



**AALBORG UNIVERSITY**  
DENMARK

**Aalborg Universitet**

## **Parallelprocesser i psykoterapi og supervision**

Jacobsen, Claus Haugaard

*Publication date:*  
2005

*Document Version*  
Også kaldet Forlagets PDF

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*

Jacobsen, C. H. (2005). Parallelprocesser i psykoterapi og supervision: teori, forskning og praksis. Aalborg Universitet: Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet.

### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- ? Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- ? You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- ? You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

# ParallelProcesser

## i

# Psykoterapi og Supervisi- on

Teori, forskning, og praksis

**En ph.d. afhandling bestående af en introduktion, seks artikler og et efterskrift**

Denne online udgave af ph.d. afhandlingen omfatter ikke min artikel nr. 4 – "A case study of parallel process", da den er under publikation andet steds – således er det kun 5 af de 6 artikler, der indgår i afhandlingen, som fremstilles her.

Psykologi, Institut for Kommunikation, Det Humanistiske Fakultet, Aalborg Universitet

**Claus Haugaard Jacobsen Cand. psych., Ph.d.**

Kroghstræde 3, 9220 Aalborg Ø, Denmark, email: [claus@hum.aau.dk](mailto:claus@hum.aau.dk).

Tel. +45 96359016, Fax. +45 98159434. mobil +45 51538889

August 2005

## **Indholdsfortegnelse**

<a href="#">Introduktion</a>	3
Artikel 1: <a href="#">Parallelprocesser i psykoterapi og supervision</a>	19
Artikel 2: <a href="#">Supervisors valg af fokus og rolle</a>	51
Artikel 3: <a href="#">Empiriske undersøgelser af parallelprocesser – review og kritik</a>	80
Artikel 4: <i>A qualitative single case study of parallel processes - se counseling and psychotherapy</i>	
Artikel 5: <a href="#">Supervisors interventioner ved parallelprocesser</a>	100
Artikel 6: <a href="#">Psykoterapisupervisionens didaktik</a>	115
<a href="#">Efterskrift</a>	132
<a href="#">Summary in English</a>	139

## ***Introduktion***

Parallelproces refererer til det fænomen, at en relation eller et tema i det psykoterapeutiske forhold mellem patient og terapeut gentages i det supervisoriske forhold mellem superviserand/terapeut og supervisor eller vice versa. Parallelproces er en deskriptiv term, der henviser til en række mere eller mindre forskellige processer. Derfor er det mere korrekt at tale om parallelprocesser og forbeholde termen parallelproces til en specifik proces eller en specifik definition af processen.

Parallelproces-begrebet er et kernebegreb i den psykodynamiske psykoterapisupervision. Området befinder sig således indenfor den kliniske psykologiske emnekreds, men inkluderer også dele af den pædagogiske psykologi.

Psykoterapisupervision har det dobbelte formål både at tilse et behandlingsforløb, således at dette udvikler sig på en for patienten gunstig måde og at tilgodese superviserandens faglige udvikling. Således er psykoterapisupervisionen en ofte integreret del af et behandlingsforløb, men tjener samtidigt et pædagogisk sigte. Dette dobbelte perspektiv for supervisionen ses tydeligt, når emnet specifikt er parallelprocesser. Her aktualiseres den kliniske psykologiske metoder, idet en supervisor-adfærd, som tangerer en psykoterapeutisk metode, kan være nødvendig at tage i anvendelse overfor de dele af superviserandens personlighed, som forstyrrer hans/hendes professionstegnelse og professionsudøvelse. Dette gælder især for Ekstein & Wallersteins (1958/1972) opfattelse af begrebet. Men parallelprocesser aktualiserer også den del af den pædagogiske psykologi, der beskæftiger sig med rollemodel-indlæring, mesterlære og udvikling af voksnes erhvervskompetencer.

Mit teoretiske ståsted er primært psykoanalytisk og især objektrelationsteoretisk. Hovedvægten af områdets litteratur samt de praktikere, der anvender begrebet, har en tilsvarende referenceramme.

Som beskrevet i artikel 1 går min interesse for parallelprocesser tilbage til 1992, hvor jeg første gang blev klar over fænomenet. I 1995, da jeg for første gang modtog en formaliseret undervisning om psykoterapisupervision, lærte jeg termen parallelproces at kende. Året efter gav jeg ugentlig supervision til en kollega, der behandlede en vanskelig patient, hvor parallelprocesserne blev tydelige for kollegaen og undertegnede. På dette tidspunkt begyndte jeg at overveje at skrive en ph.d. afhandling om parallelprocesser, hvis muligheden derfor på et tidspunkt skulle vise sig.

I forbindelse med min ansættelse ved psykologi, Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet, først fra 1998-99 og igen siden 2000, viste muligheden sig og nu forelægger der en afhandling bestående af nærværende indledning, seks artikler og et efterskrift. De drivende kræfter har gennem hele forløbet været en fascination af fænomenet, hvor jeg undervejs har forsøgt at besvare en række teoretiske, forskningsmæssige og praktisk kliniske spørgsmål.

Som leder af universitetsklinikken ved AAU beskæftiger jeg mig en del med helt uerfarne supervisander og er optaget af de særlige udfordringer, dette rejser (medens jeg i andre sammenhænge superviserer mere erfarne kolleger). Litteraturen peger stort set ensidigt på, at parallelprocesser forekommer mest hyppigt eller med størst "gennemslagskraft" ved noviceterapeuter, samtidigt med at parallelprocessernes håndtering er særlig delikat, når supervisanden er noviceterapeut. Idet jeg finder det naturligt teoretisk og forskningsmæssigt at beskæftige mig med de områder, som jeg som klinisk arbejdende psykolog og psykoanalytisk psykoterapeut arbejder med<sup>1</sup>, kan en overordnet og samlende problemformulering for hele afhandlingen fremstilles som:

*På baggrund af teoretiske analyser, praktiske refleksioner, og inddragelse af forskningsresultater, herunder inddragelse af resultater fra eget single-casestudie, undersøges det, hvorledes supervisor kan intervenere og forholde sig til parallelprocesser og generelt fremme supervisandens læring, især når denne er noviceterapeut (i en universitetsklinisk setting).*

Artikelsamlingen belyser denne problemformulering ved at undersøge nedenstående problemstillinger, der alle er underordnede den netop beskrevne problemformulering:

- *Hvad er psykoterapisupervision?*
- *Hvad dækker termen parallelprocesser over?*
- *Hvordan kan parallelprocesser forstås teoretisk?*
- *Hvad er parallelprocessernes underliggende dynamik?*
- *Hvilke resultater er forskningen i parallelprocesser fremkommet med?*
- *Hvordan er denne forskning udformet?*
- *Hvilken kritik kan rejses af denne forskning?*
- *Hvordan kan et klinisk, meningsfuldt design til udforskning af parallelprocesser udformes?*

---

<sup>1</sup> Da jeg påbegyndte projektet, eksisterede der ikke en universitetsklinik ved Aalborg universitet. Dette er én grund til, afhandlingens casestudie, som indledtes i foråret 2000, er foretaget i et andet regi. Først senere, i forbindelse med, at jeg fik mulighed for at etablere universitetsklinik, drejedes min interesse i retning af de særlige problemstillinger, der er i arbejdet med novicer.

- *Hvordan udføres et sådant design?*
- *Hvilke resultater fremkommer på baggrund af en konkret udførelse af et sådant design?*
- *Hvordan tilrettelægger, agerer og intervenserer supervisor?*
- *Hvilken supervisoradfærd foretrækker novicer hhv. erfarne terapeuter?*
- *Hvordan spiller supervisanders grad af erfaring ind på supervisors valg af rolle, foci og intervention?*
- *Hvad skal novicesupervisander lære?*
- *Hvilken rolle spiller supervision for supervisanders læring?*
- *Hvordan sker denne læring i supervision?*
- *Hvordan forholder supervisor sig til og intervenserer ved parallelprocesser?*

Problemstillingen omfatter følgende kerneområder:

- 1) *Parallelprocesser*
- 2) *Supervisors holdning og intervention*
- 3) *Noviceterapeut – dvs. niveauet af supervisanders faglige udvikling*

Problemstillingen ønsker disse belyst ud fra følgende perspektiver:

- a) *Teoretisk og begrebsligt*
- b) *Praktisk-klinisk*
- c) *Forskningsmæssigt, andres*
- d) *Forskningsmæssigt, eget casestudie*

Nedenfor følger en kort skematisk opsummering af, hvordan de seks artikler primært behandler problemstillingerne ud fra de givne tre perspektiver:

Artikel	Parallelprocesser	Supervisors holdning og intervention	Supervisanders faglige udviklingsniveau
1	a)		
2		a) generel supervisionsteori	a), c)
3	c)		
4	d)	d)	
5	b)	a), b), d) specifikt v. parallelproces	b) håndtering af parallelprocesser som funkt. af faglig udviklingsniveau
6		a), c), d) mesterlære, rollemodel, egen interviewundersøgelse	a), b) træning/uddannelse af novice-terapeuter

Artiklerne er alle i indbyrdes berøring med flere af de øvrige artikler. Jeg vil dog gøre opmærksom på nogle særlige tydelige linjer gennem artiklerne: Artikel 1, 3, 4 og 5 kan læses som en seriel udvikling. Først introducerer artikel 1 parallelproces-begrebet og foretager en analyse heraf. Derefter følger artikel 3, der opsummerer og kritisk gennemgår den hidtidige forskning indenfor området. Denne artikel afsluttes med nogle betragtninger over, hvad forskningsfeltet endnu savner. Artikel 4 fortsætter umiddelbart i forlængelse heraf ved at beskrive en konkret udformning og gennemførelse af et sådan projekt. Artikel 4 præsenterer videre nogle af casestudiets resultater. Disse forfølges i artikel 5, der, foruden at indeholde teoretiske og praktisk-kliniske refleksioner over supervisors holdning og intervention ved parallelprocesser, også analyserer og uddrager nogle principper herfor, ud fra artikel 4's kasuistiske materiale.

Artikel 2 beskriver supervisors valg af foci og rolle som en funktion af niveauet for superviserens faglige udvikling. Artikel 6 fortsætter denne linje ved at forsøge at opstille en supervisorisk didaktik, der især er anvendelig overfor novicesupervisander, og hvor principper fra mesterlæren og rollemodel-læringen er centrale. Disse to artikler kobles især sammen med artikel 5 og indeholder tilsammen en besvarelse af hovedspørgsmålene i problemformuleringen. De øvrige artikler bidrager også i mindre grad direkte til besvarelse af problemformuleringen og i større grad ved indirekte at udgøre et fundament for artikel 2, 5 og 6.

Jeg vil i det følgende sammenfatte hver enkelt af afhandlingens seks artikler og vil derefter for hver enkelt artikels vedkommende kort angive 1) hvordan den bidrager til litteraturen om psykoterapisupervision og parallelprocesser og 2) hvorledes den bidrager til belysning af afhandlingens overordnede problemstilling. Artiklerne gennemgås kronologisk efter den rækkefølge, de er skrevet.

Efter gennemgangen af artiklerne vil jeg i et efterskrift sammenfatte mine resultater og konklusioner i henhold til problemformuleringen. Her vil jeg endvidere forholde mig selvkritisk til hele projektet, og gøre nogle få bemærkninger om den læring, jeg undervejs har gjort mig samt angive nogle fremtidige problemfelter, som projektet rejser.

**1. artikel. Jacobsen, C. H. (2000): Parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Nogle refleksioner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer. *Psyke & Logos*, vol. 21, (2), p.600-630.**

Artiklen indeholder en relativt omfattende litteraturgennemgang af overvejende psykoanalytiske tekster, idet parallelproces-fænomenet især er beskrevet indenfor denne reference-

ramme. Der inddrages i mindre omfang også systemisk litteratur. Fænomenet beskrives, og der gives en terminologisk oversigt og et historisk rids fra de klassiske formuleringer hos Searles (1955) samt Ekstein & Wallerstein (1958/1972) via Doehrmans omfattende interview-undersøgelse (1976) og til senere formuleringer indenfor bl.a. den interpersonelle psykoanalyse med personer med tilknytning til White-instituttet. Centralt i artiklen står en analyse af litteraturen i forhold til en række for parallelprocesser relevante faktorer eller parametre; parallelprocessers retning, hvilke aktører, der initierer processerne, processernes udbredelse eller forekomst. Analysen tilstræber især at opnå klarhed over parallelprocessernes underliggende dynamik.

Analysen fører frem til den konklusion, at termen parallelproces refererer til forskellige processer med mere eller mindre divergerende underliggende dynamikker. Ved at abstrahere fra procesbeskrivelsernes nuancer, aftegner der sig set i et overordnet, strukturelt perspektiv to hovedtyper af processer, som jeg betegner som parallelprocesser af type 1 og type 2. Type 1 parallelprocesser betegner de forløb, hvor terapeutens/supervisandens position er den samme i både den terapeutiske og den supervisoriske setting, således at terapeuten/supervisanden opfatter og/eller forholder sig til supervisor såvel som patient (eller rettere flere forskellige patienter) på samme måde. Min analyse af Ekstein & Wallerstein viser, at de især beskriver parallelprocesser i dette perspektiv. Medens materialet her nærmest stråler ud i alle retninger fra terapeuten/supervisanden og på denne måde medvirker til, at analoge konstellationer optræder i psykoterapi og supervision, beskriver type 2 parallelprocesser et mere lineært forløb, hvor et materiale forplanter sig fra person til person, og hvor der sker et skifte i position eller rolle: Når terapeuten bliver til supervisand, skifter han nu overfor supervisor til den position, som patienten indtog overfor terapeuten i psykoterapien eller vice versa – altså at terapeuten optræder overfor patienten, sådan som terapeuten oplevede at supervisor optrådte overfor sig.

### ***Bidrag til litteraturen om parallelprocesser i psykoterapi og supervision:***

Fremstillingen af disse to overordnede typer af processer, baseret på en indgående analyse af teksterne indenfor området (og ikke mindst en analyse af Ekstein & Wallerstein bidrag) betragter jeg som artiklens væsentligste bidrag til litteraturen om parallelprocesser.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Efter at jeg havde skrevet min artikel færdig, men før den blev publiceret (jeg afventede et tema-nummer om objektrelationer), udkom en artikel af Mothersole (1999), der i store træk nåede frem til samme konklusion: At der er forskellige typer af parallelprocesser. Men hvor jeg sonder mellem to typer og inddrager retningen som en parameter, hvorved parallelprocesser af type 2 både inkluderer Searles og Doehrmans beskrivelser, men med modsat retning, beskriver Mothersole tre distinkte procestyper (repræsentanter for disse tre er hhv. Searles, Ekstein & Wallerstein og Doehrman). Jeg valgte at fastholde min analyse, men fik af tidsskriftet lejlighed til at indføje Mothersoles arbejde i min artikel.



De to typer blev endvidere fremstillet i grafiske modeller, der "parafraserer" Eksteins & Wallersteins "kliniske rombe". Endvidere systematiseres en stor del af den tidligere litteratur og organiseres i en række faktorer eller parametre.

**Bidrag til afhandlingen:** Som litteraturgennemgang og teoretisk analyse udgør artiklen en grundsten i afhandlingen, da en sådan naturligvis må indeholde disse elementer. Videre fastholdes klarlægningen af, at termen parallelproces refererer til mange forskelligartede proces-typer, der giver sig til kende på et væld af forskellige måde, som strukturelt mere eller mindre ligner type 1 eller type 2 processer, i resten af afhandlingen som en bevidsthed om feltets bredde og variation. Endelig er fremhævelsen af, at parallelprocesser menes at være særligt udbredte hos novicer, væsentlig i forhold til den samlede afhandling, (jf. problemformuleringens betoning af terapeutnovicer).

Hele dette arbejde udgør en stor del af fundamentet for artikel 3 og 5 samt i mindre omfang også et udgangspunkt for artikel 2, 4 og 6.

## **2. artikel. Jacobsen, C. H. (2001): Supervisors valg af fokus og rolle - som funktion af supervisandens faglige udvikling. *Matrix*, vol. 18 (3), p.195-227.**

Artiklens første del koncentrerer sig om hvilken rolle, holdning og hvilket fokus, supervisor skal have. Her præsenteres den klassiske kontrovers mellem tilgangen i de psykoanalytiske institutter i Berlin og Wien på den ene side og Budapest på den anden side, som siden genfindes i en patientfokuseret hhv. en terapeutfokuseret supervision. Videre præsenteres bl.a. Bernards (1997) diskriminationsmodel, der beskriver supervisor i rollen som enten "lærer", "terapeut" eller "konsulent" og hvor supervisor fokuserer enten på supervisandens "intervention/proces", "konceptualisering" eller "personalisering". Også Nielsens (2000) sondring mellem fokus på sagen, metoden eller terapeuten inddrages. Endelig inddrages den proces- eller relationsorienterede supervision.

På baggrund af en diskussion af ovenstående opstiller jeg min egen model for supervisors fokus for supervision. Denne model har syv forskellige foci for supervisors supervision.<sup>3</sup>

I artiklens anden del fremstilles Dreyfus & Dreyfus (1986) generelle model for udvikling af praktiske færdigheder samt nogle specifikke modeller for psykoterapeuters faglige udvikling. Herefter fokuseres på nogle karakteristiske problemer hos noviceterapeuter (Schibbye, 1999).

---

<sup>3</sup> I en senere, revideret model er hele min model nu indlejret i en organisatorisk/samfundsmæssig kontekst, som også kan udgøre et endog meget relevant fokus for supervisors intervention. Yderligere er der for supervisors vedkommende tilføjet de samme faktorer, som der ses i modellen for terapeuten. Herved understreges, at supervisors ikke er en upersonlig instans, der er hævet over at yde personlige bidrag – positive som negative.

I artiklens tredje del sammenholdes supervisors valg af rolle og foci med supervisandernes niveau for faglig udvikling, idet især empirisk litteratur inddrages til belysning af supervisanders ønsker til supervision og supervisors adfærd som en funktion af deres udviklingsniveau. Dette sættes i relation til min opstillede syvpunkts model.

I artiklens sidste del problematiserer jeg bl.a. brugen af visse udviklingspsykologiske teorier i forhold til voksnes faglige eller professionelle udvikling, fremhæver dog det brugbare i Vygotskijs begreb om "nærmeste udviklingszone" og anfører endvidere med Winnicotts begreb om "optimal frustration" betydningen af at sondre nøje mellem, hvad supervisor ønsker, og hvad de måske reelt har behov for, for at den faglige udvikling bedst faciliteres. Dette fører endeligt til en diskussion af dilemmaet mellem på den ene side at imødekomme supervisandernes ønsker om bl.a. instruktivt at fokusere på tekniske aspekter og give klare tilbagemeldinger og på den anden side at være en rollemodel, som demonstrerer en mere tilbagetrukket og analytisk reflekterende holdning, som erfaringer med novicesupervisorer viser at være nogle af de hyppigt sete vanskeligheder.

#### ***Bidrag til litteraturen om parallelprocesser i psykoterapi og supervision:***

Fremstillingen af min model, om end inspireret af andres arbejder, ser jeg som et originalt og relevant bidrag til supervisionslitteraturen. Bl.a. er modellen med til at skabe klarhed over, hvad er menes med "terapeut-fokuseret", idet de i terapeuten relevante egenskaber opløses i fire separate forhold – hvoraf to er fagligt eller teknisk orienterede, medens de to øvrige er mere emotionelt og personligt funderet. Denne analyse af "terapeuten/supervisor" tillader endvidere at se på det indbyrdes forhold mellem disse fire foci. Ydermere anvendes modellen til at præcisere supervisors valg af rolle og foci som en funktion af niveauet af supervisandernes faglige udvikling. Jeg finder også, at min påpegning af det nødvendige i at sondre mellem supervisanders ønsker og behov er et aspekt, der ikke fremtræder med tilstrækkelig tydelighed i litteraturen. Videre ser jeg min påpegning af den ukritiske ekstrapolering af udviklingspsykologiske teorier til voksnes faglige udvikling som et tiltrængt bidrag. Endelig finder jeg, at diskussionen af supervisor i rollen som "lærer" hhv. psykoanalytisk rollemodel bidrager til feltet, idet den angiver et centralt kontinuum, i forhold til hvilken supervisor må være sig sin placering bevidst.

***Bidrag til afhandlingen:*** Artiklen yder et centralt bidrag til afhandlingen, idet flere af de netop nævnte bidrag til supervisionslitteraturen indgår i problemstillingen; nemlig 1) supervisors valg af holdning samt af rolle og foci, 2) niveauet af supervisors faglige udvikling med særlig fokus på noviceterapeuter og 3) de indbyrdes relationer mellem 1) og 2).

**3. artikel. Jacobsen, C. H. (2003): Empiriske undersøgelser af parallelprocesser – review og kritik. *Nordisk psykologi*, vol. 55 (3), p.177-196.**

Hvor artikel 1 primært gennemgik den teoretiske litteratur om parallelprocesser, fokuserer denne artikel på de empiriske undersøgelser af fænomenet, idet seks undersøgelser gennemgås.<sup>4</sup> Inden denne gennemgang opstilles først syv parametre til vurdering af undersøgelsers udformning og kvalitet. Ud fra disse diskuteres vanskeligheden med at afgøre hvilke studier, der bør medinddrages.

Dernæst gives en relativt grundig gennemgang af de seks udvalgte arbejder (Doehrmann 1976; Caligor 1981/84; Friedlander, Siegel & Brenock 1987; Alpher 1991; Lombardo et al. 1997; samt Raichelson et al. 1997). For hvert studie fokuseres på a) formål, b) metode og design, c) resultater og d) der gives en kritisk vurdering af undersøgelserne.

Et gennemgående resultat er, at fem ud af seks undersøgelser finder empirisk belæg for parallelprocesser forekomst. Til Lombardo et al.'s undersøgelse (1976), der ikke fandt nogen dokumentation for parallelprocessers forekomst, anfører jeg en række mulige metodologiske forklaringer på dette, vel vidende at parallelprocesser ikke nødvendigvis fandtes i deres materiale. Men uanset dette peger disse undersøgelser samlet i retning af, at parallelprocesser forefindes. Jeg understreger det problematiske i, at flere af studierne savner en mere tilbunds gående diskussion af, hvad parallelprocesser er og af, hvordan de kan udfolde sig og dermed også kan registreres.

Den øvrige diskussion centrerer sig om metoder og designs ved udforskning af parallelprocesser. Bl.a. påpeger jeg problemer ved korrelationsstudier, idet parallelprocesser kan komme til udtryk på mangeartede måder, der vanskeligt lader sig indfange ved måling af prædefinerede kategorier. Jeg kritiserer målinger på sessionsniveau for at være for globale og derfor ikke kan registrere de måske væsentlige fluktuationer, der ofte finder sted i løbet af en session.

Ud fra et praksis-perspektiv, med en interesse for at studere effekten af parallelprocesser og ikke mindst udforske betydningen af supervisors intervention ved parallelprocesser, kritiseres flere undersøgelser for blot at stille overordnede spørgsmål af typen: "Findes

---

<sup>4</sup> Foruden de seks anførte empiriske arbejder har jeg set flere empiriske undersøgelser præsenteret ved konferencer – bl.a. fra en gruppe fra Lehigh University, Bethlehem, PA. Disse kvantitative arbejder opererer typisk med en ringe konceptualisering og operationalisering af parallelprocesbegrebet og synes således ikke at kunne bidrage med noget væsentligt. Her findes alene korrelationer mellem forekomsten af nogle bredt definerede faktorer i terapi og supervisionssessioner, hvor det er vanskeligt at se, hvad sådanne bidrager med.

parallelprocesser? Ja/Nej". En sådan konstatering forekommer mig alene at have akademisk interesse, men ikke nævneværdig klinisk relevans. Til besvarelse de praksisrelaterede spørgsmål advokerer jeg for single-casestudier, der tillader en processuel udforskning af enkelte sessioner frem for gruppebaserede designs. Genstandsfeltet er jo netop fluktuierende processer, hvorfor gruppedesigns findes uegnede. Videre peger jeg på, at en sådan tilgang muliggør undersøgelse af, hvordan supervisor reelt forholder sig og intervenserer ved parallelprocesser; altså et skifte i formål fra en konstatering af fænomenets forekomst til et mere anvendelsesorienteret fokus, der savnes i forskningslitteraturen såvel som den teoretiske litteratur.

Da der endnu er foretaget få egentlige empiriske undersøgelser af feltet, anbefaler jeg, at fremtidige undersøgelser er eksplorative, hvilket også med fordel kan udfoldes i form af casestudier. Endelig gør jeg mig til fortaler for designs, der anvender tredjeparts direkte observation af parallelprocesser. Her undgås problemerne med en for snæver på forhånd given operationalisering af parallelproces-manifestationer og ligeledes undgås den direkte udspørgning, der qua fænomenets før- eller ubevidste natur er uegnet.

***Bidrag til litteraturen om parallelprocesser i psykoterapi og supervision:*** Artiklen bidrager til genstandsfeltet med den for mig bekendt mest omfattende og samtidigt tiltrængt metodekritiske gennemgang af forskningslitteraturen indenfor parallelprocesser. På baggrund af denne metodekritik bidrager artiklen til området ved at skitsere en alternativ forskningsmæssig tilgang til fremtidige udforskninger af parallelprocesser. Denne tilgang anlægger endvidere et anvendelsesorienteret perspektiv, som er en problemstilling, der hidtil stort set ikke er blevet gjort til genstand for empirisk undersøgelse.

***Bidrag til afhandlingen:*** Gennemgangen af den tidligere udforskning af parallelprocesser, samt analysen og metodekritikken heraf, er et naturligt og nødvendigt element i ethvert empirisk arbejde og udgør således, sammen med artikel 1's teoretiske og begrebsmæssige analyse, oplægget til det efterfølgende casestudie (artikel 4). Analysen af de hidtidige undersøgelsers formål og metodik bidrager endvidere i vid udstrækning til formuleringen af formål, design og metode, idet artiklen ender med at formulere følgende anbefaling for kommende undersøgelser: Observationelle studier af de to dyaders gensidige interaktioner i et single-case design, der inkluderer konsekutive terapi- og supervisions-sessioner, og som fokuserer på identifikation af forskellige typer parallelprocesser og på supervisors holdning og intervention til parallelprocesserne og effekten heraf.

#### 4. artikel. Jacobsen, C. H. (2005a): [A qualitative single case study of parallel processes. In press](#)

Denne artikel præsenterer et empirisk arbejde i form af en single-casestudie. Formålet med studien er at beskrive a) de forskellige typer parallelprocesser som findes i materialet, b) beskrive de underliggende dynamiske processer og c) det tematiske indhold i disse parallelprocesser. Selve studiet har endvidere til formål at beskrive og analysere supervisors forholden sig til og intervention ved parallelprocesser, men denne del beskrives først i artikel 5.

Efter en kortfattet redegørelse for nogle centrale principper for kvalitativ forskning præsenterer jeg min teoretiske for forståelse af parallelproces-begrebet og skitserer den i artikel 3 fremsatte kritik af de anvendte metoder og forskningsspørgsmål i den tidligere udforskning af parallelprocesser. Jeg argumenterer for fordelene ved at studere parallelprocesser med en hermeneutisk tilgang og ved observation af kasuistisk sessionsmateriale. Dette leder hen til beskrivelse af studiets anvendte design: Observation af videoptagelser af to på hinanden følgende psykoterapisessioner og den mellemliggende supervisionssession i en ambulant psykoterapeutisk behandling af en patient med diagnosen paranoid-skizofreni. Efter en redegørelse for progressionen i mine analyser og tilsvarende analyser, foretaget som en uafhængigt af mig, fremstiller jeg et meningskondenseret resumé af de tre sessioner, der giver læseren nogen fornemmelse af materialet og interaktionen i og imellem sessionerne.<sup>5</sup>

Resultatet af mine analyser fremstiller jeg som fire eksempler på parallelprocesser, idet jeg viser, hvorledes materiale fra den første session manifesterer sig i supervisionen, ligesom virkningen af supervisionens interaktion kan ses i den efterfølgende terapisesession. Undervejs ses der også flere eksempler på rolleskifte (hvor samme person til forskellig tid optræder enten som subjekt eller objekt). Jeg sammenfatter for overblikkets skyld parallelprocesserne i skematisk form og i en uddybende og forklarende tekst. Flere af de beskrevne parallelprocesser er tæt forbundne med hinanden og adskilles primært af hensyn til fremstillingens enkelthed. Medinddrages patientens beskrivelser af forholdet til forældrene viser materialet, hvorledes de samme relationer, bl.a. centreret omkring ydmygelse, krænkelser, ensomhed og benægtelse af angst, genfindes i patientens relation til forældrene, i den terapeutiske relation (både 5. og 6. session) og i supervisionen. Nogle gange skifter rollerne så hyppigt, at oplevelsen nærmest bliver kalejdoskopisk; de samme gestal-

---

<sup>5</sup> Jeg henviser til efterskriftet for uddybende kommentarer vedrørende præsentationen af dette materiale.

ter genfindes i spejlet eller roteret form, men det er vanskeligt at bestemme deres ophav.

Artiklen resumerer den uafhængige bedømmers fund og diskuterer disse to analysers nuancer, divergenser og konvergenser. Konvergensen er stor, ikke mindst når det tages i betragtning, hvilke forskelligheder flere personers observation af samme materiale kan resultere i, når disse ikke er trænet i anvendelsen af præfabrikerede observationskategorier.<sup>6</sup>

Jeg konkluderer, at materialet er klinisk meningsfuldt, autentisk og har en høj grad af fundamental validitet. Ligeså finder jeg min metode anvendelig til studie af parallelprocesser. Artikel afsluttes med en opsummering af de fundne tematikker i parallelprocesserne og en diskussion af deres underliggende mekanismer, hvor én konklusion er, at der på baggrund af denne første single-casestudie ikke bør drages for vidtgående konklusioner, hvad angår parallelprocesser typologi og underliggende mekanismer.

