under senare år

Kunskapen om små gruppers interaktionsprocesser har efterhand ökat och fördelarna med grupphandledning därmed kommit att bli mer erkända, liksom de utmaningar som denna typ av handledning kan innebära. Handledning i form av grupphandledning är numera ett vanligt inslag inom många arbetsområden (Boalt Boëthius & Ögren, 2003; Bregengård, 2008). Även om det finns många likheter mellan individual- och grupphandledning går det inte att rakt av överföra ett dyadiskt förhållningssätt på en grupp. Den forskning som vi initierade i början av 1990-talet och som fortfarande pågår tog sin utgångspunkt i utmaningen att utforska vad handledning "tack vare" snarare än "trots" gruppen" kunde ge.

En av våra första forskningsansatser på området som indirekt kom att öppna upp dialogen mellan handledare, var att samla data från handledda och handledare inom olika utbildningar (Boalt Boëthius & Ögren, 2000). Vi använde oss av självskattningar enligt SYMLOG (Bales & Cohen, 1979), som utmynnade i ett fältdiagram som beskriver gruppdeltagarnas bild av hur de uppfattade sin position i gruppen vid mätningstillfället. Aktuellt fältdiagram för respektive grupp presenterades för handledarna på återkommande handledarmöten varefter respektive handledare tog med sig "sin grupps" fältdiagram för fortsatt diskussion i sina respektive handledningsgrupper.

SYMLOG är en metod för beskrivning och analys av interaktionen i små grupper utifrån dimensionerna: Uppgifts- kontra social emotionell inriktning, positiv kontra negativ inriktning respektive dominans kontra undergivenhet. Resultaten redovisas enklast genom ett så kallat fältdiagram.

Förutom att detta uppfattades vara till god hjälp för gruppens medlemmar för att kunna diskutera gruppinteraktionen visade det sig medföra en öppning för handledare att kunna både dela med sina handledarkollegor och själva reflektera över hur man kunde förstå de "bilder av gruppen" som gestaltades. Det hände att en och samma handledare hade två parallella grupper där fältdiagrammen såg helt olika ut, vilket kunde spegla att gruppsammansättning eller klientmaterial genererade olika processer. Detta blev en öppning för en mindre prestigeladdad diskussion, som kom att handla om olika gruppers interaktion och dynamik. Likaväl som behandlaren behöver få sitt arbete speglat så behöver handledare återkommande få ha ett forum där besvärliga handledningssituationer kan diskuteras och där man kan få stöd och hjälp.

Komplexitet och möjligheter

Handledningens kraftfält är överlag komplext genom att så många personer på olika nivåer är involverade. Var och en av dessa har sin referensram och livssituation (Boalt Boëthius & Ögren, 2003; Nielsen, 2005; Näslund & Ögren, 2010; Rønnestad & Reichelt, 2011; Szecsödy, 1990; Watkins, 1997). I en grupphandledning är relations- och interaktionsmönstren än mer komplexa med tanke på de inbördes relationer som också uppstår mellan olika parter i handledningen.

Genomgående fann vi i våra studier att i välfungerande handledningsgrupper upplevdes den utökade referensram av erfarenhet, som gruppmedlemmarna kunde ge varandra utifrån olika infallsvinklar, mycket positiv (Ögren, Boalt Boëthius & Sundin, 2008; Ögren & Sundin, 2009). Grupphandledning ställer dock krav på handledarens kunskap och erfarenhet av den lilla gruppens dynamik. För att kunna gynna konstruktiva och förhindra destruktiva gruppprocesser bör handledaren ha förmåga att skola in de handledda i hur man på bästa sätt kan ta tillvara gruppens potential för ett optimalt erfarenhetsutbyte (Boalt Boëthius & Ögren, 2003; Nitsun, 1996; Reichelt & Skjerve, 2004; Sundin, Ögren & Boalt Boëthius, 2008; Ögren, Boalt Boëthius & Sundin, 2008; Ögren & Jonsson, 2003).

Sammantaget upplevdes utbytet av grupphandledning i psykoterapi berikande och tilltron till att kunna möta olika kliniska scenarier ökade (Wheeler & Richard, 2007; Ögren & Jonsson, 2003). Det förefaller vara så att man som handledd, oavsett utbildningsnivå, ser ett stort värde i den utökade referensram som en grupphandledning kan medföra genom möjligheten att få del av övriga gruppdeltagares kliniska erfarenheter (Ögren, Boalt Boëthius & Sundin, 2008; Ögren & Sundin, 2009).

Olika arbetsätt i grupphandledning

En viktig aspekt av den initiala överenskommelsen är att man tar upp till diskussion på vilket sätt man vill förhålla sig till gruppen i handledningen. Det finns olika traditioner härvidlag. Grundläggande, som vi ser det, är att såväl kursledning som handledare och handledda måste förhålla sig till att handledningen sker i ett gruppformat. På samma sätt måste nivå och ambitionsgrad styra hur man förhåller sig till den gruppkontext där handledningen äger rum. Utan tvekan är det dock så att oavsett vilka behandlingsprinciper, mål och syften grupphandledningen än har så måste man förhålla sig till att handledningen sker i den lilla arbetsgruppens kontext.

Proctor och Inskip (2001) menar att det finns olika sätt att använda sig av gruppen i psykoterapihandledning. Antingen önskar man att handledaren har en dialog med var och en, i tur och ordning om det individuella handledningsärendet som presenteras. Ett alternativt sätt att arbeta är att välkomna synpunkter och infallsvinklar på det som presenteras, inte bara från handledaren, utan även från gruppdeltagarna som bjuds in att komma med sina associationer och reflektioner. Det första scenariot kan beskrivas som handledning *i en grupp*. Fördelen är att man som handledd blir specifikt sedd och kan få konkret hjälp av en mer erfaren person. Gruppprocesser minimeras genom att var och en i första hand relaterar till handledaren.

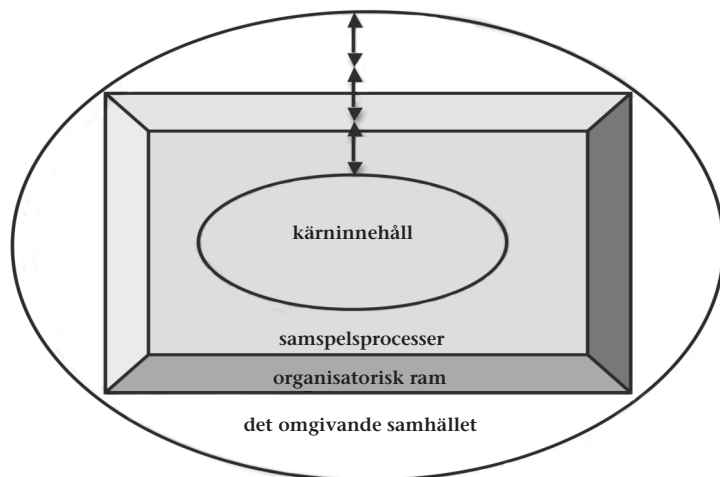
I en handledningssituation *med en grupp* bjuds gruppmedlemmarna in att bidra med synpunkter, intuitiva reaktioner och infallsvinklar på en medhandedds beskrivning av den terapiprocess som hon eller han är involverad i. Möjlighet till utbyte av erfarenheter vidgas givetvis samtidigt som gruppdynamiska processer i högre grad stimuleras och måste kunna hanteras. I allmänhet känns det roligare och mer engagerande att delta i en handledning där egna synpunkter som medhandledd tas emot som ett viktigt bidrag av de andra i gruppen. Detta ger också möjlighet att få träna sig i rollen som co-handledare, vilket medför en väsentlig dimension i lärandet. Det kan dessutom ge associationer till och perspektiv på det egna psykoterapeutiska arbete man är involverad i.

De studier, som gjorts om grupphandledning, talar för att det i en handledningsgrupps initialskede finns behov av att få handledning *i gruppen*, det vill säga att handledaren kan hjälpa var och en av de handledda med stöd och konkreta råd. I ett nästa skede förefaller det unika erfarenhetsutbyte som gruppen kan erbjuda vara mest eftertraktat, med andra ord kan handledningen efterhand övergå till att involvera övriga gruppdeltagare för att lyssna till vars och ens synpunkter och infallsvinklar.

Det är viktigt att framhålla att olika behandlingstraditioner behöver sina specifika handledningskoncept. Inom KBT-traditionen framförs uppfattningen att den handledning som ges i första hand ska vara handledning *i grupp*. I den forskning vi gjort har dock gruppens roll och betydelse genomgående framhållits (Ögren & Sundin, 2007). Oavsett behandlingsinriktning önskade både handledare och handledda ökat fokus på gruppinteraktionen. En rimlig slutsats är att en fördjupad kunskap om och förståelse för gruppens interaktion är efterlängtd oavsett om man är handledd eller handledare och oavsett vilken behandlingstradition man arbetar inom.

Process i grupphandledning: Organisation, kärninnehåll och samspel

En klassisk beskrivning av faktorer som påverkar en handledning är Ekstein och Wallersteins (1977) kliniska romb, som bygger på samspelet mellan patientens problematik, den handleddas utbildningssituation, handledaren och den kliniska institutionen. Szecsödy (1990) beskriver i en studie av individualhandledning hur romben kan utvecklas till en oktaed, där även de anställda på institutionen, patientens familj och samhället inkluderas. För att kunna beskriva och sammanfatta de skeenden vi iakttagit både i vår kliniska verksamhet som handledare och lärare och den forskning med inriktning på grupp som vi arbetat med har vi använt oss av en modell som utvecklats av Boalt Boëthius (1993) och som senare tillämpats både i praktik och forskning (Boalt Boëthius & Ögren, 2003). Det rör tre nivåer eller dimensioner nämligen handledningens organisatoriska ram, handledningens kärninnehåll och de samspelsprocesser som utvecklas i respektive handledningsgrupp (se figur 1). Denna modell kan användas för att sortera i olika processer som pågår i en grupphandledning. All handledning utspelas i ett specifikt organisatoriskt sammanhang. Den organisatoriska ramen bör ha en sådan utformning att den stöder verksamheten ifråga. Modellen har visat sig att vara till god hjälp för att förstå hur organisatoriska ramar och kärninnehåll inverkar på samspelet mellan gruppmedlemmarna. Modellen ger oss också möjlighet att förstå hur arbetet i den lilla handledningsgruppen påverkas av relationen till andra handledningsgrupper liksom till ledning och aktuella auktoriteter.



Figur 1. Grupphandledning i relation till samhälle, organisation, samspel och kärninnehåll

Med den *organisatoriska ramen* menar vi de yttre betingelser som reglerar en verksamhet, liksom hur den aktuella organisationens kultur ser ut. Hit hör handledningens övergripande organisatoriska sammanhang, handledningens syfte, kontrakt för handledningen, gruppens sammansättning, tid och rum för handledningen liksom ekonomiska och geografiska förutsättningar. *Kärninnehållet* handlar om sådant som är förknippat med handledningens fokus. Det rör sig om vilket klientuppdrag de handledda har att hantera liksom vilka överförings- och motöverföringsaspekter som aktiveras. Sedan handlar det om de *samspelsförhållanden* som utvecklas i samarbetet i en handledningsgrupp och hur dessa förändras över tid.

Gruppens samspel kan ses som en effekt av såväl den organisatoriska ramen som kärninnehållet. Dessa olika faktorer kan ibland vara väl avgränsade från varandra, men under perioder överlappa. Ett sätt att använda sig av modellen är att föreställa sig den som en strålkastare (strong spotlight) som kan riktas åt det ena eller andra hållet. Den kan då tjäna som ett raster som kan underlätta förståelsen för skeenden och handlingsmönster i en grupphandledning.

När det blir samarbetsvårigheter i en handledningsgrupp ligger det nära till hands att se orsaken i enskilda personers agerande och problem. Ofta visar det sig att svårigheter som uppstår i ett gruppssamarbete inte går att reducera till en enskild persons handlande utan behöver förstås mot bakgrund av organisatoriska förutsättningar och kärninnehållets karaktär. Gruppssammansättningen

kan till exempelvis vara sådan att enskilda gruppmedlemmar inte känner att de kommer till sin rätt. Någon i gruppen kan ha fått ett extra svårt klientmaterial att arbeta med, i kombination med att handledaren har en tendens att idealisera de handledda som har klienter som gör framsteg och inte förstår vad detta innebär för det dynamiska samspelet i gruppen.

Bryggan mellan tillämpad verksamhet och forskning

Ett generellt problem inom de flesta tillämpningsområden där handledning förekommer är att det är sparsamt med systematiska studier baserade på genomtänkta frågeställningar och lämpliga metoder för insamling av data. För att en forskningsansats inom ett visst område ska kännas relevant och vara möjlig att tillämpa krävs att problemområdet och frågeställningarna är angelägna. Flertalet studier som gjorts av grupphandledning har fokuserat på utbildningshandledning utifrån att det är relativt sett lättare att samla in data inom detta område än inom övrig verksamhet där grupphandledning används. Detta innebär förstås begränsningar och förhoppningsvis kan framtiden medföra forskningsansatser även inom olika verksamhetsområden. En avgörande faktor är troligen det ökade kravet på dokumentation och kvalitets-säkring som vuxit fram.

Sammantaget menar vi att systematisk insamling och bearbetning av data ger en värdefull överblick och hjälp till kritisk granskning av den egna verksamheten. Ett nära samarbete mellan tillämpning och forskning ser vi som avgörande.

Ett tvärinstitutionellt forskningsprojekt växer fram

En viktig första utgångspunkt för oss att närma oss komplexiteten i grupphandledning var att försöka få en bild av det informella rollmönster som kan utvecklas över tid hos handledda och handledare i handledningsgrupper. Den första studien tillkom i samarbete mellan Psykologiska institutionen vid Stockholms universitet och Ericastiftelsen i Stockholm (Boalt Boëthius & Ögren, 2000). Två utbildningsnivåer (grundläggande psykoterapiutbildning och handledarutbildning) var involverade i datainsamlingen.

Studien visade att handledningssituationen i grupp, oavsett utbildningsnivå föreföll stimulera specifika informella rollmönster. Handledarna uppfattade sig, framförallt i början av handledningsprocessen, vara mer aktiva och ansvarstagande än de handledda. De var också mer fokuserade på handledning-

suppgiften och dessutom ännu mer inriktade på gruppen än de handledda. Att vara handledare på en avancerad utbildningsnivå uppfattades som en lika stor utmaning som att vara handledare på grundläggande nivå, vad gäller krav på att värna om gruppen och dess handledningsuppgift.

Det visade sig också vara lika utmanande att hitta sin roll som handledd på en avancerad utbildningsnivå som på grundläggande nivå, trots att man som handledd på avancerad nivå i allmänhet var äldre, mer erfaren och etablerad inom yrkesområdet. Uppenbarligen ställdes man som handledd inför likartade utmaningar i sin roll som handledd. Känslor av osäkerhet och utsatthet tolkades som en förutsättning för att man skulle kunna ompröva och utveckla sina kunskaper, och för att kunna vara öppen för det nya och okända man konfronteras med i en utbildningssituation. Såväl den personliga som den professionella självkänslan utmanas i alla inlärningssituationer, och kanske speciellt i en psykoterapihandledning med emotionellt färgat inlärningsstoff.

Som ett nästa skede i utforskandet av de handleddas upplevelse av gruppens samspel, och som ett komplement till den första studiens mer övergripande ansats, fann vi det angeläget att närma oss området "inifrån" genom att kvalitativt undersöka några få handledningsgrupper (Ögren, Aelman & Klawitter, 2001). Vår strävan i denna studie var att försöka fånga och belysa vissa aspekter av hur en handledningsgrupps klimat och dynamik kunde uppfattas och upplevas ur såväl de handleddas som handledarnas perspektiv.

En viktig slutsats av studien var att handledningsgruppen föreföll vara ett kraftfullt pedagogiskt instrument, som tycktes kondensera och härbärgera såväl den totala utbildningssituationen som handledningsarbetet i gruppen med de dynamiska fält som aktiveras. Specifika individfaktorer liksom gruppens sammansättning hade en påtaglig inverkan på upplevelsen av klimatet. Studenterna uttryckte ett stort behov av att med handledarens hjälp få utrymme att reflektera över gruppens process och dynamik. Det blev i nästa studie naturligt att få en uppfattning om synen på de handleddas kunskapsutveckling i psykoterapi efter genomgången grupphandledning (Wheeler & Richard, 2007; Ögren & Jonsson, 2003). Studien pekade mot en generellt positiv upplevelse av hur de handleddas psykoterapeutiska kunskaper hade utvecklats efter genomförd grupphandledning.

Mot bakgrund av dessa studier och tidigare forskning stod det klart för oss att vi behövde en betydligt större databank för att kunna söka svar på de frågor som intresserade oss. Det handlade om att förstå mer av de förhållanden som påverkar grupphandledning liksom det sammanhang handledningen utgör en

del av. Ett generöst anslag från Vetenskapsrådet (VR) gjorde det möjligt för oss att fortsätta vårt utforskande. Vi samlade in data från handledda och handledare vid tre olika universitet (Linköping, Stockholm och Umeå) och fem universitetsanknutna utbildningsinstitut (S:t Lukasstiftelsen i Göteborg, Lund, Luleå, och Stockholm samt Ericastiftelsen i Stockholm). En bred kompetens var representerad i forskargruppen.¹

Datainsamlingen påbörjades år 2002 och pågick till 2008. Projektet har genererat en omfattande databas bestående av data från 150 handledningsgrupper från olika behandlingsinriktningar och utbildningsnivåer och från tre skattningstillfällen över 1,5 till 2 år. Totalt har projektet genererat ett 20-tal rapporter i både internationella, nordiska och svenska skrifter.

Projektets kunskapsbidrag

Några områden som har belysts inom detta forskningsprojekt är hur handledare och handledda uppfattat hur man kunnat använda sig av gruppen i handledningen, liksom hur man uppfattat gruppklimat samt handledarnas stil och förhållningssätt. Den organisatoriska ramens inverkan på handledningen har också belysts i vissa studier liksom gruppen som forum för reflektion och betydelsen av gruppammansättning (Boalt Boëthius, Sundin & Ögren, 2006). En generell iakttagelse är att grupphandledning kan ge en mångfald infallsvinklar och skapa berikande erfarenheter (Ögren & Sundin, 2009). Resultaten av våra studier stöds av internationell forskning (Orlinsky & Rønnestad, 2005).

En slutsats man kan dra av de studier som hittills genomförts är att handledarutbildningar framöver behöver fortsätta att introducera kunskap om grupphandledning för att hjälpa presumtiva handledare att förbereda sig för handledning som i ökande omfattning sker i grupp inom olika verksamhetsområden. Behovet av handledning av personal inom verksamheter som psykiatri, skola, barn- och äldreomsorg och socialtjänst liksom flera medicinska områden (exempelvis primärvård, psykosomatik och terminalvård) är likaså stort.

Fortsatt forskning inom området är angeläget med tanke på den viktiga funktion som handledning har som kvalitetssäkring av behandlingsarbete lik-

1. Marie-Louise Ögren, projektledare, Eva Sundin, vetenskaplig ledare, Siv Boalt Boëthius, Gunnar Carlberg, Björn Elwin, Raili Hultstrand, Dan Stiwne och Britt Wi-berg.

som att psykoterapihandledning oftast är det mest kostsamma inslaget i psykoterapiutbildningar. Detta rör i lika hög grad verksamhetshandledning, där kvalitetssäkring och krav på kostnadseffektivitet är minst lika viktiga som inom utbildningssammanhang. Verksamhetshandledning tar tid från annat arbete och är förenad med kostnader, vilket måste vägas mot det tillskott i kompetensutveckling och utvecklingen av ett för klienterna gynnsamt arbetsklimat som handledning av personal kan ge (Bertling, 2011). Fortsatt forskning kan visa på nyttan av handledning i grupp inom såväl utbildningsområdet som andra typer av patient- eller klientinriktade verksamheter.

En avgörande drivkraft för att fortsätta ett systematiskt utforskande av detta område är det intresse vi mött från verksamma kliniker att ta del av systematiskt insamlade data, som kan belysa aspekter av området. En fortsatt systematisk insamling av data som underlag för en dialog med handledare och kursansvariga inom olika psykoterapiinriktningar och på olika utbildningsnivåer står på framtidens önskelista. Det vore också värdefullt att mer systematiskt undersöka hur generaliserbara våra resultat är när det gäller verksamhetshandledning.

Referenser

- American Psychological Association. (2002). *Office of program consultation and accreditation guidelines and principles for accreditation of programs in professional psychology*. Hämtat 2003-01-12.
- Aronson, M.L. (1990). A group therapist's perspective on the use of supervision groups in the training psychotherapy. *Psychoanalysis and Psychotherapy*, 8 (1), 88-94.
- Bales, R.F. & Cohen, S. (1979). *SYMLOG. A System for the Multiple Level Observations of Groups*. New York: The Free Press.
- Bernard, J. & Goodyear, R. (2009). *Fundamentals of Clinical Supervision*. Boston: Pearson.
- Bertling, U. (2011). Hur mår behandlaren i den offentliga vården? *Insikten*, 20 (2), 41.
- Boalt Boëthius, S. (1989). Analys av små grupper ur ett socialpsykologiskt perspektiv. Teorier och metoder. I: I. Widlund (red.) *Gruppanalytiska perspektiv (72-106)*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Boalt Boëthius, S. & Ögren, M.-L. (2000). Role Patterns in Group Supervision. *The Clinical Supervisor*, 19, 45-69.
- Boalt Boëthius, S. & Ögren, M.-L. (2003). *Grupphandledning. Den lilla gruppen som forum för lärande*. Stockholm: Mareld och Ericastiftelsen.
- Boalt Boëthius, S., Sundin, E. & Ögren, M.-L. (2006). Group Supervision from a Small Group Perspective. *Nordic Psychology*, 58, 22-42.
- Ekstein, R. & Wallerstein, R.S. (1977). *Handledning och utbildning i psykoterapi*, Stockholm: Natur och Kultur.
- Gordan, K. (1996). *Psykoterapihandledning – inom utbildning, i kliniskt arbete och på institution*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Holloway, E. & Johnston, R. (1985). Group supervision: Widely used but poorly understood. *Conselor Education and Supervision*, 12 (24), 332-340.

- Holmberg, U. (2001). *Handledning i praktiken*. Uppsala: Uppsala Publishing House AB.
- Nielsen, J. (2005). Supervision og recentrering. *Matrix*, 4, 330-353.
- Nitsun, M. (1996). *The Anti-Group*. London: Routledge.
- Näslund, J. & Ögren, M.-L. (red.). (2010). *Grupphandledning. Forskning och erfarenheter från olika verksamhetsområden*. Lund: Studentlitteratur.
- Rønnestad, M.H. & Reichelt, S. (red.). (2011). *Veiledning i psykoteraeutisk arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rønnestad, M.H. & Reichelt, S. (red.). (1999). *Psykoterautiveiledning*. Oslo: Tane Aschehoug.
- Socialstyrelsen. (2005). *Information om legitimation som psykoteraeut*. SOSFS 1996:13 (M). Hämtad 2005-04-27.
- Szecsödy, I. (1990). *The Learning Process in Psychotherapy Supervision*. Doktorsavhandling, Stockholm: Karolinska Institutet
- Watkins, C. (1997). *Handbook of psychotherapy supervision*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Wheeler, S. & Richard, K. (2007). The impact of clinical supervision on counsellors and therapists, their practice and their clients. A systematic review of the literature. *Counseling and Psychotherapeutic Research*, 7, 54-65.
- Ögren, M.-L., Apelman, A. & Klawitter, M. (2001). The Group in Psychotherapy Supervision. *The Clinical Supervisor*, 20 (2), 147-176.
- Ögren, M.-L., Boalt Boëthius, S. & Sundin, E. (2008). From Psychotherapist to Supervisor. The significance of group format and supervisors' function as role models in psychotherapy supervision. *Nordic Psychology*, 60 (1), 3-23.
- Ögren, M.-L. & Jonsson, C.-O. (2003). Psychotherapy Skill Following Group Supervision According to Supervisees and Supervisors. *The Clinical Supervisor*, 22 (1), 35-59.
- Ögren, M.-L. & Sundin, E. (2009). Group supervision in psychotherapy. Main results from a Swedish project on psychotherapy supervision in a group format. *British Journal of Guidance and Counselling*, 37 (2), 129-139.

Abstract

Marie-Louise Ögren and Siv Boalt Boëthius: Group supervision. A pedagogical method with great possibilities

Psychotherapy supervision is considered crucial for psychotherapists in training on different levels. During the last decades, group supervision has been the most frequently used format of psychotherapy supervision in many countries. Nevertheless, until recently, very few studies had evaluated the small-group format for training of beginner psychotherapists and psychotherapy supervisors.

This paper aims to discuss some crucial topics in the field such as the function of supervision and the development of group supervision as a method. The complexity and possibilities in group supervision is also highlighted as well as different ways of dealing with the interaction in a small group. A model for describing and understanding the group context in terms of the organizational frame-work, core content and group interaction is presented.

This paper is built on experiences from our research in the field, and the important link between clinical practice and research is discussed. The need for future research

in this area as well as the importance of an ongoing dialogue between clinicians and researchers are emphasized.

Key words: Group supervision, organizational framework, core content, group interaction, link between clinical practice and research.

Nyckelfrågor i handledning i existentiell vägledning och terapi

Matrix, 2011; 4, 323-336

Dan Stiwne

Inledning

Såväl klinisk erfarenhet som forskning visar att det finns många olika vägar till hjälp för den psykiskt lidande (Norcross, Beutler & Levant, 2006; Philips & Holmqvist, 2008). Men dessa olika vägar, eller terapiskolor, passar såväl olika klienter som olika terapeuter olika väl. Man kan säga att det finns en passform som måste till mellan klient och terapeut, men även mellan klienten och den terapiform hon möter. Likaså måste passformen fungera mellan terapeuten och den terapiform han utövar. Alla blir inte bra KBT-terapeuter även om man lärt sig manualerna. Ingen fungerar som psykodynamisk terapeut om man inte helhjärtat kan omfatta de samband som antas mellan det förflutna och det närvarande eller kan inta en position som gynnar överföringsrelationens utveckling. När det gäller humanistiska terapier i allmänhet och den existentiella terapin i synnerhet så gäller samma sak – alla fungerar inte väl i den terapeutroll av närvaro och personlig involvering samt i det fenomenologiska arbete som där krävs för att klienten skall få grepp om sitt levda liv. Och motsvarande – vissa klienter känner sig trängda av ett personligt borrhande efter detaljer och har svårt att förstå kopplingen mellan hur livet levs och hur man mår, som det antas i existentiell terapi. Men som sagt, där passformerna kan etableras och där båda parter känner sig hemma i terapiinriktningens *ontologi* och *epistemologi* – där kan mycket göras för att hjälpa klienten att återkomma till ett meningsfullt och balanserat liv, inkluderat acceptabel plåga.

Vad som kännetecknar den existentiella terapins arbetsformer och avsikter har beskrivits i en rad aktuella arbeten och kommer givetvis inte att kunna göras rättvisa i detta bidrag (Spinelli, 2007; Stiwne, 2009; van Deurzen &

Dan Stiwne är leg. Psykolog och leg. Psykoterapeut, klinisk specialist samt docent i klinisk psykologi. Han är nu verksam som existentiell psykoterapeut, handledare och förläsare.

Adams, 2011). Även handledning i existentiell psykoterapi har nyligen begåvats med en utmärkt antologi (van Deurzen & Young, 2009). Jag har därför, och med hänsyn till det begränsade utrymmet, valt att ta upp, vad jag menar är nyckelfrågor för terapeuten att hantera och hur handledaren kan tänkas bistå i detta. Men jag har även valt att fokusera på *'långa mål'* dvs. att handledningen även fyller en viktig roll för terapeutens hållbarhet och egna psykiska hälsa. Slutligen nämner jag något om vad jag tidigare skrivit om i termer av *'handledningens negativa potential'* dvs. att handledningen kan förfela sitt mål och bidra till att terapis försämras, stereotypiseras eller för starkt modelleras på handledarens förebild (Stiwne, 2005).

Den existentiella terapins särskilda perspektiv

Utgångspunkten är enkel. Handledning i existentiell psykoterapi handlar om två saker: Att hjälpa terapeuten att bistå klienten att *våga begrunda och tala djupsinnigt om existentiella frågor* som förankrar dennes liv samt bistå terapeuten i att *genomföra detta på ett sätt* som öppnar upp klientens möjligheter att ompröva och återupprätta sin tillvaro. Tanken är nämligen den att det finns en stark koppling mellan hur vi lever och hur vi mår. Mår vi inte bra så är det ett tecken på att vi inte lever väl – och motsvarande, den som inte lever väl bygger upp, som Kierkegaard (1848/1996) uttryckte det, *en fordringsägare* som en dyster dag knacker på och kräver betalning. Ofta med hög ränta. Man har nått en punkt då allt tippas över.

Detta är ju en mycket enkel hypotes, den att man mår som man lever och att det som kallas psykiskt lidande eller symtom är tecken på oförmåga att få ihop livet utifrån de förutsättningar som gäller för en som människa och som unik varelse. Vilka är de mänskliga förutsättningar just för mig? Hur skiftar dessa med tidens gång, med relationernas omvandling, med förändring av mina meningsbärande projekt? Dessa och liknande frågor är sådana som är aktuella för klienten och dennes terapeut när *'existensen öppnat sig'* och man i en kris hamnat i en viktig *gränssituation* (Jaspers, 1951). Klienten står då vid ett (upplevt) bråddjup och upplever en blandning av motgång, förlust, ångest och uppgivenhet. Terapeuten skall följa klienten in i en okänd terräng som har alla de kvalitéer som livet rymmer i allt som är viktigt – det gåtfulla, det skrämmande, det hänförande. På denna osäkra mark skall de båda gå en vandring tillsammans. Jag ser den inte olik Dantes *"... Till mitten hunnen på vår levnads vandring hade jag i en dunkel skog gått vilse och irrat mig bort från den rätta vägen ..."* (Den gudomliga komedin, s. 15). Vare sig vandrare eller vägledare kan

känna sig särskilt behaglig i en sådan osäker situation.Handledningen skall hjälpa de båda till ett starkt samarbete; till ökat mod; till ökad beredskap att lida; till ökad förmåga att se möjligheterna avteckna sig bakom begränsningarnas vägg och till ökad förmåga att leva med osäkerhet. Detta kanske låter som en tämligen överkomlig uppgift, men den rymmer många särskilda svårigheter. Några av dessa kommer att beskrivas här.

Klientens utsatta situation och terapeutens uppgift

Vad som nu sagts om synen på den hjälpsökande människan, klienten, och den hjälp hon kan ges, kan preciseras till följande: Klienten som söker hjälp befinner sig i en krissituation som hon inte kan reda ut själv. Hon är plågad, orolig och osäker och ser ingen väg ut. Ofta har hon försökt olika självhjälpstrategier, allt från intag av alkohol och droger till att söka vänners eller närståendes råd och stöd. Ibland har klienten även snabbprövat olika terapi- eller samtalsformer utan att finna vad hon söker. Den existentiella terapeuten försöker sätta stopp för denna halvhjärtade, sökande rörelse och få klienten att stanna upp, förmå ta sig själv på tillräckligt allvar och känna tillräcklig tillit för att stanna och ge terapin en rejäl chans. Detta kräver av terapeuten att denne redan vid första mötet, och sedan framöver, lyckas med minst tre ting: *att få klienten att uppleva sitt lidande som verkligt; att få henne att stanna upp i sin tidsrörelse samt få henne acceptera lidandet som pris för omprövning och återupprättande av sin tillvaro.* Men detta är just vad klienter inte gärna vill vara med om. Tvärtom vill många att det skall gå snabbt, inte göra ont och att terapin skall ge bestående förändringar utan kostnad. Det är här terapeutens särskilda utmaningar finns. Att få klienten att samarbeta för att göra sin del i förändringsprocessen och att utan fribrev och garantier ha tålamod och acceptera att inga underverk sker utan att förändringen ligger i klientens egna händer, och, vilket kanske är mest skrämmande, acceptera att hennes lidande är kopplat till hur hon förhåller sig till existensens grundfrågor.