**Bidrag til litteraturen om parallelprocesser i psykoterapi og supervision:** Artiklen bidrager til området ved at præsentere og gennemføre et velargumenteret, relevant og klinisk meningsfuldt design til udforskning den empiriske litteratur om parallelprocesser, som tillader en besvarelse af nogle af de spørgsmål, som den hidtidige forskningslitteratur enten ikke har eller ikke kan adressere med deres designs, eller som savner en større grad af metodologisk systematik. Således opfatter jeg dette observationelle casestudie af flere på hinanden følgende sessioner i deres fulde udstrækning som et originalt bidrag og inddragelsen af en uafhængig bedømmer som en yderligere metodologisk styrke. Endvidere bidrager det righoldige materiale til feltet med sine relativt detaljerede beskrivelser af parallelprocesser udfoldelse.

**Bidrag til afhandlingen:** Studiet bidrager til afhandlingen ved at udgøre et selvstændigt gennemført forskningsforløb og ved at bidrage med resultater fra et casestudie. Som ovenfor nævnt opfatter jeg design og metode som værdifuldt og i stand til at kunne genere relevante og klinisk meningsfulde data. Ydermere yder artiklens beskrevne fund af parallelprocesser et fundament for den videre undersøgelse af supervisors intervention ved parallelprocesser.

---

<sup>6</sup> Dog har den uafhængige bedømmer en faglig baggrund, der på flere punkter ligner min, vi har i nogen grad den samme teoretiske orientering og har begge tidligere deltaget i den samme gruppe igennem 3 års supervisoruddannelse. Således er det forventeligt at lægge vægt på nogle af de samme elementer, uden at der har fundet en egentlig sam-rating sted forud for scoringen af materialet.

**5. artikel. Jacobsen, C. H. (2005b): Supervisors interventioner ved parallelprocesser. *Matrix*, vol. 22 / (4), p. 354-369.**

I denne artikel fokuserer jeg på supervisors holdning til, anvendelse af og intervention ved parallelprocesser. Først giver jeg en kort indføring i litteraturen og de forskellige typer parallelprocesser. For så vidt som der findes forskellige typer parallelprocesser, er denne diskussion nødvendig at føre, førend det er meningsfuldt at reflektere over interventioner. Først må det naturligvis klarlægges, hvad der skal interveneres i forhold til. Diskussionen afsluttes med en vurdering af, hvorvidt der er belæg for at tale om forskellige typer parallelprocesser. I den forbindelse genlæste jeg flere af artikel 1's centrale kilder. Grundet kompleksiteten i flere beskrivelser og på baggrund af analyser af litteraturens kliniske eksempler bliver svaret tvetydigt. Nogle gange beskriver samme eller forskellige forfattere kvalitativt forskellige procesforløb, medens de andre gange nærmest beskriver de samme processer, men blot i varierende grad betoner patientens, terapeutens/supervisandens, supervisors eller andres betydning for forløbene. Dette antager jeg dels afspejler forskellige procesforløb i "virkeligheden", dels afspejler forfatterens forskellige teoretiske perspektiver. Således ses denne del af artiklen som en diskussion og nuancering af artikel 1.

Med disse nuanceringer in mente opstiller jeg en model, der kombinerer artikel 1's fremstilling af parallelprocesser af type 1 og type 2 med modellen for supervisors foci i artikel 2. Efter nogle betragtninger over supervisors identifikation af parallelprocesser, herunder et forsøg på at eksplicite en række spørgsmål, der kan lede til dette, behandler jeg intervention til først den form af parallelprocesser, som Ekstein & Wallerstein (1958/1972) typisk beskriver, og derefter de processer, Searles (1955) typisk beskriver. Begge disse tilgange relateres til modellen for parallelprocesser og supervisionsfoci.

Artikel 4's kasuistiske materiale inddrages nu, idet jeg foretager en detaljeret analyse af supervisors forholdemåder og intervention til materialets allerede beskrevne fundne parallelprocesser. Af hensyn til dette formål, valgte jeg i artikel 4 at studere et empirisk materiale, der havde en erfaren psykoanalytisk orienteret supervisor. Analysen viser en kompleks adfærd, der bl.a. indebærer containment af supervisandens angst, direkte benævnelse af parallelprocessen og dermed eksplicit inddragen af den supervisoriske relation, opmærksomhed på den supervisoriske alliance og tolkning af supervisandens fraspaltede materiale. Analysen leder frem til den vigtige pointe, at supervisors adfærd overfor supervisanden modsvarer de interventioner, som supervisanden enten eksplicit foreslås at udføre eller som udtalt vil kunne være gavnlige i den terapeutiske proces. *"More is caught than taught!"*. Dermed introduceres rollemodel-indlæringen som et væsentligt moment ved pa-

rallelprocesser. Skønt der er forskellige former for parallelprocesser, er fællestræk ved intervention til disse, at fokus ofte, implicit eller eksplicit, må rettes mod den supervisoriske relation og mod de mere personlige aspekter ved supervisanden. Artiklen diskuterer også nogle nødvendige betingelser for succesfulde interventioner ved parallelprocesser. Dette indbefatter bl.a., at supervisor er bevidst om betydningen af niveauet for supervisandens faglige udvikling, hvorved artikel 2 behandling af netop dette emne inddrages i diskussionen. Endelig foreslås der anvisninger af, hvorledes supervisor kan tackle de særlige problemstillinger, som rejses, når supervisanden er noviceterapeut: På den ene side ses parallelprocesser her hyppigt, og på den anden side er de supervisoriske foci, som parallelproces-interventioner vanligt anvender, netop de, som novicer mindst foretrækker at arbejde med.

***Bidrag til litteraturen om parallelprocesser i psykoterapi og supervision:*** Hvis der ses bort fra de relativt mange kasuistiske eksempler, rummer den eksisterende litteratur om parallelprocesser overraskende få betragtninger over supervisors anvendelse af og intervention ved parallelprocesser. Med nærværende litteraturanalyser, og ikke mindst case-studien af supervisors interventioner og deres effekt i den efterfølgende psykoterapisession, yder artiklen således et savnet bidrag til området og dermed også til hele supervisions-teorien. Bl.a. adskiller mit bidrag sig ved at forsøge at operationalisere nogle guidelines eller principper for supervisoriske interventioner – ikke til blind anvendelse – men til medinddragelse i det komplekse og kontekstuelle felt, som indgår i supervisors overvejelser. Casestudiens tilgang, som beskrevet i artikel 4, viser sig hermed atter lovende i forhold til fremtidige undersøgelser, der må forventes at kunne validere og nuancere disse principper. Således ses den metodiske tilgang atter at bidrage til feltet. Artiklen bidrager endvidere ved en bevidst fastholdt facetteret opfattelse af parallelprocesfænomenet og ved at inddrage supervisanders erfaring som en væsentlig parameter.

***Bidrag til afhandlingen:*** Interventioner ved parallelprocesser udgør et kerneelement i problemformuleringen, hvorfor denne artikel er central. Dette kan næppe undre, da nærværende artikel udtrykker slutningen på den progression, der har været gennem artikel 1, 3 og 4. Videre indgår supervisandernes faglige udviklingsniveau også i problemformuleringen, hvilket her behandles mere eksplicit i forhold til parallelprocesser, end det tidligere er tilfældet. Endelig behandler artiklen rollemodel-indlæringen som et væsentligt aspekt at medtænke i supervisors forholdet sig til og intervention ved parallelprocesser og i det hele taget. Dette aspekt tages op til en mere grundig behandling i artikel 6.



**6. artikel. Jacobsen, C. H. (2005c): Psykoterapisupervisionens didaktik: *Psyke & Logos*, vol. 26 (2) p. 699-713.**

Denne artikel fokuserer på, hvorledes psykoterapisupervision med fordel kan udformes i forhold til at opfylde den ene af sine to målsætninger; nemlig at fremme supervisandens faglige udvikling. Dette er et relevant emne, idet en omfattende undersøgelse har vist, at uerfarne psykoterapeuter bedømmer supervision til at være den enkeltstående aktivitet, der har allerstørst betydning for deres faglige udvikling (Rønnestad & Orlinsky 2005, p.184 og 187). Da supervision på denne måde har et pædagogisk sigte, forsøger artiklen at indkredse, hvorledes en supervisions-didaktik kan udformes, som er anvendelig ved uddannelse af især noviceterapeuter. Således inkluderer artiklen også betydningen af niveauet for psykoterapeuter faglige udvikling. I øvrigt yder anvendelsen af pædagogisk teori et tiltrængt bidrag til supervisionsteorien, der, skønt af en majoritet opfattet som en pædagogisk aktivitet, primært er udviklet på baggrund af teorier lånt fra den kliniske psykologi eller udviklingspsykologien.

Overordnet henviser jeg med begrebet om supervisionens didaktik til nogle refleksioner over mål, indhold, metoder og medier i tilrettelæggelsen og udformningen af supervisionen. Efter at have præciseret psykoterapisupervisionen og nogle af dens centrale problemstillinger inddrager jeg den del af den pædagogiske psykologi, der vedrører dannelsen af praktiske fagkundskaber, ved primært at inddrage en opfattelse af mesterlæren (Nielsen & Kvale, 1999), samt Dreyfus & Dreyfus' "fem-trins model" for faglig udvikling (Dreyfus & Dreyfus, 1999). Disse tilgange forholder jeg efterfølgende til psykoterapisupervisionen.

Supervisionens mål er at fremme supervisandens evne til at bl.a. opretholde en optimal distance og en terapeutisk holdning, medens han er sammen med patienten. Væsentlige momenter er rollemodel-indlæring, og supervisandens observation, imitation og identifikation med supervisor i centrum. En konsekvens heraf bliver, at supervisor må inddrage en terapeutisk modus i sit virke, men at dette alene må ske med et pædagogisk sigte for øje. Således forsøger artiklen at ophæve supervisionens dikotomiske indplacering mellem pædagogik og psykoterapi. Supervisor må endvidere både kunne indgå i en overvejende instruktiv funktion og kunne understøtte supervisandens egen indre dannelse af egenskaber, der ikke lader sig formidle på anden vis.

Artiklen drøfter også betydningen af supervisionens materiale, herunder brugen af audiovisuelle medier. Slutteligt skitseres kort, hvorledes inddragelsen af parallel-processer på

flere måder kan udgøre et element i supervisandens tilegnelse af psykoterapeutiske færdigheder.

**Bidrag til litteraturen om parallelprocesser i psykoterapi og supervision:** Artiklens demonstrerer hvorledes inddragelse af den del af den pædagogiske teori, der vedrører dannelsen af praktiske fagkundskaber, og her primært en opfattelse af mesterlæren, kan begrunde og bidrage til udformningen af en supervisionsteori. Den fremkommer med en række betragtninger over, hvordan supervisor med fordel kan udforme og tilrettelægge supervisionen, så supervisandens læring optimeres. Videre bidrager artiklen med et bud på, hvorledes supervisionens dikotomiske indplacering mellem pædagogik og psykoterapi kan ophæves.

**Bidrag til afhandlingen:** Artiklens primære genstands felt er supervisionens udformning og supervisors adfærd overfor især novicesupervisander, set med en optimering af disse supervisanders tilegnelse af psykoterapeutiske professionsfærdigheder for øje. Dette indgår direkte i problemformuleringen. Ligeledes behandler artiklen didaktiske potentialer og fordringer, som forekomsten af forskellige former for parallelprocesser rejser i supervision.

## Referencer

- Alpher, V. S (1991). Interdependence and parallel processes: A case study of structural analysis of social behavior in supervision and short-term dynamic psychotherapy. *Psychotherapy, vol. 28 (2)*, (p.218-231).
- Bernard, J. M. (1997): The discrimination model. I: C. E. Watkins (Ed.): *Handbook of psychotherapy supervision*. New York: John Wiley & Sons.
- Caligor, L. (1981/1984): Parallel and Reciprocal processes in Psychoanalytic Supervision. I: Caligor, Bromberg & Meltzer (red.): *Clinical Perspectives on the Supervision of Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- Doehrman, M.J.G. (1976): Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic, vol. 40*. (p. 9-104).
- Dreyfus, H. L & Dreyfus, S. E. (1986): *Mind over machine. The power of human intuition and expertise in the era of the computer*. Oxford: Basil Blackwell.
- Ekstein, R. & Wallerstein, R. S.: *The teaching and learning of psychotherapy (2. ed.)*. New York: International Universities Press, (1958/1972).
- Friedlander, M. L., Siegel, S. M. & Brenock, K. (1989). Parallel process in counseling and supervision: A case study. *Journal of counseling psychology, vol. 36 (2)*, (p.149-157).

- Lombardo, L. T., Greer, J., Estadt, B. & Cheston, S. (1997). Empowerment behaviors in clinical training: An empirical study of parallel processes. *The Clinical Supervisor*, vol. 16 (2), (p.33-47).
- Mothersole, G. (1999): Parallel Process: A review. *The Clinical Supervisor*, 18 (2), 107-121.
- Ogden, T.H. (1979): On projective identification. *International Journal of Psychoanalysis*, vol. 60, (p. 357-373).
- Nielsen, G. H. (2000): Psykoterapiveiledning. Grunnleggende begreper og tilnæringsmåter. I: A. Holte, G. H. Nielsen & M. H. Rønnestad (Eds.): *Psykoterapi og psykoterapiveiledning: Teori, empiri og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nielsen, K. & Kvale, S (1999): Mesterlære som aktuell læringsform. I: K. Nielsen & S. Kvale (eds.): *Mesterlære. Læring som social praksis*. København. Hans Reitzels forlag.
- Raichelson, S.H., Herron, W.G., Primavera, L.H., & Ramirez, S.M. (1997). Incidence and effects of parallel process in psychotherapy supervision. *The Clinical Supervisor*, vol. 15 (2), (p.37-48).
- Rønnestad, M.H. & Orlinsky, D.E. (2005): Clinical implications: Training, supervision and practice. I: D.E. Orlinsky & M. H. Rønnestad. *How psychotherapists develop*. Washington: American Psychological Ass.
- Schibbye, A. L. L.: Utvikling av personlig og teoretisk refleksivitet: om studenters utdanning i psykoterapi. I: M. H. Rønnestad & S. Reichelt (Eds.): *Psykoterapiveiledning*. Oslo: Tano Aschehoug, 1999, (p.103-127)
- Searles, H.F. (1955). The informational value of the supervisor's emotional experiences. *Psychiatry*, vol. 18, (p.135-146).

Jacobsen, C. H. (2000): Parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Nogle refleksioner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer. *Psyke & Logos*, vol. 21, (2), p.600-630.

Claus Haugaard Jacobsen

## **Parallelprocesser i psykoterapi og supervision.**

### ***Nogle refleksioner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer.***

*Parallelprocesser i psykoterapi og supervision henviser til det fænomen, at relationer og interaktioner i den ene setting, genskabes i den anden. Med udgangspunkt i et historisk rids giver artiklen en oversigt over litteraturen indenfor dette område, og centrale positioner præsenteres. I modsætning til de fleste fremstillinger, der alene behandler parallelprocesser på et deskriptivt niveau, foretages i nærværende arbejde en analyse af de underliggende psykologiske mekanismer og der peges på, at termen parallelprocesser overordnet henviser til to forskellige processer, hvor projektiv identifikation udgør en central mekanisme i den ene af disse.*

I sammenligning med psykoterapien er teoriudviklingen og forskningen indenfor supervision relativt begrænset (Nielsen 1996). Men i de senere år har der i Danmark kunnet spores en voksende interesse for teorier om supervision og supervisor-rollen. En del af denne interesse antages at udspringe af, at både Dansk Psykolog Forening og Dansk Psykiatrisk Selskab har udstukket formelle rammer for supervisor-uddannelser samt psykoterapeut-uddannelser (som bl.a. fordrer supervision hos godkendte supervisorer). En lignende tendens ses videre inden for andre fag. F.eks. er der nyligt skrevet en del om sygeplejefaglig vejledning, som til dels trækker på det samme teoretiske gods. Endelig skal her anføres, at supervision og faglig vejledning af mange betragtes som en form for kvalitetssikring i en tid, hvor netop kvalitetssikring synes at nyde en nærmest allestedsnærværende bevågenhed (jvf. Jørgensen & Elsass, 1998 samt Jørgensen & Elsass, 1999).

Nærværende tekst vil hovedsagelig beskæftige sig med ét aspekt ved supervisions-situationen, nemlig parallel-processer. Overordnet henvises der hermed til relationer og interaktioner i forholdet mellem patient og terapeut i psykoterapi-situationen, som (på for-

skelligartet vis) genfindes i supervisionssituationen mellem selv samme terapeut (nu som supervisand) og supervisor - og/eller vice versa.

Det var som ansat ved en distriktspsykiatrisk behandlingsenhed, at jeg blev opmærksom på parallelprocessers eksistens. I denne periode arbejdedes med en setting med reflekterende team i den interne peer-supervision, og det var formentlig i kraft af dette observerende og reflekterende team, at det jævnligt blev tydeligt for alle, at terapeuten genopførte patientens position i relationen til supervisor, der nogle gange også agerer på samme vis, som terapeuten gav indtryk af, at han/hun gjorde i relation til patienten. Det reflekterende teams påpeging heraf bevirkede ofte, at supervisionen kom ud af et dødvande. Siden er jeg tit blevet forbavset over fænomenets tilstedeværelse i supervisionssammenhænge, både som supervisand, supervisor, eller under modtagelse af supervision af egen supervisorfunktion. Rettens opmærksomheden derpå, kan parallelprocesser i disse sammenhænge synes universelt forekommende, og fænomenet har til stadighed vakt min nysgerrighed.

Formålet med nærværende artikel er bl.a. at beskrive fænomenet, hvilket tidligere kun i beskedent omfang er gjort på dansk (Bang & Heap 1999; Belin 1999; Gordan 1996; Jørgensen 1995 samt kort hos Jørgensen 1990 og Regli 1998). Beskrivelsen vil tage udgangspunkt i en historisk gennemgang af nogle centrale værker inden for feltet, og der gøres nogle betragtninger over parallelprocessers tilstedeværelse og forekomst. Et af de spørgsmål, der ofte er blevet stillet under mit teoretiske såvel som praktiske arbejde med supervision, er, hvilke (almen-)psykologiske processer der ligger til grund for fænomenet. Gennemgangen og analysen af forskellige forfatteres fremstillinger viser, at der ikke kan gives en entydig besvarelse af dette spørgsmål, men at der med termen 'parallelproces' refereres til flere forskellige typer psykologiske processer. Dog peges der på, at den projektive identifikation ofte vil kunne ses som værende af central betydning som forklaringsmodel.

Mens sigtet i nærværende artikel primært er at foretage en teoretisk redegørelse og analyse, er det intentionen, at denne skal danne basis for en opfølgende artikel, hvor der fokuseres på og reflekteres over supervisors praktiske håndtering af parallelprocesser i supervision.

Til sidst i indledningen nogle bemærkninger vedrørende sprogbrug og terminologi. I beskrivelsen af de for supervisionen her centrale processer, anvendes psykoanalytiske begreber. Disse beskriver ikke blot kliniske situationer og fænomener, men nogle almenpsy-

kologiske intrapsyriske processer såvel som interpersonelle interaktioner. Men netop fordi begreberne er udviklet på baggrund af den kliniske situation, findes de velegnede til dette formål, ligesom de evner at indfange parallelprocessernes komplekse natur. For nemheds skyld anvendes termen "terapeut" konsekvent og bruges synonymt med "analytiker", "psykoterapeut" og "supervisor".

### **Et klinisk eksempel**

Nedenstående eksempel stammer fra en gruppe terapeuter, der, med en erfaren supervisor som gruppeleder, regel mæssigt mødes med henblik på opøvelse af supervisionsfærdigheder. En af terapeuterne fremhæver følgende sag for en anden, der agerer supervisor: En kvindelig patient først i 20'erne henvender sig i en ambulans psykiatrisk behandlingsenhed med flere depressive symptomer ca. 5 mdr. tidligere. Har haft en opvækst med en dominerende og græseoverstridende stedfader samt en resigneret og formentlig depressiv moder. Patienten har bl.a. problemer i kontakten til moder. Efter nogle indledende samtaler foreslås medicinsk behandling, hvilket patienten afviser, skønt den nærliggende læge presser på. Samme læge indleder i stedet et psykoterapeutisk samtaleforløb, uden at denne ændring i behandlingskontrakten klart markeres over for patienten.

Supervisor påpeger, at terapeuten ikke drøfter ændringen i behandlingen til en psykoterapeutisk kontrakt med patienten. Terapeuten synes afgørende og er nære interesseret i at fortælle videre. Han beretter om en konkret session, der indledes med tydelige tegn på modstand fra patientens side. Patienten fortæller en drøm med en tematik centreret omkring aggression og underkastelse samt resignation. Terapeuten tolker et aspekt af denne drøm ødipalt og påpeger overførselsrelationen, men uden at der reflekteres yderligere derover. Supervisor fremkommer med en række alternativer

tive og relevante fortolkningmuligheder af drømmen, men undersøger ikke, om der er særlige aspekter ved terapien, som terapeuten ønsker at drøfte. Terapeuten giver udtryk for, at de alternative fortolkninger er brugbare, men synes samtidigt at trække sig.

Efter supervisionen udtrykker supervisor tilfredshed med processen, der også bød på mange gode momenter. Terapeuten siger, at han følte sig overvældet af supervisors indfald samt presset i defensiven, og at han fik lyst til at skjule visse elementer fra terapien. Fra den øvrige gruppe påpeger flere parallel processen, i den relation mellem supervisor og terapeuten synes at være en gentagelse af relationen mellem terapeuten og patienten, hvor det centrale er overgreb og manglende forhandlinger med modparten, og der anføres mange forhold, hvor supervisor kunne/burde have forholdt sig anderledes. Gruppelederen gør opmærksom på, at gruppen nu også kommer til at angribe supervisor og helt glemmer de mange gode ideer, som supervisor også fremlagde. Der opstår en mere afslappet og konstruktiv stemning i gruppen.

### **Forløbere for parallelprocesbegrebet**

Så vidt vides blev parallelproces som *fænomen* første gang beskrevet i litteraturen i midten af 50'erne i Searles artikel om supervisors emotionelle oplevelser under psyko-terapisupervision (Searles, 1955). Teori-historisk kan der peges på to forhold som væsentlige determinanter. Mest centralt er nok skiftet i opfattelsen af modoverføringen. Skønt der efter Freuds introduktion sås flere ansatser til en udvidet fortolkning, skete der især i tiden omkring 1950 et afgørende skifte i forståelse af modoverføringens indhold og muligheder (jvf. Hjulmand 1998 for en grundigere diskussion af denne udvikling). Freud tages almindeligvis til indtægt for at have betragtet modoverføringen som et udtryk for analytikerens egne ubearbejdede og fortrængte konflikter, der udgjorde en forhindring for det fortsatte analytiske arbejde, hvorfor sådanne reaktioner principielt krævede yderligere egenanalyse eller i det mindste skulle holdes nede. Især Heimanns artikel ses som en milepæl i en ud-

videt forståelse af modoverføringen. Hun definerede alle analytikerens emotionelle re-sponser/oplevelser over for patienten som modoverføring og så denne som et af analyti-kerens vigtigste redskaber - et instrument til udforskning af patientens ubevidste (Heimann 1950). Hendes grundlæggende antagelse var, at analytikerens ubevidste forstår patien-tens ubevidste, og at denne forståelse på et mere dybt dynamisk plan giver sig til kende på overfladen i form af de følelser, fornemmelser og fantasier, analytikeren nærer som respons på patienten - dvs. i modoverføringen. Det skal pointeres, at Heimann ser tera-peutens modoverføring som patientens skabelse. Med sit begreb om "the reflection pro-cess" synes Searles at ekstrapolere Heimanns indsigt til også at gælde i supervisions-relationen. Som et kuriosum kan det bemærkes, at Searles selv var blandt dem, der gik forud for Heimanns "skelsættende" artikel, i det han allerede i 1948 detaljeret beskrev et lignende syn på modoverføringen, omend denne tekst først blev udgivet i 1978 (jvf. Langs 1981, p. 139).

Videre kan det anføres som en sandsynlig årsag til, at Searles blev opmærksom på fæ-nomenet, at han i forbindelse med Chestnut Lodge's undersøgelser omkring langtidsp-sykoterapi med psykotiske patienter, deltog i en gruppe, der reflekterede over behand-lingsprocesserne, idet sådanne processer ofte fremstår tydelige ved psykoterapi med pati-enter med dårligt integrerede personlighedsstrukturer, og at netop ovennævnte gruppe var blandt de første, der foretog en systematisk udforskning af psykoterapi med en sådan målgruppe. Foruden at gruppe-settingen må formodes at facilitere en sådan opdagelse (se nedenfor), er personer med en psykotisk og især borderline personlighedsorganisering karakteriseret ved i hyppigere og langt mere intens grad at anvende primitive forsvarsme-kanismer, som bl.a. er karakteriseret ved (gennem brug af splitting og projektiv identifikati-on) at inddrage og påvirke andre mennesker.

Han finder, at de emotionelle rørelser i supervisor primært kan hidrøre fra (a) noget i su-pervisor selv, som kræver en (selv-)analytisk undersøgelse, (b) noget i terapeuten eller (c) noget i patienten og dennes katatype områder. Det er sidstnævnte kasus, som Searles betegner som "reflection process":

"... the supervisor can often find that these emotions within himself do not repre-sent foreign bodies, classical countertransference phenomena, but are *highly in-formative reflections* of the relationship between therapist and patient. I shall refer to this phenomenon as the reflection process" (Searles 1955, p. 136, min frem-hævelse).



Searles er ikke afvisende overfor, at supervisors følelser kan skyldes modoverføringsreaktioner i klassisk forstand. Skønt refleksive processer udgør kun en mindre del af, hvad der sker i supervisioner, men Searles finder til gengæld, at disse (refleksive eller spejlende processer) er af stor betydning, idet de ofte kan give fingerpeg om mere dunkle og udtalte sider ved patient-terapeut forholdet og patienten selv. Searles opfatter primært disse processer som patientens skabelser, der via terapeuten bringes ind i supervisionsrelationen.

Med udgangspunkt i det velkendte faktum, at vi ofte gestikulerer, når vi mangler ord og at terapeuters ageren i supervision ligeså har en kommunikativ værdi, finder Hora (1957), at terapeuter identificerer sig med deres patienter, ja nærmest oralt inkorporerer dem i sin bestræbelse på at forstå dem, hvorefter de, enten fordi de er lammet af angst, eller fordi deres kapacitet til verbalt at kommunikere et komplekst materiale overstiges, agerer overfor supervisor, som patienterne gør overfor dem, og på denne måde vækker lignende følelser i supervisor, som de, de ikke evnede at formidle på anden vis. Hora finder også, at det er værdifulde informationer, der på denne måde formidles, og som giver supervisor en bedre forståelse af patienten og dennes relation til terapeuten.

### **Terminologi og forholdet til isomorfisme**

Searles' med sin 'Reflection process' samt Hora beskrev altså tidligt parallelprocesser, uden at benævne dem som sådan. Selve termen "parallelproces" introduceres først et par år senere af Ekstein's og Wallerstein (1958/1972).

Skønt dette nok er den mest anvendte term, findes der en del andre termer, som dækker over stort set samme begreb. Synonymt med parallelprocesser anvendes termen "parallelisme". I norsk litteratur findes termen "mellomproporsjonalitet" om samme fænomen (jvf. Dannevig 1968, p278). Mens det typisk er inden for en psykoanalytisk referenceramme, at der tales om parallelprocesser, anvendes termen "isomorfi" eller "isomorfisme" især inden for systemteorier (i klinisk praksis benyttet af bl.a. systemiske familierapeuter):

"Isomorphism refers to the similarities in how related systems function and are structured. Two systems may be understood as isomorphic when they can be mapped onto each other in such a way that each part in one system has a corresponding part in the other. These related systems have structures, roles, communication patterns, and/or behavioral sequences that fit with and reinforce each other." (Botelho, et al. 1991, p. 137).

Denne definition lægger sig ganske tæt på af Hofstadters oprindelige definition af isomorfisme (jvf. Hofstadter 1979, p. 49). Mens Botelho et al. påpeger ligheder mellem parallelproces og isomorfi, anføres også nogle forskelle i de begrebslige indhold<sup>1)</sup>, hvoraf den mest centrale måske er, at isomorfi-begrebet anlægger et systemperspektiv, hvor der er tale om hele systemers eller grupperes konstellationer, relationer og interaktioner, der (i sin helhed) enten genfindes eller repliceres i et andet system (jvf. Botelho et al.'s sondring mellem hhv. "forudgående isomorfi", hvor de to ens konstellationer findes, før repræsentanter fra de to systemer mødes, hvorfor der kan siges at være tale om tilfældige ligheder og "overført isomorfi", hvor en repræsentant fra det ene system interagerer med et andet system, således at det første systems funktion nu overføres til det andet). Modsat anvendes parallelprocesbegrebet ofte ved overførsel af delobjekter hos individer (mere herom senere). Liddle (1988) finder, at parallelproces- og isomorfisembegreberne begge kan bruges til at betegne de samme processer, dog med den forskel at parallelprocesbegrebet ikke omfatter handlingspotentialer ("action potential"), ligesom der her alene er tale om et deskriptivt begreb. I overensstemmelse hermed skriver Regli (1998) med reference til Jørgensen & Rønnestad, at "*parallelproces er et fænomenologisk og deskriptivt begreb, medens isomorfi er et dybdestrukturelt begreb*" (Regli 1998, p.11). Liddle fremhæver således isomorfisme-begrebet som mere pragmatisk, idet processerne ses som nogle, der kan ændres og formes, og samtidigt også angiver handlemuligheder for supervisor; "*the supervisor uses the interactional informations ... Supervisors are not passive observers of pattern replication, but intervenors and intentional shapers of the misdirected sequences they perceive, participate in and co-create*" (Liddle 1988, p155. Mens der ikke skal gøres indvendinger mod denne opfattelse af supervisors intentionelle anvendelse af de isomorfe processer, ses den her anførte kritik af parallelprocesbegrebet hverken passende eller principiel for så vidt, at det ligger klart inden for rammen af den psykoanalytiske tænkning og praksis, at supervisor reflekterer over og anvender den information, der gives med parallelprocesserne, hvilket også fremgår af litteraturen. Kritikken kan måske have en vis berettigelse alene i det omfang, at der hersker usikkerhed om de underliggende psykologiske mekanismer ved parallelprocesser og dermed også, hvorledes man skal håndtere disse. Men denne kritik er som nævnt ikke principiel, og der søges ned nærværende artikel og en opfølgning om, hvorledes parallelprocesser i praksis kan anvendes af supervisor, rådet bod på dette.