Medan de existentiella grundfrågorna – de som handlar om liv och död, mening och meningslöshet, möjligheter och begränsningar, godhet och ondskas, frihet och ofrihet, val och deras konsekvenser – i andra terapiriktningar oftast ses som epi-fenomen, dvs. som följderna av eller som bihang till andra väsentliga frågor såsom t ex barndom, relationer, tankeformer, så ses de i den existentiella terapin som tillvarons bas och som rötter till allt annat. Hur vi inrättat vår tillvaro och hur vi rör oss i den, i tid och rum och relationer, är således – enligt detta sätt att se – grundat i hur vi förhåller oss till de existen-

tiella grundfrågorna. Ur dessa får vi riktning, mening, värden och valmöjligheter och konsekvenserna avtecknar sig i vardagens detaljer, sådant vi tar för naturligt och självklart och som vi inte kan se tydligt och som vi inte tror är viktigt att syna i sömmarna och problematisera. Men det är just detta som sker i existentiell terapi – ett synande av *hur livet levs*, inte bara hur det upplevs eller hur det berättas. Det är en terapiform som visserligen intresserar sig för klientens narrativ, livsberättelse, men som också går förbi denna och synar klientens handlingar; de livsstrukturer och livsprocesser som klienten själv är blind för eftersom de ses som självklara delar av hennes diskurs.

Här kommer terapeuten in med sin särskilda hållning och metod, som jag f ö beskrivit på annan plats (Stiwne, 2009). Sammanfattningsvis handlar det om många svåra saker – som i text kan te sig tämligen enkla:

- att vara stämd för sessionen;
- att vara verkligt närvarande;
- att vara och att framstå som genuin och med full respekt för klientens frihet och värdighet;
- att utmana klientens bekvämlighet och illusioner om helbräddagörelse och få henne att vara aktiv;
- att fokusera de existentiella grundfrågorna;
- att arbeta fenomenologiskt (*parentesregeln, likavärdesregeln, verifiering*) med fokus på existensfenomenens vardagsyttringar och
- att utmana klienten att överskrida sin hittills kända förmåga och sin modlöshet.

Detta arbete är mycket krävande eftersom det hindrar terapeuten från att bolstra klienten och att 'göra för mycket för henne'. Det innebär även att den narcissistiska uppblåsning som kan ske av en terapeut som möter en klient som är hjälplös och som kanske beundrar eller har överdrivna förhoppningar om terapeutens kraft och som gör sig överdrivet beroende av terapeuten, måste hanteras och i huvudsak problematiseras. I sista hand handlar det om att terapeuten skall ha styrkan att låta klientens liv vara hennes och att hon får leva med sina val efter att alternativen har synats. Ibland handlar det om att tåla klientens val av en tragisk livslinje. Det är ytterst detta som avses med Heideggers (1927/1992) uttryck '*vorspringende fürsorge*' dvs. återgivande omsorg, till skillnad från den övertagande omsorg ('*einspringende fürsorge*') som så lätt kommer till stånd – den process där terapeuten försöker ta hand om klientens liv och plåga och göra henne till ett objekt för sina missriktade insatser.

Men förutsättningarna för att klienten skall undvika en tragisk utveckling – en där hon förtingligat sig själv och betraktar sig som determinerad av krafter utanför sig själv – finns, och som samtalspartner som ger klienten de bästa förutsättningar för att rycka sig loss från sitt öde, är det terapeutens uppgift att skapa goda förutsättningar för en djärv och kreativ process. En del sägs om dessa förutsättningar nedan.

Att hjälpa klienten uppleva sitt liv (och sin plåga) som verkligt

Att uppleva sig själv och sitt liv som *verkligt* är en viktig grund såväl för en produktiv terapi som för ett väl levt liv. Men att få klienten (och ibland terapeuten) dit är inte lätt. Vi människor är väl utrustade när det gäller att spela roller, att bortse från realiteter, att hålla borta sådant från medvetandet som stör eller plågar oss. Detta kan fortgå länge och metoderna att hålla sitt liv fingerat kan vara mycket avancerade. Ett fingerat liv kan i sin slutstation vara en *levande död* där verkligheten med dess komplexitet, med dess skrämmande, hänförande och gåtfulla ting hör till en annan verklighet (second reality) medan det egna livet har förfallit till ett sekunda in-autentiskt omvägslevande via andra fiktiva eller verkliga individer (Stiwne, 2008). Exempel på metoder för att minska ner sitt eget livs verklighetskraft är att tunna ut sina relationer; undvika starka känslor; ägna mycket tid åt TV-tittande, dataspel och olika mediala nymodigheter; överdrivet shoppande, ätande och alkoholintag; att bygga upp ett noga kontrollerat vardagsliv och att överdriva ordning, förnuft och rationalitet för att stänga ute det gåtfulla, det motsägelsefulla och det paradoxala i tillvaron.

När det gäller klienter med psykiskt lidande så är detta ofta påtagligt – hur många smalnar av sin värld, förnekar sin roll i det som sker och skett och längtar efter medicinska förklaringsmodeller där man själv inte finns med i ekvationen, har svårt att acceptera sig själv som varande i ett krisläge och har fantasier om plötslig och mirakulös förändring. Många lever på ett sant *existensminimum*. Det är sådana distanserande förhållningssätt som terapeuten måste kunna bryta för att nå fram till klienten och för att denne skall nå fram till sig själv. Häri ligger empatins betydelse – inte i att terapeuten skall visa att han eller hon är en medkännande person värd att lita till utan främst – att klienten skall få *empati med sig själv*, dvs. uppleva sig och sitt lidande som verkligt. När detta sker uppstår dramatiska känslor och i en existentiell terapi måste således en 'torr terapi bli våt'. *Sine qua non*. Att uppleva sitt liv och sin plåga som verkligt är en nödvändig bas för omprövning och för beredskapen att

göra nya val och bortval för att redigera sitt liv i en ny livsform som passar den tid, de rum och de relationer man nu bebor.

Men ur terapeutens synvinkel innebär detta att man måste vara kapabel att möta och hårbärgera starka känslor som rör frågan om hur man lever sitt liv – och vilket pris man betalar för det. Denna kapacitet blir aldrig färdigutvecklad en gång för alla utan måste i handledningen stödjas för att vara för handen på nytt och på nytt. Klienten som märker att en terapeut inte tål att möta starka känslor är ofta hänsynsfull nog att bespara terapeuten sådant – med risk att terapiarbetet blir ljust och sker på halvdistans och kommer att handla om de näst viktigaste frågorna.

Här finns ett viktigt arbete för handledaren – att hjälpa terapeuten att tåla klienten i dennes egen plåga; ibland som inbyggare i ett liv som är tragiskt som terapeuten inte kan rädda henne ifrån men som man förvisso kan empatisera med.

Att bistå klienten förankra sig i de existentiella grundfrågorna

De djupare skälen till att vi människor tenderar kapsla in oss i ett sekundärt, eller inte riktigt verkligt leverne, menar jag är att finna i vårt förhållande till de existentiella frågorna. Att uppleva sig och sitt liv (och sitt lidande) som verkligt sätter en nämligen i direktkontakt med de centrala existensfrågorna rörande liv och död – eller uttryckt på ett annat sätt – livets möjligheter och begränsningar. Där är vi alla ambivalenta – att möta oss själva som tidliga och rumsliga varelser med vissa möjligheter men där andra har stängts för oss, där val har gjorts – och görs varje dag, som snävar in våra möjligheter och visar oss livets begränsningar. Men en realistisk insyn i vårt liv omfattar inte bara vad som kan förknippas med begränsningar och svartsyn. Den innebär även insikt om nya möjligheter och om dörrar som öppnas för oss när vi släpper taget om annat. Detta kan låta som en tillgång, men i själva verket är detta ofta förknippat med *livsångest*. Livets möjligheter ter sig således, för den psykiskt lidande, inte bara fjärran utan även som skrämmande. Man får krav på sig att svara an, att lyckas, att vara modig (ta risker, våga satsa, kanske misslyckas), och inte minst, väljer man väg – och därmed försakar man andra. Att välja att försöka leva vitalt är således inte oproblemiskt. Man måste våga 'bli frisk' och leva sitt eget möjliga liv. Detta skall terapeuten adressera och hjälpa klienten att acceptera.

Analogt gäller för terapeuten – att acceptera sitt eget liv; leva det samt se livets och därmed det professionella utövandets begränsningar och möjligheter.

Denna analogi måste adresseras i handledningen. Här finns också ett viktigt kännetecken för den existentiella terapin – något som oerfarna terapeuter kan ha svårt att sköta väl: den existentiella terapin arbetar *såväl med det ontologiska som det ontiska*. Det betyder att terapin genomgående skall adressera såväl den enskilde klientens dilemman och svårigheter och samtidigt skall arbeta med frågan om vad det innebär att vara människa. Klienten skall således dras in i frågor om vad som utgör det mänskliga, det möjliga, det önskvärda; hur man kan leva och konsekvenserna av det. Talar klienten om plågan av förlorad kärlek och aktning hör det till sak att undersöka hur klienten ser på hur människor skall vara mot varandra, vad som är kärlekens natur, hur den kan etableras och brytas ned. Här skall terapeuten vara hjälplärare i lektioner om livet och levandets konst.

I handledningen har detta sin motsvarighet i att terapeutens människosyn och världsbild kartläggs i anslutning till de teman som klienten aktualiserar. Talar klienten om kärleksproblem, undersöks i handledningen – som en del av arbetet givetvis – var terapeuten står i dessa frågor, såväl ontologiskt (för oss människor) som ontiskt (unikt för henne själv). Det innebär att handledningen i detta avseende blir personlig och professionell på samma gång. Terapeuten kommer således under handledningens förlopp bli mer och mer hemma i frågor som rör 'filosofisk antropologi' och samtidigt kommer hon att förstå sitt eget liv bättre. Detta får stor betydelse för att förstå den unika klienten och respektera dennes livsval samtidigt som klienten kan utmanas i frågor som rör hennes eget bidrag till sin plåga.

Att hjälpa klienten se kopplingen mellan hur livet levs och hur man mår

Ett vanligt sätt att minska intensitet och ångestgrad i ett terapisaftal är att förtyliga det och göra det till något konventionellt. Samtal (Heideggers '*rede*') blir till prat ('*gerede*'). Eftersom detta sätt att förhålla sig – där viktiga saker görs ytliga, eller svåra görs lätta – även kan vara en del av *klientens vanediskurs*, kan det finnas en stark interaktiv rörelse som påverkar terapeuten att svara och falla in på samma sätt. Ovana terapeuter kan lätt bli offer för sådant. Innan man vet ordet av så har terapin förvandlats till en trevlig småpratande samvaro. Här har handledningen en avgörande roll i att lära terapeuten att undvika att konventionalisera terapisaftalet och att veta hur man gör det tätt, fokuserat, känslöbetonat och personligt.

Kopplingen mellan hur livet levs och hur man mår är inte lätt att etablera.

Det gäller oss alla. Vi vill inte riktigt veta eller förstå det där att vi dagligen och stundligen gör val och får leva med dess konsekvenser. Att vi omhuldar dåliga vanor, att vi vägrar släppa taget om sådant som sedan länge spelat ut sin roll i våra liv. Att tiden obönhörligen rullar och att döden väntar... hur snart? Ja, ingen av oss vet. Detta att döden är på väg; att vi som människor kan vara medvetna om detta; att vi inte vet hur och när men att här inte finns något förhandlingsutrymme, detta är basen för övriga existentiella frågor. Allt annat som rör mening, val, gott och ont, relationer till vår kropp, till andra, till den fysiska världen osv får sin innebörd av hur vi står i förhållande till döden – den yttersta av begränsningar (May, 2009).

Det påverkar terapeuten att dagligen under många timmar bidra till att skapa fördjupade samtal om dessa grundfrågor – dessa yttersta väsentligheter som saknar slutgiltiga svar. Som terapeuter är också vi relaterade till samma frågor och varje existentiellt område att utforska med klienten berör också omedelbart oss själva. Frågor om döden och dess förelöpare – sårbarhet och sjukdom – frågor om mening och dess alternativ – meningslöshet och leda – frågor om val och bortval, och deras pris av olika slag; dessa frågor är ständigt närvarande i alla våra liv och för den existentiella terapeuten är de varje dag på agendan. Detta kan vara särskilt påfrestande.

Så handledarens uppgift i detta är att hjälpa terapeuten hålla sig öppen och tillgänglig – inte ängslig och stängd, tålig och stabil – inte kallsinnig eller ytlig, närvarande och samtalande – inte disträ och småpratande. När terapeuten inte kan dra sig tillbaka bakom diagnostikens trygga värld där klienten kan kategoriseras och avgränsas utan måste möta samma fenomen som denne då blir världen osäkrare och den möjliga plågan kommer närmare. Handledningen behövs här både i att få terapeuten att närma sig klienten och samtidigt att se skillnaden. Den ene har (åtminstone just nu) lyckats hantera sina livsproblem, den andre inte.

Vägen till insikter om hur ens liv är kopplat till ens mående går genom sann dialog, något som inte är så vanligt som man kan tro i terapier. Alternativet, monolog eller 'villkorad dialog' ('duolog'), är, enligt min erfarenhet, mycket vanligare. I en sann dialog sker ett utbyte av väsentligheter. Relationen är – vad gäller existentiella förhållanden – jämlik, dvs. det står klart att deltagarna som människor sitter i samma båt. Skillnaderna finns givetvis också t ex i fråga om inflytande över och ansvar för processen samt i fråga om terapeutens större vana och beredskap att möta existensfrågorna utan överdrivna skyggglappar. I handledningen blir det mycket tydligt hur det är att samspela och tala med just denne terapeut. Vilken som är dennes unika vanediskurs och hur terapeu-

ten skyddar sig ibland i frågor som denne är obekvämd med. Det är handledarens uppgift att hjälpa terapeuten att se detta samt att utveckla sig i dessa blinda områden.

Att hjälpa klienten se sin riktning och att ta ut en ny

Centralt i existentiell terapi är att hjälpa klienten bli klar över sin *intentionalitet*, dvs. vilken riktning man rör sig i och vilka avsikter man ytterst har för sin tillvaro. Detta avslöjas i det levda livets detaljer, men bara om berättelsen får färg och kraft av de känslor som är förenade med de värderingar som utgör intentionalitetens bas. Människor gör saker av skäl. Dessa är grundade i värderingar som i sin tur är kopplade till känslor och stämningar vilka dock kan vara dolda och begravda under vardagslivets sysslor och upptagenheter. Vi lever det liv vi gör av skäl. Vi stressar, utsätter oss för risker, försummar mänskliga viktigheter som relationer och möten osv – allt av goda, individuella skäl som vi ofta inte är klara över. En kris, där man söker professionell hjälp, är en tid för att syna tillvarons läge och riktning i syfte att ompröva och återupprätta den i en ny tidslighet. Detta är skälet till terapeutens envisa uppmaning till närgången granskning av livets kartbilder (livsvärldar) och det är inte en lätt uppgift för klienten att uppmärksamma och lägga innebörd i sådant som tidigare tagits för givet, naturligt och kanske oförargligt eller oföränderligt.

Innan man kan ta ut en ny riktning för sitt liv måste man dock få hjälp att se i vilken riktning man levt och lever och vilka konsekvenser detta fått för ens balans och hälsa; man måste även få grepp om vad man verkligen vill istället – eller om man inte vill röra sig ur fläcken trots det pris man betalar för sitt leverne. Många klienter är mycket mer intresserade av frågan om *'frihet från'* (symtom och lidande) än av *'frihet till'* vilket är en fråga som uppkommer efter att lidandetrycket avtagit. Vad skall man ha lättnaden till? Hur skall man leva sitt liv om man nu fått nya frihetsgrader att välja? Detta är väsentliga frågor i existentiell terapi där terapeutens insatser är viktiga för att klienten skall komma vidare från symtomreduktion till livsmening och balans i tillvaron som bas för ett mer hållbart liv. Lever man det liv man verkligen vill så mår man bra, men hur vet man vad detta är och hur kommer man dit? Detta är ett av de viktiga mål terapeuten och klienten har för ögonen.

Hur detta går till ('intentionalitetstuderingen') är dock inte alltid så klart för terapeuten när det gäller det praktiska handlaget. Här kan handledningen hjälpa terapeuten att förstå vad detta är genom att terapeutens egen riktadhet kan kartläggas och förstås. Varför lever terapeuten det liv han gör? Varför har

han valt detta arbete och väljer det varje arbetsdag? Vilka mål ser han som viktigast för sitt arbete? Varför är det meningsfullt – trots allt ansvar och all belastning? Vilka är skälen? Vilka är de pris han betalar? Om allt detta tas bort (t ex genom sjukdom), vad skulle det betyda? Här är ytterligare ett exempel på att handledning i existentiell terapi kan vara närgången och att det personliga koppling till det professionella får stort utrymme.

Att få klienten våga gå från ord och tanke till handling

Existentiell terapi är en tuff terapiform som kräver en terapeut som kan utmana klienten att syna sitt liv i sömmarna, att fokusera de existentiella grundfrågorna, att samtala uppriktigt om sitt valda liv och dess konsekvenser samt, inte minst, ta steget från tal till handling. Detta, är viktigt att säga, handlar inte om 'beteendeförändring' som man talar om i KBT, utan om att ens intentioner, ens riktning, skall visa sig i *nya handlingar* som skapar en ny tillvaro. Detta fordrar att klienten av terapeuten utmanas att mobilisera sig och sluta ömka sig. Det fordrar att terapeutens empati fördjupas till att omfatta de möjligheter som klienten har, men inte utnyttjar, dvs. öppnar upp klientens frihetsgrader inför de val som är möjliga för henne. I sista hand väljer klienten själv vilka dörrar som skall öppnas och vilka som skall stängas; det rör den frihet som klienten, och vi alla, har och den får inte kränkas. Men på vägen dit är uppgiften för terapeuten att hjälpa klienten att våga hålla ögonen öppna för de möjligheter som finns och för de konsekvenser hennes val medför.

För terapeuten i handledning innebär det att få hjälp med att inte göra för mycket för klienten – särskilt inte sådant hon kan göra för sig själv; inte bli sentimental, inte förbarnsliga klienten eller att tappa sin uppriktighet i dialogen. Detta innebär *inte* att man som terapeut får bli kall eller cynisk eller dömande – allt sådant är negativt för terapin. Det innebär istället att arbeta med insikt om att omprövning och återupprättande av ett liv gör ont och tvingar en till insikter om sina misstag samt en gradvis ökande insikt om att man har sin psykiska hälsa i sin egen hand. Visst leverne har vi inte råd med. Visst leverne älskar vi att syssla med – men vi vill inte betala priset för det. Visst leverne är för sent att skapa eller ens att bibehålla och visst leverne har vi inte vågat oss på i brist på mod. Det ligger i levandets natur att vi inte vet våra egna gränser och att livet går ut på att pröva oss i förhållande till tillvarons lockelser och spännande faror.

Men alla goda insikter måste, för att få någon betydelse, leda till prövning inte bara i tanken utan även i handling. Det är här skrällen kommer in och

modet behövs, risker måste tas, farofantasierna bearbetas och överkommas. Är jag t ex förkrossad över min dåliga relation till min son så gäller det inte bara att bättre förstå vad som lett fram till detta låsta läge eller att tänka på hur man skulle vilja ändra förhållandet – utan att besluta sig för om man vill ta de handlingssteg som behövs för att överbrygga klyftan. Det är handlingen – eller den uteblivna – som uttrycker valet och som får konsekvenser. Det är även dit klienten måste ta sig, med terapeutens hjälp ... och terapeuten med handledarens.

I handledningen utmanas på samma sätt terapeutens rädslor och de ytor av osäkerhet hon ännu kan ha. Det kan gälla att hitta nya vägar att arbeta på som t ex att använda humor i terapin; att möta klientens känslor med risk att själv tappa koncepterna en stund; att konfrontera klienten med att hon kanske bör överväga att avsluta terapin om hon inte vill arbeta där. Det kan även gälla mer personliga frågor som har direkt betydelse för terapeutens förmåga att arbeta väl med klienter av olika slag – t ex klienter i kontakt med döden genom förluster eller egen allvarlig sjukdom, klienter utsatta för misshandel eller som ligger i komplicerad skilsmässa.

Påfrestningar på terapeuten

Rent allmänt är det väl känt att terapeuter ofta uppvisar olika tecken på överbelastning och demoralisering i sitt arbete. I ett stort arbete rörande terapeuters utveckling redovisar t ex Orlinsky & Rønnestad (2005) att, världen över, ca. 25% av terapeuterna visar betydande tecken på nedgång och stagnation i det terapeutiska arbetet. Man avgränsar sig och har svårt att engagera sig i klientens lidande, man visar tecken på cynism och empatin blir begränsad – bara för att nämna några kännetecken. Påfrestningen på terapeuter som arbetar existentiellt är kanske rent av större än vad gäller terapeuter med annan inriktning. Behovet av närvaro och engagemang; betoning av känslor i terapin och deltagande i klientens vardagsdetaljer – där tragiska aspekter alltid dyker upp – kan skapa en utmattning hos terapeuten som gör denne till en spegelbild av den defensiva och icke-vitala figur som klienten uppvisar.

Handledaren har således i uppgift att uppmärksamma allt sådant som tyder på nedgång i det professionella arbetet och spåra tecken på utmattning och behov av flykt från arbetet. Inte så att detta är något att moralisera om – på samma sätt som en terapeut aldrig skall moralisera över en klients svårigheter – utan sådana tecken måste uppmärksammas så att terapeuten ställs inför sina (existentiella) val. Hur kan terapeuten bryta en professionell nedgång? Vad saknar denne för att bibehålla och återfå professionell (och personlig) vitali-

tet? Vill han fortsätta med denna typ av arbete eller börjar priset bli för högt? Kan man finna nya tillägg till sin professionalitet (t ex utbildning) som ger möjlighet till återupprättande av terapeutrollen? Har man en relationsmässig, rumslig och tidslig situation som gynnar eller motarbetar ett högklassigt terapiarbete? Detta är exempel på frågor som ständigt bör sväva över terapihandledningen och aktualiseras när så är nödvändigt. Det behöver kanske inte tilläggas – men även handledaren har anledning att ställa sig samma frågor och kan behöva hitta någon för att få hjälp att ompröva och ev återupprätta (eller lägga ner) sin handledarkarriär!

Terapihandledningens risker

Jag har tidigare formulerat mig om handledningens dilemman och om de risker som är förknippade med att gå i handledning (Stiwne, 2005). Det kan låta besynnerligt att en sådan högt värderad verksamhet också kan vara negativ för terapiarbetet eller för terapeutens utveckling. Jag menar att så är fallet.

Först kan sägas att handledning ibland tenderar att tala om det som är lättast att tala om – metod och teknik och att undvika det mer svårfångade – hur det känns att vara med denna klient; vad som förkroppsligas i mötet; vad som saknas i dialogen etc. Risk finns då att handledningen bidrar till teknifiering av terapiarbetet, till objektifiering av klienten och till konventionalisering av terapisaftet. En stark handledningsprocess bidrar till att terapiarbetet blir fokuserat och intensivt – en mindre bra handledning bidrar till terapeutens stagnationsprocess. Uppfattas handledaren föga engagerad kan detta bidra till terapeutens likgiltighet för klientens öde, flyktfantasier och till att man undviker det tunga arbete som det innebär att verkligen vara där.

Vidare kan sägas att terapeutens önskan att idolisera handledaren ofta leder till att man i handledningen ger för mycket utrymme till denne och misstar sig på den kategoriskillnad som finns mellan terapeutens och handledarens position – något som tidigt påpekats av bl.a. Levenson (1991). Det är bara terapeuten som mött och som samspelar med klienten. Medan terapeuten talar om denna upplevda, unika och mångfasetterade person, får handledaren nöja sig med smala skivor, förenklade och som beskrivs mycket mer som följdriktiga och rationella än vad en människa är. Handledaren har s a s aldrig känt hur klienten 'smakar och luktar' dvs. saknar förstahandsinformation med den bredd som terapeuten har. Handledaren kommer således att tala om en generaliserad klient – en sådan som inte finns utan är en typ och representerar en klass av fall; medan terapeuten talar om sitt enskilda fall.

Ytterligare gäller – ur existentiell synvinkel – att den klient som terapeuten möter är just den som möter denne terapeut, och ingen annan. Dvs. det kan finnas många versioner av klienten som frambringas i relation till olika terapeuter. Konsekvensen av detta är givetvis att terapeuten i handledningen måste ha tolkningsföreträde i allt som rör hur denna unika klient skall bemötas och förstås. Detta innebär att terapeuten måste våga ta ansvar för sin unika roll och det att han har information som inte alltid går att förmedla och som bara han, och klienten, innehar och förstår. Lika lite som en utomstående kan förstå t ex ett pars äktenskap i dess innersta väsen, lika litet kan en handledare få grepp om den unika relation som en terapi utgör.

Vissa handledare är inte klara över detta utan handlar som om deras råd kunde avse direkta anvisningar eller råd med avsikt att styra terapeuten som i ett legoarbete. Handledaren sköter då terapin via terapeuten varvid klienten förvandlas från att vara ett 'hjäpnadsväckande engångsfenomen' till att bli en representant för en klass av fall. Sådant slår helt undan fötterna på ett existentiellt terapiarbete som ju grundas i att klienten skall förstås som unik varelse och genom den fenomenologiska metoden skall få komma till uttryck som sådana. Allt som sagts hittills manar således till stor ödmjukhet och följsamhet hos handledaren. Det är klientens liv och det är klientens och terapeutens terapi. Handledarens roll är och förblir den kreativa samtalspartnern utan tolkningsföreträde.

Jag är medveten om att detta yttrande kan tyckas komplicera den handledaruppgift som handlar om att evaluera terapeutens arbete, betygsätta det eller yttra sig om det på ett sätt som påverkar terapeutens fortsatta öde. Den kollegiala, personliga ton och attityd som råder i existentiell handledning kan förvisso tyckas motverka en 'objektiv' evaluering. Jag ser det i själva verket på motsatt sätt. Det sätt att arbeta på som präglar såväl existentiell terapi som handledning (du Plock, 2009) leder till att handledaren får mycket god och nära kunskap om den handleddes kvalitéer och utvecklingsmöjligheter. Evalueringen kommer sedan i ett uppriktigt samtal ske som ett resultat av båda parter synpunkter. Att detta kräver mod och uppriktighet av handledaren är en annan sak. Sådant bör man dock förvänta sig att en handledare med evalueringsansvar skall klara av.

Referenser

- Dante Alighieri (2002). *Den gudomliga komedin*. Stockholm: Natur och Kultur.
Van Deurzen, E. & Young, S. (2009). *Existential Perspectives on Supervision*. London: Palgrave MacMillan.

- Van Deurzen, E. & Adams, M. (2011). *Skills in Existential Counselling and Psychotherapy*. London: Sage.
- Heidegger, M. (1927/1992). *Varat och tiden*. Göteborg: Daidalos.
- Jaspers, K. (1950). *The Way to Wisdom*. London: Yale University Press.
- Kierkegaard, S. (1848/1996). *Sjukdomen till döds*. Guldsmedshyttan: Nimrod.
- Levenson, E. (1991). Follow the fox. An Inquiry into the Vicissitudes of Psychoanalytic Supervision. In: E. Levenson: *The Purloined Self. Interpersonal Perspectives in Psychoanalysis*. New York: William Alanson White.
- May, T. (2009). *Death*. Durham: Acumen.
- Norcross, J.C., Beutler, L.E. & Levant, R.F. (Eds.) (2006). *Evidence-Based Practices in Mental Health. Debate and Dialogue on the Fundamental Questions*. Washington DC: American Psychological Association.
- Orlinsky, D. & Rønnestad, M.H (2005). *How Psychotherapists Develop. A Study of Therapeutic Work and Professional Growth*. Washington DC: American Psychological Association.
- Philips, B. & Holmqvist, R. (2008). *Vad är verksamt i psykoterapi?* Stockholm: Liber.
- Du Plock, S. (2009). An Existential-Phenomenological Inquiry into the Meaning of Clinical Supervision. *Existential Analysis*, 20, 299-318.
- Spinelli, E. (2007). *Practising existential Psychotherapy*. London: Sage.
- Stiwne, D. (2005). Om handledningens negativa potential. I: M. Larsson & J. Lindén (red.) *Handledning – perspektiv och erfarenheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Stiwne, D. (2008). Om livet och döden – och dödläget däremellan. I: D. Stiwne (red.) *Bara detta liv. Nya texter i existentiell psykologi och terapi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Stiwne, D. (2009). Om den existentiella terapeutens hållning och metod. En översikt. I: D. Stiwne (red.) *Ompröva livet. Existentiell vägledning och terapi i ny tillämpning*. Lund: Studentlitteratur.

Abstract

Dan Stiwne: Key questions in supervision in existential counselling and psychotherapy

All psychotherapy supervisions are guided by generic perspectives as well as school specific principles. The former concerns, for example, questions about ethics, how to establish trust and patience in the client and how to decipher the client's narrative. School-specific efforts concern both content and processes that are dependent on the ontology and epistemology connected to the specific psychotherapy school of conduct. In this contribution is focussed on what is seen as key questions in existential psychotherapy supervision. These are: to support the therapist to take seriously the tasks to be real present, to be genuine and warm, to help the client experience his or her concerns as real, to focus on existential essentials, to help the client to see – by help of the phenomenological method – the connections between how life is lead and his or her psychic health, to be clear about his or her intentionality and to take courage to act according to her new perspectives about life. Further, the supervisor focusses on the therapist's professional hardiness and resilience and makes systematic efforts to ward off the negative potentials of supervision as such.

Key words: existential supervision; therapist vulnerability; existential therapy.

Supervision af psykoterapi via Skype™

Matrix, 2011; 4, 337-349

Claus Haugaard Jacobsen og Liselotte Grünbaum

Artiklen redegør for motiverne til at anvende fjernsupervision samt introducerer Skype™, som tillader audiovisuel fjernsupervision. Empiriske undersøgelser af supervision af psykoterapi vha. videokonference samt andres erfaringsbeskrivelser af samme gennemgås. Herefter redegør vi for egne erfaringer med Skypesupervision med hovedvægten lagt på gruppesupervision af psykoanalytisk legeterapi. Endelig diskuterer vi Psykolognævnets aktuelle tilbageholdenhed med at anerkende fjernsupervision via Skype™.

Fjernsupervision er kendt fra Freuds tid i form af brevkorrespondance om kliniske problemstillinger. Siden er fjernsupervision blevet udført på en række forskellige måder: pr. telefon, fax, e-mail, chat og forskellige former for videokonference¹ (VK) forstået som dialog mellem supervisand og supervisor

1. I litteraturen anvendes termer som cybersupervision, telesupervision, internet-baseret teknologi med webkamera etc. Vi finder videokonference en passende term, idet den betoner den audiovisuelle interaktion, uanset den underliggende teknik og forbindelsestypen (telefonopkobling, ethernet eller internettet) samt både omfatter ældre VK-udstyr og web-baseret VK som fx Skype™.

*Claus Haugaard Jacobsen, cand.psych., ph.d., professor i klinisk psykologi mso., Aalborg Universitet, Institut for Kommunikation. Autoriseret psykolog, godkendt specialist og supervisor på specialniveau i psykoterapi. Psykologklinikken, Michael Anchers Vej 12, 9000 Aalborg.
E-mail: mail@claushaugaard.dk*

Liselotte Grünbaum, cand.psych., ekstern lektor, Aalborg Universitet, Institut for Kommunikation. Autoriseret psykolog, godkendt specialist og supervisor i psykoterapi og børnepsykologi. Privat praksis: Borgergade 40, st. th., 1300 København K. E-mail: liselotte.grunbaum@gmail.com

vha. af lyd og video. Hvor VK indtil for blot få år siden var en teknisk besværlig og meget dyr kommunikationsform med en ringere billedkvalitet end et analogt tv-signal, har udviklingen af internettet og software muliggjort billig, hurtig og stabil VK i høj opløsning (HD).

Vi vil i denne artikel beskæftige os med VK-baseret fjernsupervision af psykoterapi. Først redegør vi for, hvad supervision er, samt motiverne for at anvende fjernsupervision. Dernæst gennemgår vi den noget sparsomme litteratur vedrørende erfaringer med fjernsupervision af psykoterapi, ikke mindst psykoanalytisk psykoterapi. Vi har kun kunnet finde forholdsvis få beskrivelser og endnu færre egentlig videnskabelige studier. Det er derfor fortsat væsentligt for metodeudviklingen på området, at også mere uformelle erfaringsopsamlinger gøres tilgængelige for andre. Således fremkommer vi med vore egne erfaringer med VK-supervision vha. af Skype™, hvilke dels drejer sig om gruppesupervision af individuel psykoanalytisk legeterapi (LG), og dels drejer sig om supervision af supervision (CHJ). Undervejs vil vi reflektere over muligheder og begrænsninger ved VK-supervision (sammenlignet med traditionelle supervisionsmøder ansigt til ansigt, i det følgende kaldt AtA). Artiklen er aktuel, idet brugen af VK-supervision uden forudgående debat i disse år opnår en stor udbredelse. Endvidere har artiklen aktualitet i forhold til et ønske fra Dansk Psykologforening om godkendelse fra Psykolognævnet af Skypesupervision ved autorisation af psykologer.