---

<sup>1)</sup> Botelho et al anfører flere forskelle, hvoraf flere dog synes at bero på en indsnævret opfattelse af parallelprocesser baseret alene ud fra Sachs & Shapiros (1976) forståelse, hvilke nedenfor vises kun at udgøre en del af, hvad begrebet dækker over.

## **Ekstein og Wallersteins forståelse af parallelprocesser**

I deres klassiske bog "The teaching and learning of psychotherapy" (Ekstein & Wallerstein 1958/1972) beskrives oplæringen af især psykoterapeutiske novicer og nogle af de dermed forbundne problemer. Allerede bogens titel fastslår en af hovedpointerne; nemlig at supervision som aktivitet ligger nærmere pædagogikken end psykoterapien. Herved ses en klar stillingtagen i kontroversen mellem supervisionstraditionerne i hhv. Wien og Budapest. I Budapest var der tradition for, at læreanalyse samt supervision blev foretaget af een og samme person, således at læreanalysen på sin vis fortsatte, nu blot med fokus på modoverføringen i stedet for overføringen. Ved det psykoanalytiske institut i Wien (og Berlin) skete der en opdeling af disse to roller, der nu blev varetaget af to forskellige personer. Supervisionen fik et overvejende pædagogisk sigte og fokuserede på indlæring af de tekniske færdigheder (Haugaard Jacobsen, 2000). Ekstein og Wallerstein stiller henholder sig til wiener-tradition, idet de gør en række didaktiske overvejelser om, hvorledes supervision bør tilrettelægges og udformes i (ud)dannelse af psykoterapeuter. Til understregelse heraf søger de at undgå brugen af psykoanalytiske begreber så som neurotiske konflikter, modstand, overføring og modoverføring, idet de peger på, at dette kan forlede til at betragte supervision som form for en psykoterapeutisk proces.<sup>1)</sup>

Det betones, at alle læresituationer rummer såvel affektive som interpersonelle aspekter. Det drejer sig langt fra alene om tilegnelsen af intellektuelle færdigheder og tekniske kundskaber, men i højere grad om at terapeuten lærer at kunne bruge sig selv på en sådan måde, at der skabes relationer til patienten, som fremmer det terapeutiske arbejde.

Ekstein og Wallerstein tager udgangspunkt i to problemer; dels 'problems about learning', som optræder i relationen mellem terapeut og supervisor i supervisions-situationen, dels 'learning problems' som optræder i relationen mellem patient og terapeut i den psykoterapeutiske situation. Med 'learning problems' menes terapeutens problemer med at se, forstå og hjælpe patienten:

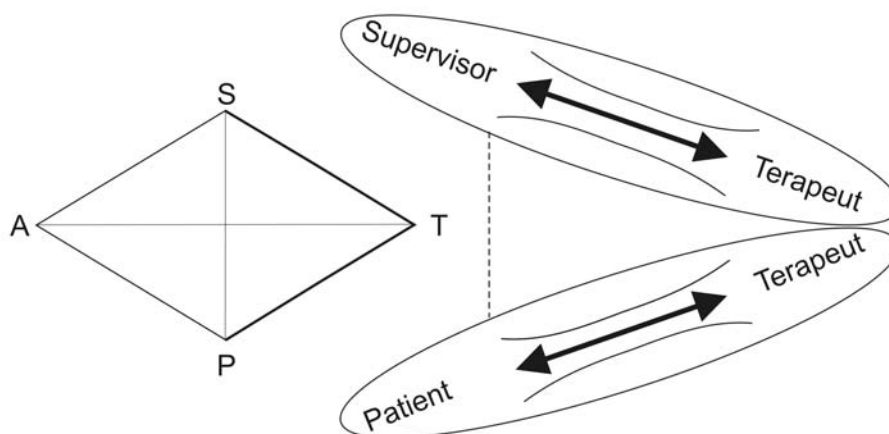
"He discovers in his work with his patients, that at times he acts and responds within the psychotherapy situation in ways that are determined, not by the objectively demonstrated needs of the patient, but by characteristic, automatic, and in-

---

<sup>8)</sup> Eksteins & Wallersteins insisteren på at undgå sådanne termer, kan til tider godt forekomme lidt anstrengt, især når en nærlæsning af dem giver indtryk af, at de tænker i selv samme begreber, men blot anvender andre termer derfor og nogle gange ligefrem anvender de gængse termer i gåseøjne. Deres valg er formentlig delvist historisk betinget, og senere forfattere vælger da også en psykoanalytisk begrebsbrug. I forbindelse med, at der her anvendes psykoanalytiske begreber, er det måske værd at minde om Freuds påpegning af den psykoanalytiske teoris almene gyldighed samt begrebernes anvendelig i ikke-neurotiske personer hverdagsliv (Freud 1901/1983).

appropriate patterns within himself. These he discovers to be his learning problems." (Ekstein & Wallerstein 1958/ 1972, p. 158).

Terapeutens udvælgelse af og forholden sig til patientens materiale, sker ofte ud fra terapeutens egne behov ('learning problems'). Netop disse facetter ved materialet, der derved betones, bringes med til supervisionen, hvor de typisk udspilles i relation til supervisor. Dette indbefatter ofte en hindring for supervisors didaktiske bestræbelser ('problems about learning'). Supervisors opgave bliver da bl.a. at analysere sin relation til terapeuten. Supervisor får på denne måde dels indsigt i terapeutens 'problems about learning' og samtidigt kan han hjælpe terapeuten med at overkomme sine 'learning problems'. Pointen er nemlig, at de to typer problemer ikke er uafhængige af hinanden, men ofte udgør to sider af samme sag: "...these [learning] problems were **projected** into the student's relationship with his supervisors as problems about learning." (loc. cit.).



Figur 1

Hermed introduceres parallelprocesserne, idet Ekstein & Wallerstein med deres opmærksomhed på relationer og interaktioner, ud fra en række kliniske eksempler, viser, hvorledes den ene akse i den kliniske rombes højre del (jvf. fig. 1) reflekteres i den anden. Ved parallelprocesser forstås med deres egne ord:

"... attention to the meaning of events occurring along one axis of the clinical rhombus (say, line S-T, Supervisor-Therapist) has illuminated difficulties existing along another axis of the rhombus (line T-P, Therapist-Patient). This, of course, is to be expected since the one individual, the student-therapist, remains the same in both situations, and brings his specific abilities and attitudes and his problems

in learning to each. The beginning student especially, with his very small armamentarium of consolidated technical skills, frequently seems prone to respond particularly to those aspects of his patient's problems that highlight his own specific learning problems as these are activated around his expectations in the supervisory process. (Ekstein & Wallerstein 1958/1972, p. 177).

I ovenstående citat bemærkes tre forhold: For det første lægges der vægt på, at processen finder sted, fordi terapeuten er en gennemgående person, samt at parallelprocesser i vid udstrækning hidrører fra terapeuten og dennes problemer med at være sammen med patienten. Dette gentages i en eller anden form i forholdet til supervisor (jvf. fig. 1). Synspunktet udvides og nuanceres dog senere, idet både patient og supervisor kan medvirke til parallelprocessernes optræden; dels kan patienten og dennes materiale fremprovokere eller accentuere en bestemt holdning hos terapeuten, ligesom Ekstein og Wallerstein også kort nævner, at supervisor (og dennes uafklarede forhold til lærerrollen) kan være medvirkende dertil. Hermed indiceres, at parallelprocesserne kan forløbe begge veje (altså både til P-T akse i den kliniske rombe til T-S akse og vice versa).

For det andet anføres, at parallelprocesser skyldes manglende psykoterapeutisk kompetence (omend parallelprocesser i mindre omfang og grad også kan finde sted med erfarne terapeuter). Det materiale, der ses hos patienterne, og som bringes med til supervision og søges hjælp til at håndtere, er, skønt baseret på aspekter ved patienterne, i vid udstrækning farvet af terapeuternes manglende kundskaber samt egne idiosynkrasier og mulige uløste konflikter.

Endelig antydes for det tredje, at parallelprocesser potentielt giver muligheden for at få indsigt i, hvilke problemer terapeuten sidder med i forhold til patienten - ikke kun ud fra det han selv anfører, men ved selve måden hvorved terapeuten relaterer sig til supervisor. Parallelprocesser kan med andre ord anvendes som et effektivt og virkningsfuldt redskab til at forbedre terapeutens funktion og faciliterer dermed en mere gunstig psykoterapeutisk proces. Hertil føjes, at løsningen af disse problemer også bedst finder sted i relation til supervisor (altså en pointe noget lig Freuds opdagelse af modstand samt overføringens potentiale i behandlingsmæssig sammenhæng, hvorfor følgende parafrasering er fristende; i supervision gælder det for parallelprocesser, at det er "på dette felt, at sejren må vindes" (Freud 1912/1992, p. 110). Ekstein og Wallerstein siger det selv på følgende måde:

"The full awareness of these parallel processes and their imaginative use can then thus both illuminate many of the problems being dealt with in the day-to-day

work of supervision, and be a powerful vehicle towards their resolution" (Ekstein & Wallerstein 1958/1972, p. 196).

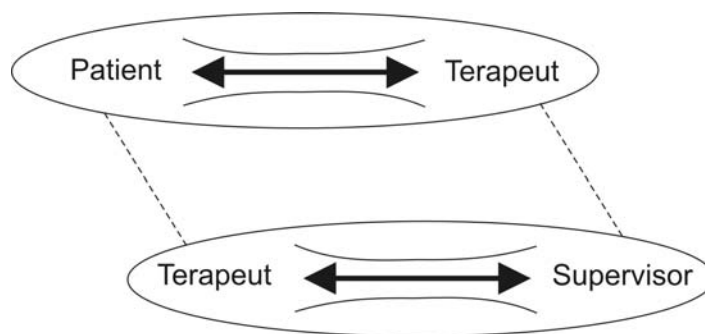
Skønt de selv tager afstand fra terminologien, er det min opfattelse, at Ekstein og Wallerstein primært beskæftiger sig med parallelprocesser i perspektivet af terapeutens "modoverføring" i den psykoterapeutiske proces/"overføring" samt "modstand" i supervisionsprocessen.

Should we therefore wonder at the surprise of so many a beginning therapist, selecting the patient's material, distilling it through the vehicle of the emphases dictated by his own needs, and presenting it thus to the supervisor, when he discovers that what he sees and presents often so closely parallels comparable problems he himself experiences in supervision. Whether it be of beginning, of termination, or of process in between, therapist and patient seem to be constantly working on the same problems. *Only as the student is helped in the resolution of such difficulties in himself, will he be able to see objectively enlarging aspects of the patient's problems.* Ekstein & Wallerstein 1958/1972, (p. 179-180) [*mine fremhævelser*].

I det ovenstående ses den underliggende dynamik at være forskydning (som er illustreret i fig. 1), hvor 'et objekt erstattes med et andet (hhv. patient og supervisor), hvilket svarer til ovenstående påpegning af modoverføring (i klassisk forstand, hvor terapeuten overfører eget materiale til patienten) samt overføring til supervisor. Som bekendt er "overføringsfænomenet en form for forskydning, dvs at et objekt ubevidst erstattes med et andet. Ved overføring erstatter patienten et objekt fra barndommen med et andet." (Tähhä 1991, p. 224).

Herved ses i øvrigt vanskeligheden ved at trække en tydelig og absolut demarkationslinie mellem egenterapi og supervision. Hartmann påpeger også dette i sin kritik af Ekstein og Wallerstein: "Man behandler kandidaten som en patient i analyse, samtidig som man understreker at det er nettopp det hun eller han ikke er." (Hartmann 1996). Jeg finder dog, at hans kritik er for unuanceret; mens det er rigtigt, at terapeuten gøres til genstand for analyse, pointerer Ekstein og Wallerstein selv, at supervisionssituationen er begrænset i forhold til psykoterapien, idet legitime emner vedrørende terapeutens person, alene omfatter de dele af terapeuten, som har med hans professionelle virke at gøre. Mindre kompliceret bliver det ikke af, at dette så både kan have dybe rødder i personligheden, og at forandringer inden for dette område, opnået gennem supervision, også kan række langt videre. Her kan det nævnes at Geir Høstmark Nielsen ved flere lejligheder har gjort sig til talsmand for,

at god supervision altid rummer et element af egenterapi, uden dermed at mene, at supervision skal være en fortsættelse af læreanalysen. Det forekommer mere korrekt at opfatte standpunkterne i ovennævnte kontrovers mellem wiener-skolen og den ungarske tradition som poler i et kontinuum, hvor yderpolerne udgøres af hhv. den patient-orienterede og en terapeutorienterede tilgang (jvf. Gordan, p.16ff), og hvor fokus hele tiden bevæger sig indenfor visse grænser.



Figur 2

Mens parallelprocesser kan ses som en form for forskydning, udgående fra terapeuten, fremhæver Ekstein & Wallerstein i andre tilfælde, at terapeuten dels overidentificerer sig med patienten og dels projicerer dette ind i relationen med supervisor. Her beskrives en anden proces end set ovenfor, idet det nu mere er patientens materiale, terapeuten bærer med ind i supervisionen, hvor det ovenfor primært var hans eget materiale, som var dominerende (jvf. fig. 2).

"...the beginning student had been converting the completely externalized problem of "handling the patient's passivity" into the very personal struggle of dealing with his own passive tendencies. Only as this problem was coped with, was the student freed to learn to deal in a technically more effective manner with the marked passivity in the patient..." (Ekstein & Wallerstein, 1958/1972, p. 182) [mine fremhævelser].

### **Doehrmans empiriske undersøgelse af parallelprocesser**

Doehrman var den første til at foretage en egentlig empirisk undersøgelse af parallelprocesser (Doehrman, 1976). I undersøgelsen indgik hyppigt superviserede psykoterapeutiske forløb. Som dataindsamlingsmetode anvendtes en række på hinanden følgende kvalitative forskningsinterviews med fire terapeuter og deres respektive supervisorer. Doehrmans primære intention var at studere, hvordan supervisionen påvirker og reflekteres i psykoterapien med voksne patienter.(1976, p 9). Skønt hun understreger, at parallelprocesser er yderst komplekse fænomener, og med henvisning til Ekstein & Wal-

lerstein finder, at der er tale om, at processerne kan forløbe begge veje (fra den psykoterapeutiske situation til den supervisoriske do. og vice versa), skal det bemærkes, at Doehrman, som tydeligt udtrykt ovenfor, overvejende interesserer sig for parallelprocesser, der forløber den modsatte vej af de processer, som Searles (1955) beskrev - nemlig fra supervisionen til psykoterapien. Samtlige præsenterede kasuistikker viser, hvorledes relationen til supervisor - på godt og ondt - af terapeuten gentages over for patienten, således at terapeuten nu optræder over for patienten, således som terapeuten oplever, at supervisor forholder sig til terapeuten. Mens dette er i overensstemmelse med hendes udgangshypotese, erfarede Doehrman videre, at terapeuterne udviklede intense relationer til deres supervisor. Doehrman konkluderer, at mens supervisorerne som udgangspunkt ønskede at indgå i nogle kollegiale relationer, blev disse forventninger frustreret. De blev mødt med andre forventninger fra terapeuternes side og blev hurtigt trukket ind i overføringsrelationer, hvor terapeuternes centrale problemer blev vakt og udageret.

"In each case the transference paradigm that was acted out in both the supervisor-therapist and therapist-patient relationships was consonant with a core neurotic problem or transference disposition of the supervisee and, to some extent, the transference disposition of the supervisor." (Doehrman 1976, p. 71-2) [mine fremhævninger].

Dette citat kan næsten give det indtryk, at det er hos terapeuten, at al patologien findes, og at han/hun forskyder dette dels til patienten, dels til supervisor. I denne udlægning er Doehrman på linie med nogle af Ekstein & Wallersteins anskuelser (jvf. fig. 1). Skønt supervisor også nævnes i citatet, findes Doehrman gennemgående at underspille supervisors andel. Supervisorer kan jo heller ikke fritages for modoverføringsproblemer og usikkerhed omkring egen rolle (f.eks. har de fleste supervisorer stadig ikke modtaget nogen særlig undervisning og træning i, hvad supervision er). Ved indtræden i et nyt århundrede udgør en sådan fokusering på supervisors andel og problemer en fuldende af den bevægelse, der ved i begyndelsen af det tyvende århundrede startede med en fokusering på patientens patologi og overføring, og som halvvejs igennem seklet i stigende grad at blev til en optagethed af terapeutens modoverføring.

### **Karakteristika ved parallelprocesser**

Der skal nu forsøgsvis gøres status over centrale momenter og opfattelser ved parallelprocesser.

### ***To forskellige proces-typer***



Som ovenfor set menes med parallel-processer, at relationen mellem parterne i én situation (in casu psykoterapi hhv. supervision) gentages mellem parterne i en anden situation, således at den gennemgående person (in casu terapeuten), enten indtager samme position over for begge modparter i de respektive situationer (i det følgende kaldet type 1, jvf. fig. 1), eller at terapeuten i den anden situation nu indtager samme position over for den aktuelle modpart, som modparten fra den første situation indtog over for terapeuten, samtidigt med at den aktuelle modpart måske indtager terapeutens position fra den første situation (i det følgende kaldet type 2, jvf. fig. 2). I sidste tilfælde forholder terapeuten sig med andre ord enten over for supervisor, som patienten gjorde over for terapeuten eller modsat, at terapeuten forholder sig over for patienten, som supervisor gjorde overfor terapeuten. Forskellen mellem de to typer processer kan med andre ord også beskrives som, hvis problemer parallelprocessen primært udsiger noget om: Patienten eller terapeuten (i praksis er det dog sjældent så entydigt eller forenklet, idet der ofte er tale om i hvert fald et minimum af "både-og").

Doehrman konkluderer også, at der er tale om to forskellige typer processer, men finder, at Searles 'reflection process' og Ekstein & Wallersteins "parallel process" er to forskellige proces-typer, (Doehrman 1976, p80), hvor mit standpunkt er, at Ekstein & Wallerstein egne formuleringer synes at rumme begge proces-typer.

### ***Hvem initierer processen?***

Forskellen mellem parallelprocesser af hhv. typen 1 og 2 kan formuleres som et spørgsmål om, hvem der initierer parallelprocessen, samt hvem der (måske) bliver medaktør. I type 1 er det primært terapeuten, der initierer processen. Eksponenter for dette synspunkt er bl.a. Ekstein & Wallerstein samt Doehrman samt Bromberg (Bromberg 1982 - se nedenfor). Mange er nok tilbøjelige til at tænke om parallelprocesser, som beskrevet ovenfor under type 2, hvor det er patienten, som 'smitter' terapeuten med sit materiale, hvorefter terapeuten bringer dette materiale til supervisionen ved at indtage patientens position. I en videre præcisering af hvad der menes med 'patientens materiale' i det tilfælde, hvor det primært er patienten, som parallelprocessen udsiger noget om, kan det være relevant at inddrage Packer's sondring mellem konkordant og komplementær modoverføring (Packer 1957/1968). Ved konkordant modoverføring oplever terapeuten en empatisk indlevelse i patientens position (subjekt) - altså en identifikation med patientens fantaserede selvrepræsentation, mens han ved komplementær modoverføring i stedet har en oplevelse af, at være et af patientens objektrepræsentationer (som en konsekvens af at patienten opfatter terapeuten som et indre objekt og projicerer tilhørende følelser på terapeuten, hvilket ska-

ber tilsvarende følelser i terapeuten ved identifikation med objektrepræsentationen i patientens overføringsfantasi (Sandler et al. 1994)).

Der skal gøres følgende anmærkninger vedrørende situationer, hvor supervisor indtager terapeutens position. Dette sker i det mindste i supervisors "modoverføringsfølelser", af Searles (1955) betegnet som "*the informational value of the supervisors emotional experience*". Mens der her er tale om indre følelser og oplevelser samt ofte også en handletrang, kan supervisor enten håndtere dette gennem containment eller ved at handle ud fra disse tilskyndelser og således agere på samme måde over for terapeuten, som terapeuten gør over for patienten. Herved mistes typisk parallelprocessens potentielle mulighed for at få indsigt i væsentligt materiale og for at hjælpe terapeuten til en bedre funktion, hvor supervisor i stedet kan medvirke til at fastlåse situationen.

Med inspiration fra Langs gør Jacobs (1996) opmærksom på en variation af terapeutens forskydning mellem patient og supervisor, idet terapeutens omtale af patienten og problemerne i forhold til denne, også kan være et udtryk for en (relevant) skjult kritik af supervisor. Jacobs fremdrager videre flere eksempler på, at også supervisor kan være en central person, og denne i øvrigt kan fristes til at søge at dække sine problemer med at fungere i sin rolle ved at henvise til, at disse problemer skyldes en parallel proces (p. 56).<sup>1)</sup> Supervisors oplevelse, mens han lytter til terapeutens fortælling, kan stamme fra, (a) hvad terapeuten føler over for patienten, (b) hvad patienten føler over for signifikante andre, (c) hvad terapeuten føler over for signifikante andre, (d) hvad patienten føler over for terapeuten, (e) hvad terapeuten føler over for supervisor, (f) hvad supervisor føler over for terapeuten og endelig (g) hvad supervisor føler over for signifikante andre. (Jacobs 1996, p. 64).

Spørgsmålet, om nogen er eneansvarlig for processen, er allerede berørt af Ekstein & Wallerstein, som synes nuancerede i deres syn derpå, for så vidt at de, medens de nogle gange ser udspringet i terapeuten (parallelproces som forskydning eller overføringsfænomener), i andre tilfælde peger på interaktionen mellem patient og terapeut (overidentifikation og projektion). Det ligger her uden for den givne ramme at føre en dybere diskussion af, hvorvidt eller i hvor stor grad der forudsættes egenskaber hos objektet ('den anden'), der udgør en basis for f.eks. initieringen af subjektets (aktørens) projektion eller forskydning. Blot skal det nævnes, at der vel ikke kan gives noget entydigt svar dertil. I overensstem-

---

<sup>9)</sup> At Jacobs i nogen grad fokuserer på supervisor, kan til dels tages som udtryk for, at han refererer til sine erfaringer i forbindelse med et træningsprogram for supervisorer, svarende til at Ekstein & Wallerstein's erfaringer stammer fra et træningsprogram for terapeuter.

melse hermed pointerer Gediman og Wolkenfeld (1980), at det i praksis ofte ikke er muligt at fastsætte processernes udgangspunkt eller oprindelse ("*point of origin*").

### **Processens retning**

En central parameter i de divergerende opfattelser af fænomenet er, i hvilken retning processen forløber. Searles og Doehrman er eksponenter for hver sit synspunkt. Mens Searles beskriver en bevægelse af materiale fra patient via terapeut til supervisor, demonstrerer Doehrmans undersøgelse den modsatte bevægelse. Skønt hun i sin indledning stiller sig på linie med Ekstein & Wallerstein, som finder, at retningen kan gå begge veje, og således kritiserer Searles begreb om 'reflection process' for at være for begrænset, idet det jo alene betegner en bevægelse i én retning, finder hun som den mest slående konklusion, der kan drages ud af hendes empiri, at parallelprocesser bevæger sig i den anden retning (Doehrman 1976, p. 81). Hun synes her helt at have glemt, at hun i udgangspunktet med det givne design også valgte at fokusere på bevægelser i denne retning, hvorfor hun næppe har belæg for at konkludere, at bevægelsen især sker i denne retning. Gediman og Wolkenfeld kritiserer også Searles' "reflection proces", idet der indiceres en envejs-transmission (Gediman og Wolkenfeld, 1980)<sup>1)</sup>. De argumenterer i stedet for komplekse multidirektionelle processer, der forløber begge veje i det tre-personers system, som patienten, terapeuten og supervisor udgør. Ved at påpege, at alle forsøg på at beskrive parallelprocesser som kun forløbende den ene vej - uanset hvilken - alene udgør én komponent i fænomenet, tilbydes en langt mere dynamisk, såvel som syntetiserende forståelse. Endelig skal her nævnes Marohn (1969), som også finder, at der sker en gensidig påvirkning mellem to relativt adskilte systemer, med en eller flere gennemgående personer (f.eks. gruppeterapi og supervision).

### **Forekomst**

I litteraturen ses der forskellige holdninger til, i hvilket omfang parallelprocesser finder sted, spændende fra at der er tale om et uundgåeligt og universelt fænomen i psykoterapi og supervision (denne holdning ses f.eks. hos Gediman og Wolkenfeld 1980 og Caligor 1984), over Jacobs (1996) som mener, at forekomsten af parallelprocesser kun udgør en mindre del af en supervisionssession, til at parallelprocesser er sjældne foreteelser, der i det væsentligste forefindes, når (a) terapeuten er novice (jvf. bl.a. Sachs & Shapiro 1976), (b) når der arbejdes med svært forstyrrede eller psykotiske patienter, eller (c) der tematisk berøres katatype områder (der er her uenighed, om det er patientens, terapeutens eller

---

<sup>1)</sup> Jacobs (1996) anfører, at Searles i en senere artikel fra 1962 påpeger, at når forholdet mellem terapeut og supervisor bedres, sker der også en bedring i terapeutens forhold til patienten og stiller sig åben over for også en bevægelse i denne retning.

supervisors konfliktfyldte områder, der tænkes på) og/eller (d) terapien befinder sig i et dødvande. Gediman og Wolkenfeld peger på følgende grunde til, at parallelprocesser oftest rapporteres fra novice-terapeuter; de søger hyppigst supervision og er videre den gruppe terapeuter, der skrives om/indgår i undersøgelser (formentlig fordi mange skrivende analytikere ofte sidder i undervisningsstillinger og derfor arbejder med studerende, som er under oplæring til terapeuter samt case-seminarer, da disse er de mest udbredte fora for sagsfremlæggelse. Gediman og Wolkenfeld kritiserer således Sachs og Shapiro for at være for snævre i deres opfattelse af udbredelsen. Searles finder, at forskellen mellem novicen og den erfarne terapeut er, at processerne forekommer lidt sjældnere hos erfarne terapeuter og med mindre generende intensitet, og han understreger, at der alene er tale om gradforskelle (Searles 1955). Udbredelsen og intensiteten må videre formodes at afhænge af, hvilke patienter der behandles, hvor parallelprocesfænomener med rimelighed kan antages at optræde mere hyppigt og/eller intenst i psykoterapier med f.eks. patienter med borderline personlighedsforstyrrelser eller psykotiske/skizofrene patienter.

Som et muligt bidrag til forståelsen af uenighederne omkring forekomsten af parallelprocesser, skal der peges på, at den kontekst, hvori supervisionsprocesserne bearbejdes og undersøges som ét element, kan være af betydning; f.eks. må det antages sandsynligt, at parallelprocesser lettere detekteres i gruppesammenhænge (supervision eller meta-supervision), hvor flere af deltagerne typisk primært indgår som observatører og dermed i nogen grad er uden for de udfoldende processer, som fra denne position bedre kan iagttages, end når man indgår som direkte involveret part (patient, terapeut, supervisor eller meta-supervisor). Her bør det erindres, at det faktisk var en sådan gruppe-setting, at Searles tidligt gjorde opmærksom på et parallelproces-fænomen. I den forbindelse er det værd at bemærke, at parallelprocesser ofte i begyndelsen af deres udfoldelse ikke opleves som udtalte og meget tydelige for supervisor, men i stedet ofte giver sig mere subtilt tilkende, og som ligger helt eller delvist udenfor opmærksomheden. Netop her kan observatørerne være værdifulde.

Endelig skal her nævnes Casements gentagne påmindelse om, analysens opgave er *“to find connections - not to make them”* (Casement 1999). Med andre ord kan adfærden i hhv. den psykoterapeutiske og i supervisionsrelationen betragtes som værende så kompleks, at det stort set altid vil være muligt at finde ‘paralleliteter’, uden at der er tale om egentlige parallelprocesser.

### ***Ubevidste processer***

Der er enighed om, at der er tale om ubevidste processer, omend det er muligt at blive sig dem bevidste. Dette sker typisk ved, at supervisor bliver opmærksom på, at hans følelser bliver angrebet og derved erfarer, at han ubevidst er placeret i en spændt relation, som ligner den, der forefindes i terapien. Videre finder mange, at parallelprocesser er nært associerede til nonverbale/ikke verbaliserbare områder, at parallelprocesser oftest finder sted, når terapeuten sidder fast i en for ham uløselig behandlingsmæssig situation, samt at der er tale om et ubevidst forsøg på at vise supervisor, hvad terapeuten ikke selv evner at formulere/bevidstgøre. Her kan opmærksomheden rettes mod Freuds påpegning af det komplementære forhold mellem erindring og ageren af et psykisk materiale; det, der ikke bevidst kan erindres, udtrykkes i stedet i form af ageren (Freud 1914/1992). Dette som en uddybning af et flere gange fremsat synspunkt, at en gavnlig håndtering af parallelprocesser i det mindste kræver supervisors bevidstgørelse af materialet, ligesom det her ses, hvorfor det netop er ved et ikke-verbaliserbart materiale, at parallelprocesserne finder sted, idet de jo netop er karakteriseret ved patienten og/eller terapeutens ageren.