Supervision

Med inspiration fra internationalt anerkendte definitioner af supervision (Bernard & Goodyear, 2009, samt Hawkins & Shohet 2000), foreslår Jacobsen (2007, p. 25) følgende definition: "Supervision er ... relativt hyppige faglige møder over tid mellem to eller flere personer med samme professionelle virke ... Mødernes og interventionernes formål er 1) at udvikle, videreudvikle, vedligeholde eller restituere den professionelle funktion, 2) at undersøge supervisandens professionelle aktivitet og sikre hans klienter en adækvat og forsvarlig behandling og 3) at beskytte den givne profession gennem supervisors vurdering og regulering af supervisandens indlemmelse i professionelle miljøer og tildeling af beføjelser."

Grunde til at anvende fjernsupervision

Der kan ligge en række motiver til grund for at vælge fjernsupervision, som alle har at gøre med nødvendighed. En indlysende grund til at søge fjernsupervision er, at man fungerer i tyndt befolkede udkantsområder, hvor der ofte er mangel på kvalificerede supervisorer, og hvor relativt hyppige rejser til sådanne er tidskrævende, belastende eller omkostningsfulde. Fjernsupervision kan medvirke til at højne kvaliteten af sundhedsydelser – herunder psykoterapi – i udkantsområder, hvor der ofte findes vanskelige problemstillinger, men kun knappe ressourcer. Det giver desuden en mere ligelig mulighed for efter- og videreuddannelse, kan øge tilfredsheden hos medarbejdere, forebygge udbrændthed og formentlig bidrage til at fastholde arbejdskraft. Fjernsupervision kan naturligvis også ske på tværs af landegrænser, og anvendes, fx når supervisanden ønsker avanceret eller specialiseret samt regelmæssig psykoterapisupervision, som et alternativ til en træning der ellers kun kan fås gennem en eller få årlige workshops, og hvor netop regelmæssigheden er en væsentlig forudsætning for god effekt af træningen/supervisionen (Abbass et al. 2009).

Endnu andre grunde til fjernsupervision kan være et ønske om fortrolighed, fx for at undgå dobbeltroller, beskytte klienter eller sig selv i forhold til et områdes (få) kolleger. Det kan også anvendes til at opretholde kontinuiteten ved terapeutens eller supervisors bortrejse. Endelig kan fjernsupervision komme på tale som ad hoc-supervision i et i øvrigt AtA-supervisionsforløb, fx ved akut opståede problemstillinger. Regelmæssig brug af fjernsupervision forudsætter naturligvis, at det er en tilstrækkelig god ydelse, der opfylder hvad man kan kalde minimumskrav for god nok-supervision.

Hvad er Skype™?

I en 10 år gammel gennemgang af forskellige former for online fjernsupervision anføres, at e-mails er relativt dyre (bl.a. i sammenligning med almindelig post!), at VK-supervision er bedre og dyrere (fordi det kræver indkøb af to kameraer og helst også hurtige computere) end andre metoder (Kanz, 2001). Dette viser med stor tydelighed, at den teknologiske udvikling hastigt forælder artikler om dette emne. Pc'er og internetforbindelse bliver til stadighed hurtigere og billigere og bl.a. Skype™ gør nu VK til hver mands eje.

Skype™ er en gratis software, som tillader, at man via internettet kan føre audiovideo-kommunikation. Det blev lanceret i 2003 med tale, i 2006 med mulighed for videokommunikation, og i 2010 udvidet med mulighed for at

afholde VK for op til 5 personer (<http://en.wikipedia.org/wiki/Skype>). Skype™ er ukompliceret at installere. Billedkommunikation kræver enten en laptop med indbygget kamera eller et eksternt tilsluttet kamera. Man kan ofte opnå en bedre lyd med et headset i stedet for evt. indbyggede højttalere/mikrofon.² Webkamera og headset kan indkøbes for nogle få hundrede kroner. I dag kan Skype™ levere billeder i HD kvalitet – dvs. en billedkvalitet, der er væsentlig bedre end den, mange af nedenstående undersøgelser anvendte. Programmet kræver ikke en særlig kraftig pc for at fungere, men en stabil og ikke decideret langsom internetforbindelse er en forudsætning for en ugeneret kommunikation. Skypesessioner kan optages, gemmes og genses af begge parter med programmet Pamela Add-On. Endelig er det muligt at lade modparten se ens egen skærm og på den måde vise materiale til hinanden. Denne funktion tillader supervisor at se supervisandens eventuelle videooptagelser af sit kliniske arbejde, samtidigt med at de i et andet vindue kan se og interagere med hinanden.³

Teknologien bag Skype™ har ry for at tilbyde en meget høj grad af datasikkerhed (op.cit, samt Fishkin, Fishkin, Leli, Katz & Snyder, 2011). Imidlertid påpeger Dupasquier, Burschka, McLaughlin og Sezer (2010), at det principielt er teknisk muligt at opsnappe i hvert fald store dele af kommunikation via Skype, selvom risikoen er lille.

Empiriske undersøgelser af Skypesupervision

Der er kun foretaget en sparsom udforskning og af evaluering af VF psykoterapisupervision. Den foreliggende litteratur om procesvariable i fjernsupervision er overvejende positiv, men mange spørgsmål er helt eller delvist ubesvarede (Orr, 2010). En del artikler omhandler andet end psykoterapisupervision (fx fjernundervisning, træningsprogrammer, diagnostik etc.), mens andre artikler fokuserer på andre former for fjernsupervision end VK, fx telefon, fax, e-mail, chat rooms etc.). Tilbage er kun et fåtal empiriske undersøgelser af psykoterapisupervision.

En nordnorsk studie sammenlignede kvaliteten af supervisionsmøder AtA med VK-fjernsupervision af psykiateres grundlæggende træning i individuel

2. Casemore og Garrett (2007) foretrækker at bruge højttalere, hvormed de oplever den andens tilstedeværelse som mere virkelig.
3. Abbass et al.'s (2009) finder det simpelt at streame video, men det kan være sårbart i perioder med megen trafik på internettet. De anbefaler metoder til hurtig og sikker internetbaseret overførsel af videofiler forud for VK-supervision.

psykodynamisk psykoterapi med voksne. Fokus var på den terapeutiske relation. I undersøgelsen indgik seks supervisionsdyader. Der foretoges kvantitative (Sørлие, Gammon, Bergvik & Sexton, 1999) og kvalitative (Gammon, Sørлие, Bergvik & Høifødt, 1998) målinger i 10 konsekutive supervisions-sessioner, der skiftevis afvikledes som AtA og VK. Forud for VK havde dyaderne mødtes AtA med henblik på at etablere en god relation. Ved supervisorernes og superviserandernes selvrapportering (Likert scales) efter hvert møde af a) kommunikation og global vurdering, b) supervisionsalliance og c) forstyrrelser var den eneste signifikante forskel i vurdering af de to typer supervisionsmøder, at superviserandene rapporterede flere forstyrrelser ved VK. En uafhængig bedømmelse af kontaktens kvalitet i de to situationer fandt heller ingen forskelle, og ingen af parterne savnede supplerende skriftligt eller auditivt materiale fra de præsenterede sager (Sørлие et al., 1999). I samme studies kvalitative interviews efter afslutningen af de ti sessioner vurderede aktørerne, at de to situationer var stort set lige gode, og at VK i værste fald aldrig var utilstrækkelig som psykoterapisupervision. Dog fandt mange, at øjenkontakt og mulighed for aflæsning af ansigtsmimik var reduceret, hvilket ofte resulterede i mere fokus på den verbale kommunikation. Mange rapporterede en række positive effekter ved VK-situationen, som de fandt qua sin forskellighed fra AtA medførte nye perspektiver og en lidt anderledes supervisionsadfærd, fx pegede flere indikationer i retning af, at VK's begrænsninger paradoksalt nok syntes at stimulere superviserandens udvikling af indsigt og kommunikationsfærdigheder. De fleste var overraskede over, hvor tilpassede de endte med at blive med VK-sessionerne, når de var blevet dus med situationen og teknikken, hvilket for nogle terapeuter tog op mod fem VK-sessioner.⁴ Gammon et al. (1998) konkluderede, at hvis en god personlig kontakt AtA på forhånd er etableret, kan kvaliteten af psykoanalytisk psykoterapisupervision opretholdes tilfredsstillende, ved at halvdelen af psykiaternes obligatoriske 70 timers supervision afvikles som VK.

Reese et al. (2009) undersøgte 9 studenterterapeuters supervision over en periode på 12 uger vha. Supervisory Satisfaction Questionnaire, Supervisory Working Alliance og Counselling Self-Estimate Inventory. Supervisionerne, der fandt sted i gruppe, skiftede hver tredje uge mellem AtA og VK startende med AtA. Efterfølgende foretoges strukturerede kvalitative interviews ved brug af Gammon et al.'s (1998) interviewguide. Superviserandernes tilfredshed med supervisionen og supervisionsrelationerne var ens for VK- og AtA-sessionerne,

4. Undersøgelsen inkluderede kun i alt fem VK-sessioner. Havde flere sessioner indgået i undersøgelsen, ville resultatet for VK formentlig have været endnu bedre.

og der fandtes heller ingen signifikant forskel mellem erfarne og uerfarne supervisander eller mellem første og anden runde VK supervision. Disse resultater stemmer således overens med Sørlie et al.'s (1999) og Gammon et al.'s (1998) fund. De kvalitative interviews viste, at de to formater trods ens kvantitative scores blev oplevet forskellige. For eksempel oplevedes VK mere struktureret, og parterne holdt sig mere til opgaven og tilstræbte større verbal tydelighed. Disse fund svarer ligeledes til Gammon et al.'s (1998). Flere gav udtryk for, at det formentlig er vigtigt, at en god relation var etableret forud for VK. Endelig pegede flere på, at visse emotionelle elementer kunne savnes, hvis supervisionerne udelukkende fandt sted ved brug af VK (uden at dette kunne registreres på målingerne af supervisionsrelationen).

Abbass et al. (2009) beskriver deres erfaringer med gruppesupervision via Skype™ af intensive Short-term Dynamic Psychotherapy (ISTDP), hvor et væsentligt element er fælles gennemsyn af videooptagelser af supervisandernes udførte psykoterapi (jf. note 3). De fandt, at det tog ca. tre sessioner for at finde ud af, hvordan man bedst kommunikerer gennem VK, og at dette forfinedes gennem yderligere praksis. De oplevede kvaliteten som mere end tilstrækkelig, idet den tillod både supervisor og supervisanderne tydeligt at observere verbale såvel som non-verbale elementer i deres kommunikation.⁵ De skønner, at VK vil kunne udgøre en hindring i de tilfælde, hvor en supervisand oplever stærke modoverføringsreaktioner. Her er muligheden for at kunne se de helt fine non-verbale signaler en fordel. De oplevede ikke problemer med at etablere og opretholde en god supervisionsalliance, hvilket de tilskriver a) den direkte undersøgelse af et fælles set videomateriale (supervisandens terapiforløb), b) supervisors store grad af engagement og fortrolighed med situationen og c) årlige 4-5 dages seminarer med sociale indslag. Artiklen, der er righoldig på tekniske og praktiske tips, konkluderer på baggrund af en litteraturgennemgang og gruppens egne erfaringer, at selvom AtA-møder er det ideelle format, overstiger fordelene ved VK-supervision klart begrænsningerne.

Der synes blandt nedennævnte forfattere at være enighed om 1) at AtA-supervisionsmøder er at foretrække, 2) at fjernsupervision bedst udføres ved VK, 3) at VK ikke adskiller sig signifikant fra AtA-supervision ved målinger af kvalitet, relation etc., 4) at VK således er et gyldigt supervisionstilbud, som kan tages i anvendelse når afstand eller andre forhold vanskelig- eller umuliggør

5. Bemærk, at aflæsningen af non-verbale cues er et væsentligt element i denne metode. Hurley & Hadden (2009) er tilsvarende tilfredse med lyden og billederne, der begge var tydelige og uden betydende tidsforsinkelse. Gammon et al.'s (1998) kritik af især billedsiden skyldes formentlig deres 10 år ældre teknologi.

AtA, 5) at det kan tage tre til fem sessioner at vænne sig til teknikken, samt 6) at der synes at være nogle specifikke kvalitative forskelle mellem AtA og VK – herunder også nogle til VK's fordel (Abbass et al., 2009; Casemore & Garrett 2007; Gammon et al., 1998; Kanz, 2001; Orr, 2010; Reese, 2009 og Sørli, 1999).

Egne erfaringer med brug af Skypesupervision

Vores erfaringer med Skypesupervision drejer sig om personer, som vi forud har mødt én, oftest flere gange. Vi har fundet, at Skype™ er stabilt, sikrer en klar overførsel af synkroniseret billede og lyd uden nævneværdig forsinkelse – også med en mobil bredbåndsforbindelse (3G-nettet). Men vi vil dog ikke undlade at nævne, at denne supervisionsmetode ikke giver helt det samme som AtA-møder. Ofte ser man ikke mere end modpartens ansigt og øverste del af torso.⁶ Da kameraet normalt er placeret lige over pc-skærmen, er øjenkontakt ikke mulig,⁷ når man ser på modpartens øjne, ser han én se ned, og da denne formentlig også ser på ens øjne, ser begge parter hinanden som én, der ser ned. Abbass et al. (2009) anbefaler, at man træner sig i at se direkte i kameraet, når man taler. Vi foretrækker imidlertid, at man fravælger den “direkte øjenkontakt”, der forhindrer parternes direkte læsning af de visuelle informationer fra modparten (fx når man intervenserer).⁸ Endvidere er det vores erfaring, at man hurtigt vænner sig til at tale med én, der ser ned, da man forstår at det skyldes, at den anden læser én og som sådan er i kontakt.

Skype™ til supervision i gruppe af individuel legeterapi samt sideløbende forældresamtaler

Denne supervision har siden januar 2009 fundet sted i regi af Universitetsklinikken Børn (UK-B) ved Aalborg Universitet.⁹ UK-B tilbyder psykoanalytisk børneterapi (legeterapi) med børn og unge i alderen 3-13 år samt sideløbende

6. Dette afhænger dog af det valgte kamera og placeringen foran skærmen. Således kan LG ved ovennævnte gruppesupervision se alle fire gruppe-medlemmer i fuld figur.
7. Jo større afstand fra skærm/linse, desto mindre bliver den relative afstand mellem modpartens ansigt på skærmen og kameraets placering. Har man en stor skærm, kan man sidde langt fra den og kameraet og stadig se detaljer ved modpartens kommunikation og samtidigt nærme sig øjenkontakt.
8. Som bekendt indeholder vores ansigtsudtryk og gestik væsentlig emotionel og relationel information, der er nødvendig i meget psykologisk arbejde. VK/Skype™ vurderes således at være telefonsupervision overlegen.
9. Ved udgangen af 2011 har tre forskellige grupper a fire psykologistuderende modtaget supervision på denne måde.

samtaler med barnets forældre.¹⁰ Hver studerende får supervision af hver anden legeterapi session og forældresamtale. Som materiale til supervisionen anvendes detaljerede procesreferater nedskrevet efter de studerendes hukommelse umiddelbart efter hver enkelt terapitime/forældresamtale. Terapeuten fremlægger materialet mundtligt, hvorefter det først drøftes i gruppen som helhed med vægt på at undersøge og reflektere over stemninger og associationer sat i gang af materialet, som herefter kommenteres af supervisor. Hvert supervisionsmøde fastholdes med Pamela Add-On, og kan dermed genhøres af supervisand og supervisor.

Nedenfor beskrives nogle punkter, hvorved Skype-gruppesupervision af legeterapi ifølge LG's erfaringer synes at have en anden virkning end tilsvarende AtA-gruppesupervision.¹¹

På *plussiden* kan især nævnes 1) ændret fokusering af opmærksomhed og koncentration; 2) hurtigere tilegnelse af legeterapeutiske færdigheder med hensyn til observation og verbal dialog; 3) udvikling af en særlig god evne til at forbinde hændelser i terapirummet med psykoanalytisk teori.

Ad 1) Ændret fokusering af opmærksomhed og koncentration forstået på den måde, at der i supervisors sind opstår øjeblikke præget af en særligt meditativ på en gang ufokuseret og fokuseret opmærksomhed på opgaven. Det har formentlig noget at gøre med, at VK-mediet frembringer en særlig fokusering af syns- og høresansen, mens andre sanseindtryk tvinges i baggrunden. Oplevelsesmæssigt giver det en særlig form for ufokuseret fordybelse i supervisionsmaterialet, der minder om den terapeutiske proces, når den er mest produktiv. Ved anvendelse af Skype til psykoanalytisk egenterapi beskrives visse oplevelser, der kan minde om dette (Fishkin et al., 2011).

Ad 2) En hurtigere tilegnelse af færdigheder relateret til den særlige legeterapeutiske observationsproces og dialog viser sig fx på den måde, at de klinisk uprøvede psykologistuderende hurtigere end sædvanligt synes at tilegne sig de nødvendige færdigheder til at opretholde dualiteten mellem naturalistisk observation

10. For en nærmere beskrivelse af klientel og behandlingstilbud henvises til www.klinik.aau.dk/boerneklunik.

11. LG sammenligner her med sine mangeårige erfaringer som supervisor i regi af Dansk Selskab for Psykoanalytisk Psykoterapi med Børn og Unge af grupper på tilsvarende størrelse bestående af psykologer og psykiatere, der er under uddannelse som psyko-terapeuter for børn og unge, herunder legeterapi. I begge regier deltager supervisan-derne sideløbende i personlig psykoterapi.

af barnet og opmærksomhed på egen modoverføring samt til at udøve den for terapi med børn nødvendige kombination af stringens og fleksibilitet i varetagelsen af terapiens rammer og den terapeutiske tolkningsproces. Denne erfaring synes at stemme overens med Gammon et al's erfaringer som tidligere beskrevet (1998).

Ad 3) Faciliterer kobling mellem teori og praksis. Skype-supervision synes at fremme supervisandernes forståelse af forbindelsen mellem hændelserne i terapirummet og de psykoanalytiske begreber. Således forankres egne erfaringer som terapeut solidt. Denne erfaring er på linje med Gammon et al (1998). Kombinationen af detaljerede skriftlige procesreferater med Pamelas mulighed for, at supervisanden kan genlæse sine noter, mens supervisionen genhøres, synes i særlig grad at fremme denne forståelse. Rustin (1998) har beskrevet lignende erfaringer med fjernsupervision af individuel børnepsykoterapi, hvor der ikke anvendtes VK, men skriftlig kommunikation ved hjælp af fax. Rustin fandt til sin overraskelse, at denne supervisionsmetode i særlig grad syntes at styrke supervisandens forståelse og evne til at kommunikere verbalt med barnet. Der opstod en meget tydelig arbejdsdeling mellem terapeut og supervisor med terapeuten som omhyggelig indsamler af detaljerede naturalistiske observationer fra terapirummet, og supervisor som oversætter af kliniske data til ekspliciterede teoretiske begreber. Rustin mener, at dette i særlig grad bidrog til, at psykoanalytisk teori som "a theory-in-action" i terapeutenes sind fik en oplevelsesnær kvalitet.

Som allerede nævnt synes VK-supervisionen dog også at have sine *minus-sider*. Visse problemer er vanskeligere at opdage og håndtere end ved AtA-supervision, fx 4) *samarbejdsvanskeligheder mellem supervisionsgruppens medlemmer*; 5) *tilstande præget af narcissistisk sårbarhed hos terapeut og/eller klient*; 6) *problemstillinger afledt af særlig stærke modoverføringsfølelser*. På linje med Abbas et al. (2009) finder vi, at VK-mediet gør det sværere på et tidligt stadie at opfange de små, fine, oftest perifere sanseindtryk, der ved AtA ubesværet og ofte intuitivt vil gøre supervisor opmærksom på, at sådanne problemer er under udvikling. Den forsinkede opdagelse betyder, at supervisor har sværere ved at forebygge u hensigtsmæssig udvikling af stærkt følelsesladede gruppestemninger, herunder parallelprocesser, der kan kompromittere terapeuten og gruppens evne til at koncentrere sig om arbejdsopgaven, nemlig at udvikle sig som terapeuter. Supervisor kan pludselig opleve en vis hypersensitivitet over for de tekniske småproblemer ved brug af Skype, som pludselig synes at fylde mere og have alvorligere følger for forståelsen end sædvanligvis. Det er

muligt, at en sådan pludseligt opstået overfølsomhed over for de tekniske aspekter i sig selv kan anvendes som erstatning for den ved AtA sædvanlige ikke-bevidste, men kontinuerlige monitorering af ændringer i supervisander-nes følelsestilstande.

Skype™ til individuel supervision

CHJ har erfaring med at give individuel supervision af kollegers supervision af tværfagligt personale. I et tilfælde som ad hoc supervision og i et andet tilfælde som et planlagt forløb med en kollega. Relationen til begge var forud etableret gennem flere års AtA-gruppesupervision af psykoterapi. Alle fandt, at Skype var udmærket til formålet. Endvidere har CHJ erfaringer med selv at modtage supervision af individuel psykoterapi hos supervisor kendt fra flere års AtA-supervision. Supervisionen oplevedes som ligeså nyttig som AtA-møder, skønt CHJ foretrækker sidstnævnte.

Afsluttende perspektivering og nogle ord om legitimering

Set i lyset af forskningsfund samt egne og andres gode erfaringer med VK-supervision til uddannelse af psykoterapeuter kan det undre os, at Psykolognævnet kun efter "konkret vurdering godkender 20 timers individuel telefonisk/Skype supervision under forudsætning af, at supervisanden herudover modtager et tilsvarende antal timers ansigt til ansigt-supervision hos samme supervisor." (Psykolognævnet, 2010, p. 19). Idet der er tale om en generalistautorisation, som omfatter mange former for psykologarbejde, hvoraf oplæring i dynamisk psykoterapi formodes at være den mest "AtA-kontaktfølsomme", skærper de positive resultater på dette område vores undren. Vi savner således en dokumenteret begrundelse for, at man forlanger et én til én-forhold mellem AtA- og Skypesupervision. Vi er desuden undrende over for, at Psykolognævnet tilsyneladende ikke ser problemer i at foretage en fuld godkendelse af telefonsupervision på Grønland, hvilket indikerer, at dette skulle være mere lødigt end VK-supervision. Ovennævnte data og erfaringer peger entydigt på, at VK er telefonsupervision overlegen. Frem for at kræve et ligeligt forhold mellem AtA- og VK-supervision, peger ovennævnte endvidere på, at en relativ stor andel af VK-supervision burde kunne godkendes i sin fulde udstrækning time for time. Vi vil således anbefale, at Psykolognævnet sætter sig bedre ind i den tilgængelige litteratur på området. Til denne diskussion er det endvidere væsentligt at anføre, at VK-supervision giver lige så gode muligheder som AtA-supervision både for at få indsigt i supervisandens behandlingsforløb samt for

at bedømme supervisandens etiske praksis og refleksionsevne. Supervisors mulighed for at udføre sin kontrolfunktion, og således have tilstrækkeligt grundlag for at tage stilling til at godkende supervisionen i forbindelse med ansøgning om autorisation, bliver med andre ord ikke forringet.

Til trods for de relativt entydige erfaringer og data, er feltet stadig kun mangelfuldt videnskabeligt belyst, og vi efterlyser fortsat forskning, som kan munde ud i praktiske retningslinjer for brugen af VK-supervision. For eksempel er betydningen af forudgående AtA-møder ikke videnskabeligt dokumenteret, men anbefales alligevel af stort set alle. Komparative studier, hvor en VK-gruppe uden forudgående AtA sammenlignes med en anden gruppe, der fx indledningsvist har fem AtA-møder, bør overvejes. Mere generelt bør nødvendigheden af periodiske AtA-møder, herunder deres omfang og tidsmæssige placering afklares. Endvidere bør betydningen af langvarig VK-supervision (og evt. begrænsninger herved) undersøges.

Frem for en høj grad af formalisering, er det måske en bedre praksis at inkludere et krav om AtA-møder i en VK-supervisionskontrakt i de situationer, hvor dette findes at være nødvendigt (fx ved konflikt i supervisionsrelationen eller supervisionsgruppen, ved tvivl om supervisanden kan godkendes, etc.). Det må være op til den enkelte supervisors jugement at vurdere, hvornår det ikke er forsvarligt at anvende VK.

På baggrund af de sparsomme empiriske undersøgelser, egne og andres erfaringer konkluderer vi, at supervision udført i form af VK (fx via Skype™) er fuldt ud tilstrækkelig og den bedste måde, hvorpå fjernsupervision kan udføres. Her er det muligt at opretholde en god kvalitet i supervision og supervisionsalliance, at aflæse de fleste nonverbale cues, samt for supervisor at udføre sin kontrolfunktion. Når det er praktisk muligt, vil vi dog stadig foretrække AtA-møder.

Referencer

- Abbass, A., Arthey, S., Elliott, J., Fedak, T., Nowowieski, D. Markovski, J. & Phillips, S. (2009). Webconference Supervision for Advanced Psychotherapy Training: A Practical Guide. *Theory, Research, Practice and Training* (in press). http://www.istdp.ca/Internet-Supervision_press.pdf
- Bernard, J.M. & Goodyear, R.K. (2009). *Fundamentals of clinical supervision (4th ed.)*. Upper Saddle River, N.J.: Pearson education.
- Casemore, R. & Gallant, M. (2007). Supervision: viewed from a distance. *Therapy Today*, 18, 44-45.
- Dupasquier, B., Burschka, S., McLaughlin, K. & Sezer, S. (2010). Analysis of information

- leakage from encrypted Skype conversations. *International journal of information security*, 9, 313-325.
- Fishkin, R., Fishkin, L., Leli, U., Katz, B. & Snyder, E. (2011). Psychodynamic treatment, training, and supervision using internet-based technologies. *Journal of American academy of psychoanalysis and dynamic psychiatry*, 39 (1), 155-168.
- Gammon, D., Sørliie, T., Bergvik, S. & Høifødt, T.S. (1998): Psychotherapy supervision conducted via videoconferencing: A qualitative study of user's experiences. *Nordic Journal psychiatry*, 52(5), 411-421.
- Hawkins, P. & Shohet, R. (2002). *Supervision in the helping professions (2. ed.)*. Buckingham. Open University Press.
- Hurley, G. & Hadden, K. (2009). Online Video Supervision: A Case Study http://www.e-psychologist.org/index.html?mdl=exam/show_article.mdl&Material_ID=2
- Jacobsen, C.H. (2007). Supervision og de tilgrænsende områder. I: C.H. Jacobsen & K.V. Mortensen (red.), *Supervision af psykoterapi. Teori og praksis* (s. 20-33). København: Akademisk forlag.
- Kanz, J.E. (2001). Clinical-supervision.com: Issues in the provision of online supervision. *Professional psychology: Research and practice*, 32(4), 415-420.
- Orr, P.P., (2010): Distance supervision: Research, findings, and considerations for art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 37(2), 106-111.
- Psykolognævnet 2010: Beretning januar 2006 – December 2009. <http://www.pn.sm.dk/c.ny-design/0e.22Mapper.Sdrne/41.Beretninger/PNs.Beretninger/Beretn.06.09/Beretn-0609.pdf>
- Reese, R.J., Aldarondo, F., Anderson, C.R., Seong-Jik, L., Miller, T.W. & Burton, D. (2009). Telehealth in clinical supervision: A comparison of supervision formats. *Telemedicine and Telecare*, 15(7), 356-361.
- Rustin, M. (1998): Observation, understanding and interpretation: The story of a supervision. *Journal of Child Psychotherapy*, 24(3), 433-448.
- Sørliie, T., Gammon, D., Bergvik, S. & Sexton, H. (2006): Psychotherapy supervision face-to-face and by video conferencing: A comparative study. *British Journal of Psychotherapy* 15(4), 452-462.

Abstract

Claus Haugaard Jacobsen og Liselotte Grünbaum: Supervision of psychotherapy via Skype™

The article accounts for the situations in which distance supervision may be necessary. Skype™ is introduced as a way to make audiovisual distance supervision easy accessible. The literature on empirical studies of clinical supervision mediated by video is reviewed. Furthermore, the authors' own clinical experience of Skype™ in supervision, mainly of psychoanalytic child psychotherapy, is presented and reflected upon. Finally, the reluctance of the Danish Board for Psychologists to recognize audiovisual distance supervision as part of the required training demands is discussed. It is concluded that although face-to-face meetings are to be preferred, today's technology means that supervision via videoconference like Skype™ is better than just being acceptable. Thus, it offers a good alternative to face-to-face encounters, and in certain ways it even seems to boost the growth of the supervisees.

Key words: Clinical supervision, distance supervision, tele-supervision, audiovisual supervision, videoconference, Skype™, training of psychotherapist, psychoanalytic child psychotherapy.

Kameleonter på lapptäcken?*

Om integrationsprocesser under psykoterapiutbildning

Matrix, 2011; 4, 350-362

Göran Ahlin

Rubriken återger ett skämt, som dyker upp emellanåt bland kursdeltagare i psykoterapiutbildning, lånat från vad som händer en kameleont med dess förmåga att skifta färg, om den hamnar på ett mångfärgat och brokigt underlag. Skämtet används här som möjlig metafor för kraven på sammansmältning och integration av de olika beståndsdelarna och processerna i en psykoterapiutbildning. Bakgrunden till min diskussion är svensk gruppanalytisk och annan psykodynamisk utbildning till psykoterapeutexamen och till svensk legitimation som psykoterapeut. Synpunkterna är tillämpliga även på KBT-utbildning och, för den delen, på handledning i kliniska sammanhang utanför systematisk sammanhållen utbildning men då med modifikationer, som utrymmet här inte medger att jag utvecklar. Eftersom artikeln ingår i ett temanummer om handledning är det just relationerna till handledningsverksamheten, som står i centrum.

Allmänna infallsvinklar på psykoterapiutbildning

Med rötter i utbildningar till psykoanalytiker har psykoterapiutbildning i västvärlden från mellankrigstiden och framöver kommit att ha tre huvudbeståndsdelar: en teori- och metoddel, en handledd praktik och en del

* lapptäcke = textil hopsydd av smärre fyrkantiga eller hexagonala tygbitar eller virkade lappar med inbördes olika färger och mönster. På norsk: lappeteppe, på dansk: patchworktæppe, möjligen lapteppe.

Göran Ahlin, docent i psykoterapi, svensk specialistpsykiater, legitimerad psykoterapeut, gruppanalytiker. Nu pensionär, under åren 1982-2003 föreståndare och utbildningsansvarig för psykoterapeututbildning i psykoterapi allmänt och i gruppanalys på universitetsnivå. Doktorsavhandling om processer i gruppanalytisk psykoterapi och om Group Matrix 1996.

där utbildningskandidaten går i egen psykoterapi eller psykoanalys, numera i Skandinavien ofta kallad egenerapi.

Utbildningen som helhet kan definieras som *lärlings-/gesällutbildning* med ett fastställt förhållande mellan mästaren/läraren/handledaren och eleven/gesällen. Med denna definition fokuseras i extra hög grad på att förmedla ett hantverk eller en konst, främst genom *handledningen* (och med något mindre fokus på teorin och egenerapin).

Den kan, alternativt, definieras som *metodinläring* med fokus på vald psykoterapeutisk skolbildning och dess begrepp och manualer. Detta betonar särskilt den *teoretiska undervisningen* (och därefter handledningen, men i mindre grad egenerapin. I diskussioner inom KBT-sfären har starka röster talat mot att egenerapi alls skall ingå – samtidigt som manualtrohet görs till en nödvändig förutsättning).

Den kan också beskrivas som en specialiserad och fördjupad *personlighetsutveckling*, med hänsyn till att psykoterapeuten använder sin egen personlighet som det centrala redskapet i det psykoterapeutiska arbetet. Detta betonar *utbildningsterapin* i särskild grad (i andra hand handledning och därefter teoretiska utbildningsinslag).

Beroende på infallsvinkel – hur man ser saken – kan de tre huvudbeståndsdelarna på dessa vis få olika tyngd och utrymme inom psykoterapiutbildningarnas pedagogiska ramar. Men det sagda pekar också på att fler än tre betydelsefulla faktorer har direkt inverkan på den studerande under utbildningsgången.