I den forbindelse finder jeg det nødvendigt at præcisere, at skønt de fleste forfattere ofte omtaler parallelprocesser som værende ubevidste, er det tit mere korrekt, i det mindste for supervisors vedkommende, at omtale dem som førbevidste, omend overgangene mellem det ubevidste og det førbevidste reelt er mere glidende end skarpt adskilte. Som bekendt har et førbevidst materiale som oftest en ubevidst bevidsthedskvalitet, men adskiller sig fra det egentlig ubevidste ved at have en relativ let adgang til bevidst erkendelse (jvf. Freud 1933/1983). Og netop dette forhold gør sig typisk gældende i de tilfælde, hvor supervisor pludselig erkender en parallelproces under udfoldelse.

### **Parallelprocessers underliggende dynamik**

Litteraturen præges af mangelfulde såvel som modstridende teoretisering om de psykologiske mekanismer, der ligger til grund for parallelprocesser. Dette tema er allerede kort omtalt ovenfor, hvor dels forskydning, dels identifikation og projektion er nævnt. Nedenfor gøres nogle uddybende betragtninger. Omtalte manglende klarhed indenfor området kan dels skyldes, at samme term anvendes om flere forskellige processer, dels at det er et endog temmelig vanskelig felt at dykke ned i, måske fordi der hele tiden må medtænkes intrapsykeiske processer såvel som interpersonelle interaktioner. Dette har gennem tiden ofte voldt psykologien problemer, enten i form af vanskeligheder med at drage en klar skelnen mellem det ydre og det indre, eller i form af en alt for skarp opdeling.

En del forfattere, deriblandt Doehrman (1976) peger på, at overføringen udgør en central mekanisme i parallelprocesser. Hun finder, at især terapeutens overføring til supervisor er

drivkraften i, at terapeuten siden forholder sig på samme måde over for patienten, som terapeuten oplever supervisor i forhold til sig selv. Dette er dog ikke helt uproblematisk, da det alene herud fra bliver vanskeligt at forklare, hvorledes terapeuten indtager supervisors, hhv. patientens position i én relation og viderebringer den i en anden relation. Ved en forskydning er situationen snarere den, at f.eks. terapeuten vil forholde sig på samme måde over for såvel patient som supervisor. Dermed ikke sagt, at overføring ikke kan indgå i parallelprocessernes dynamik som ét element, blot at den som eneste forklaring er utilstrækkelig (ved type 2). Kritikken af overføring/ modoverføring som mekanisme, uddybes i øvrigt af Bromberg (1982), som minder om, at én dynamik ved (mod)overføring er, at det, der ikke kan bringes til bevidst erindring, ageres ud. Bromberg rejser i denne forbindelse spørgsmålet om, hvorfor terapeuten, i fald denne ubevidst identificerer sig med patientens ubevidste og derfor overførte materiale, så ikke selv udagerer dette i forholdet til patienten, men i stedet forskyder det til supervisor (p.103-104).

Searles er usikker på, hvilke underliggende mekanismer der får "the reflection processes" til at finde sted. Han peger dog tentativt på en ubevidst identifikation som en central faktor. Processerne sker typisk, når terapien bevæger sig omkring fortrængte eller dissocierede følelser i patienten, som er tæt på at blive bevidste. Dette er angstprovokerende for patienten, hvorfor denne mobiliserer sit forsvar. Ifølge Searles vækker patientens angst en tilsvarende angst i terapeuten i forhold til lignende konflikter/områder/temaer i hans/hendes personlighed. I et forsøg på at håndtere denne angst anvender terapeuten ligeledes enten et forsvar lig patientens eller et komplementært forsvar. Supervisor fornemmer intuitivt - gennem sine følelser, fantasier og lignende, at terapeuten med ovennævnte angst og forsvar, ubevidst forsøger at udtrykke, hvad der sker i patienten. Terapeuten er i kraft af egen angst og forsvar nemlig ikke i stand til bevidst at udpege dette. (jvf. Searles 1955, p. 144). I det angsten er størst i patienten og genfindes med diminuerende styrke i terapeuten, hhv. supervisor<sup>1)</sup>, er det muligt at bevidstgøre, forstå og bearbejde processerne og deres udspring i supervisionen. I den efterfølgende terapisesession kan terapeuten bedre forholde sig på en sådan måde, at det måske bliver muligt for patienten at finde en intrapsykisk løsning på sit problem frem for at udspille det i den terapeutiske relation.

Arlow peger også på terapeutens identifikation med patienten som en essentiel dynamik i parallelprocesser - især omkring fælles ønske-fantasier (id), samt patientens forsvar og modstand (ego) som terapeuten kan "låne" (Arlow 1963, p. 592). Da terapeuten også kan identificere sig med patientens superego, ses at identifikationen kan ske med alle tre in-

---

<sup>1)</sup> Også her ses en forskel fra Doehrman (1976), der synes at finde at terapeuten oplever større angst i supervisionen end i samværet med patienten.

stanser i det psykiske apparat. Dermed siges implicit, at terapeuten identificerer sig med patientens konflikter<sup>1)</sup>, hvilket er på linie med Searles standpunkt.

Gediman og Wolkenfeld finder en forbigående regression af egofunktionerne centrale, idet det tillader terapeuten at forholde sig empatisk til patienten (Gediman og Wolkenfeld 1980, p. 239). De kritiserer de forklaringsforsøg, der baserer sig på identifikation med fælles (neurotiske) konflikter, samt delt angst og forsvar mod denne, for at mangle egentlig forklaringsværdi. Godt nok mener de, at terapeutens og for så vidt også supervisors uløste konflikter indgår som en del af dynamikken i parallelprocesser, men problemet er, at ét komplekst begreb forklares med et mindst ligeså kompleks og altomfattende begreb, og at der dermed kun gives en delvis forklaring. Vel vidende at der er væsentlige forskelle mellem den psykoterapeutiske situation og supervisions-situationen, henviser Gediman og Wolkenfeld til de strukturelle og dynamiske ligheder, som findes mellem de to situationer:<sup>1)</sup>

"It is our belief that the structural and dynamic similarities of psychoanalysis and supervision link patient, analyst, and supervisor in a highly complex representational system of interaction, which not only fosters parallelism but provides the *conditions* for the inevitability of multidirectional re-enactments. By structure, we refer to those implicit and explicit rules governing the two situations and the consensually defined role expectations of each member of the triad." (Gediman & Wolkenfeld 1980, p. 245).

Det understreges, at de strukturelle ligheder lægger grunden for en bæredygtig teori om parallelprocessers underliggende dynamik. Hermed peges bl.a. på, at både psykoterapi og supervision (a) er hjælpeprocesser, (b) kræver involvering af selvet og (c) i vid udstrækning fordrer mangeartede identifikations-processer. Gediman og Wolkenfeld mener, at disse ensartede strukturelle forhold ved de to situationer sikrer en stor grad af dynamisk spænding (hele den analytiske setting er jo baseret derpå), som netop kræver den empatiske identifikation mellem alle tre implicerede parter for at kunne finde sin løsning og dermed gøder jorden for parallelprocesser. Selve det at søge hjælp placerer en i en underordnet rolle. Denne asymmetri er fælles for relationerne i psykoterapi og supervision og aktiverer en lang række universelle konflikter (f.eks. vedrørende at give og tage, ønske om vejledning eller selv at klare skærene, ønske om forandring eller ønske om at bibeholde det velkendte, konkurrence og rivalisering). Disse hidrører fra samtlige psykoseksuelle

---

<sup>12)</sup> Læs: Konflikt eller deficit. Når der hos en del forfattere findes enighed om, at parallelprocesser måske især finder sted i arbejdet med dårligt integrerede patienter, formodes deficit-problemstillinger at være centrale (jvf. Killingmo 1989).

<sup>13)</sup> Her påpeges alene nogle ligheder mellem supervision og psykoterapi, uden at der dermed tages stilling i diskussionen om, hvorvidt supervision er en overvejende didaktisk eller terapeutisk virksomhed.

faser, hvorfor der let vækkes stærke emotioner. Her synes Gediman og Wolkenfeld således at tale om overføringstilbøjeligheder, og de understreger, at disse emotioner kan aktiveres i alle i triaden, altså også supervisor. En anden strukturel lighed mellem psykoterapi og supervision er, at begge situationer, modsat de fleste andre læringssituationer kræver en involvering af selvet. Endelig betoner de identifikationens betydning som en essentiel mekanisme i parallelprocesser. Her argumenteres for, at patientens identifikation med terapeutens analytiske holdning er væsentlig for etableringen og opretholdelse af arbejdsalliancen<sup>1)</sup>, især ved intens negativ overføring, ligesom terapeutens identifikation med supervisor er vigtig:

"The principal point, however, is that parallel re-enactments, neurotic or otherwise, occur because identifications and empathy on the part of all three members of the triad are *required* for the unfolding of the analysis and of the supervision."  
(*op. cit.*, p. 252).

### **Parallelprocesser som projektiv identifikation**

I nærværende afsnit, hvor der sker et skifte fra en freudianisk/egopsykologisk referenceramme, som ovennævnte forfattere i det væsentligste opererer indenfor, til en objektrelationsteoretisk og især kleiniansk terminologi, skal der argumenteres for, at den projektive identifikation i flere tilfælde kan være den psykologiske proces i parallelproces-fænomenet. Indledningsvist skal der anføres to indicier for projektiv identifikations betydning for parallelprocesser: For det første er der enighed om, at parallelprocesser ses mest udtalt ved patienter med borderline eller psykotisk personlighedsorganisering. Disse patienter er netop karakteriseret ved en ligeså udtalt anvendelse af projektiv identifikation. For det andet er det her relevant at gentage Brombergs pointe med, at terapeuten, hvis der alene var tale om en modoverføringsreaktion i snæver forstand (på patientens overføring), måtte forventes at ville agere i forhold til patienten. Forklaringen er jo her, at der hos terapeuten er sket en stærk identifikation med en bestemt position eller introjekt. Endelig er det for det tredje også et væsentligt indicium, at også supervisor ofte bringes ud af sin vanlige modus. Der er altså tale om den for den projektive identifikation nok så hyppige transport af psykisk materiale. Hinshelwood beskriver nogle lignende processer i de psyki-

---

<sup>14)</sup> Dertil kan føjes, at patientens identifikation med terapeutens analytiske holdning ikke blot er central a.h.t. arbejdsalliancen, men faktisk synes at udgøre en stor del af den læring/udvikling, som sker i en psykoterapi; ikke blot gives der her mulighed for større selvindsigt, m.v., men der kan også tilegnes nye forholdemåder over for fremtidige konflikter, problemer etc., som kan appliceres længe efter afsluttet psykoterapi. Her er tale om en internalisering af det reflekterende og analytiske rum (jvf. Haugaard Jacobsen & Thybo 1994).



atriske institutioner, hvor et materiale kan "vandre" fra patient gennem en række personalemedlemmer, indtil det måske lykkes for en at containe materialet. Den projektive identifikation ses også her som processen bag dette (jvf. Haugaard Jacobsen, 1995). Haugsgjerd beskriver i øvrigt noget lignende med sit begreb om "transport af psykisk smerte" (Haugsgjerd, 1985).

### ***Projektiv identifikation***

Begrebet blev introduceret af Klein (1946) som en intrapsykisk proces, mens dets anvendelse i en interpersonel forstand formentlig er Bions fortjeneste (1961/1993). I det følgende tages der udgangspunkt i Ogdens udlægning, der dels er forholdsvis klar og dels betoner de interpersonelle aspekter (Ogden 1979). Ogden mener, at projektiv identifikation er (a) en psykologisk proces, (b) en forsvarsmekanisme, (c) en (ordløs) måde at kommunikere på (at få mor til at forstå det, barnet ikke kan udtrykke i ord, ved at lade hende føle det), (d) en primitiv måde at indgå i objektrelation på, hvor man kun delvist er psykologisk separeret fra objektet og (e) en vej til psykologisk forandring.

Projektiv identifikation refererer til en gruppe fantasier og tilhørende objektrelationer, hvis formål er at skaffe selvet af med uønskede dele ved at søge at lægge disse over i en anden person. Denne proces kan deles op i tre faser (som forløber simultant): (1) *Projektionsfasen*; en fantasi om at projicere en uønsket del af en selv over i en anden person og dermed at kunne kontrollere den anden indefra. (2) *Induktionsfasen*; via den interpersonelle kommunikation udøves et pres på den anden (modtageren) for at få denne til at føle, tænke eller opføre sig i overensstemmelse med det projicerede. Presset er ikke blot forestillet, men finder reelt sted i interaktionen, ofte med brug af non-verbal kommunikation. Modtageren vil delvist opleve sig som skitseret i den projektive fantasi. Der er ikke tale om en "transplantering" af følelser, men at modtageren oplever et nyt sæt af egne følelser lig dem, projicøren ønsker at skille sig af med. Med andre ord fordrer den fulde realisering af en intenderet projektiv identifikation, at modtageren er villig til, eller åben for, at modtage projektionen. Muligheden for psykologisk forandring rummes endelig af (3) *Genoptagelsen*; modtageren vil nu kunne reagere på forskellige måder. Dels kan han demonstrere en evne til at håndtere disse følelser på en anden, mindre angstprovokerende måde. Da kan de "processeres", metaboliseres, afgiftes eller "contains" af modtageren, hvorved afsenderen vises, at de "udskilte" følelser kan integreres i personligheden. Alternativt kan modtageren ikke bearbejde følelserne, men forsøger selv at udskille eller fraspalte dem, enten ved at involvere en tredje person i en lignende proces, eller at tilbagevende materialet til afsender, hvilket blot vil gøre det endnu sværere for afsenderen at rumme følelserne selv.

### **Projektiv identifikation som almenpsykologisk proces**

Mens det ud fra ovenstående synes indlysende, at parallelprocesser må indbefatte en eller anden form for identifikation, skal der i det følgende argumenteres for, at den projektive identifikation kan udgøre den underliggende dynamik (især hvad angår den omtalte type 2). Gediman og Wolkenfeld diskuterer den projektive identifikation, men afviser, at begrebet kan anvendes i en almen teori om parallelprocessers underliggende psykologiske mekanisme(r), idet de finder, at projektiv identifikation er en temmelig specifik og patologisk variant af den langt mere universelle identifikation (Gediman og Wolkenfeld 1980, p. 245). Denne konklusion drages med reference til Kernbergs forståelse af begrebet (jvf. Kernberg 1988), der slet ikke i samme omfang som Ogden betoner de almene og interpersonelle aspekter, men i stedet fokuserer på projektiv identifikation som en primitiv forsvarsmekanisme (se også Visholm 1993). Førend der argumenteres yderligere for den projektive identifikations forklaringsværdi, fremstilles kortfattet det modsatte synspunkt, nemlig at der her er tale om almenpsykologiske processer, der også omfatter terapeuter og supervisorer.

Ikke alene Ogden bemærker, at der er tale om alment forekommende processer. Bion, og mange gruppeanalytikere efter ham, finder, at projektiv identifikation er en almindeligt forekommende proces i grupper - ikke blot i terapigrupper, men i stort set alle gruppesammenhænge (f.eks. i grupper på arbejdspladser). Andre har vist, hvorledes projektiv identifikation spiller en fundamental rolle i forelskelse, pardannelse, familieliv samt for problemer i parforhold (Jakobsen og Visholm 1987, Visholm 1993 samt Broch, Lossius & Tjelta 1987). I dag finder mange sondringen mellem en neurotisk, borderline og psykotisk personlighedsstruktur for ensidig og opererer i stedet med en mere nuanceret opfattelse af det enkelte individ, som rummende flere samtidigt eksisterende lag i personligheden af præ-ødipal såvel som ødipal karakter. Her kan f.eks. henvises til Balint, der finder at "*grundbristniveauet kan eksistere parallelt med det ødipale niveaus relationsformer*" (Igra 1989, p. 59), Sterns udviklingspsykologi med hans fire 'relateringsdomæner' "...*som alle vedbliver at være aktive udviklingsforløbet igennem. Barnet vokser ikke fra nogen af dem; ingen af dem forgår, ingen bliver udviklingsmæssigt forældede eller forladt.*" (Stern 1991, p. 41), samt Vaillants undersøgelse, der viser en sammensat forsvarsstil - hvor der også optræder primitive forsvar (Vaillant 1977). Dette kan ses som en støtte til forestillingen om, at mennesker alment også benytter sig af projektiv identifikation (omend der her er forskel på en sådan og en mere patologisk brug, hvor sidstnævnte bl.a. karakteriseres ved en større grad af intensitet og rigiditet).

Grinberg er endnu en fortæller for den projektive identifikations almene udbredelse og finder, at den optræder i forskellige modaliteter, normale og allestedsnærværende såvel som i langt mere intense og patologiske variationer. Han skriver:

“The subject always produces some emotional reaction in the object. His attitude, the way he looks at the object, the way he speaks, what he says, or the gestures he makes, etc., means that there are always projective identifications at work...This usually happens, within certain limits, in all human relationships and forms the basis of communication”. (Grinberg 1979, p.227).

Efter nu at have argumenteret for forekomsten af projektiv identifikation som en almenmenneskelig og interpersonel proces, og ikke blot som en primitiv forsvarsmekanisme og/eller patologisk proces, vendes opmærksomheden atter mod parallelprocesserne.

### ***Projektiv identifikation og parallelprocesser***

Idet det erindres, at parallelprocesser især finder sted, når der berøres katatype områder i psykoterapien, er det tænkeligt, at patienten vil forsøge at evakuere et sådant materiale ved at projicere det over i terapeuten i det håb, at han/hun vil kunne containe det. Her vil den måde, hvorpå patienten forsøger at udspille eller udagere dette materiale, der ofte hidrører fra områder, der ikke lader sig verbalisere, udgøre induktionsfasen i den projektive identifikation. Hvis terapeuten evner at containe materialet, forventes en parallelproces ikke udviklet, idet containment indbefatter en forståelse af materialet. I så fald er det sandsynligt, at terapeuten er i stand til verbalt at berette om de psykoterapeutiske processer over for supervisor. Anderledes vil det forholde sig, når terapeuten ikke evner at containe materialet. Ganske som patienten, kan han/hun da tænkes at vende sig mod sit støttende og containende rum, nemlig supervisionen, og her, netop i kraft af sin projektive modidentifikation, retablere en relation til supervisor lig den, patienten etablerede til ham/hende.

Grinberg (1979) er også af den opfattelse, at parallelprocesser dannes ved patientens projektive identifikation og terapeutens tilsvarende projektive modidentifikation. Han finder det nødvendigt, at supervisor i sit arbejde med terapeuten sonder mellem dennes modoverføring og projektive modidentifikation i forhold til patienten; i det tilfælde hvor terapeuten er passiv<sup>1)</sup> og patienten, med sine introjektioner og projektioner, er den aktive part, refererer modoverføring til terapeutens emotionelle reaktioner, som skyldes terapeutens egen angst eller egne konflikter, som reaktiveres af patientens materiale, mens projektiv modidentifi-

---

<sup>1)</sup> Det er overraskende Grinberg selv, der anvender termen “passiv”. Da terapeuter jo sjældent er passive, omend de måske i længere perioder ikke foretager sig noget på et ydre, handlemæssigt plan, må der i stedet menes noget i retning af ‘receptiv’ eller ‘reaktiv’.

kation refererer til den situation, hvor terapeutens emotionelle reaktion er helt uafhængig af hans eget materiale og i stedet er en reaktion på patientens projektion på terapeuten. En grund, til at supervisor bør skelne mellem modoverføring og projektiv modidentifikation, er, at der i første tilfælde er tale om et materiale, der ikke skal analyseres i supervisionen, men i stedet hører hjemme i terapeutens egenterapi (omend supervisor stiller sig hjælpsom overfor, hvorledes terapeuten kan forholde sig), mens det i sidstnævnte tilfælde drejer sig om et materiale, der stammer fra patienten og derfor ligger inden for supervisionens legitime emnekreds.

Ved projektiv modidentifikation fremprovokerer patienten aktivt en bestemt følelse i terapeuten, der ofte vil have en følelse af at være sig selv fremmed. Som konsekvens heraf vil forskellige terapeuter principielt føle det samme, med den samme patient. Er der modsat tale om, at der vækkes modoverføring i en mere traditionel forståelse, vil den samme patient kunne vække forskellige reaktioner i forskellige terapeuter, idet sidstnævntes reaktioner i dette tilfælde jo afhænger af deres egne indre konflikter. Overføres dette til parallelprocesser, vil én konsekvens heraf være, at i fald terapeuten bærer patientens materiale med til supervision, og der viderefører dette materiale til supervisor, vil sidstnævnte også have stort set samme oplevelse som terapeuten over for patienten. Netop her ses den projektive identifikation at tilbyde en forklaring, der savnes, når man alene tager udgangspunkt i identifikation som forklaringsmodel. Med udgangspunkt i terapeutens identifikation med patienten bliver det svært at forklare, hvorledes supervisor ofte kommer til ubevidst at spille med og så at sige forlader eller tvinges ud af sin vanlige supervisorrolle og i stedet f.eks. agerer, som terapeuten gjorde over for patienten.

Når projektiv identifikation ses som mekanisme i parallelprocesser, kan det også lettere forklares, hvorfor terapeuten pludselig optræder betydeligt mere umoden, end han plejer at være, idet han jo netop er blevet påtrykt, bærer og har identificeret sig med måske arkaiske delobjekter fra patientens personlighed og agerer dette ud over for supervisor<sup>16</sup>). Umiddelbart skulle det jo forventes, at terapeuten ville håndtere et sådant materiel med sine antageligt mere modne forsvarsstrategier. Dette tillader videre, at parallelprocesser kan forløbe, uden at der forudsættes fælles konflikter, hvorfor et måske langt bredere tematisk spektrum af tanker, følelser og fantasier kan gøres til genstand for sådanne dynamikker. Hertil kan indvendes, at terapeuten, som modtager af et projiceret materiale, muligvis skal være "disponeret for at spille med", hvorved der måske alligevel forudsættes fælles tematik? Glemmes må i hvert fald ikke Ogdens pointe, at den, i Grinbergs terminologi, projekti-

---

<sup>16</sup>) Jvf. Grey & Fiscalini: "These behaviors are presumed to be atypical for the supervisee or supervisor, but not out of character for the patient" (1987, p. 132).

ve modidentifikation ikke er en kopi eller et direkte transplantat af patientens uønskede materiale, men at det er terapeutens egne følelser og identifikationer, der er på spil, omend de vækkes af patienten, hvorved det ses, at grænsen mellem modoverføring og den projektive modidentifikation er ganske fin. Måske skal terapeuten kende til sådanne lignende følelser fra sig selv, have tilsvarende resonanser og være villig til at lade disse klinge, for at den beskrevne proces kan forløbe (jvf. i øvrigt titlen på en artikel af Visholm (1990): "*Der skal to til en projektiv identifikation*").

Også Caligor (1984) finder, at det er i patientens selv, at processen starter. I forhold til Grinberg, beskriver Caligor i lidt større grad terapeuten som en aktiv medspiller, der dels påføres eller trækkes i retning af patientens uønskede introjekter, men som også selv rummer nogle indre konflikter. Han betoner, at parallelprocesser alene ikke kan redegøre for terapeutens intrapersonelle oplevelse, men at denne - *den reciprokke proces* - opstår ved at terapeuten, i sin deltagelse i processen med patienten, uden for opmærksomheden gennem empatisk indlevelse, identificerer sig med de dele af patientens materiale, der gennem parallelprocessen påføres ham. Skønt begreberne projektiv modidentifikation og reciprok proces stort set er identiske, er der måske den nuanceforskel, at Caligor med sidstnævnte gør terapeuten en smule mere medansvarlig.

At ikke flere af de nævnte teoretikere fremhæver den projektive identifikation som parallelprocessers underliggende dynamik, kan bl.a. skyldes en overvejende teoretisk forankring i egopsykologien, (modsat f.eks. Grinberg, der er kleinianer), hvorfor de peger på overføringsfænomener samt delte konflikter). Men netop en objektrelationsteoretisk referenceramme synes særdeles anvendelig til beskrivelse af de processer, der bevæger sig i feltet mellem det intrapsykiske og det interpersonelle, som netop er essentielle i forhold til parallelprocesser. Læsning af Searles artikel, hvor jo netop de af ham beskrevne processer ('reflection process') rummer en righoldighed af information om patienten, vækker til stadighed en forventning om, at den projektive identifikation vil blive nævnt i næste linie. Searles beskriver netop sådanne processer og med stort set samme termer og fikspunkter, som Ogden anvender. Måske ligger forklaringen i, at termen projektiv identifikation på daværende tidspunkt endnu var relativ ny, temmelig kontroversiel og måske også både uklart og overvejende intrapsykisk defineret af Klein?

Bromberg (1982) indtager en interessant position mellem dem, enten der inden for en freudiansk/egopsykologisk referenceramme taler om identifikation, overføring og forskydning i overvejende intrapsykiske termer eller dem, der i en objektrelationsteoretisk/kleiniansk terminologi peger på projektiv identifikation og - modidentifikation. Bromberg

næner for det første ikke, at der er tale om identifikation i hverken den ene eller den anden form (endsige at identifikation er nødvendig for at kunne forklare processen) og for det andet, som en følge heraf, at parallel processen ikke røber noget væsentligt om patienten og dennes problematik. Dens funktion er i stedet at søge at skjule visse egenskaber hos terapeuten, som denne nødtigt vil se supervisor. Terapeuten ønsker over for supervisor at fremstå med visse egenskaber, men kommer i interaktionen med patienten let til at demonstrere andre egenskaber. Brønberg finder, at terapeuten laver en form for situationel reaktionsdannelse, hvor han viser supervisor de nærliggende modsatte egenskaber end dem, terapeuten udviser over for patienten. Her kan en forbigående identifikation med patienten måske finde sted til støtte af dette forsvar. Terapeuten tillægger videre supervisor disse egenskaber, som terapeuten ikke selv ønsker at vise ham, og terapeuten forholder sig efterfølgende på en sådan måde, at supervisor ikke levnes andre muligheder end den, som terapeuten udfolder over for patienten. Ved at terapeuten konsekvent kun responderer på supervisor, når denne viser den af terapeuten ønskede egenskab, tvinges supervisor til at indtage en reciprok holdning (f.eks. at terapeuten forholder sig til supervisor, som om denne udstikker ordrer for at skjule sin egen (terapeutens) autoritære og aggressive håndtering af en passiv, ærbødig patient). Der beskrives her en proces, der nøje ligner den projektiv identifikationsinduktions-fase, men hvor Brønberg, i stil med Caligor (1984), søger at gøre rede for såvel de interpersonelle som de intrapsyke processer hos terapeut og supervisor inden for en interpersonel / interaktionel referenceramme. Dette udgør samtidig Brønbergs kritik af tidligere forklaringsforsøg, som han finder blot anvender andre, ligeså abstrakte begre-

ber, hvor han forsøger at operationalisere de processer, han næner, der forløber mellem dem.

Brønbergs bidrag minder om den ovenfor omtalte type 1 parallel proces, for så vidt at det primært er i terapeutens og dennes problemer med håndteringen af terapien, at processen udspringer, som en følge af en ønsket, bestemt relatering til supervisor. I overensstemmelse hermed betragter Brønberg supervisionsituationen som dyadisk, i modsætning til mange andre, der ser den som et triadisk foretagende, idet patienten ikke medtages i relationen.

En pointe i terapeutens overførelse til patienten og overførelse til supervisor er, at de er komplementære. Hertil kan godt fremføres det synspunkt, at parallel processen så alligevel rører en del om patientens materiale, f.eks. som den ene part i en indre konflikt eller fraspaltede introjekter, som terapeutens identificerer sig med. I tilknytning hertil skal endvidere pointen omkring parallel processer (type 2) og projektiv identifikation anføres. Som noget helt centralt ved mange parallel processer, og ovenfor kun implicit berørt, er det forhold, at deltagerne ofte karakteriserede ved at indtage komplementære roller, mens materialet vandrer igennem systemet. Caligor siger det således:

“What is crucial is that in the parallel process the patient, therapist, supervisor, and supervisory peer group can switch roles and play the evoker or the recipient. Equally crucial is that in the recipient process - that is, the intrapersonal response evoked in the recipient in the parallel process - there is an ongoing, unaware in-

trapsychic conflict...that is, the interpersonal aspects in conjunction with the intrapsychic." (1984, p.27).

Igen er her tale om processer som den projektive identifikation kan forklare med dens tagen ind og udskillelse af introjekter (jvf. i øvrigt også begrebet kollusion i Jakobsen & Visholm 1987).

En fortsættelse af ovenstående analyse af parallelprocessernes underliggende psykologiske mekanismer vil kræve en nærmere udredning af begreberne overføring, modoverføring, projektion, identifikation, projektiv identifikation, projektiv modidentifikation og empati samt deres indbyrdes relationer. Dette vil dog række langt ud over nærværende rammer.

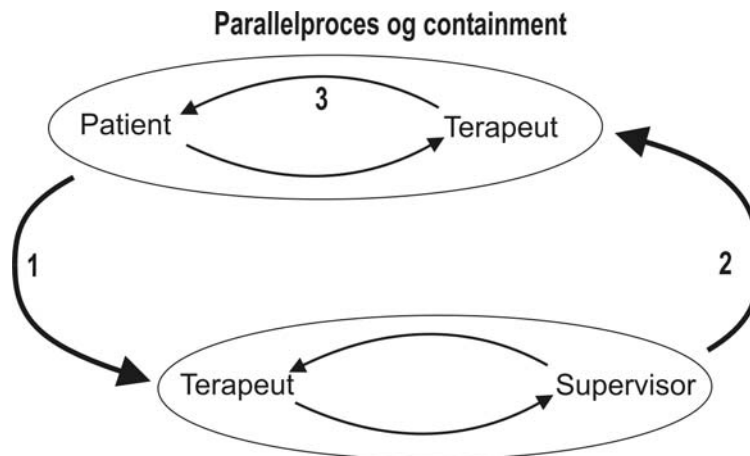
### **Afsluttende bemærkninger**

Som allerede nævnt i indledningen tillader hverken pladsen eller tiden at opholde sig længe ved, hvorledes supervisor bør håndtere (en erkendt tilstedeværelse) af parallelprocesser. Her skal kun gøres nogle få kommentarer. Faktisk ligeså længe som der har været skrevet om parallelprocesser, er deres praktiske betydning blevet anerkendt (måske især i de situationer, hvor der indtræder dødvande i psykoterapien eller supervisionen):

"Sometimes the stumbling block in the therapy can be cleared up only by reference to the parallel dilemma in the supervision." (Ekstein & Wallerstein, 1958/1972, p.192).