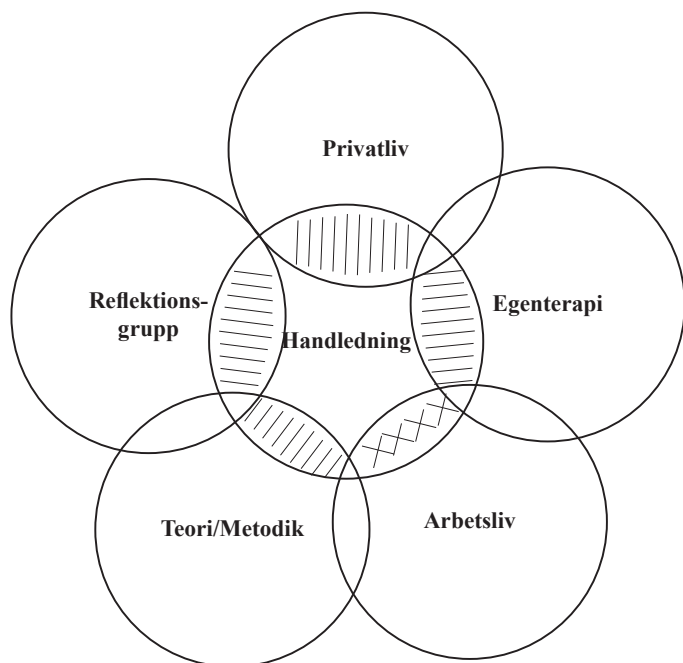
En kort utbildningsvinjett kan illustrera, hur det kan vara att gå i psykoterapiutbildning i Sverige under första decenniet av 2000-talet:

Tredje gången hon sökte kom hon in på utbildningen i Stockholm, mentalsköterskan E., mor till egna tonåringar i en stad i norra Sverige. Utbildningen visade sig vara mycket bra för henne trots att hon hade svårt med engelskan. Hon har en naturlig fallenhet för psykoterapeutiskt arbete och fick i utbildningen begrepp och teorier för det hon tidigare gjort intuitivt. Hennes arbetsplats hade privatiserats och skulle nu enligt beställarorganisationen "moderniseras" (det är oklart vad som ordet syftar på). Mentalskötartjänsterna skulle på sikt tas bort. Hon betalade sina kursavgifter, resor, litteratur och sin egenerapi själv. Resorna till utbildningen tog en halv dag och var kostsamma. Hon gick i egenerapi i grupp och hade begränsad tillit till den gruppen och dess terapeut. Den grupp hon själv ledde under handledning i kursen var sammansatt mestadels av tidigt störda adolescenter, en typ av grupp hon hade lett tidigare, men där någon medlem i

den aktuella gruppen var frustrerande lik hennes egna tonåringar. Hon hade lätt för att ta emot handledning och idealiserade handledaren en hel del. Hon var handledningsgruppens stjärna. Andra terminen blev hon förälskad i **H**. Hennes känslor var inte besvarade.

H. var en blivande psykiaterspecialist. Han arbetade privat i öppenvård, var frånskild och barnlös. Han var något tveksamt motiverad för utbildningen och för att bli psykoterapeut, men klarade sig ändå väl i undervisningen. Han var deltagare i samma handledningsgrupp som **F**. Han hade avslutat sin egenterapi före denna utbildnings start. Kursgruppen som helhet var färgstarkt sammansatt, tidvis åtskilligt konfliktfylld men efter hand med alltmer god sammanhållning. En handledare hade blivit barnledig under termin tre (av sex) och ersatts av vikarie. Utbildningsinstitutionen hade usel ekonomi.

För den läsare som gått i psykoterapiutbildning: går det att känna igen situationen i stora drag? Vilka inflytelser stod personerna i kursen inför? Vilka hjälpmedel kan en sådan utbildning förfoga över i Sverige? Detta kan grafiskt illustreras på följande vis:



Figur 1: Sammanhang mellan påverkningar och funktioner.

Figuren är allmänt hållen, schematiserad och förenklad. Den innehåller dessa termer:

Privatlivet syftar på storfamiljen, barn, kärleksförhållanden, vänskretsen, sociala, ekonomiska, religiösa, politiska omständigheter av betydelse för den personliga identiteten.

Arbetsplats syftar på den eller de arbetsplatser den studerande – på deltid – arbetar i samtidigt med utbildningen, hur arbetet där inverkar på att studera psykoterapi.

Handledningen bedrivs – idealt sett – infogad i utbildningsschemat, endera individuellt eller i liten grupp om 3-4 deltagare och handledare. De handledda psykoterapierna alternativt psykoterapigrupperna, bedrivs endera inom deltagarens arbetsplats eller på utbildningsinstitutet.

Egenterapi eller *Utbildningsterapi* sker enskilt eller i grupp hos särskilt erfarna terapeuter. Den är i Sverige organisatoriskt fristående, principiellt med konfidentialitet även gentemot kursledningen och mot teoriutbildning och handledning. Vanligast, när det gäller gruppterapi, sker egentterapi i små terapigrupper tillsammans med en majoritet andra deltagare utan utbildningsavsikter i psykoterapi ("vanliga vårdsökande"). Till åtskillnad från i norsk och dansk blockutbildning i gruppterapi där hela terapigruppen är sammansatt enbart av utbildningskandidater.

Reflektionsgruppen syftar på utbildningsinslag i kursschemat med målsättningen att ge friast möjliga utrymme för dialoger i gemensam kursgrupp om relationer och dynamik mellan kursdeltagare, lärare, handledare och kursledning. Detta arbetssätt har utvecklats i den gruppanalytiska psykoterapiutbildningen i Stockholm (Ahlin 1998) men liknande former med snarlik målsättning har utvecklats också annorstädes i form av mediagrupper eller storgrupper (Island 2003).

Varje cirkel i figuren innehåller funktioner och omständigheter, som inverkar på den studerande, var och en med sina begrepp, ramar och metoder. Kunskaper och färdigheter kan nås i var och en, likaväl som att hinder kan finnas eller uppstå för nya kunskaper och för förändringar. *Yrkeslivet* och *privatlivet* har ingendera primärt tillkommit för att skapa inlärning i just psykoterapi, till

Kameleonter på lapptäcken?

skillnad från de övriga fyra funktionerna. Gemensamt för alla sex är att de erbjuder kreativa såväl som destruktiva möjligheter men med radikalt skilda förutsättningar när man jämför dem inbördes. Här skall nu inte mera detaljerat beskrivas innehållet i vardera av funktionscirkelarna som figuren innehåller. I vissa delar *överlappar* områdena. Låt oss ett tag fokusera på dessa överlapp. Där kan ett och samma faktum eller fenomen studeras, förstås eller behandlas *antingen från den ena funktionen* med dess redskap, resurser och metoder, **och/ eller** *behandlas i handledningen med dess arbetsätt*. Inte sällan sker det ena tillnärmandet före det andra: **F.** *i exemplet ovan kunde lägga märke till att gruppmedlemmar i hennes egenerapi påminde henne om hennes egna tonåringar samtidigt som hon arbetade med problemtygda ungdomar i den handledda grupp där hon var terapeut. Hennes relationer till adolescenter kunde därför, parallellt, bearbetas både i handledningen och i egenerapin, vardera med sina verktyg och processer. I bästa fall drog de två bearbetningsprocesserna i huvudsak i samma riktning ...*

Låt oss nu stanna inför några andra, valda exempel på samspelet och ansatserna till komplikationer i vardera av figurens områden i förhållande till handledningen – och då också tänka tillbaka på personerna **F.** och **H.** i vinjetten ovan.

Arbetsplatsens inverkan i relation till handledningen

Idealt sett har arbetsplatsen tagit ansvar för kursdeltagandet som något angeläget för sin långsiktiga institutionsutveckling, bekostar deltagaravgifter och har från utbildningssynpunkt lämpliga patienter som behöver psykoterapi. Kursdeltagaren är väl integrerad med en yrkesroll som fungerar i arbetsteamet och som dessutom behövs efter kompletteringen till psykoterapeutkompetens. Detta ideala tillstånd förekommer, men inte ofta.

Mycket vanligare är att arbetsplatsen (fast i varierande grad) är indifferent till eller direkt skeptisk till utbildningen, som ses mera som den enskildes angelägenhet, som denne själv betalar alla avgifter för. (Anm. I Sverige har all familjeterapeutisk och gruppterapeutisk psykoterapiutbildning finansierats med deltagaravgifter. Endast vissa individualterapeutiska kurser, både psykodynamiska och KBT, vid vissa större universitet har haft statliga anslag.)

Inte sällan har kursdeltagandet fungerat som en "oas" och tillflykt undan besvärliga eller konfliktfyllda arbetsplatser, med eller utan fientlig attityd till utbildningens innehåll. Patienter som är i behov av handledd psykoterapi i utbildningssammanhang finns då inte heller några – enligt arbetsledningen. Inte sällan har arbetsplatsen omorganiserats eller lagts ned under utbildnings-

tiden. Som för **F**. Hennes arbetsplats var emot att hon gick utbildningen. Tvärt om var förhållandet för **H**.

Handledningen måste i den mån det finns motsättningar mellan arbetet och utbildningen finna sätt att stödja kursdeltagaren och kompensera – så gott det går.

Några frågor: Kan arbetsplatsen omintetgöra studieresultaten? Kanske framtvinga studieavbrott? Kan handledningen i utbildningen fungera, även om arbetsplatsen inte har någon motsvarande handledningsverksamhet för kollegor till kursdeltagaren? Går det alls att kompensera för svårigheter av detta slag? Stimulera till byte av arbetsplats? (I så fall hur då!??)

Privatlivets samspel med handledningen

Idealt sett är – den för det mesta medelålders – kursdeltagaren mycket motive-rad, har nätverk och relationer, som både accepterar och stödjer den stora satsning, som utbildningen innebär under tre års tid eller mera. De “vanliga” förändringar som inträffar under livet med existentiella påfrestningar, förluster, relationsförändringar, sociala och politiska omvälvningar kolliderar inte med att studera psykoterapi. Kriser inträffar rimligen emellanåt och ekar då in i handledningen, inverkar på överföringar, frustrationer och förmågan att fokusera på utbildningen och patienten/-erna i handledningen. Inte alldeles ovanligt kan privata kriser bli för stora eller någon vald handledningspatient för specifikt svår för den egna personen i dess skede i livet etc. *Privatlivet för F. kan sägas acceptera hennes utbildning om än under protest. Ekonomiskt var situationen svår för familjen, tydligast uttryckt av tonårsbarnen.*

Utbildningshandledning ställs här, liksom nyss i fråga om arbetsplatsen, inför att tillräckligt flexibelt finna möjliga kompensationer och interventioner för att motverka krisen utan att för den skull tappa examinationsansvar och kvalitetsgarantiansvar.

Några frågor: Har deltagaren sökt utbildning för att fly från övermäktiga privata förhållanden? Eller medfört alltför stora privata utvecklings- och bearbetningsbehov? Kunde kursledningen ha begripit detta i förväg? Eller handledaren? Hur väljs kursdeltagare ut? Hur väljs handledare? Hur sätts handledningsgrupper samman?

Kameleonter på lapptäcken?

Teori och metodundervisningens samspel med handledningen

Idealt sett bidrar teoriundervisningen med alla de begrepp, teorier och den metodik, som behövs i den handledda psykoterapin plus dessutom det, som behövs, för att arbeta som självständigt verksam psykoterapeut. Dessutom bidrar teoriundervisningen med forskningskunskap, etisk kunskap och orienteringar om andra terapiskolor med mera. Idealt sett sker detta med lämplig timing under utbildningens gång i takt med deltagarnas fortgående personlighetsutveckling och ökade kunskapsnivåer. Detta alltsammans förekommer, men undantag och begränsningar är vanliga. Teorier och begrepp kan också hänga dåligt samman eller vara svårförenliga: individualteorier och familjepsykologi, organisationsteorier och psykopatologi, grupp teori och psykoanalys, forskningsmetodik och terapeutiskt förhållningssätt, exemplen kan mångfaldigas. Dessutom är vissa teorier auktoritära och oförenliga med annan teori. Andra är flexibla och kompatibla med annat slags teori. Grader av – eller frånvaron av – ortodoxi i undervisningen spelar också avgörande roll i sammanhanget. Lärare i delavsnitt kan undervisa stick i stäv med varandra, ofta utan att själva inse förhållandet. Handledningen kan emellanåt komma i direkt konflikt med teoriundervisningen eller i varje fall få otillräckligt stöd i densamma. **F.** *älskade teoriundervisningen, H.* *var skeptisk och kallsinnig.*

Åtgärderna för att möta dessa oönskade samspel eller konflikter ligger inom bägge funktionerna: teoriundervisningen måste anpassas efter det gemensamma, handledningen måste komplettera eller modifiera kunskaperna efter det enskilda handledningsärendet och så vidare.

Några frågor: Möjliggör den övergripande pedagogiken i utbildningen samordning på lika villkor mellan utbildningens olika funktioner? Eller finns det en rangordning/hackordning som ger endera delen företräde? Finns det en fungerande kommunikation mellan deltagare och lärare och kursledning och mellan lärare och handledare inbördes? Vilken roll spelar kursdeltagarnas förkunskaper? Om kursgruppen är heterogent sammansatt – vilket ofta, på goda grunder, premieras – finns det då en dominans av vissa yrkesgruppers kunskaper framför andra? Vad är i själva verket kunskapsmålen för teori- och metodundervisningen (och för hela utbildningen som sådan)? Vilken plats har forsknings- och vetenskapsmetodik? Evidensbegreppet och all debatt kring utvärdering?

Utbildningsterapins/egenterapins samverkan med handledningen

Idealt sett tar utbildningsterapin hand om obearbetade personlighetsdelar och konflikter, som deltagaren bär med sig, samt om de affekter och frustrationer, som kommer ur patienters tidigare lidande och ur reaktioner i terapin. Tar hand om, erbjuder en tillräckligt trygg miljö för att undersöka och arbeta med allt detta, under konfidentialitet med insikter, mognad och ökad relativ autonomi som resultat. Det ideala inträffar visst, men undantagen är många och vanliga. Konfidentialiteten gentemot utbildningsorganisationen gör att några ingående kunskaper om vad, som sker i egenterapin, inte finns eller får finnas. Däremot ger ju terapieffekterna från egenterapin inte sällan påtagligt eko i handledningen via arbetet med patient-terapeut relationen och dess samspel. Egenterapin ger också ofrånkomligen upphov till ångest och regressiva effekter i kritiska lägen, vilket förs via omedvetna parallellprocesser till den handledda terapins domäner samt till handledningsrummet. (Ekstein & Wallerstein, 1972; Doehrman 1976) **F.** hade hela tiden egenterapin att ta med sig problem till – men var inte bekväm och tillitsfull med den. **H.** fick lov att lita till vad hans tidigare egenterapi hade gett honom – ofta andra saker än vad utbildningen aktualiserade i honom. Han hade enbart handledningen att ty sig till för personlig problematik han kom i kontakt med, förutom Reflektionsgruppen, som han inte såg nyttan av, åtminstone till en början.

Åtgärderna för att ta hand om dessa fenomen är komplexa både för handledningen och för egenterapin. Handledaren behöver behärska ett mått av flexibel lyhördhet för kursdeltagarens slit med sin egen person och ge det en plats utan att handledningen går över gränsen till att vara en (ytterligare) egenterapi – vilket för övrigt dessutom oftast misslyckas, ifall man försöker. (Här har jag en rejält annan erfarenhet och uppfattning än man har, till exempel i psykodramautbildning, där egenterapi-handledning-metodundervisning på ett helt annat sätt förs samman och tilldrar sig på en och samma gång.) Handledning behöver, med psykodynamiskt uttryckssätt, minimera, snarast uppspara och i möjligaste mån upplösa sina inneboende överföringsfenomen, till skillnad från egenterapi, som har annan målsättning och annan rytm i arbetet. Handledning kan och har ofta anledning att vara stödjande och uppmuntrande och i högre grad röra sig även på intellektuella plan än vad egenterapi brukar. Egenterapi skiljer sig för övrigt från annan psykoterapi i flera betydelsefulla avseenden, särskilt i fråga om terapeut-klient relationen med den, som samtidigt är färd med att utbilda sig till terapeut.

Kameleonter på lapptäcken?

Några frågor: Hur ser gränserna mellan terapi och handledning ut? Hur bör de vara? Vilken genomsläpplighet och vilken grad av avskildhet? Vad gör handledaren/kursledningen om och när kursdeltagaren förmedlar att egenterapin gått helt i baklås eller känns omöjlig? Vad gör egenterapeuten och – oberoende därav – kursledningen, om en kursdeltagare meddelar att den omöjligt kan ha den handledare den har? Hur väljs handledare? Av vem? Hur väljs egenterapeut? På vilka grunder?

Reflektionsgrupper och handledning

Idealt sett erbjuder reflektionsgruppen behövt utrymme för studium och bearbetning av relationerna mellan deltagarna, lärarna, handledarna och kursledningen i den organisation som anordnar utbildningen. Uttryckt på ett annat sätt är det här som "alla de känslor och tankar" ventileras, som utbildningen ger upphov till – och som inte tas om hand på annat sätt. Den oljar och stöder sjösättningen av en psykoterapeutisk hållning och mognad utan att ersätta egenterapi eller egentlig handledning. Detta är oftast fallet i många perioder och för många deltagare, men motsatsen är inte ovanlig heller, då reflektionsgruppen kortsiktigt väcker mer ångest och förvirring, kanske upplevs skapa konflikter snarare än att lösa upp dem – alltså exempel på ej kreativa regressiva fenomen. Ledarskapet för reflektionsgruppen, en fristående funktion från lärar- handledar- och kursledarfunktionerna, kräver en specifik roll med särskild metodik byggd på speciella pedagogiska och andra kunskaper. Den utövas också av en konsult utan andra åtaganden inom utbildningen. (Ahlin 1998). **F.** *uppskattade Reflektionsgruppen mycket. Där gick det att lufta problemen på hennes arbetsplats. Nackdelen var emellanåt att hon som en av kursgruppens "stjärnor" blev måltavla för en del angrepp från mera frustrerade kurskamrater.*

Några frågor: Reflektionsgruppens mål kan inte anges i på förhand definierade och mätbara storheter: den beror av processerna som uppstår i och runt om utbildningen. Den kan inte heller bli föremål för examination. Skall den vara obligatorisk? Det kan ordnas för många reflektionsgrupper i schemat – och för få. Vad är optimalt? Om reflektionsgrupper inte finns på schemat, vad ersätter i så fall den funktionen? Om inget utrymme för fri reflektion över relationer och processer i undervisningen finns, vilken effekt kan det i så fall få? Hur ser sambanden ut med utbildningens grad av jämlikhetssträvanden?

Diskussion

Hur inlärnin g av begrepp eller teorier kan gå till har beskrivits av Piaget (1964/1985): *assimilativt* lärande, som bestyrker det "man redan vet" i växelverkan med *ackommodation*, som innebär ominlärnin g i strid med tidigare kunnsnnde. William Stiles (1999) har också uppställt en ideal sekvens, APES – skalan, för lärande byggd på gjorda erfarenheter: som ger omedvetet intryck först, sedan medvetandegörs, leder till formulerad insikt, som assimileras, generaliseras i ny, vidgad och integrerad kunnsnkap och nya förhållningssätt. De nämnda är två utmärkta exempel på hur inlärnin g av enstaka byggstenar till kunnsnkap kan läras in och är på så sätt tillämpliga på att lära sig psykoterapi. Men psykoterapiundervisning består ju av en brokig och ymnig mångfald av inslag, både berikande och belastande vilket exemplifieras i denna artikel. För att nämna några ytterligare: *Examinationerna*, som i princip förekommer, och skall finnas, i alla utbildningsmoment utom egenerapi och reflektionsgrupper, har också mycket stor inverkan. Fackliga strider om ideologier, dominerande yrken i fältet, om skolbildningar runt psykoterapi och psykoterapeutyrket – i den mån det, som i Sverige är ett eget yrke med egen statlig auktorisation, eller snarare, vilket är vanligare i flertalet länder, är en slags specialisering knuten till ett vårdyrke, läkaryrket, psykologyrket, socionomyrket, sjuksköterskeyrket etc. – har också tungt inflytande. Med flera.

Detta är synnerligen välkänt, egentligen, men förbluffande litet diskuterat i litteraturen. Litteratur om psykoterapiutbildning handlar nästan enbart om ett eller ett par delmoment i utbildningen: teoriundervisningens innehåll, uppläggning och omfattning, eller forskningsundervisningen, eller handledningen och så vidare. Sådana förenklingar har visst stort värde i och för sig, men de kommer också alltför ofta att skymma sikten för att psykoterapiutbildning *först som sist är en allt överskuggande integrationsprocess* av ett mycket stort antal influenser på den studerande och för den delen i motsvarande grad på dess lärare, handledare och kursledning.

När kan man anse att integrationsprocessen går som den skall? Det finns inget idealt resultat av integrationsarbetet, ingen mästerskapskala att mäta det med. Vilken personlighet, med vilka levnadsomständigheter, som den studerande går in i undervisningen med, hur livet och studierna förlöper under utbildningstiden och vilka arbets- och livsmöjligheter som terapeuten får efteråt, allt har betydelse, allt detta gör att integrationsprocessen blir större eller mindre, svårare eller mindre svår. Liksom vilka patienter och vårdprojekt, som står till buds efter utbildningen.

Kameleonter på lapptäcken?

Området integrationsprocesser under psykoterapiutbildning är som sådant outforskat. Några kliniskt grundade hypoteser kan jag emellertid ange:

En mera tidsbegränsad, tillfällig brist på integration (av alla här diskuterade influenser) tar sig främst uttryck i att den studerande blir frustrerad, mindre empatisk, lyhörd och närvarande i nuet som terapeut. Får sämre examinationsresultat. Om integrationsproblemet är starkare är ett studieavbrott eller till och med att helt lämna utbildningen möjliga effekter. Mer varaktig och djupgående oförmåga till integration av alla influenserna kan endera omedvetet skapa en "vild terapeut" som exploaterar patienter genom högst primitiva försvarsmekanismer i motöverföringen (exempelvis projektiv identifikation etc.) omedvetet får patienten att överta och agera ut delar av terapeutens djupare, omedvetna problematik (Ahlin 2006) En annan väg som långvarig bestående oförmåga till integration kan föra in på är i stället självdestruktiv (för terapeuten) och kan leda till utbrändhetssyndrom, missbruk och så vidare. Återigen, detta är inte forskningsresultat utan kliniska/pedagogiska hypoteser, som författaren anser rimliga men som återstår att visa hållbarheten av i systematisk forskning.

När helheten tas i betraktande är det egentligen högst förvånande, att det individuella integrationsarbetet – för det är först som sist ett personligt och individuellt arbete – alls kan lyckas under så jämförelsevis kort tid som några få år av livet. Inte så att det saknas uttryck för hur "överväldigande", "utmattande" undervisningen blir: "jag känner mig fullständigt uppstoppad", "detta är övermänskligt", "jag känner mig som om jag gått igenom en mangel" etc.

Ändå är det enligt min egen erfarenhet av trettio år som handledare och lärare i psykoterapiutbildningar att inte mer än en ringa andel, några procent bara av dem, som börjat utbildningen, som *inte* genomför den hela vägen invändningsfritt. Och är det något som dominerar kursutvärderingarna vid slutet eller efteråt, så är det integrationsprocessernas omfattning och ansträngningar, på olika plan och i olika skeden. Samt att de *trots allt* har pågått i önskad riktning.

Det vore värt ett mycket mer djupgående, och vidsträckt, studium än vad denna text erbjuder för att egentligen kartlägga vilka integrationer som den enskilde studeranden ställs inför, vilka som lyckas genomföras under kurstiden och vilka som misslyckas. Och för den delen vad, som kommer att återstå, under resten av livet både som yrkesverksam och som enskild individ.

Några fakta är dock uppenbara. Utbildningsinstitutionen kan såväl stödja integrationen med tillräcklig lyhördhet, insikt och omsorg om den fortgående undervisningsprocessen på grupp- och individnivå, som de kan försvåra eller

omöjliggöra dem. Ett berömt exempel på det senare, taget från utbildning till psykoanalytiker, är Kernbergs *Thirty ways to destroy the creativity of psychoanalytic candidates* (1986;1996). (Jag har tillåtit mig formulera en parafra *Aderton sätt att förstöra gruppanalytisk examensutbildning* (2005)). Utbildningsinstitutioner, särskilt utpräglat hierarkiska och ortodoxt inriktade sådana, har ofta en benägenhet att bortse från sin egen atmosfär och underliggande kultur. En atmosfär av stora avstånd mellan elever och lärare, extra höga prestationskrav, att betrakta de studerandes medförda egna kunskaper som irrelevanta och på samma gång överbetona kursplanens målsättningar och svårighetsgraden i examinationerna skapar sammantaget en atmosfär som skambelägger lärandet och motverkar en tillräcklig personlig integration.

Man kan visserligen med modern *kaosteori* hävda att ett kaos har stora kreativa möjligheter implicit i sig. Jag bekräftar gärna att psykoterapiutbildning kan vara ett exempel på detta. Som en förberedelse för att på ett rimligt och helande vis arbeta med hjälpsökande människors fasor, ångest och traumatiska livserfarenheter kan samspelet och konflikterna inbördes mellan alla de kraftfält och funktioner som regnar över och går igenom utbildningsdeltagarna vara kreativa. Men deras *samlade kraft och inbördes samspel* behöver bli bättre förstådda, tyglade och mera respekterade för att faktiskt, genom utbildningen, säkrare och med mindre påfrestningar, kunna leda till manifest ökad – om än relativ – autonomi som terapeut. Och för den delen som människa.

Litteraturreferenser

- Ahlin, G. (1986). *Erfarenheter i miljöterapi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Ahlin, G. (1998). *About individual and collective integration processes in psychotherapy training: Kursforum*. Intern. seminarium om psykoterapiutbildning, Joensuu Universitet, Valamo, Stencil.
- Ahlin, G. (2005). *Aderton sätt att förstöra gruppanalytisk examensutbildning*. Seminarium: Svenska föreningen för gruppsykoterapi, stencil.
- Ahlin, G. (2006). Tankar om "vild psykoterapi" och psykoterapiutbildning. *Mellanrummet. Tidskrift om barn- och ungdomspsykoterapi*, vol. 15, s. 32-50.
- Ekstein, R. & Wallerstein, R. (1972). *The Teaching and Learning of Psychotherapy*. In: Univ. Press, New York.
- Doehrmann, M.J. (1976). Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bull. Of Menninger Clinic*. Vol. 40, p.104. Kansas: Topeka.
- Island, T.-K. (2003). The Large Group and Leadership Challenges in a Group-Analytic Training Community. In S. Scheidlinger & H. Weinberg (eds.) *The Large Group Revisited*. London: Jessica Kingsley.
- Kernberg, O. (1986/1996). Thirty methods to destroy the creativity of psychoanalytic candidates. *Int. Journal of Psycho-Analysis*, 77:5, s. 1031-1040.

Piaget, J. (1964/1985). *The Equilibration of Cognitive Structures: the central Problem of Intellectual Development*. New translation of the classic *The development of Thought*. Chicago: Chicago University Press.

Stiles, W.B. (1999). Signs and voices in psychotherapy. *Psychotherapy Research*, Vol 9:1, s. 1-21.

Abstract

Göran Ahlin: Chameleons on patchworks? On the processes of integration during psychotherapy training

In this article psychotherapy training, especially training in group-analytic psychotherapy, is discussed from the perspective of all simultaneously ongoing influences upon a trainee, the teachers and the whole surrounding training institution and the extended networks of the trainees. The usual habit in the literature of focussing either on the theory or the training analysis or the supervision is here shifted and seen and discussed as a complex and dynamic integration task challenging primarily the trainee as individual hard work but secondarily all other levels and persons involved. In this vein the supervision gets its real weight and role. However difficult the integration task may be, the author's experience is that the outcome more often than not enriches the participants and creates therapeutic maturity more than the opposite.

Key words: Psychotherapy training, group-analytic training, pedagogics of psychotherapy training, learning problems of psychotherapy training, maturation of trainees, maturity of psychotherapy training institutions, integration of elements of training.

Cuencaseminaret 2012

La Mancha, Spania 23.09 – 28.09. 2012

“Nevrosene og den nevrotiske karakter”

**Harald Schjeldrup sett i forhold til aktuelle
tilknytnings- og intersubjektivitets-
perspektiver.**

Foredragsholdere:

Sølvi Kristiansen, Psykolog og Psykoanalytiker

Svein Haugsgjerd, Psykiater og Psykoanalytiker

Jon Sletvold, Psykolog og Karakteranalytiker

Kari Lossius, Psykolog

Hans Peter Broch, Psykolog og Psykoanalytiker

Tor Sletten, Psykolog og Bodydynamic Analytiker

Pris 15450,- Bindende påmelding ved innbetaling av påmeldingsavgift kr 4000,-

til Almagroforeningen, boks 818, 5087 Bergen, konto: 5082 06 97348.

Ved påmelding før 5. januar, kr 1000,- i reduksjon

Info: almagroforeningen@gmail.com eller tlf 0034 693791918 (Tor Sletten)



DISPUK

Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

MELLEM SOCIALPÆDAGOGIK OG TERAPI - FRA OPDRAGELSE TIL OPDAGELSE I HVERDAGEN

På workshoppen vil narrative begreber og praksisser omkring fortællingsmetaforen, intentionalitet, eksternaliserende samtaler, unikke undtagelser og bevidning blive udfoldet og eksemplificeret. Forløbet vil være en vekselvirkning mellem kortere teoretiske oplæg, fælles refleksioner og praktiske øvelser.

Med Martin Nevers
Den 14.-15. december 2011 i Århus
Kursusnr. 843-11

NARRATIV SAMTALEPRAKSIS MODUL 1

Modul 1 af 3, der tilsammen svarer til et basisår. Narrativ Praksis, modul 1, er en omfattende introduktion til de grundlæggende principper i narrativ praksis.

Med Anette Holmgren & Sidsel Arnfred
Snekkersten uge 12/2012 • Kursusnr. 651-12

MODUL 2

Med Anette Holmgren & Troels Hammer
Uge 24/2012 • Kursusnr. 652-12

MODUL 3

Med Allan Holmgren • Uge 37/2012
Kursusnr. 653-12

NARRATIVE SAMTALER - LIVE MED ALLAN HOLMGREN

Allan Holmgren vil praktisere narrativ terapi en række eftermiddage i 2012, hvor man kan overvære samtalen og drøfte sessionen bagefter.

Snekkersten: Her er det alene Allan Holmgren som står for disse eftermiddage - ialt 5 gange kl. 17.00-20.00
Kursusnr. 846-12

Århus: Allan Holmgren vil stå for den ene eftermiddag den 23. januar medens Martin Nevers, Sidsel Arnfred, Lone Kaae og Anne Stærk vil forestå de øvrige eftermiddage ialt 4 gange kl. 16.30-19.30.
Kursusnr. 857-12

SEMINAR MED TODD MAY: FÆNOMENOLOGI, MERLEAU-PONTY OG NARRATIVITET

Det fænomenologiske grundlag for narrativ og poststrukturalistisk teori og praksis
Merleau-Ponty var en af de filosoffer, der skabte grundlaget for Foucaults og Deleuzes arbejder.

Todd May er en fantastisk formidler. Han vil levende fortælle om en af det sidste århundreders mest banebrydende filosoffer og vise forbindelserne til både poststrukturalisme og narrativ teori og praksis på let forståeligt engelsk.

Den 11.-12. juni 2012 i Snekkersten
Kursusnr. 818-12

SUPERVISIONSKURSUS: WEEKENDFORLØB I BERLIN MED ANETTE HOLMGREN

På kurset introduceres de grundlæggende elementer i narrativ supervisionspraksis, med et særligt fokus på kulturelle normer.

Den lille holdstørrelse gør at der vil blive rig lejlighed til at træne supervisionsmetoderne og fordybe sig i teoretiske og metodiske pointer. Alle deltagerne vil få feed-back på egen supervisionsstil.

Den 30.-1. april 2012 i Berlin • Kursusnr. 742-12

Den 30.-1. september 2012 i Berlin • Kursusnr. 744-12

KONFERENCE OM VOLD OG TRAUMER MED ALAN JENKINS, LARS J. SØRENSEN, ANETTE HOLMGREN, METTE MELBY BAK OG BRIT SELVIK

2 dage med fokus på vold og traumer i selskab med nogle af de bedste teoretikere og metodeudviklere indenfor feltet.

Workshop mandag den 25. juni med Alan Jenkins, Australien
Diverse oplægsholdere tirsdag den 25. juni

Den 25.-26. juni 2012 i Snekkersten
Kursusnr. 880-12

Hverdagspoetisk praksis

Samtaler, terapi, coaching, supervision, workshops, kurser & efteruddannelser
www.dispuk.dk