Når fænomenet beskrives ud fra projektiv identifikation, må det springende punkt i supervisionen være containment - at supervisor evner at levere den containment, som hverken patienten eller terapeuten formår (jvf. fig. 3). Dette vil først ske som containment i supervisionen, hvilket så forhåbentlig vil bringe terapeuten i stand til på sigt at etablere containment i den psykoterapeutiske situation, og måske senere også i patienten selv.





Figur 3

Supervisor bør videre ikke overse sin funktion som rollemodel; faktisk kan modelindlæringen ses som et centralt aspekt ved håndteringen af parallelprocesserne, idet den er af betydning for, hvorledes processen forløber den ene vej - fra supervisor til terapeut. I den forbindelse rejses spørgsmålet om, hvornår og i hvilket omfang supervisor skal eksplicite en evt. erkendelse af en parallelproces, eller om han skal "beholde" den som sin egen bevidste viden, omend han udsagt benytter den i sin holdning og sine interventioner over for terapeuten. Videre kan det overvejes, om parallelprocesfænomener skal håndteres forskelligt, afhængig af om der er tale om supervision i forbindelse med en terapeutuddannelse (med de didaktiske overvejelser, der her findes), eller om der er tale om supervision af en erfaren terapeut. Disse og flere spørgsmål håber jeg at kunne vende tilbage til i en opfølgende artikel.

Opsummerende kan der siges, at parallelprocesser dækker over flere forskellige underliggende psykologiske processer, hvor især forskydning, identifikation eller projektiv identifikation er væsentlige. Der synes at være tale om et almindeligt forekommende fænomen i forholdet mellem psykoterapi og supervision. Parallelprocesser, der i sit udgangspunkt forløber ubevidste, men som også kan gøres til genstand for bevidst refleksion og målrettet anvendelse i supervision, kan have sit udgangspunkt i enten patient, terapeut eller supervisor. Ofte er der tale om en samspil mellem to eller flere partere. I praksis kan det være svært at udpege en egentlig kilde, og ofte er der tale om bidirektionelle processer, hvorved dels ses muligheden for, at parallelprocesser rummer vigtig information om patienten eller terapeuten's vanskeligheder, dels at supervisors interventioner, kan ændre på disse. Ud fra det ønskværdige i at have en relativ klar begrebsafgrænsning, kan der argumenteres for alene at anvende termen parallelprocesser om den her omtalte type 2 proces. Skal der afslutningsvis konkluderes noget, kan næppe gøres bedre med Doehrmans ord:

“If there is any one conclusion all these findings add up to, it is that the parallel process phenomenon occurs and recurs in a remarkable multiplicity of forms” (1976, p82).

## Referencer

- Arlow, J.A. (1963): The supervisory situation. *Journal of the American Psychoanalytic association*, vol. 11, (p. 576-591).
- Bang, S. & heap, K. (1999): *Skjulte ressourcer. Supervisionsgruppen og dens arbejdsmåder*. København: Munksgaard, socialpædagogisk bibliotek.
- Belin, S (1999): *Galskabens magt*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Bion, W.R. (1961/1993): *Erfaringer i grupper*. København: Hans Reitzels forlag.
- Botelho, R.J, seaburn, D.B. & harp, J.J. (1991): Isomorphism in resident consultations: Implications for education and patient care. *Family Systems Medicine*, vol. 9, (p. 137-149).
- Bromberg, P.M (1982): The Supervisory Process and Parallel Process in Psychoanalysis. *Contemporary psychoanalysis*, Vol. 18 (nr. 1) (p. 92-111).
- Broch, P.H., lossius, K & tjelta, S. (1987): *Ubevisste samspill: Om projektiv identifikasjon*. Oslo: Cappelen.
- Casement, P.J. (1999): *Clinical Workshop: The internal supervisor in Process*. Aalborg Psykiatriske Sygehus, marts 1999.
- Caligor, L. (1984): Parallel and Reciprocal processes in Psychoanalytic Supervision. I: Caligor, Bromberg & Meltzer (red.): *Clinical Perspectives on the Supervision of Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- Dannevig, E.T. (1968): Psykoterapisupervisjon. Individuelt og i gruper. I: R.A. Alnæs & G. Johnsen (red.). *Psykoterapi, bind II, spesiell del*. Oslo. Fabritius & Sønners Forlag.
- Doehrman, M.J.G. (1976): Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, vol. 40. (p. 9-104).
- Ekstein, R. & wallerstein, R.S. (1958/1972): *The teaching and learning of psychotherapy (2. ed.)*. New York: International Universities Press.
- Freud, S. (1901/1983): *Hverdagslivets psykopatologi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Freud, S. (1912/1992): Om overføringens dynamik. I: Freud: *Afhandlinger om behandlingsteknik*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Freud, S. (1914/1992): Erindren, gentagen og gennemarbejden. I: Freud: *Afhandlinger om behandlingsteknik*. København: Hans Reitzels Forlag.

- Freud, S (1933/1983): 31. forelæsning. Den psykiske personligheds bestanddele. I: S Freud: *Nye forelæsninger til indføring i psykoanalysen*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Gediman, H.K. & Wolkenfeld, F. (1980): The parallelism phenomenon in psychoanalysis and supervision: Its reconsideration as a triadic system. *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 49, (p. 234-255).
- Gordan, K. (1996): *Psykoterasupervision. I uddannelse, i klinisk arbejde og på institution*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Grey, A. & Fiscalini, J. (1987): Parallel process as transference-countertransference interaction. *Psychoanalytic Psychology*, vol. 4, (p.131-144).
- Grinberg, L. (1979): Countertransference and Projective Counteridentification. *Contemporary Psychoanalysis*, Vol. 15, (p.226-247).
- Hartmann, T. (1996): Psykodynamisk supervision - slik den var og slik den ble. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, vol. 33, (p. 545-552).
- Haugaard Jacobsen, C. (1995): Referat af seminar med Robert D. Hinshelwood. *Nyhedsbrev for Brønderslev psykoterapeutiske workshop*, no. 50, (p. 5-8).
- Haugaard Jacobsen, C. (2000): *Supervisors valg af fokus og rolle - som funktion af supervisandens faglige udvikling*. In press.
- Haugaard Jacobsen, C. & THYBO, J. (1994): *Klienters oplevelser af psykoterapi. Et empirisk single-case studie*. Århus: Center for Samtaleterapi, Psykologisk Institut, Århus Universitet.
- Haugsgjerd, S. (1985): *Psykoterasi og miljøterapi ved psykoser*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Heimann, P. (1950): On counter-transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 31, (p. 81-84).
- Hjulmand, K. (1998): Modoverføringen - Psykoanalysens Askepot. *Psyke & Logos*, Vol. 19, nr.1 (p.106-120).
- Hofstadter, D.R. (1979): *Gödel, Escher, Bach. An eternal golden braid*. New York: Basic Books.
- Hora, T (1957): Contribution to the phenomenology of the supervisory process. *American journal of psychotherapy*, Vol. 11 (p.769-773).
- Igra, L. (1989): *Objektrelationer og psykoterapi. Introduktion til Klein, Winnicott, Balint og Fairbairn*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jacobs, M. (1996): Parallel process - confirmation and critique. *Psychodynamic Counseling*, Vol. 2, nr. 1 (p. 55-66).

- Jakobsen, P. & Visholm, S. (1987): *Parforholdet. Forelskelse, krise, terapi*. København: Politisk Revy.
- Jørgensen, E.F. (1995): *Teksthæfte til kursus i psykoterapeuters faglige udvikling*. (Aalborg Psykiatriske Sygehus, nov. 1995).
- Jørgensen, E.F. (1990): Fra supervisand til supervisor. *Psykolog Nyt*, Vol. 44, p785-787.
- Jørgensen, E. F. & Elsass, P. (1998): Psykoterapeuters vanskeligheder og supervisors kompetence. *Psyke & Logos*, Vol.19, nr. 2 ( p.643-670).
- Jørgensen, e. F. & elsass, p. (1999): Kvalitetssikring af supervision. *Psykolog Nyt*, nr. 3, (p. 8-16).
- Kernberg, O.F. (1988): Projection and Projective Identification. Development and Clinical Aspects. I: J. Sandler: *Projection, Identification, Projective Identification*. London: Karnac Books.
- Killingmo, B. (1989): Conflict and deficit. Implications for technique. *International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 70, (nr. 65, p. 65-79).
- Klein, M. (1946): Notat om skizoide mekanismer. I: *Melanie Klein: Psykoanalyse af børn. Udvalgte skrifter*. København: Rhodos 1973.
- Langs, R. (ed.) (1981): *Classics in Psychoanalytic Technique*. New York: J. Aronson.
- Liddle, H.A. (1988): Systemic Supervision: Conceptual overlays and pragmatic guidelines. I: H.A.Liddle, D.C. Breunlin & R.C. Schwartz (eds.): *Handbook of Family Therapy Training and Supervision*. New York: The Guilford Press.
- Marohn, R.C. (1969): The similarity of Therapy and Supervision Themes. *International Journal of Group Psychotherapy*, Vol. 19, (p.176-84).
- Ogden, T.H. (1979): On projective identification. *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 60, (p. 357-373).
- Nielsen, G.H. (1996): Klinisk Vejledning. Noen betraktninger på dagens situasjon og aktuelle utfordringer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol. 33 (p32-42).
- Racker, H. (1957/1968): The meanings and uses of countertransference. I: Racker: *Transference and Countertransference*. New York: International Universities Press.
- Regli, W. (1998): Faderen, Sønnen og Psykologen. *Psykolog Nyt*, nr. 3, (p.10-13).
- Sachs, D.M. & Shapiro, S.H. (1976): On parallel processes in therapy and teaching. *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 45, (p. 394-415).
- Sandler, J., Dare, C. & Holder, A. (1994): *Patienten og analytikeren. Psykoanalysens kliniske struktur*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Searles, H.F. (1955): The informational value of the supervisor's emotional experiences. *Psychiatry*, vol. 18, (p. 135-146).
- Stern, D. (1991): *Barnets interpersonelle univers. Et psykoanalytisk og utviklingspsykologisk perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.

- Tähkä, V. (1991): *Psykoanalytisk psykoterapi. Teori og teknik*. København: Centrum.
- Vaillant, G.E. (1977): *Adaption to life*. Boston: Little, Brown and Company.
- Visholm, S. (1990): Der skal to til en projektiv identifikation. Om de interpersonelle implikationer af projektive indentifikationsprocesser med udgangspunkt i Ogden, Kernberg og Laings teorier. *Matrix*, vol. 3, (p. 3-32).
- Visholm, S. (1993): *Overflade og dybde. Om projektiv identifikation og det modernes psykologi*. København: Forlaget politisk revy.

### Summary in english

*Gaus Hugaard Jacobsen: Parallel Processes in psychotherapy and supervision. Some reflections on the phenomenon and its psychological mechanisms.* Parallel processes in psychotherapy and supervision refers to the phenomenon, that relations and interactions in one setting is recreated in the other. Starting with a historical view, the article reviews the literature on the subject, and central positions is presented. In contrast with the majority of papers on this subject, that merely deals with parallel processes on a descriptive level, this work sets out to analyze the psychological mechanisms underlying parallel processes and states that the term refers to two different processes, where projective identification is a central mechanism in one of them.

Jacobsen, C. H. (2001): Supervisors valg af fokus og rolle - som funktion af supervisandens faglige udvikling. *Matrix*, vol. 18 (3), p.195-227.

Claus Haugaard Jacobsen

## **Supervisors valg af fokus og rolle**

**-som funktion af supervisandens faglige udvikling.**

*Artiklen søger at besvare spørgsmålet: Hvordan kan jeg som supervisor forholde mig adækvat til min supervisand? Med afsæt i et historisk rids præsenteres indenfor en overvejende psykoanalytisk/psykodynamisk tradition centrale tilgange til psykoterapisupervision; den patient-, den terapeut- og den proces-orienterede tilgang. Dette nuanceres med Bernards sondring mellem supervisors fokus og rolle. En central pointe er, at spørgsmålet om supervisors valg af fokus og rolle afhænger af supervisandens grad af faglige udvikling, hvorfor flere empirisk baserede modeller herfor gennemgås. Med en sondring mellem supervisanders ønsker og reelle behov, afsluttes artiklen med en diskussion af og refleksion over de anvisninger, der ud fra sådanne modeller gives for en supervision tilpasset supervisandens faglige niveau. Her anføres bl.a. betydningen af supervisor som rollemodel og nødvendigheden af at tilstræbe en optimal frustration.*

### **Indledning**

Siden psykoterapisupervisionens første formalisering i 1920'erne er litteraturen fremkommet med mange forskellige opfattelser af, hvilken rolle og holdning supervisor bør indtage overfor sin supervisand. Tilsvarende er der fremsat flere anskuelser omkring passende foci for supervisionen. Foruden hensyntagen til personlig stil og teoretisk orientering samt det element af nødvendig tilpasning til den specifikke situation og kontekst, der findes i al klinisk praksis, efterlader disse mange forskellige betragtninger én med det ubesvarede spørgsmål: Hvordan bør jeg som supervisor forholde mig til min supervisand?

Jeg vil i denne artikel først give en fremstilling af nogle fremherskende holdninger til dette spørgsmål og dernæst forsøge at diskutere disse i håbet om, at de fremsatte refleksioner vil kunne være til nytte for supervisorers valg af fokus. For bedre at kunne nå til nogen klarhed og nuancering af de divergerende positioner er det nødvendigt at sammenstille valg af supervisionsfoci med supervisandens erfaring. Dette synspunkt anføres bl.a. hos

Rønnestad og Skovholt (1), der i deres mangeårige arbejde med at beskrive psykoterapeuters faglige udvikling gennem hele karrieren bl.a. tog udgangspunkt i *“en antagelse om, at mye uenighet innen veiledningsfeltet kunne tilbakeføres til at litteraturen beskrev veiledning av kandidater på forskjellig erfarings- og kompetansenivå”* (71-2). Således vil jeg også beskrive nogle forhold ved psykoterapeuters faglige udvikling og sammenholde disse med supervisors forskellige foci, tilgange og holdninger. Afslutningsvis vil jeg problematisere og diskutere litteraturens holdninger til koblingen mellem erfaring og supervisionsfoci. Dele af fremstillingen baseres på et supervisionshistorisk rids, ligesom der også inddrages almenpsykologiske betragtninger.

Skønt mange af artiklens problemstillinger er teoriuafhængige, drøftes de her primært indenfor en psykoanalytisk/psykodynamisk referenceramme, hvor der gives de mest udbyggede konceptualiseringer, og som samtidigt er den tradition, hvortil jeg har størst kendskab teoretisk såvel som praktisk. Mange, men langt fra alle, af nedenstående teoretiseringer er foretaget på baggrund af erfaringer og/eller undersøgelser indenfor psykoterapeutiske træningsinstitutter og uddannelsesprogrammer. En sådan kontekst er naturligvis betydningssættende for den supervisoriske relation og proces og hermed også for supervisors optimale forholdene sig til forskellige problemstillinger. F.eks. er der måske i en sådan kontekst en større grad af fokus på evalueringsaspektet (da supervisanden skal godkendes og certificeres, ligesom der skal værnes om instituttets renommé og supervisors prestige) hvilket må formodes at accentuere supervisandens præstationsangst (og trang til at tilbageholde pinlige passager fra terapien) i forhold til en supervision, der ydes i forbindelse med det daglige psykoterapeutiske arbejde i en behandlingsinstitution. Pladsen tillader ikke at give en fyldestgørende behandling af kontekstens betydning. Jeg vil i et senere arbejde beskæftige mig med dette og her blot føje til det allerede sagte, at forhold som om supervisionen gives (1) individuelt eller i gruppe, om (2) supervisor er intern (og måske nær kollega eller leder) eller ekstern og (3) om supervisor er af samme eller anden faggruppe, alle kan være medbestemmende for graden af betydningen af flere af de nedenstående formuleringer.

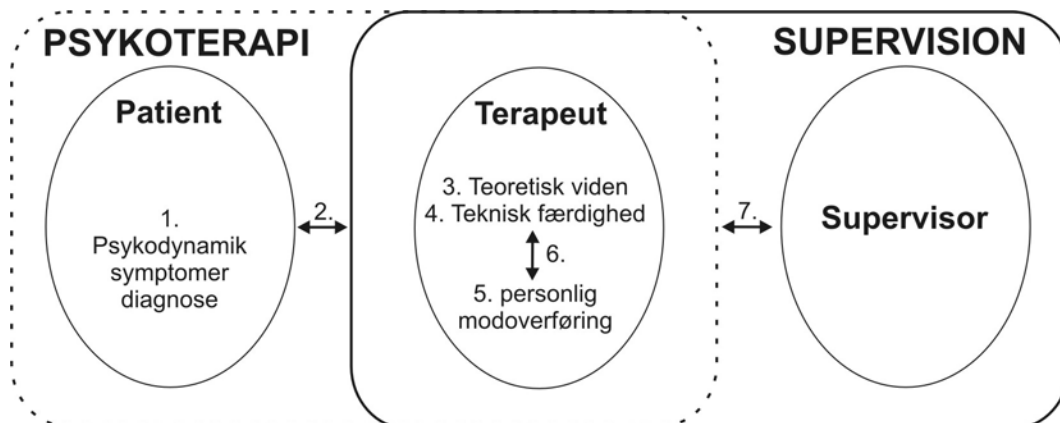
## **Supervisions-foci**

Med afsæt i psykoterapisupervisionens historie præsenteres i det følgende flere af de aktuelle og til stadighed omdiskuterede foci for psykoterapisupervision.

I psykoanalysens tidlige år fandt supervisioner - eller noget, der lignede - sted i forbindelse med de berømte onsdagsmøder i Freuds venteværelse, ligesom det siges, at de unge analytikere med kendskab til den daglige rute stod på lur og passede Freud op under hans spadsereture gennem Wien. I 1922 indførtes en formalisering af uddannelsen af psykoanalytikere ved det psykoanalytiske institut i Berlin, der med Eitingon som arkitekt, introducerede den stadig gældende tredeling i dels læreanalyse, dels analytisk praksis under supervision (de såkaldte kontrolanalyser) og dels teoriundervisning og kliniske seminarer. Dette blev især baseret på Sachs erfaringer med det umulige i overfor een og samme person både at være analytiker, drøfte teori og vejlede deres egne gennemførelser af psykoanalyse. To år senere kopieredes denne tredeling ved det psykoanalytiske institut i Wien (2). Supervisoren var nu en anden end læreanalytikeren og supervisionen fik et overvejende pædagogisk sigte med fokus på indlæringen af tekniske færdigheder, råd og anvisninger. Denne holdning kaldes historisk for Wiener-skolen, hvor en fremtrædende repræsentant er Bibring. Denne model svarer stort set til hvad der i dag betegnes som *patientfokuseret supervision* (3, 4, 5, 6, 7).

**Den patientfokuserede supervision:** Supervision betragtes først og fremmest som didaktisk aktivitet, med supervisor i rollen som (mester-)lærer og instruktør, der formidler og videregiver praktiske færdigheder, intellektuel forståelse af patienten og brobygning mellem det konkrete materiale og teorien. I forgrunden står drøftelser af symptomer, diagnoser og konkrete behandlingstiltag og -teknikker. Supervisionen har ikke et terapeutisk sigte<sup>1)</sup>. Gordan (6) finder, at det her primært er patientens behov, som varetages, hvilket godt kan problematiseres. For skønt terapeutens emotionelle reaktioner på patienten og den terapeutiske situation som helhed ikke "behandles" i denne form for supervision (selv om disse kan være generende og påtrængende for terapeuten), tilgodeses andre af terapeutens interesser dels gennem den givne færdighedsoplæring og dels gennem en sikring af, at terapien ikke løber terapeuten af hænde, ved at supervisor er opmærksom på patienten, hvorved terapeuten skånes for ubehagelige oplevelser.





Supervisionsfoci: (1) Patientens psykodynamik, symptomer og diagnose, (2) Relationen mellempatient og terapeut, (3) Terapeutens teoretiske viden, (4) Terapeutens tekniske færdigheder, (5) Terapeutens personlighed og modoverførings-reaktioner, (6) forholdet og den gensidige interaktion mellem terapeutens teoretiske viden/tekniske færdigheder og terapeutens personlighed/modoverføring, (7) forholdet mellem terapeut/supervisand og supervisor samt (8) kontekstens betydning.

Gordans (6) beskrivelse af den patient-fokuserede supervision kan opdeles i to forskellige supervisionsfoci, nemlig patientegenskaber i form af psykodynamik, symptomatologi og diagnose **(1)** og terapeutegenskaber i form af teoretisk viden **(3)** og tekniske færdigheder **(4)**.

**Den terapeut-fokuserede supervision:** Der opstod i 1930'erne en kontrovers mellem Wiener-skolen og Budapest-skolen, hvor sidstnævnte havde den holdning, at et indgående kendskab til analytikerens person og ikke mindst dennes ubevidste materiale var en nødvendig forudsætning i supervisionen. Man mente her, at endnu ikke gennemarbejdet materiale tegnede sig for størsteparten af kandidatens problemer i forbindelse med gennemførelsen af dennes kontrolanalyser, snarere end manglende tekniske kundskaber og viden om, hvorledes en analyse udføres. Derfor var det typisk læreanalytikerens, der fortsatte som supervisor, nu med fokus på kandidatens modoverføring i dennes analyse af kontrolanalysanden, i stedet for som tidligere kandidatens overføring, som det var tilfældet under dennes egenanalyse. En fremtrædende repræsentant for denne tradition er Kovács (3, 4, 5, 6, 7). Denne holdning betegnes i dag typisk som *den terapeut-fokuserede supervision*, og svarer til figurens punkt **(5)** og til dels også punkt **(2)**, for så vidt at modoverføringen ses som en reaktion på patientens overføring, og altså må forstås i lyset af patient-terapeut relationen. Medens Budapest-traditionen og den terapeut-fokuserede supervision begge har samme *fokus*, skal der peges på den forskel, at det for sidstnævntes vedkommende

hverken er underforstået eller længere er udbredt, at en kandidats/analysands læreanalytiker/egenterapeut og supervisor er een og samme *person*.

Wiener-skolens holdning var længe den fremherskende. Supervision blev en overvejende didaktisk aktivitet, hvor supervisor var en slags lærer, der skulle vise kandidaten, hvorledes psykoanalytisk praksis bedrives. Den større interesse for psykoanalytisk eller psykoanalytisk orienteret psykoterapeutisk behandling af mindre integrerede patienter og den dermed forbundne voksende udbredelse af objektrelationsteorien i 60'erne og 70'erne, betød dog en delvis genkomst af den terapeut-fokuserede supervision med påpegning af de modoverføringsproblemer, der vakttes i og ofte vanskeliggjorde behandlingen (4). Heraf ses en til stadighed ført diskussion vedrørende den mest passende placering på et kontinuum, hvor de to yderpoler hhv. er *den patient-fokuserede* og *den terapeut-fokuserede supervision*. En lignende diskussion imellem den patient- og terapeutfokuserede supervision findes i øvrigt indenfor uddannelse af socialarbejdere, hvor man tidligt endnu mere entydigt fokuserede på forståelsen af klienten og dennes problemer (1), men senere var mere optaget af holdningsbearbejdning hos socialarbejderne (5, 6).

**Bernards tredeling af supervisors rolle og foci:** Bernard (3, 8, 9) har i udviklingen af sin "*discrimination model*" foretaget en nuancering af ovenstående dikotomi mellem den patient- og terapeut fokuserede supervision. Her ses en tredeling af både supervisors fokus (tidligere af Bernard (8) kaldet "funktion) og supervisors rolle, hvilket giver en 3 x 3 matrix med i alt ni mulige konstellationer:

Rolle Foci	Lærer	Terapeut	Konsulent
Intervention/proces			
Konceptualisering			
Personalisering			

Supervisors tre foci omtales som terapeutens evner indenfor:

*Intervention/proces*, **(4)** der omhandler de dele af terapeutens adfærd, som udgør et formålsrettet terapeutisk interpersonelt virke, og som typisk er direkte observerbart, f.eks. evnen til at indlede og afslutte en session, vellykket brug af interventioner som konfrontation og fortolkning, etc.

- a) *Konceptualisering*, **(3)** der ofte ikke er direkte observerbar (for supervisor eller anden observatør), som f.eks. evnen til at finde mening i informationen, til at identificere temaer, til at sondre mellem væsentlige og uvæsentlige informationer og at bemærke tegn på udvikling hos patienten.
- b) *Personalisering*, **(5)** som vedrører mere personlige forhold ved terapeuten, så som personlighed, kulturel baggrund, evne til at påtage sig autoritet, ansvar, indlevelse i andre samt det at kunne rumme klientens såvel som egne følelser.

Disse tre foci er nyttige begreber i supervisors evaluering af terapeutens faglige niveau og problemer og således en støtte til struktureringen af supervisionerne. Bernard påpeger videre, at alle tre foci er nødvendige i et vist omfang.

Som nævnt kan supervisor også indtage tre forskellige roller. Disse roller er ikke knyttet snævert til de ovenfor nævnte tre foci. Til *hver* af de tre supervisionsfoci, kan supervisor forholde sig i rollen som:

*Lærer*, hvor supervisor bestemmer, hvad der er nødvendigt for supervisanden at lære for at blive en mere kompetent terapeut, ligesom supervisor i denne rolle fungerer som evaluator og derfor også giver tydelig feedback om, hvad der er godt, og hvad der er uhensigtsmæssigt.

- I. *Terapeut*, hvor supervisor typisk forholder sig til supervisandens interpersonelle eller intrapsykiske realitet, hvor supervisanden bedes reflektere over, hvad dette betyder for ham/hende.
- II. *Konsulent*, hvor supervisor i højere grad gør ansvaret for læringen til et fælles anliggende, og opfordrer supervisanden til at stole på egne tanker, fornemmelser og refleksioner (9).

Denne fremstilling, såvel som en analyse af Bernards eksempler på supervisors forskellige roller, viser lærerrollen som formidlende og instruktiv. Her findes en større grad af asymmetri og påtagelse af autoritet end ved konsulentrollen, der i højere grad karakteriseres

ved en symmetrisk og fælles kollegial diskussion, refleksion eller undersøgelse af mulige alternativer. Medens supervisor i konsulentrollen kan være den initierende og katalyserende part, træffer supervisanden selv sine valg.

I en modificeret opdeling af Bernards diskriminationsmodel, sonder Nielsen (10, 11) mellem tre foci for supervisionen; *Sagen, metoden* eller *terapeuten*, svarende til supervisor overvejende i rollen som hhv:

- a) *Konsulent* (i den sagsfokuserede supervision, hvor f.eks. patientens problemer, psykodynamik eller diagnose er i centrum **(1)**).
- b) *Lærer* (i den metodefokuserede supervision, hvor f.eks. teknik, interventionsmetode og valg af behandlingsform er i centrum **(4)**).
- c) *Terapeut* (i den mere personfokuserede supervision, hvor modoverføringen eller forhold, der har med terapeuten som fag-person at gøre, er i centrum **(5)**).

Som oftest vil alle tre rolle-komponenter være repræsenteret i een og samme supervision, men i vekslende grad.

Jeg vil i det følgende foretage en sammenligning af Bernards og Nielsens kategorier, idet en sådan kan nuancere eller præcisere flere begrebers indhold. For det første bemærkes det, at Bernards fokus altid er på terapeuten. Dette er dog ikke ensbetydende med, at Bernard advokerer for den klassiske terapeut-fokuserede supervision, der alene har fokus på terapeutens modoverføring. Heraf ses, at termen "terapeut-fokuseret supervision" kan være misvisende, da den bl.a. dækker over flere tilgange, der ikke er relateret til den oprindelige betydning; "bearbejdning af terapeutens modoverføring". Som nævnt er der forskellige aspekter ved terapeuten, der kan bringes i fokus **(3; 4; 5)** - eller med Bernards (9) egne ord: "what to address with the *trainee*" (p.310, min fremhævning). Modsat placerer Nielsen i sin modifikation enten fokus hos patienten **(1)**, eller ved faglige **(3; 4)** hhv. personlige aspekter **(5)** ved terapeuten.

Det skal også bemærkes, at de to forfattere anvender termen "konsulent" på en lidt forskellig måde; Bernard henholder sig især til den typiske konsultations holdning og ansvarsfordeling mellem de to parter, karakteriseret ved gensidighed og ligestilling, hvor det er op til konsultanden at træffe sine beslutninger, medens Nielsen mere henholder sig til

den typiske konsultations fokus, hvor konsulenten qua sin viden/ekspertise indenfor et område udtaler sig om patienten (jvf. Gordans (6) præcisering af konsultationens forskellige aspekter, p.32-35).

Skønt det synes logisk, advarer Bernard imod en parring af hver af de tre foci med en respektiv supervisor-rolle, sådan som det f.eks. ses hos Nielsen, idet dette begrænser supervisors repertoire. F.eks. kan det med novicer, eller andre der er særligt sårbare eller krænkbare, og let reagerer med skam eller defensiv adfærd, være en fordel for supervisor, at kunne intervenere i forhold til en modoverføringsproblematik uden at træde i "terapeut"-rollen, men i stedet at genstandsmæssiggøre problemet fra et andet perspektiv - evt. ved at forholde sig mere didaktisk i en lærerrolle og anbefale relevant litteratur. Gordans (6) peger i øvrigt på, at supervisor i udgangspunktet må antage at vanskeligheder i en psykoterapi skyldes supervisandens manglende viden, inden mere "personaliserede" forhold inddrages i supervisionen (p.28)). Når dette er sagt, synes Bernard (9) selv at have vanskeligheder med at adskille supervisors terapeut-rolle fra det personaliserede fokus. Endelig skal det anføres, at Bernard finder, at andre mulige foci, f.eks. professionel optræden eller evaluering/kontrol kan indordnes under de allerede foreliggende kategorier.

**Den relations- eller procesorienterede supervision:** Denne tradition, der fokuserer på relationen og processen mellem terapeut og patient, er vel efterhånden blevet den mest udbredte - i hvert fald indenfor den psykoanalytisk orienterede supervision. Der er i udgangspunktet tale om en placering mellem den patient- og terapeutfokuserede supervision - eller rettere en integration af disse. Binder & Strupp (4) finder, at denne integration især har fundet sted fra 1980'erne og frem. Traditionen har især rødder i Eksteins og Wallersteins (5) klassiske værk om psykoterapisupervision. Fokus er på relationen og processen, sådan som den udspiller sig mellem patient og terapeut (**2**), men også relationen mellem terapeut og supervisor (**7**) medinddrages, i form af supervisorisk anvendelse af parallelprocesserne. Ekstein & Wallerstein understreger gentagne gange supervisionens didaktiske karakter (supervisionens sigte er udvikling af en adækvat terapeutisk holdning og tekniske færdigheder (**2, 3 og 4**)), samtidigt med at der i supervisionen fokuseres på terapeutens mere eller mindre uhensigtsmæssige emotionelle reaktioner (**5**), der især er et resultat af den for terapeuten relativt uvante rolle, hvor han både må tilpasse sig visse rammer

og regler, og hvor han provokeres af patientens materiale. Disse emotionelle reaktioner udgør ofte en hindring - også i den supervisoriske relation **(7)** - for supervisandens indlæring, hvorfor en særlig opgave for supervisor bliver at påpege og reducere disse reaktioner, med det formål at facilitere supervisionens egentlige mål - nemlig indlæringen af psykoterapeutiske kundskaber. Selv om Ekstein & Wallerstein ikke selv benævner det, anvendes her, foruden den didaktiske indsats, afgrænsede psykoterapeutiske interventioner, når supervisor intervenerer overfor terapeutens indlæringsproblemer i denne relation. Disse interventioner rettes dog alene mod terapeutens faglige virke, og supervisor afstår fra at inddrage/berøre hele terapeutens person og disse problemers genetiske rødder.

*Eksempelvis klager en supervisand gentagne gange over sin patients mangelfulde udvikling. Patienten taler dog selv om forandring og underbygger dette med konkrete eksempler fra hverdagen, men supervisanden betegner dette som værende uden substans eller som pseudo-udvikling. Supervisor forsøger på forskellig vis at undersøge, hvordan denne oplevelse hos supervisanden kan være et udtryk for overførings-modoverføringsforholdet **(2, 3, 5)** samt, hvorledes dette forsigtigt kan bringes på bane i terapien **(4)**, men afvises utålmodigt af supervisanden, der i stedet efterlyser potente teknikker eller håndgreb **(4)**. Dette mønster gentages nogle gange og supervisor begynder efterhånden at føle sig magtesløs overfor at få supervisanden i tale og mærker også en vis utålmodighed samt irritation over indirekte at blive afvist. Han erkender, at der formentlig er tale om en parallelproces (at en tematik eller et relationsmønster fra terapien genspilles i supervisionen eller vice versa) og vælger direkte at tage terapeutens kritiske, kasserende og til tiden endog kasterende attitude op, dels i forhold til supervisor **(7)** dels i forhold til patienten og refererer her også til en anden patient, som supervisanden bringer med til supervision, hvor et lignende tema ses **(5)**.*

Flere (4, 6, 12, 13) kritiserer Ekstein & Wallerstein for i langt større grad end det er deres formulerede hensigt (supervision som en didaktisk virksomhed) at gøre brug af psykoterapeutisk intervention overfor terapeuten. Men en diskrepans mellem anbefaling og faktisk praksis er ikke ensbetydende med, at praksis er uhensigtsmæssig i sig selv. Men faren er indenfor denne tradition, at der let kan ske et skred i retning af, at supervisor bliver for egenerapeutisk overfor supervisanden. Og denne fare er måske størst, hvis man ikke

gør sig klart, at man rent faktisk i begrænset omfang agerer egenterapeutisk? Et sådant skred må især forventes hos novicesupervisorer og/eller supervisorer, der ikke har modtaget en formel supervisionstræning, da disse må formodes i vid udstrækning af benytte deres vanlige repertoire, der typisk stammer fra deres virke som psykoterapeuter.

En anden måde at formulere en integration af de to tidlige positioner er ved, at supervisor tillader sig at fokusere på forholdet mellem terapeutens personlighed og faglighed (6), eller måske mere præcist - hvordan personligheden forholder sig til fagligheden. Genstand for supervision bliver altså de dele af terapeutens person, som har med det faglige at gøre - aldrig hele terapeutens person og aldrig med inddragelse af terapeutens eget genetiske materiale - og altid begrænset til en konkret sag eller behandlingsarbejdet, med det sigte, at udvikle terapeutens faglighed. Det omvendte - at man i psykoterapi beskæftiger sig med patientens job, men her set som én konkret manifestation af patientens objektrelationer og personlighed, uden at terapeuten glider over i erhvervsvejledning - er jo kendt som en ligeså legitim forholdemåde i psykoterapi. Altså samme forhold, men med forskel på, hvad der er middel og mål, centrum og periferi.

### **Modeller for psykoterapeuters faglige udvikling**

Supervisionslitteraturen er især igennem de seneste 15 år fremkommet med forskellige modeller for psykoterapeuters faglige udvikling og det anslås nu, at der findes mere end 22 forskellige modeller herfor (3). En komplet gennemgang af disse vil række langt ud over nærværende sigte, hvor det primære formål ikke er at beskrive den professionelle/faglige udvikling i sig selv, men snarere at reflektere over dens betydning for valg af supervisionsfoci. Dette fordrer dog et vist kendskab til centrale forhold omkring psykoterapeuters faglige udvikling. Nedenfor præsenteres derfor nogle af de mest udbredte og centrale modeller, selekteret ud fra deres relevans for de senere refleksioner, ligesom der gøres nogle få overordnede kommentarer til dem. For en mere omfattende oversigt over sådanne modeller henvises til (3, 14, 15, 16).

**Dreyfus & Dreyfus** (17) beskriver en almen fem-trins model for udvikling af praktiske færdigheder i forhold til, hvad de kalder 'ustrukturerede problem-områder'. Hermed menes områder, der rummer et potentielt ubegrænset antal relevante informationer og hvor det

videre er uklart, hvorledes disse er forbundne med og gensidigt påvirker hinanden. Psykoterapi og supervision er begge eksempler herpå. Her følger en kort beskrivelse af de 5 trin:

*Trin 1: 'Novicen'* er især karakteriseret ved, at der på baggrund af identifikation af objektive og ekspliciterbare fakta og egenskaber, ved hjælp af anvendelse af almene eller universelle regler, træffes beslutninger om, hvilken professionel virksomhed, der skal udfoldes. Novicens praksis betegnes som 'kontekstfri', idet identifikation af ovennævnte fakta og egenskaber i forskellige situationer medfører een og samme forholden i overensstemmelse med samme retningslinjer og regler (uagtet at de situationernes/kontekstens varians måske fordrer forskellig praksis).

*Trin 2: Den avancerede begynder* inddrager flere kontekstfrie fakta og avancerede regler.

*Trin 3: Den kompetente udøver* overvældes af antallet af elementer og søger at imødegå dette ved benyttelse af en bevidst hierarkisering. Modsat novicen, der finder sine handlinger korrekte, så længe reglerne er fulgte, oplever den kompetente udøver et ansvar for sine handlingers konsekvens.

*Trin 4: Den kyndige* identificerer hele mønstre og lægger disse til grund for praksis.

*Trin 5: Eksperten* har akkumulerede erfaringer fra en lang række konkrete situationer, der tillader en operationsmodus, der i det væsentligste er baseret på en situations- eller kontekstspecifik helhedsopfattelse, uden at der kan gøres rede for, hvorfor beslutninger er trufne, idet disse fremstår som overvejende intuitive og uden bevidst refleksion.

Med andre ord sker der en bevægelse fra "at vide at" (omend denne viden måske ikke er veletilpasset situationen) til "at vide hvordan" (uden nødvendigvis altid at kunne gøre rede for, hvorfor dette er en god tilgang).

**Stoltenberg, McNeill & Delworth** (18) baserer deres integrerede udviklingsmodel (IDM) på en sammentænkning af egne tidligere fremsatte modeller og empirisk forskning. Modellen er interessant ved, at den videre forsøger at opstille specifikke tilgange til supervision



afhængig af fagligt udviklingsniveau (hvilket savnes i Skovholt og Rønnestads model (14), jvf. (3)).

Modellen opererer med 3 niveauer for udvikling af psykoterapeutisk faglighed/professionalisme. Indplacering af disse niveauer sker ud fra en bedømmelse af superviseranden/terapeuten i forhold til 3 overordnede kategorier; 1) *opmærksomhed på sig selv og den anden*, 2) *motivation* og 3) *autonomi*. Når supervisor skal bestemme superviserandens udviklingsniveau, sker det bl.a. ved anvendelse af disse tre overordnede kategorier, der appliceres på 8 domæner; nemlig terapeutens:

- a) kompetence og fortrolighed med at foretage terapeutiske interventioner,
- b) evne til at foretage psykologisk vurdering/undersøgelse af patienten,
- c) evne til at vurdere patientens interpersonelle færdigheder og forholdemåder,
- d) evne til at begrebsliggøre patientkarakteristika, diagnose, historie, aktuelle livsomstændigheder og relatere dette til teori,
- e) forståelse af etniske, racemæssige og kulturelle forholds betydning (for patienten og for relationen til terapeuten),
- f) grad af kompleksitet i sin forståelse af teorier,
- g) evne til at udvælge og fastholde en terapeutisk plan og målsætning og
- h) professionelle etik og konduite.

Nedenfor følger, hvorledes terapeuter på de tre forskellige udviklingsniveauer kan karakteriseres ud fra de tre overordnede kategorier (det bliver her for omfattende at beskrive hvorledes disse konkret kommer til udtryk i henhold til de 8 specifikke domæner):

*Niveau 1:* Novicen er optaget af at tilegne sig nye teknikker, teorier og færdigheder, og anvender en stor del af sin kognitive kapacitet til at overveje disse regler og retningslinjer for deres korrekte anvendelse. Selvfølgelig afhænger i høj grad af det held eller den præcision hvormed en given intervention eller teknik gennemføres eller anvendes. Denne relativt store opmærksomhed på sig selv, dvs. på egne præstationer, sker bl.a. på bekostning af en opmærksomhed på/indlevelse i patienten og dennes materiale, ligesom novicen sjældent er opmærksom på egne reaktioner på patienten. Dette besværliggøres yderligere

af det ubehag, den forvirring og angst, der vækkes i de fleste novicer, som følge af det uvante i at skulle fungere som terapeut. Forvirringen og angsten forstærkes yderligere af novicens hyppige negative vurdering af egen indsats samt optagethed af forventningen om patientens såvel som supervisors vurdering, hvilket empirisk er valideret, jvf. (18, p.37). Crick (19) omtaler ligefrem novicens fantasieren om og overdrevne opmærksomhed på ethvert tegn på billigelse eller misbilligelse som "paranoidt". Novicens motivation er høj, bl.a. grundet i et ønske om hurtigst muligt at kunne beherske feltet og opnå en reduktion i angsten. I slutningen af dette niveau kan der momentant indtræde et fald i motivationen som følge af, at visse interventioner lykkes. Den ellers høje motivation vender dog hurtigt tilbage, når supervisanden erkender, at den oplevede kompetence baserer sig på en (for niveau 1 terapeuter typisk) temmelig indsnævret forståelse af, hvad psykoterapi drejer sig om. Hvad angår graden af autonomi, er terapeuten på dette niveau temmelig afhængig af supervisor. Denne opfattes som en, der kan hentes støtte, råd og viden hos og dependensen ses bl.a. ved forventningen om, at supervisor strukturerer og leverer de fornødne informationer. Imitation af supervisor finder i vid udstrækning sted.

*Niveau 2:* Her ses almindeligvis terapeuter med 1 års klientarbejde efter afsluttende kandidateksamen. Bl.a. som følge af, at de mest elementære færdigheder nu beherskes, med en tilsvarende reduktion i den tidligere angst, indtræder der på niveau 2 et typisk skifte i opmærksomheden, hvor terapeuten nu i stedet for at være optaget af sig selv, i vid udstrækning fokuserer på og empatisk indlever sig i patienten. Dette kan dog resultere i en overidentifikation med patienten og evt. skabe stærk modoverføring. Den store indlevelse i patienten kan nogle gange lamme terapeuten, der således ikke kan etablere en fornøden distance, som gør passende interventioner mulige. Motivationelt ses svingninger, hvor terapeutens erkendelse af, at den psykoterapeutiske opgave er kompleks, søger yderligere støtte, mens han til andre tider overvejer at give op. Den tidligere afhængighed af supervisor erstattes her af en konflikt mellem stræben efter autonomi (dette udviklingsniveau betegnes som "en faglig pubertet")<sup>2)</sup> og fortsat dependens, svarende til oplevelser af på den ene side at kunne noget, dermed også trang til selvstændigt at agere og træffe egne valg, hvor supervisor alene afkræves særlige output, medens resten er af mindre interesse, og på den anden side en erkendelse opgavens vanskelighed, der også begrundes i, at tera-

peuten nu typisk stilles overfor nye patienttyper og mere vanskelige opgaver, som han er uden erfaring med (og således her fungerer som en niveau 1 terapeut).

*Niveau 3:* Her ses en væsentlig større grad af både erkendelse af egne forcer og svage sider samt accept af disse. Den tvivl om egne evner, der resterer, virker ikke hæmmende, som det sås ved terapeuter på niveau 1. På dette niveau ses en tilbagevenden til den tidligere opmærksomhed på sig selv, men nu således at det sker uden tab af indlevelsen i patienten. Terapeuten kan relativt let veksle mellem indleven og tilbagetrækning, hvor der reflekteres over egne reaktioner på patienten. De tidligere udsving i motivation dæmpes og terapeuten har en relativ høj og stabil motivation for videre udvikling og virke. Terapeuten er ansvarlig for egen praksis, er stabiliseret i egen selvstændighed og i eget faglige skøn, hvilket også betyder en relativ god fornemmelse for, hvornår og til hvad supervision stadig er påkrævet. Supervisionen er naturligt langt mere kollegial end det tidligere har været tilfældet.

*Niveau 3i:* Når terapeuter indenfor nogle områder begynder at fungere på niveau 3, er opgaven herefter at opnå en integration mellem forskellige områder (jvf. de ovenfor nævnte 8 domæner) af Stoltenberg et al. kaldet "niveau 3i".

Stoltenberg, McNeill & Delworth (18) understreger flere gange, hvorledes kompetence indenfor et område ikke nødvendigvis medfører tilsvarende kompetencer indenfor andre områder (førend terapeuten er velkonsolideret på niveau 3i). Denne erkendelse af at terapeuter fungerer forskelligt fra tid til anden, afhængig af bl.a. den konkrete patient, det aktuelle tema i terapien, rammerne og konteksterne for terapi og supervisionen, den teoretiske orientering, etc. etc. markerer et tydeligt skifte bort fra de tidligere modeller for faglig udviklings lænen sig op ad Piagets stadieteori<sup>3)</sup>. I et forsøg på at konkretisere opgaven yderligere (omend stadig på et generelt plan) fremsættes nedenfor nogle af de centrale problemer, som novicer oplever i deres første indtræden som psykoterapeuter.

### **Karakteristiske problemer hos novice-terapeuter**

Nedenstående opremsning af typiske problemer, som især ses hos terapeut-novicer, refererer i vid udstrækning til nogle af de forhold, som Schibbye (20) anfører (p.112-118), men

inddraget er også en rundspørgen hos erfarne supervisorer samt egne erfaringer som terapeut såvel som supervisor.

*Fokusering på indhold snarere end på proces:* Novicen er ofte mere optaget af konkrete fakta, ydre begivenheder og omstændigheder i patientens liv end i deres følelser, oplevelser og det temporale forløb, hvormed materialet præsenteres og udspillet i rummet mellem patient og terapeut.

*Rådgivning:* Novicen kommer let til at give råd og vejledning. Ofte "gives noget" for at dække over terapeutens indre følelse af egen uformåenhed, hvilket således også kan ses som en defensiv strategi for at opnå en reduktion af terapeutens angst.

*Styring:* Novicen er tilbøjelig til at blive for aktiv på et ydre plan og kommer derved på en uhensigtsmæssig måde til at styre terapiprocessen, f.eks. ved udtalt brug af udspørgen, ved at terapeuten vælger tematisk fokus eller ved at komme til at teoretisere eller foredrage for patienten. Dette kan alternere med perioder, hvor terapeuten bliver alt for passiv i sin intervenser og forholder sig til patienten.

*Informationsindsamling:* Ofte indsamles megen information, idet novicen har vanskeligheder med at trække de fornødne informationer ud af det forhåndenværende, mindre omfangsrige materiale (jvf. også 18, p.4-59).

*Overblik:* Novicen har svært ved at danne sig et overblik over, hvad der er det centrale i en problemstilling, og/eller at se det samme tema komme til udtryk i mange forskellige relationer og udformninger.

*Regulering af afstand:* Der ses problemer med at adskille egne ønsker, behov, følelser, oplevelser, hensigter, etc. fra patientens. Denne problematik resulterer let i overinvolvering og/eller for stor distance i relationen til patienten. En variation heraf er de tilfælde, hvor terapeuten fejlagtigt tilskriver patienten egne oplevelser og følelser.

*Angst og sårbarhed:* I mødet med patienter såvel som supervisorer oplever novicen angst og sårbarhed, bl.a. fordi de indtræder i en uvant professionel rolle, som de længe har kvalificeret sig til, hvorfor meget synes at stå på spil (jvf. også 5).

### **Supervisionsfoci som funktion af erfaring**

Overensstemmende med modellerne for faglig udvikling, fremlagde Nielsen (21) ved et seminar om psykoterapisupervision følgende konklusioner af sin endnu upublicerede undersøgelse af, hvad uerfarne hhv. erfarne psykoterapeuter vurderede som en god hhv. dårlig supervisionssession: Uerfarne terapeuter vurderer generelt, at den gode supervisionssession er kendetegnet ved, at terapeuten modtager konkret råd og vejledning, at supervisor giver eksplicit ros, kritik og at terapeuten spejles (bl.a. i egen tilfredshed med og/eller egnethed til professionen som psykoterapeut). For de erfarne terapeuters vedkommende er den gode supervisionssession kendetegnet ved at indeholde en fælles kollegial refleksion samt ved at tilbyde en mulighed for at undersøge egen modoverføring. Ligeledes finder Rønnestad & Skovholt (22) på baggrund af egen undersøgelse samt litteraturgennemgang, at novice-terapeuter er ivrige efter at lære tekniske færdigheder, at de ønsker stor grad af struktur og instruktion i deres træning, gerne i et forhold til en supervisor, hvor denne mere er autoritet end ligemand samt at støtte og opmuntring er særlige vigtige komponenter på dette erfaringstrin (p.397).

I Sverige, hvor der er en veletableret tradition for oplæring af psykoterapeuter, kaldes supervision for 'handledning', hvilket synes betegnende for netop dette erfaringstrins behov. Med terapeuternes voksende erfaring erstattes behovet for bekræftelse af et ønske om en fælles faglig refleksion med en kollega, og efterhånden ses en større grad af åbenhed i forhold til at undersøge temaer af mere personlig karakter, herunder overførings- og modoverføringsforholdet i den terapeutiske relation samt undersøgelse af egne fortrin og begrænsninger (p 401). Gallagher (23) anbefaler anvendelsen af en stadiemodell som modsvarende behovene hos begynder (gruppe-)terapeuter. Den basale teknik eller 'håndværket' formidles på første stadium, på andet stadium uddybes dette med yderligere teori, mens terapeuterne først på tredje og sidste stadium er parate til at beskæftige sig med de mere personlige sider. Gallagher finder, at det tidligere ikke er muligt at beskæftige sig med overføring og modoverføring, bl.a. fordi terapeuter uden den fornødne viden og de nød-

vendige færdigheder, som giver tillid til egne evner, ikke er i stand til at sondre mellem modoverføring og den angst og forvirring, der er forbundet med de initiale forsøg som terapeut. Først på det tredje stadium ses en egentlig åbenhed i forhold til at undersøge egne følelser, og timingen er optimal, når terapeuterne selv spontant beretter om modoverføring (p.180).

Littrell, Lee-Borden & Lorenz (24) har opstillet en 4 trins model for faglig udvikling og tilsvarende supervisionsmål:

*Trin 1:* Ved supervision af terapeuter på trin 1 anbefales a) etablering af en arbejdsalliance, målsætning og kontrakt. Centralt er aftaler omkring hvilke mål, foci, opgaver og metoder, der tilsigtes opnået/anvendt i den supervisoriske relation.

*Trin 2:* Ved supervision af terapeuter på trin 2 fungerer supervisor enten i rollen som en slags egenterapeut, hvor fokus er på supervisandens tanker og følelser samt hans interpersonelle dynamik i forhold til patienten eller i rollen som lærer eller instruktør med fokus på den professionelle rolle og tekniske aspekter.

*Trin 3:* Ved supervision af terapeuter på trin 3 fungerer supervisor nu i rollen som konsulent, hvor det, i modsætning til de to tidligere trin, hvor supervisor i vid udstrækning satte målene, nu mere er supervisanden, der selv formulerer sine mål, og hvor supervisor tilbyder sin ekspertise og erfaring i en mere symmetrisk relation.

*Trin 4:* Ved supervision af terapeuter på trin 4 tales der primært om terapeutens selvsupervision.

Modellen tilbydes en (noget overfladisk) struktur for supervisors forholdene sig, hvor det bemærkes, at der sker en udvikling fra en overvejende asymmetrisk relation til en større grad af symmetri og tildeling af autonomi til supervisanden, der til sidst helt er på egen hånd. Denne udvikling svarer til mange andre modeller, der, omend ofte beskrevet fra supervisandens perspektiv, indeholder en udvikling fra dependens, over partiel autonomi eller en konflikt mellem dependens og autonomi til relativ uafhængighed, selvstændighed

og kollegialitet med supervisor (jvf. f.eks. 18, 25). Det bemærkes videre, at supervisor i rollen som "terapeut" anbefales på et relativt tidligt tidspunkt. Desværre angiver modellen ikke kriterier for, hvad der karakteriserer terapeuten på de forskellige udviklingstrin. Dette vanskeliggør identifikationen af en given supervisands faglige udviklingstrin, hvilket begrænser modellen praktiske anvendelighed.

Opsummerende ses novicerne overordnet at foretrække de mere kognitive og handlingsanvisende samt personligt neutrale (læs: ufarlige) supervisionsfoci; forståelse af patienten **(1)**, tilegnelse af teoretisk viden **(3)** og tekniske færdigheder **(4)**, hvor supervisor primært fungerer i rollen som lærer, medes erfarne terapeuter overordnet foretrækker mere relationelle, emotionelle og personlige supervisionsfoci; undersøgelse af overføringsmodoverførings forholdet mellem patient og terapeut **(2)**, undersøgelse af egen personligheds betydning **(5)**, og dennes indvirkning på tilegnelsen og/eller anvendelsen af teoretisk viden og tekniske færdigheder **(6)** samt undersøgelse af overføringsmodoverførings forholdet mellem terapeut og supervisor og dets sammenhæng med relationen mellem patient og terapeut **(7)**, hvor supervisor fungerer i rollen som enten konsulent eller terapeut.

## Diskussion

**Vygotskij som almenpsykologisk inspirationskilde:** Modeller for psykoterapeuters faglige udvikling henter ofte inspiration hos udviklingspsykologiske teorier, hvor især Piaget og Mahler udgør kilderne. Jeg savner i den forbindelse henvisninger til Vygotskij (26), der kan udgøre en relevant inspiration. I sammenligning med piagetiansk stadieteori og et begreb som *structure d'ensemble* er Vygotskijs tilgang en tidlig forløber for en mere situationsspecifik udviklingsforståelse (og i øvrigt en central inspirator for flere af Piagets kritikere, som empirisk har vist, at børn til een og samme tid fungerer på forskellige stadier indenfor forskellige domæner eller typer af opgaver). Særligt skal Vygotskijs (26) begreb om "zonen for den nærmeste udvikling" fremhæves: *"Forskellen mellem niveauet for løste opgaver, der kan klares under vejledning og ved voksnes hjælp og niveauet for løste opgaver, der klares selvstændigt, er zonen for nærmeste udvikling."* (p.117). Dette kan ses som en central metafor for supervisionens tilrettelæggelse. Dels i supervisors bestemmelse af en given terapeuts udviklingsniveau (jvf. Szecsödys begreb om "educational diagnosis", der rummer en forståelse af supervisanders individuelle udvikling indenfor forskellige

områder og tilsvarende forskellige supervisionsbehov (11) eller Gordans (6) begreb om uddannelses-diagnose). Dels i supervisors mere eller mindre didaktiske og i det hele taget supervisoriske bestræbelser på at hjælpe supervisanden til næste niveau.

**Psykodynamiske forholds indvirken på terapeuters funktionsniveau:** Foruden tidligere udfoldelse af praksis (virksomheder), som indeholdes i Vygotskijs formuleringer, vil jeg i et psykodynamisk perspektiv pege på et svingende funktionsniveau hos een og samme terapeut, der således næppe fuldt ud kan indplaceres på et givent udviklingstrin (måske med undtagelse af Stoltenberg, McNeill & Delworths' (18) niveau 3i terapeuter). Ud over en vis grad af situations- og kontekstspecifitet, hvor den enkelte terapeut har større eller mindre *erfaring*, det være sig med visse patient-typer (f.eks. psykotiske eller krisepatienter) eller rammebetingelser (f.eks. individuel eller gruppeterapi, virke i offentligt regi eller i privat praksis), kan et svingende funktionsniveau også bero på mere *personlige idiosynkrasi-er*. Enhver patient vil til en given tid accentuere visse områder, lag eller temaer i terapeutens personlighed. Især hvis disse er katatype eller uintegrerede områder eller berører uløste konflikter, vækkes der ofte angst samt forstærket brug af (eller brug af mere primitive) forsvarsmekanismer, ligesom der ses nedsat overblik og en generelt reduceret funktion.

I den forbindelse er det relevant ydermere at minde om Yerkes-Dodsons lov fra 1908, hvorefter graden af præstation (den afhængige variabel) udtrykkes som en funktion af graden af arousal/angst (den uafhængige variabel). Her gives et forhold, hvor præstationen udtrykkes som en omvendt U-formet kurve. Med andre ord gives den optimale præstation ved et middel angstniveau, medens præstationen falder ved både større og mindre arousal. Jo mere kompleks en opgave er, desto mere forskydes den optimale præstations placering i retning af et lavere arousal/angstniveau (27, p.454). Dette kan ses som en tidlig kognitionspsykologisk pendant til Winnicotts begreb om "optimal frustration", forstået således at supervisor som et alment princip bør medvirke til, at supervisionens såvel som psykoterapiens rammer samt valg af patient er af en sådan karakter, at de rummer en vis frustration og nyhed, men ikke mere end at en for stor angst og forvirring, med et reduceret funktionsniveau hos terapeuten/supervisanden som følge, undgås.



Ud fra ovenstående diskussion konkluderes, at supervisor, foruden at orientere sig i henhold til de overordnede retningslinier for en supervision tilpasset supervisandens faglige udviklingsniveau, også må foretage en individuel vurdering af supervisandens idiosynkratiske problemer og zonen for den nærmeste udvikling, ved (løbende) at vurdere den enkeltes domænespecifikke funktionsniveauer. Disse refleksioner er på ingen måde antagonistiske til de mange empiriske fund for supervisandens udviklingsspecifikke behov, hvor der ses stor overensstemmelse mellem de forskellige undersøgelser (f.eks. 1, 18, 24, 25), men er en følge af, at denne empiri er baseret på gruppesammenlægning, der nok aftegner et overordnet forløb i en række faglige udviklingstrin, men som netop qua sin metode også slører de individuelle forskelle og fluktuationer.

**Optimal frustration:** Flere af disse undersøgelser af psykoterapeuters faglige udvikling beskriver terapeuternes perception af og/eller tænkning omkring den terapeutiske opgave, mere end de fokuserer på terapeuternes problemer eller næste udviklingszone. Tilsvarende er flere undersøgelser af supervision tilpasset det faglige udviklingsniveau beskrevet ud fra supervisandernes *ønsker*. Hertil vil jeg gøre følgende indvending: 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. Som bekendt er der jo ikke altid overensstemmelse mellem *ønske* og reelt behov. Menneskets har en ofte automatisk tilbøjelighed til at søge at undgå frustration, hvilket gør det rimeligt at antage, at supervisorerne måske vil foretrække en mindre frustrerende supervision end den optimalt frustrerende, som der netop er argumenteret for, bedst kan befordre den faglige udvikling. Noget tilsvarende kendes fra den psykoanalytisk orienterede psykoterapi, hvor patienten ofte forsøger at få terapeuten til at glide ind i en bestemt rolle og/eller tilfredsstille sine *ønsker* og hvor terapeuten afstår herfra og i stedet indtager en neutral, analyserende og ikke-gratificerende holdning. Dog er rationalet bag denne holdning i supervision ikke primært en stræben mod bevidstgørelse og afdækning af ubevidst (overførings-)materiale, men snarere en styrkelse af terapeutens refleksivitet og selvstændighed, svarende til at supervisionens sigte overvejende er didaktisk og tilstræber faglig udvikling mere end sigtet er egen-terapeutisk og tilstræber personlig udvikling. Denne påpegning af forskellen mellem *ønske* og reelt behov problematiserer således flere af de ovenfor nævnte modelleres konklusioner.

**Supervisor som rollemodel:** Ud fra princippet om optimal frustration i supervision, kan der rejses tvivl om, hvorvidt supervisor alene skal møde en noviceterapeut i dennes ønske om modtage konkrete råd og vejledning, lære tekniske færdigheder og dette med en stor grad af struktur og instruktion fra supervisor. Casement (28) gør sig til talsmand for, at hvis supervisor bliver en alt for stærk model, kan det medføre, at terapeuten bliver for afhængig af ham, eller kommer til at føle sig som budbringer, ligesom det let metakommunikerer, at terapeuten ikke dur. Casement peger på, at supervisor i vid udstrækning skal undgå at sige, hvad terapeuten skal gøre, men i stedet bør støtte terapeuten i udviklingen af dennes egen refleksion, hvilket fremmer dannelse af den indre supervisor. Casement synes således at bibeholde tanken om supervisor som rollemodel, blot som én, der bedre svarer til den holdning, som er essentiel for den psykoterapeutiske dannelse.

Supervisors funktion som rollemodel udgør ofte et centralt moment. Når der anlægges et sådant rollemodels-perspektiv, kan dilemmaet mellem på den ene side at møde novicernes konkrete ønsker (hvor der fordres et supervisionsfokus på enten **(1)**, **(3)**, **(4)** (jvf. fig.)) og på den anden side deres samtidige behov for at modtage anden, og især mere reflektorisk supervision, uddybes. Dette vil jeg i det følgende belyse, ved at tage udgangspunkt i nogle af de hos noviceterapeuterne hyppigt sete problemer. Ud fra et rollemodels-perspektiv kan det slutes, at novicernes tendens til at give konkrete råd og vejledning kan blive forstærket, hvis supervisor ensidigt lever op til kravet om at sige, hvorledes terapeuten skal gebærde sig. Videre kan novicens tilbøjelighed til at tage styringen i stedet for at afvente og observere patientens proces og associationer, som en central kilde til det ubevidste materiale, blive bestyrket af den supervisor, der træder alt for meget i lærerrollen og instruktivt sætter dagsordenen. Novicen kan også fikseres i sin tendens til overdreven informationsindsamling af den supervisor, der selv er meget optaget af sin kontrolfunktion og derfor er ivrig efter at få et indgående kendskab til patient såvel som behandlingen. Lidt polemisk kan der hertil måske spørges, hvor stort et medansvar supervisor har for novicens fastholdelse i disse problemer (jvf. i øvrigt Doehrmans (29) interviewundersøgelse af en række terapeuter og deres supervisorer, der viser hvorledes terapeuterne i parallelprocesser overfor deres patienter genopfører deres supervisorers kontrollerende og kritiske holdninger samt Weiss & Sampsons (30) begreb om "turning passive into active"). Rønnestad & Skovholt (1) understreger i lighed med Casement, at uanset ovenfor nævnte for-

skelle på uerfarne hhv. erfarne terapeuternes supervisoriske behov i øvrigt, må den reflektoriske proces altid udgøre et uomgængeligt moment i al supervision og advarer imod, at en supervision til en novice-terapeut, der alene fokuserer på de ovennævnte behov, vil være for ensidig og ikke optimal for udviklingen. Der må tilstræbes en passende balance mellem refleksion og hvad Rønnestad & Skovholt kalder "funktionel lukning" - supervisan- dens beslutning om terapeutisk handling på baggrund af en af supervisor ydet støtte til refleksion, organisering og fokusering af egne tidligere erfaringer. Dette står i modsætning til den "præmature lukning", der typisk er en defensiv operation, hvor supervisor og/eller supervisand forlader tvivlen og refleksionen og ofte på for løst et grundlag mener at have viden om interaktioner og tilsvarende aktioner.

Supervisorer bør altid være sig deres betydning som rollemodeller bevidste. Således kan et alternativ til ovenstående lærer-rolle overfor novicer være, at supervisor optræder overfor supervisanden på en måde, som han ønsker, at denne skal agere som terapeut. Indtagelse af en sådan holdning er ikke ensbetydende med at fungere som egenterapeut i egentlig forstand. Det er muligt at indtage en "psykoterapeutisk" reflektorisk og undrende *rolle*, hvor også proceselementer inddrages, uden at *fokus* for denne aktivitet bliver supervisandens person. Heraf netop ses den af Bernard påpegede fordel ved at fastholde supervisors rolle eller funktion som uafhængig af supervisionens foci. Personlige - men ikke private - elementer i forhold til det faglige virke kan senere inddrages, efterhånden som supervisanden bliver moden dertil. Ovenstående peger i retning af, at supervisor med fordel kan fungere i rollen som konsulent i Bernards forstand (i et omfang, der ikke bliver *for* frustrerende for den supervisand, der savner konkret handleanvisning) og lade det være op til terapeuten at finde svarene (jvf. Casement om dannelsen af den indre supervisor ved at initiere supervisandens egen refleksion over materialet samt den hermed givne mulighed for at finde sin egen stil). Videre kan mange spørgsmål af f.eks. teknisk karakter besvares af supervisors forholdemåde mere end i form af direkte svar.

Som en præcisering af hvorledes supervisor bedst kan udgøre en rollemodel, påpeger Baudry (31), at ønsket om at modellere en korrekt analytisk holdning, f.eks. ved at være meget tavs og tilbageholdende, har den uheldige virkning, at den øger supervisandens angst. Erfaringsmæssigt kan supervisanden let komme til at tvivle på egne evner eller bli-

ve stærkt selvkritisk, ligesom regression let fremmes. Baudry anbefaler et element af personlig involvering fra supervisors side, som kan reducere regressionstendens og virke bremsende for en uhensigtsmæssig idealisering. Videre vil jeg anføre, at en sådan supervisor-adfærd måske i stedet kan fremme en mere sund (faglig) identifikation.

Men også af andre grunde er det til tider uomgængeligt at indtræde i andre roller. Måske må der gives klar besked eller instruktion. F.eks. ved helt grønne terapeuter, der ofte er så overvældede af situationen, at en tilnærmelse til den optimale frustration bedst nås ved at udstikke nogle klare designere (jvf. Dreyfus-brødrenes 1. trin, der beskriver en regelbundet praksis), f.eks. i form af rådgivning om, hvordan den terapeutiske ramme, setting og kontrakt kan udformes og opretholdes (jvf. også Littrell et al.'s (24) 1. trin). Nogle gange er det uundgåeligt at krænke eller at berøre følsomme emner - selv på et tidligt tidspunkt i supervisandens karriere - og supervisor kan endog være nødsaget til at indtræde i rollen som kontrollant eller i visse situationer anråbe personlige forhold ved supervisanden.<sup>4)</sup>

Når f.eks. Gallagher (23) anbefaler først overfor terapeuter på 3. trin at berøre overførings- og modoverføringsforhold, er dette ikke ensbetydende med, at supervisor skal afstå fra at monitorere sådanne fænomener (i det omfang dette er muligt), og måske "tavst" indarbejde sine observationer i de supervisoriske interventioner. Hermed sondres mellem to forskellige måder, hvormed supervisor kan anvende et givent fokus; ved at eksplicite det eller ved at være opmærksom derpå, men holde dette for sig selv. En variation herover er, at når supervisor i almene termer benævner noget - måske overvejende rettet mod patienten - på en sådan måde, at det også indbefatter ømtålelige træk ved supervisanden. Typisk vil en sådan benævnelse indeholde en forståelse og accept af dette træks nødvendige funktion, og supervisor indtræder da som et mildt og integrerende superego. Dette tillader supervisanden at "fange" pointen, når han/hun selv er parat til også at høre denne dimension i et udsagn, men kan ved uheldig brug også komme til at øge supervisanden vagtsomhed overfor supervisor, der så ikke opfattes som klar og entydig (jvf. 19). Baudry (31) anbefaler at intervenere i supervisand-supervisor forholdet (**7**), når der er problemer i dette forhold, i lærings-alliancen eller når supervisanden rummer mange negative følelser. Han peger på, at konflikter og mellemmenneskelige vanskeligheder vinder ved at blive verbaliseret og konfronteret - uanset supervisandens erfaringsgrad.

**Terapeutens og supervisors erfaringsniveau:** Ikke alene bør terapeutens, men også supervisors erfaring tages i betragtning, samt hvorvidt de respektive erfaringsniveauer modsvarer hinanden (32). Det anføres, at begynder-supervisorer naturligt trækker på egne forudgående psykoterapeutiske erfaringer, hvilket kan medføre at supervisionen tenderer egenterapi i for stor udstrækning (32, p.785). Supervisorer på dette niveau kan ofte godt fungere med begynderterapeuter og det samme gælder for supervisorer på niveau to. Terapeuter på niveau to og tre ser ud til kun at fungere med supervisorer på niveau tre, der i følge denne undersøgelse også fint kan supervisere terapeuter på niveau et. Rønnestad og Skovholt (1) problematiserer dog den terapeut-supervisor konstellation, hvor der er stor forskel i faglig udvikling i supervisors favør, idet parterne her vil være tilbøjelige til at drage slutninger på kvalitativt forskellige måde; hhv. forholde observationer til en given teori eller en intern konceptualisering. De citerer Brenner for om eksperten at henholde sig til at "*it felt right*"(p.88). Dreyfus & Dreyfus' (17) model kan inddrages til støtte herfor, idet de også finder, at eksperten opfatter og tænker på en kvalitativt anden måde end novicen, og dette oftest alene som en form for tavs viden, der måske siden begrundes med en art 'rationaliseringer'. Men denne problematisering er næppe altid gyldig. For det første må det afhænge af, i hvor høj grad supervisor er i stand til at ekspliciterer sine erfaringer i det tilfælde, hvor der er behov for mere konkrete interventioner i form af handleanvisning eller støtte (en forudsætning herfor er dog, at supervisor har en empatisk indlevelse i terapeutens og dennes behov, der måske ligger fjernt fra egne behov). For det andet må det erindres, at en helt central funktion i al supervision er at skabe et reflekterende rum, hvilket den erfarne supervisor vel lettere kan, end den mindre erfarne supervisor, der måske hurtigt griber til mere konkrete eller handleanvisende interventioner, og dermed lukker af for yderligere refleksion. Dette kan synes antagonistisk med det ovenfor nævnte synspunkt, at supervisor-novicer let bliver for egenterapeutiske i deres stil. Begge synspunkter kan ses som et udtryk for, at sådanne supervisorer endnu er usikre i forhold til rolle og supervisoridentitet, og derfor let bliver for ensidig i sit valg af supervisions-fokus (hhv. patient- eller terapeutfokuseret).

Afslutningsvis finder jeg at især Bernards 3 x 3 matrix kan udgøre et godt skelet for supervisors intervention på baggrund af hans bevidste forholden sig til supervisandens næste udviklingszone. De ni kombinationsmuligheder kan ses som en tilnærmelse til kontekst-

specifikke behov hos supervisanden. Endelig skal også betydningen af supervisionens fase nævnes. Valg af passende foci afhænger ikke alene af terapeutens (og supervisors) grad af faglig udvikling, men bl.a. også af, om de befinder sig i et supervisionsforløbs start, midte eller afslutning.

## NOTER

- 1) Skønt den patientfokuserede supervision ikke har et direkte terapeutisk sigte, vil supervisandens person alligevel ofte undergå (ønskværdige) forandringer som følge heraf. F.eks. ved at applicere de fremsatte refleksioner over patienten på egen person.
- 2) Tanken ledes her hen på Watkins' (33) artikel, der i lyset af Mahlers teorier om det 0-3 årige barns separations- og individuationsproces både beskriver supervisandens faglige udvikling samt supervisors adækvate forholdene hertil. Watkins beskrivelse stemmer altovervejende overens med Stoltenberg, McNeill & Delworths' (18) model, idet Watkins især fokuserer på autonomi-dimensionen og til dels også terapeutens opmærksomhed på sig selv og andre og her er mere detaljeret omkring denne udviklingsproces og dens gradvise overgange. Medens den symbiotiske fase nogenlunde svarer til indgangen i niveau 1, svarer Watkins beskrivelse af hhv. differentierings- og øvelsesunderfaserne omtrent til overgangen og indgangen til Stoltenberg McNeill & Delworths' niveau 2, medens gentilnærmelsesunderfasen nøje ligner konflikten i niveau 2 ("den faglige pubertet"). Endelig ses der store ligheder mellem Watkins beskrivelse af konsolideringen af det faglige selv med niveau 3 terapeuter. Skønt der ses disse tilsyneladende ligheder, må der advares mod at drage slutninger fra modeller for en ontogenetisk spædbarnsudvikling til en voksen, faglig udvikling. Dette vil være at begå en kategorifejl, der kan betegnes som en afart af rekapitulationstænkningen. I sammenhæng med diskussionen af supervisionsteoriens mere eller mindre heldige henten inspiration hos de store udviklingspsykologer, kan opmærksomheden passende henledes på Watkins (34) brug af Bowlby og tilknytningsteorien til identifikation af tre patologiske tilknytningmønstre hos supervisander. Denne anvendelse finder jeg mere holdbar end hans brug af Mahler. Watkins applicerer nu en overvejende udviklingspsykologisk teori om tidligt grundlagte relateringsmønstre (til regulering af graden af nærhed til et foretrukket og som regel stærkere individ). Disse mønstre vedvarer i voksenlivet, hvor de også kan blive etableret i professionelle relationer. Watkins ærinde er her et ganske andet end ovenfor. I stedet for at drage paralleller mellem en ontogenetisk udviklingssekvens og *supervisanders faglige udvikling*, beskæftiger han sig nu med et *fokus* for supervision, nemlig elementer ved supervisandens personlighed og modoverføring **(5)** samt hvilke *roller* supervisors evt. må indtræde i.
- 3) Piagets stadieteori består af en række trin i udviklingen, der hvert på flere områder kvalitativt adskiller sig fra det foregående og det kommende stadium. Hvert stadium udgør et organiseret hele. Stadierne gennemgås i en invariant sekvens (omend ikke alle når til sluttrinnet) og uden mulighed for regression. Væsentligt for at hævde stadiernes eksistens er forestillingen om *structure d'ensemble*, der er et sæt

sammenhængende og ensartede bagvedliggende kognitive strukturer eller mentale skemaer, en art logiske operationer eller algoritmer, der karakteriserer de respektive stadiers kognitive udviklingsgrad, hvilket konkret kommer til udtryk i bestemte former for adfærd indenfor en lang række forskellige domæner. I den sammenhæng bemærkes det også, at Rønnestad & Skovholt (1) nu har udskiftet termen "stadier" med "niveauer" i deres udviklingsmodel, hvilket indikerer en erkendelse af, at faglig udvikling ikke forløber så stereotyp og ensartet for alle terapeuter og indenfor for alle områder, omend der overordnet findes en række typiske træk.

- 4) Dette minder om Vitgers (35) sondring mellem, hvorvidt den fortløbende psykoterapi, som terapeuten bringer med til supervision, behandles som supervisionens *mål* eller *middel*; hhv. om supervisionens genstand er en problematisk eller truet psykoterapi (hvor f.eks. processen er gået i stå, hvor der er fare for drop out eller for patientens tilstand) eller om genstanden er terapeutens faglige udvikling, hvor en i det store hele uproblematisk psykoterapi udgør 'det fornødne vand for fisken at træne sine svømmefærdigheder i'. Naturligvis er der tale om et dynamisk og til stadighed vekslende forhold mellem disse to positioner.

## Abstract

### »SUPERVISORS CHOICE OF FOCUS AND ROLE - as a function of the supervisees professional development«

*The article seeks to answer the question; how does the supervisor in an adequate way relate to my supervisee? Starting from a historical view of psychotherapy supervision in a predominantly psychoanalytic/psychodynamic tradition, some central approaches are presented; the patient oriented approach, the therapist oriented approach and the process oriented approach. This presentation is nuanced using Bernards distinction between supervisors focus and role. It is a central point that the supervisors choice of focus and role relies upon the supervisees level of professional development. Therefore, some empirically based models are presented. Distinguishing between the supervisees wishes and his or hers actual needs the article is concluded with a discussion of the guidelines provided by such models for supervision, matching the professional level of the supervisee. The discussion emphasizes the importance of a supervisor role model and the necessity of accomplishing an optimal degree of frustration.*

## Referencer

1. Rønnestad, H. M. & Skovholt, T. M.: Om terapeuters profesjonelle utvikling og psykoterapiveiledning i et utviklingsperspektiv. I: M. H. Rønnestad & S. Reichelt (red.): *Psykoterapiveiledning*. Oslo: Tano Aschehoug, 1999, 71-102.
2. Olsen, O. A. & Køppe, S.: *Psykoanalysen efter Freud*. København: Gyldendal (1996).
3. Bernard, J. M. & Goodyear, R. K.: *Fundamentals of clinical supervision* (2. eds.). Boston: Allyn & Bacon (1998).
4. Binder, J. L. & Strupp, H. H.: Supervision of psychodynamic psychotherapies. I: C. E. Watkins (Ed.): *Handbook of psychotherapy supervision*. New York: John Wiley & Sons (1997).
5. Ekstein, R. & Wallerstein, R. S.: *The teaching and learning of psychotherapy* (2. ed.). New York: International Universities Press, (1958/1972).
6. Gordan, K.: *Psykoterapisupervision. I uddannelse, i klinisk arbejde og på institution*. København: Hans Reitzels Forlag (1996).
7. Szecsödy, I.: Håndledning ur psykoanalytisk perspektiv. I: M. H. Rønnestad & S. Reichelt (Eds.): *Psykoterapiveiledning*. Oslo: Tano Aschehoug, 1999, 103-127.
8. Bernard, J. M.: Supervisor training. A discrimination model. *Counselor education and supervision* 1979, Vol. 19. (p60-68).
9. Bernard, J. M.: The discrimination model. I: C. E. Watkins (Ed.): *Handbook of psychotherapy supervision*. New York: John Wiley & Sons (1997).
10. Nielsen, G. H.: Klinisk Vejledning. Noen betraktninger på dagens situasjon og aktuelle utfordringer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening* 1996, Vol. 33 (p32-42).
11. Nielsen, G. H.: Psykoterapiveiledning. Grunnleggende begreper og tilnæringsmåter. I: A. Holte, G. H. Nielsen & M. H. Rønnestad (Eds.): *Psykoterapi og psykoterapiveiledning: Teori, empiri og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk (2000).
12. Hartmann, T.: Psykodynamisk supervision - slik den var og slik den ble. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 1996, vol. 33, (p. 545-552).
13. Haugaard Jacobsen, C.: Parallellprocesser i psykoterapi og supervision. Nogle refleksjoner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer. *Psyke & Logos* 2000, vol. 21, nr.2., p.600-630.
14. Skovholt, T. M. & Rønnestad, M. H.: *The evolving professional self. Stages and themes in therapist and counselor development*. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd., 1992.
15. Stoltenberg, C. D. & McNeill, B. W.: Clinical supervision from a developmental perspective: Research and practice. I: C. E. Watkins (Ed.): *Handbook of psychotherapy supervision*. New York: John Wiley & Sons (1997).



16. Worthington, E. L.: Change in supervision as counselors and supervisors gain experience: A review. *Professional psychology: Research and practice*, 1987 (18), 189-208.
17. Dreyfus, H. L & Dreyfus, S. E.: *Mind over machine. The power of human intuition and expertise in the era of the computer*. Oxford: Basil Blackwell (1986).
18. Stoltenberg, C. D. & McNeill, B. W. & Delworth, U.: *IDM Supervision. An Integrated Developmental Model for Supervising counselors and psychotherapists*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, (1998).
19. Crick, P.: God supervision (en forbrugervejledning). *Agrippa - psykiatriske tekster* 1990, 12 (2), 174-184.
20. Schibbye, A. L. L.: Utvikling av personlig og teoretisk refleksivitet: om studenters utdannelse i psykoterapi. I: M. H. Rønnestad & S. Reichelt (Eds.): *Psyko-terapiveiladning*. Oslo: Tano Aschehoug, 1999, 103-127.
21. Nielsen, G. H.: Seminar om supervision af psykoterapi, d. 28-9.1.99, Aalborg Psykiatriske Sygehus (1999).
22. Rønnestad, H. M. & Skovholt, T. M.: Supervision of beginning and advanced graduate students of counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling & Development* 1993, Vol. 71 (p.396-405).
23. Gallagher, R.E.: Stages of group psychotherapy: A model for supervising beginning trainees of dynamic group therapy. *International journal of group psychotherapy* 1994, Vol. 44 (2), (p.169-183).
24. Littrell, J. M., Lee-Borden, N., & Lorenz, J.: A developmental framework for counseling supervision. *Counselor education and supervision*, 1979, 19, 129-136.
25. Stoltenberg, C. D.: Approaching supervision from a developmental perspective: The counselor complexity model. *Journal of counseling psychology*, 1981 28, 59-65.
26. Vygotskij, L. S.: Spørgsmålet om undervisning og den intellektuelle udvikling i skolealderen. I: L. S. Vygotskij: *Om barnets psykiske udvikling*. København: Nyt nordisk forlag (1982).
27. Eysenck, M. W. & Keane, M. T.: *Cognitive psychology. A students handbook* (3. ed.). Hove: Lawrence Erlbaum Ass. (1995).
28. Casement, P.J.: "*The Supervisory Dialogue: External/internal supervision*". Gæsteforelæsning v. Aalborg Universitet, marts 1999.
29. Doehrman, M.J.G.: Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 1976 vol. 40. (p. 9-104).
30. Weiss, J. & Sampson, H.: *The psychoanalytic process. Theory, clinical observation and empirical research*. New York: The Guilford Press (1986).

31. Baudry, F.D.: The personal dimension and management of the supervisory situation with a special note on the parallel process. *Psychoanalytic quarterly* 1993, Vol. 62, (4), p.588-614.
32. Jørgensen, E. F.: Fra supervisand til supervisor. *Psykolog Nyt* 1990, Vol. 44, p785-787.
33. Watkins, C. E.: The separation-individuation process in psychotherapy supervision. *Psychotherapy* (1990), Vol. 27, 202-209.
34. Watkins, C. E.: Pathological attachment styles in psychotherapy supervision. *Psychotherapy* (1995), Vol. 32, 333-340.
35. Vitger, J.: *Supervisor-rollen*. Oplæg ved Dansk Psykiatrisk Selskabs efteruddannelseskursus i supervision, d. 20.5 1999, Hotel Kongebrogården, Middelfart.

Jacobsen, C. H. (2003): Empiriske undersøgelser af parallelprocesser – review og kritik. *Nordisk psykologi*, vol. 55 (3), p.177-196.

Claus Haugaard Jacobsen

## **Empiriske undersøgelser af parallelprocesser**

**–review og kritik.**

Parallel processes in psychotherapy and supervision refer to the phenomenon, that relations and interactions from one setting are recreated in the other. Though being an important concept in the psychodynamic theory of psychotherapy supervision, only a few empirical studies have been conducted. After giving a short presentation of the field, these empirical studies and their findings are reviewed. The existence of parallel process is found in five out of six studies. Some critical remarks on the studies' designs and methodology are made. The paper finally proposes some guidelines for further investigation in the field of parallel process. In a time where evidence-based medicine is a key word, this article can be seen as giving a modest contribution to a central concept in the field of psychotherapy supervision.

### **Indledning**

Indenfor den psykodynamiske psykoterapis supervisionspraksis indtager begrebet om parallelprocesser en så central position, at dets rolle og betydning for det supervisoriske virke er blevet sammenlignet med overførings- og modoverføringsbegrebernes betydning for de psykoanalytiske og psykodynamiske behandlingsmetoder. Ganske som overføringen kan parallelprocessen udgøre en hindring, eller være en kongevej til indsigt og dermed også udgøre et både nødvendigt og virkningsfuldt fokus for intervention. Tilsvarende er litteraturen, hvad angår teoretisering og illustration af fænomenet med kortere kliniske vignetter, ganske omfangsrig. Således findes det bemærkelsesværdigt, at parallelprocesserne kun i begrænset omfang er blevet gjort til genstand for egentlig systematisk udforskning.

Nærværende artikels sigte er at sammenfatte de hidtidige systematiske undersøgelser af parallelprocesser. Der fokuseres både på undersøgelsernes design, dataindsamlingsmetoder og resultater. Hertil gøres der nogle kritiske bemærkninger. I disse tider, hvor krav om empirisk validering og evidensbaseret praksis sættes i højsædet, synes en sådan

status over undersøgelserne af parallelprocesser både berettiget og påtrængt. Dette er særligt gældende, når man tænker på begrebets centrale betydning i psykodynamisk supervision.

### **Introduktion til parallelprocesser**

Den følgende korte introduktion til parallelprocesbegrebet er primært baseret på litteraturens teoretiseringer, som igen især er baseret på kliniske erfaring og kun i mindre omfang på empiriske undersøgelser. Stort set alle teoretiseringer er foretaget indenfor en psykoanalytisk referenceramme. For en mere udtømmende litteraturgennemgang og diskussion henvises til Haugaard Jacobsen (2000) samt Mothersole (1999).

Parallelprocesser omtales i litteraturen fra den sidste halvdel af 1950'erne (Searles 1955, Ekstein & Wallerstein 1958). Overordnet er der tale om, at en relation eller tematik i det psykoterapeutiske forhold mellem patient og terapeut gentages i det supervisoriske forhold mellem terapeut og supervisor, eller vice versa. Der er tale om en deskriptiv term, der dækker over flere forskellige processer. Litteraturen har bl.a. fokuseret på disse processers kilde og retning; har processen sit udspring i **a)** patienten/den terapeutiske relation og bevæger sig via terapeuten til supervisor/den supervisoriske relation (Searles 1955), **b)** i supervisor/den supervisoriske relation og breder sig via terapeuten til patienten/den terapeutiske relation (Doehrman 1976), **c)** terapeutens vanskeligheder og stråler herfra ud i relationen til patient såvel som supervisor (Ekstein & Wallerstein 1958), **d)** terapeutens ubevidste kommunikation til supervisor vedrørende den aktuelle supervisors usikre rammer gennem fortælling af et "encoded narrative" om patienten (Langs 1994, jvf. Gammelgaard 1997) **e)** sammenfald af universelle temaer i to asymmetriske hjælperrelationer med lignende ramme og setting eller endelig **f)** kompleks kausalitet - en matrix af objektrelationer (Berman 1997), hvor alle tre parter interagerer (Gediman & Wolkenfeld 1980), ydre faktorerers indvirkning (Grey & Fiscalini 1987) eller forskydning fra terapeutens egenterapi (Baudry 1993).

Videre har litteraturen diskuteret forekomsten, hvor der ses synspunkter gående fra at parallelprocesser ikke findes, "a parallel without a process" (Miller & Twomey 1999, Hirsch 1997) til at de er allestedsnærværende og meningsbærende processer. Majoriteten af litteraturen finder en vis forekomst og flere peger på at parallelprocesser mest hyppigt optræder ved uerfarne terapeuten, er en funktion af patienternes patologi (f.eks. borderline personlighedsforstyrrelse) eller opstår når terapien arbejder med katatyme områder eller befinder sig i et dødvande.

Det er en udbredt opfattelse, at parallelprocesser kan fastlåse supervisionen, men at bevidsthed om herom kan udgøre en kilde til indsigt i udtalte forhold i psykoterapien, og dermed både være et nødvendigt og effektivt fokus for supervisors intervention.

### **Empirisk udforskning af parallelprocesser**

At give en gennemgang af de empiriske undersøgelser af parallelprocesfænomenet rejser spørgsmålet om, hvilke arbejder der skal inkluderes i en sådan gennemgang. Litteraturen spænder fra små kliniske vignetter over længere caseberetninger (jvf. f.eks. Ekstein & Wallerstein 1958/1972, Robertson & Yack 1993, Searles 1955) og til en på forhånd planlagt dataindsamling efter givent design og metode. Hvis man med empirisk undersøgelse alene forstår en vidensdannelse, som er baseret på sanseerfaring, inkluderes et stort antal af arbejderne indenfor området, idet størsteparten af genstandsfeltets teoretiske analyser og konstruktioner i en eller anden grad er baseret på klinisk erfaring. Men i det omfang det empiriske materiale primært anvendes til illustration eller eksemplificering af fremsatte teoretiske påstande, eller der ikke finder en klar og systematisk præsentation af data sted, bør de næppe tildeles status som egentlige empiriske undersøgelser.

Et andet aspekt ved den rejste problemstilling er selve undersøgelsens udformning og kvalitet. Parametre til bestemmelse heraf er bl.a. 1) om undersøgelsen er kvalitativ og/eller kvantitativ, 2) om den er på forhånd planlagt og rettet mod et endnu ikke kendt datamateriale, eller tager udgangspunkt i et allerede indtruffet interessant (klinisk) hændelsesforløb, 3) graden af gennemskuelighed i dataindsamling og -bearbejdning og hermed også om andre gives mulighed for at følge og kontrollere ens slutninger eller endog at gentage undersøgelsen, 4) omfanget af håndtering af/bevidstgørelse af bias, 5) muligheden for at falsificere dens konklusioner, 6) graden af datas generaliserbarhed og 7) egnetheden til netop at indfange det ønskede fænomen/evne til at beskrive genstandsfeltet, etc.

Med alle disse variabler ses vanskeligheden ved at drage en klar demarkationslinie for, hvilke studier en litteraturgennemgang bør inkludere. Nedenfor gennemgås primært det fåtal af undersøgelser, der anvender en systematisk og på forhånd planlagt dataindsamling og har en efterfølgende bearbejdning samt kategorisering af resultaterne. Udvalget er foretaget på baggrund af en grundig litteratursøgning og -læsning, og hæfter sig både ved metodiske og designmæssige forhold, og ved de fundne resultater.<sup>17</sup> Formålet er dels at

---

<sup>17</sup> En undersøgelse af Frankel & Piercy (1990) er ekskluderet fra gennemgangen, da den beskrevne isomorfi ikke er repræsentativ for nærværende forståelse af parallelprocesser. Her vises indenfor en familierapeutisk systemisk orienteret referenceramme med direkte supervision via een-vejs-spejl og indtelefonering af supervisors forslag til interventioner til terapeuten, at når supervisorerne udviser støtte af 'god kvalitet', er terapeuterne også mere tilbøjelige til at forholde sig støttende overfor familierne, hvilket igen få mødre og

opnå et overblik over de allerede anvendte metodiske tilgange og heraf søge at drage læring for fremtidige undersøgelser, dels at gøre status over den allerede indhøstede empiriske viden indenfor området.

### **Doehrman**

Den første egentlige empiriske undersøgelse af parallelprocesser, som samtidigt er det hidtil mest omfattende og hyppigst citerede arbejde, blev foretaget af Doehrman (1976). Hendes intention var at undersøge om – og i givet fald hvordan – det supervisoriske forhold har en påviselig påvirkning på det terapeutiske forhold og vice versa. Herunder især at undersøge om problemer i det terapeutiske forhold skyldes problemer i det supervisoriske forhold (p.21). Dette fokus udsprang af hendes iagttagelse af, at (novice)terapeuter reagerer stærkt på og er sårbare overfor supervisors interventioner, i en grad der langt fra genfindes i et lærer-elev forhold. Doehrman antog at det skyldtes, at de færdigheder novicen skal tilegne sig, er nært forbundne med hans personlige identitet (p.10).

Undersøgelsen kan karakteriseres som værende naturalistisk, intensiv, eksplorativ og procesorienteret. Data består af gentagne individuelle, kvalitative semistrukturerede interviews med 4 noviceterapeuter, og de 2 supervisorer. Hver terapeut havde to patientforløb. De modtog til hvert forløb to ugentlige supervisionstimer. Patienterne havde neurotiske eller karakterologiske lidelser. Behandlingen var ambulant langtids intensiv psykoanalytisk orienteret psykoterapi.

Hver terapeut og supervisor deltog i ugentlige interviews à 60 min. varighed i 20 uger i træk. Interviewene fokuserede på terapeuternes hhv. supervisorernes opfattelser af, 1) hvad der i den forgangne uge var sket i hver terapi, og på ændringer i 2) patientens tilstand, 3) terapeutens holdning og 4) mulige årsager til disse ændringer (p.23). Terapeuterne blev også spurgt om 5) deres følelser overfor hver patient, og mulige årsager til ændringer heri, 6) oplevelsen af hver patients følelser overfor terapeuten og mulige årsager til ændringer heri. Supervisorerne blev tilsvarende spurgt om deres opfattelse af overføringen og modoverføringen i terapien (pkt. 5 - 6). Et sæt analoge spørgsmål blev for hver terapi stillet til terapeuterne og supervisorerne omkring deres oplevelse af supervisionerne; 7) hvad der skete i supervisionen, 8) følelser parterne imellem, og 9) det interpersonelle forhold.

---

børn til at blive mere samarbejdsvillige. Problemet er dels at materialet omhandler bevidste, gennemtænkte og målrettede interventioner, der af supervisor formuleres direkte i form af anvisninger til terapeuten, dels at denne form for direkte supervision afviger en del fra en gængs psykodynamisk/psykoanalytisk orienteret praksis.

Desuden blev hver patient interviewet 1 gange ugentlig à 30 minutters varighed. Her blev der bl.a. spurgt til patientens oplevelse af patient-terapeut forholdet, af terapeutens evner som psykoterapeut og om sin tilfredshed med sine terapeutiske fremskridt.

I afsluttende interviews med supervisor og terapeut blev især betydning af supervisionen og den supervisoriske relation for psykoterapien (men ikke terapiens betydning af, hvad der skete i supervisionen) samt interviewenes indvirkning på supervisions og terapiprocessen afsøgt. Endelig blev der foretaget opfølgingsinterviews med supervisorer, terapeuter og patienter. Databearbejdningen bestod i det væsentlige af kliniske/kvalitative analyser af interviewene.<sup>18</sup>

Doehrman fandt, at parallelprocesser var tilstedeværende i alle 16 undersøgte terapier. Hun vurderede, at dette kunne generaliseres til mange andre psykoterapier og supervisioner. Et gennemgående fund var, at samtlige terapeuter udviklede stærke overføringsrelationer til deres supervisorer, hvor terapeuternes problemer blev reetableret og udageret. Doehrman fandt videre, at terapeuterne enten agerede overfor patienterne sådan som de oplevede, at supervisorerne gjorde over for terapeuterne, eller at de forholdt sig diametralt modsat overfor patienterne, end den måde som de oplevede supervisorerne gjorde overfor dem. Den relation, der i begge dyader blev udageret, var overensstemmende med terapeuternes/supervisorernes neurotiske overføringsdisposition og til dels også supervisorernes do. (jvf. p.74). Terapeuternes måde at forholde sig til patienterne på (delvist betinget af deres oplevelser af supervisorerne) påvirkede videre patienternes oplevelser af deres terapeuter, så en komplementær tilpasning mellem patienternes og terapeuternes overføringstilbøjeligheder blev udviklet. Således blev det vist at det emotionelt ladede forhold til supervisor havde en påviselig effekt på den psykoterapeutiske proces.

Doehrman fandt belæg for, at det var terapeuternes angst i mødet med supervisor, der iværksatte overføringen. Et særkende ved undersøgelsen er dens påpejning af, at parallelprocesserne udspringer af den supervisoriske relation, og ikke af mødet med patienten, som andre har påpeget. Data viser endvidere, hvorledes parallelprocesser udbredes i multiple retninger og optræder i og forårsages af mange forskellige relationer. Ud over den

---

<sup>18</sup> Efter hvert interview udfyldte supervisorer og terapeuter også selvrapporteringskemaer, til vurdering og kvantificering af det emotionelle klima i det supervisoriske forhold samt deres opfattelse af, hvordan modparten oplevede samme. Doehrman opgørelse af kvantificeringerne var mere overfladisk. Formålet var primært at kunne validere sine kvalitative analyser. Doehrman fandt i det store hele sammenfald mellem slutningerne fra de kvantitative data og de kvalitative analyser, samt at kvantificeringerne langt fra kunne erstatte de kvalitative datas righoldige information, hvilket næppe kan overraske. Endelig havde Doehrman adgang til båndoptagelser af terapi- og supervisionssessioner.

‘vertikale’ vandring fra supervisor til terapeut og patient, ses også eksempler på en ‘horisontal’ udbredelse, f.eks. hvorledes terapeuternes forhold til deres egenterapeuter eller andre supervisorer indvirker. Af andre faktorer som påvirkede processerne fandtes supervisorernes forhold til andre supervisander, relationen til interviewer, samt terapeuternes egen personlighed.

Doehrman fandt desuden stort set et temporalt sammenfald mellem opløsningen af overføringensbindingen i supervisionen og i terapien og dermed også et forbedret emotionelt klima og en forbedret arbejdsalliance. Denne effekt var særlig fremtrædende hos patienterne, der blev mindre forsvarsprægede. Der udvikledes en større opmærksomhed på, hvorledes neurotiske mønstre havde forstyrret de to dyader (p.76-77). Derfor konkluderer Doehrman, at en rent didaktisk holdning fra supervisors side ikke er tilstrækkelig. Når supervisor bliver bevidst om gentagne relationer, bør han analysere, hvad der foregår i den supervisoriske relation og fastlåser den. Nogle gange må han så intervenere på måder, der tangerer en psykoterapeutisk holdning.

Denne omfangsrige undersøgelse viser ikke blot parallelprocessers eksistens, kompleksitet og udbredelse i mange retninger og fra mange kilder. Der dannes grundlag for at drage tentative generaliserede konklusioner. Designet udmærker sig ved at inddrage flere forløb over tid, der sammen med de hyppige interviews tillader at vise samtidige ændringer i de respektive dyader. At hver supervisor-terapeut dyade omfatter to patienter, giver mulighed for at iagttage “forskydninger” fra det ene behandlingsforløb til det andet – både for supervisorernes og terapeuternes vedkommende. Bl.a. denne finesse medvirker til at registrere parallelprocessernes kompleksitet – at de bl.a. kan have kilder, der rækker ud over en enkelt patient, terapeut og supervisor-triade. Der er tale om et forbilledligt arbejde, der har haft stor betydning både teoretisk og praktisk klinisk.

### **Caligor**

Indenfor en interpersonel psykoanalytisk referenceramme har Caligor (1981/84) foretaget en klinisk udforskning af parallelprocesser. Datamaterialet udgøres af tre audiooptagelser; dels af to på hinanden følgende supervisionssessioner med Caligor som supervisor dels af en peergruppes mellemliggende metasupervisoriske refleksioner. Peergruppen består foruden Caligor af to andre erfarne supervisorer. Først superviseres en fortløbende psykoterapi udført af en mandlig terapeut med nogen erfaring. Denne supervision optages og afspilles for peergruppen. Efter at have lyttet til supervisionsbåndet optages peergruppens efterfølgende drøftelser. Supervisoren aflytter forud for sin næste supervision optagelserne fra hhv. supervisionen og peergruppens metasupervision. Denne supervision af terapeu-



ten optages også. Caligor argumenterer for, at det på denne måde bliver muligt at registrere de subtile processer, som forløber i og imellem de forskellige dyader/ triader. Data består af verbatim udskrifter af dele af de tre bånd. Caligors analyser den interpersonelle påvirkning mellem patient-terapeut, terapeut-supervisor, supervisor-øvrige peergruppe.

I den terapisesion, der bringes med til den første supervision, forsøger patienten at undgå nær kontakt til terapeuten. Hun hører ikke, hvad han forsøger at sige, men distancerer sig ved at springe i emner og ved at tale hurtigt. Terapeuten mister efterhånden evnen til at tænke klart, bliver opgivende, passiv og irriteret (hvilket han først rigtigt erkender i supervisionerne). I supervisionen gentager terapeuten overfor supervisor patientens måde at være på, skønt dette indbefatter en emotionaliserende stil, der ligger fjernt fra hans egen, intellektualiserende stil. Han er vigende i kontakten med supervisor, har svært ved at lytte til denne, men afbryder supervisor. Supervisor begynder på sin side at føle sig låst, mister evnen til at tænke klart og analytisk, føler sig fastlåst og opgiver efterhånden at nå terapeuten. Da peergruppen aflytter supervisionsbåndet, oplever de først apati, manglende fokus, afmagt og frustration ganske som supervisor følte i supervisionen (p.8). Det ses således hvordan patienten-terapeuten relationen og de reaktioner som patienten vækker i terapeuten, gentages i supervisionen og siden i peergruppens metasupervision. Dernæst beskrives supervisors refleksioner og forslag til løsning af terapiens fastlåste situation i den anden supervision. Her inddrages også materiale fra patientens, terapeuten og supervisors private og fortidige relationer i form af overførings- og modoverføringspotentialer, hvor der vises en vis grad af sammenfald eller komplementaritet, som har forstærket parallelprocessen. Caligor finder, at aktørernes overføringer og modoverføringer indgår som momenter i parallelprocessen, og kan forstærke den.

En uddybende teoretisering af fænomenet formuleres i interpersonelle/sullivanske termer. Når terapeuten empatisk træder ind i patientens subjektive interpersonelle felt, trækkes han ubevidst i retning af at respondere emotionelt på en måde, der er tilsvarende eller parallel til den interpersonelle, anticiperede respons, som patienten har brug for, for at fuldende sin gentagelsestvang. Med andre ord forholder terapeuten sig reciprok til patienten. I sin understregning af, at overføringerne og modoverføringerne ikke i sig selv er tilstrækkelige til at redegøre for det beskrevne forløb, påpeger Caligor, at hver aktør i dette tilfælde ville reagere på sin egen idiosynkratiske måde, hvorimod hans materiale jo viser ens reaktioner hos flere forskellige aktører, på trods af deres forskellige personligheder.

Efter at have arbejdet flere år med sin peergruppe, finder Caligor for det første, at man må antage at parallelprocesser altid forekommer og det uanset hvem der er aktører. For det

andet mener han, at supervisor delvist er ubevidst om parallelprocesserne. For det tredje nævner Caligor, at patienter, terapeuter og nogle gange også supervisorer har overførings- og modoverføringsreaktioner samt at parallelprocesserne slår mere voldsomt igennem, når aktørerne har fælles blinde pletter.

Med sin klinisk psykologiske forskning analyserer Caligor detaljeret og nuanceret en emergerende parallelproces og dens vandring igennem flere settings. Fundet af at overføring og modoverføring ikke udgør den centrale mekanik, men indgår som faciliterende momenter, er et vigtigt bidrag til den teoretiske diskussionen om parallelprocessers underliggende dynamik.

Designet er interessant ved dels at inddrage flere settings (terapi, supervision, peergruppens metasupervision) dels ved at inkludere supervisionen før såvel som efter metasupervision. Herved kan parallelprocessers evt. bidirektionalitet samt effekten af metasupervisionen studeres. Sluttelig er det spændende at kunne iagttage, hvorledes peergruppen og supervisor reflekterer over og intervenserer i forhold til parallelprocessen. Medens mange af de nævnte fordele er typiske for denne slags kasuistiske arbejder, rummer undersøgelsen også en for genren typisk ulempe; problemet mht. generaliserbarheden af et begrænset materiale. Caligors henvisninger til sin kliniske erfaringer og flereårige arbejde med peergruppen, har en anden forskningsmæssige status end ovenstående analyse. Videre kan Caligors dobbeltrolle som både supervisor og forsker problematiseres. Peergruppens inddragelse fremmer dog muligheden for at kunne træde ud af en involverende proces, ligesom den detaljerede præsentation af det kliniske materiale tillader læseren at gå i dialog hermed, og således også at udføre en kontrol af bias. Undersøgelsen ville dog metodisk have været mere velgennemført, hvis a) fortolker og supervisor ikke var een og samme person, b) båndoptagelser fra terapisesionerne havde erstattet terapeutens referat af samme.

### **Friedlander, seigel & brenock**

I et singlecase studie af et psykoterapeutisk forløb og den tilhørende supervision fokuserede Friedlander, Seigel & Brock (1987) på de reciprokke processer, der udfoldede sig i to settings. Undersøgelsens primære formål var at beskrive, om og hvorledes processerne i disse to dyader gensidigt påvirkede hinanden. Således var sigtet at foretage en empirisk undersøgelse af i hvilket omfang parallelprocesser finder sted. Forfatterne argumenterede for, at det ikke er muligt direkte at måle eller teste forekomsten af ubevidste parallelprocesser empirisk, men at indicier for parallelprocessers forekomst findes ved at sammenholde deltagernes subjektive beskrivelser (p.149).

Pga den begrænsede empiriske viden om både parallelprocesser og supervisor-adfærd, blev det intensive case-studie anvendt. I undersøgelsen medvirkede følgende personer: En 32 årig supervisor med 9 års erfaring som supervisor for kandidater, en 24 årig terapeut, der var ph.d. studerende i psykologi og havde beskeden psykoterapeutisk erfaring samt en 31 årig kvindelig patient med angst- og stresssymptomer. Både supervisor og terapeut var bredt psykodynamisk/ eklektisk orienteret. Behandlingen fandt sted i en universitetsklinik. Der var 8 psykoterapisesessioner over en 3 mdr.'s periode, hvorefter patienten udeblev. Terapeuten modtog supervision efter hver terapisesession. Både terapi- og supervisionssessionerne blev optaget på lydbånd.

Både patient, terapeut og supervisor udfyldte efter hver session selvrapporteringskalaen "*Session evaluation Questionnaire*, der måler oplevelsen af en sessions umiddelbare indvirkning, bl.a. på dimensionerne *dybde/værdi* og *grad af velvære/lethed*. Samvariation i deltagernes fluktuationer over tid på disse mål blev set som indikator for parallelprocesser.

Graden af lighed i den interpersonelle adfærd mellem patient, terapeut og supervisor blev målt ved to observatørbedømte kodningssystemer: *Relational Communication Control Coding System* der ved kodning af en dyades to parteres verbale kommunikation registrerer, hvem der søger at kontrollere den anden og i hvilken grad. Således fås f.eks. mål for om man er neutral, søger at få (være "one-up") eller afstår fra (være "one-down") kontrol over interaktionen. *Interpersonal Communication Rating System* bruges til vurdering af aktørernes selv-fremstilling, der scores ud fra følgende otte kategorier: *førende, selvfrømhævende, kritisk, mistroisk, selvudslettende, føjelig, samarbejdsvillig, givende* (p.150). Samvariation i disse to mål for de to respektive dyader kan ses som indikatorer for parallelprocesser.

Også mål for graden af psykopatologisk forstyrrelse, symptom- og klagebillede, mål for terapeutisk og supervisorisk orientering samt andre selvrapporteringskalaer blev administreret.

Der var en slående lighed mellem klientens og terapeutens vurderinger af værdien af hhv. psykoterapien og supervisionen. Ligeledes fandtes en stor overensstemmelse mellem forekomsten af komplementaritet i den terapeutiske og den supervisoriske relation, hvor hhv. terapeut og supervisor almindeligvis var "one-up" i forhold til hhv. patient og terapeut/ supervisand. Dette fund må dog siges at ligge i de respektive roller for supervisor i forhold til terapeut og terapeut i forhold til patient qua på forhånd definerede asymmetriske relatio-

ner, hvorfor det næppe alene bør tages til indtægt for parallelprocessers forekomst i casen.

Af langt større interesse er nogle af de paralleliteter i fluktuationerne i de to dyader. F.eks. ses et samtidigt og dramatisk dyk efterfulgt af en ligeså stor stigning i terapeutens oplevelse af velvære både i relation til patient og supervisor. Dette er temporalt sammenfaldende med en omvendning af rollerne i 5. terapisession og 5. supervisionssession, således at det her er patienten hhv. terapeuten/supervisor, der er "one-up". Dette samt en længere kvalitativ redegørelse for forløbets indhold mener forfatterne er indikation på forekomsten af en parallelproces i materialet.

Designet udmærker sig ved at inddrage et helt forløb, hvilket tillader at følge de bidirektionelle processer mellem psykoterapien og supervisionen over tid. Friedlander et al.'s valg af indirekte målemetoder er en logisk konsekvens af, at parallelprocesser er delvist ubevidste eller førbevidste, hvorfor direkte udspørgning er problematisk. Dataindsamlingen er omfattende, med sin anvendelse af kvantitative selvrapporteringsskemaer og observatørbedømmelse, der både faciliterer opnåelsen af en høj reliabilitet og anlæggelse af flere perspektiver. Set i forhold til dette store testbatteri må resultaterne betegnes som relativt pauvre og den intenderede detaljeringsgrad opnås ikke. Konklusionen, at det med denne metode lykkes at påvise parallelprocessernes forekomst, må siges at være baseret på et forholdsvist spinkelt grundlag. Kun én gang i denne singlecase indtræder samtidige parallelle fluktuationer i de to dyader, hvor der resten af tiden ud fra dyadernes rammebetingelser ses forventelige komplementære relationer.

Friedlander et al.'s påvisning af parallelprocessers forekomst sker på et globalt niveau, for så vidt, at målingerne foretages på hele sessioner. Heri ligger en implicit antagelse om, at dette er en passende temporal måleenhed, hvilket kan problematiseres (jvf. note 3) Dette, sammenholdt med den kendsgerning, at de tematiske foci også er givet på forhånd pga. valget af skalaer, kan formodes at være en medvirkende årsag til, at der ikke gøres flere fund. De kvalitative analyser af den indtrådte ændring omkring 5. og 6. session korrigerer dog for disse problemer og medvirker sammen med de kvantitative målinger til at styrke undersøgelsen ved at supplere med en detaljeret redegørelse for parallelprocessen. Således ses her et eksempel på hvorledes de forskellige metodiske tilgange komplementerer hinanden, idet kvantificeringen identificerer en hændelse, der så uddybende beskrives ved en kvalitativ analyse. Endelig kan det beklages, at et så intensivt casestudie ikke foretaget på en mere intensiv terapi med hyppigere sessioner.

## Alpher

Alpher (1991) har fra et interpersonelt perspektiv udført en intensiv singlecase undersøgelse af parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Han argumenterede for, at 1) intensive og objektiviserbare casestudier har en heuristisk værdi, og 2) for at interpersonel påvirkning synes at udgøre en vigtig komponent i parallelprocesser (p.219), hvor dimensionen 'gensidig afhængighed' – 'autonomi' indtager en central position.

Alphers undersøgelse består i det væsentligste af en sammenligning af den interpersonelle kommunikation mellem patient og terapeut hhv. terapeut og supervisor: "*Pairs of dyads (patient-therapist, therapist-supervisor) become the natural unit for observation, rather than the familiar single dyad of psychotherapy itself. The study of one dyad to the exclusion of the other necessarily limits the ecological validity of the investigation and the generalizability of the findings*". (Alpher 1991, p.219).

Konkret er der tale om et intensivt forløb, idet interaktionerne i de to dyader undersøges i samtlige 25 terapisesioner i en korttidsterapi og de dertil hørende time til time supervisioner. Artiklen er dog alene baseret på af analyserne af følgende sessioner (terapi- og supervision-); 3, 8, 16, 22, og 25 og her primært de tre midterste sessioner.

Data indsamles vha af instrumentet "*Structural Analysis of Social Behavior*" (SASB). Kort beskrevet er SASB instrumentet bygget op over et koordinat-system hvor x-aksen udgøres af en affiliations-akse, der måler i hvor stor grad kontakten mellem parterne er venlig eller fjendtlig, samt en Y-akse, der udgøres af en kontrol-dimension. I denne undersøgelse anvendes den udformning af SASB, der baserer sig på aktørernes selvrapport. SASB er velegnet til registrering og kvantificering af dyadiske forhold og interaktioner og kan afspejle ændringer i den interpersonelle proces - sådan som det f.eks. opleves af patient, terapeut og supervisor. Konkret foretages følgende opgørelser af Y-aksens kontroldimension i undersøgelse: Patientens oplevelse af interaktionen med terapeuten, terapeutens oplevelse af interaktionen med patienten, terapeutens oplevelse af interaktionen med supervisor og supervisors oplevelse af interaktionen med terapeuten.

Resultaterne viser, hvorledes fluktuationer i oplevelsen af gensidig afhængighed (udøven kontrol-sætten fri hhv. underkastelse-at tage større autonomi) imellem terapeut og supervisor konvergerer med fluktuationer i oplevelse af samme imellem patient og terapeut. Der gives flere konkrete eksempler herpå og dette illustreres yderligere med udskrifter af dialoger i supervisionen og psykoterapien. Det vil sige, at interpersonelle transaktioner i den ene relation (patient-terapeut) optræder på en tilsvarende måde i den anden relation (tera-

peut-supervisor). F.eks. forholder terapeuten sig i perioder til supervisor med stor afhængighed og behandler på samme tid patienten på denne måde (altså kontrollerede overfor patienten, der selv begynder at lægge bånd på sig selv og være mindre spontan)(p.228). Alpher påpeger, at dette ikke synes at være globale forhold, der er gældende for hele forløbet, men specifikke responser ved et afgørende punkt i terapien. Således finder Alpher at parallelprocessers eksistens er empirisk valideret og at SASB-instrumentet er velegnet til formålet.

Trods Alfers betoning af det unikke i mere direkte at sammenholde interaktionen i de to dyader, minder hans undersøgelse på mange måder om Friedlanders og nogenlunde samme kommentarer skal fremsættes. Det er en force, at studiet er intensivt og procesorienteret, da dette synes at være den mest relevante tilgang til empirisk undersøgelse af parallelprocesser. Men ved at bruge data på sessionsplan og blot at vise ændringerne for ca. hver 7 session, tabes procesperspektivet og erstattes af globale mål. Igen blev det fundet fordelagtigt at inddrage kvalitative analyser af de registrerede ændringer.

### **Lombardo et al**

Med udgangspunkt i en kritik af tidligere undersøgelsers begrænsede antal subjekter, brug af terapeuters og supervisors selvrapporteringer, eller brug af kvalitative analyser, der begge kan udgøre mulig bias, anvender Lombardo et al. (1997) en kvantificering af specifikke observerede verbale adfærdsformer i henholdsvis psykoterapisesessioner og supervisionssessioner. Begrebet "*empowerment*" ses som værende central for supervision og parallelprocesser. Det lader sig ikke let oversætte, men præciseres af forfatterne som overdragelse/tildeling af kompetence fra den mere erfarne og magtfulde part i en asymmetrisk relation (supervisor i forhold til terapeut eller terapeut i forhold til patient) til den mindre erfarne og magtfulde part (terapeut i forhold til supervisor eller patient i forhold til terapeut). Empowerment øger sidstnævntes opmærksomhed og forståelse, og sikrer en højelse af dennes uafhængighed og (professionelle) færdigheder, således at han bliver mere virksom i sit arbejde (terapeuten) eller liv (patienten) (p. 36-7).

Lombardo et al. udpeger fire konkrete og observerbare adfærdsformer som udtryk for "empowering behaviors"); **1) at tydeliggøre terapeutens hhv. klientens ideer, forestillinger, forklaringer og holdninger, 2) at agere rollemodel ved at demonstrere de adfærdsformer, interventioner eller relationelle færdigheder, som ønskes fremmet hos den anden, 3) at foreslå alternative tilgange, interventioner og fortolkninger og 4) at anerkende og værdsætte specifikke styrker eller adfærdsformer hos den anden.**

Undersøgelsens formål var at teste parallelprocessers forekomst. Forfatternes centrale hypotese var en forventning om en positiv korrelation mellem specifikke typer og antallet af ovennævnte fire "*empowering behaviors*" i de enkelte psykoterapisesessioner og de tilhørende supervisioner.

Desuden foretoges vurdering af graden af **1) ydet støtte, 2) styring, 3) det overordnede aktivitetsniveau** samt **4) den overordnede kvalitet af de enkelte terapi- og supervisionssessioner** på en 5 punkts Likert-skala, idet der også her forventedes en positiv korrelation mellem typerne og forekomsten af disse faktorer i terapisesessionerne og supervisionerne af disse sessioner.

Qua den supervisoriske relations asymmetriske natur, hvor supervisanden er sårbar i forhold til supervisor, antages parallelprocesser ofte at udfolde sig i forhold til temaerne "magt" og "konflikt". F.eks. vil supervisanden typisk være tilbageholdende med at benævnte sådanne områder, men ender med ubevidst at udagere disse konflikter. Endeligt blev der antaget at være en positiv korrelation mellem tilstedeværelsen af konflikter i hhv. terapi- og supervisionssessionerne.

I undersøgelsen indgår audio og/eller videooptagelser fra én konkret session fra 7 forskellige behandlingsforløb (7 forskellige og relativt uerfarne terapeuter med hver sin klient) samt audio- og/eller videooptagelser af de efterfølgende supervisionssessioner af disse terapisesessioner. Ved tidspunktet for dataindsamlingen havde terapierne mindst forløbet i 7 måneder.

Samtlige bånd blev vurderet af to erfarne supervisorer, der i randomiseret rækkefølge ratede 10 minutters sekvenser af de 7 båndpar (terapi og supervisionssession). På baggrund af disse bedømmelser blev der foretaget korrelationsanalyser.

Sammenligning af de enkelte terapeuter med deres respektive supervisorer viser ingen signifikant korrelation mellem deres brug af de 4 former for "*empowering behaviors*", som det ellers var forventet på forhånd. Flere af korrelationer mellem forekomsten af visse adfærdsformer hos terapeuter og supervisorer var negativt korreleret. Ved sammenligning mellem de enkelte terapisesessioner med de tilhørende supervisionssessioner hvad angår forekomsten af 1) ydet støtte, 2) grad af styring, 3) det overordnede aktivitetsniveau og 4) den overordnede kvalitet af den enkelte session, blev der kun fundet én signifikant og negativ korrelation, nemlig mellem forekomsten af ydet støtte i hhv. terapi og supervision (-0,92), hvilket betyder at jo mere støtte supervisorerne ydede, desto mindre støtte gav terapeuterne til deres klienter. Også dette resultat er i modstrid med det forventede. Lom-

bardo et al. konkluderede, at der i undersøgelsen ikke fandtes belæg for forekomsten af parallelprocesser indenfor de givne parametre, og kritiserer som nævnt de øvrige undersøgelses fund af parallelprocesser for at hvile på usikre metoder og farvning.

I det følgende fremføres nogle kritiske bemærkninger til Lombardo et al.'s undersøgelse. Modsat de anvendte mål hos Friedlander et al. og Alpher, der overvejende er relationelle, er stort set alle valgte mål i nærværende undersøgelse alene rettet mod terapeut- hhv supervisoradfærden, men synes at negligere patient- hhv supervisandadfærden. Da parallelprocesser må antages at bestå af gensidige relationelle påvirkninger, er Lombardo et al.'s mål mindre egnede til formålet. Begrebet *empowerment* synes desuden at være noget uklart og flertydigt defineret.

Til forskel fra alle ovennævnte undersøgelser, er Lombardo et al.'s baseret på gruppeniveau, idet den sammenlægger resultater fra flere forløb i stedet for at tage udgangspunkt i een eller flere singlecase(s). Processtudier baseret på gruppesammenlægning rummer generelt en potentiel mulighed falske negative fund. Kritikken vanskeliggøres dog af, at artiklens beskrivelse af metode og design på væsentlige områder er uklar. F.eks. omtales, at målingerne af *empowerment behaviors* blev baseret på terapeuternes og supervisorernes "*midphase work*" (p.38), uden at det tydeligt fremgår om dette referer til sessionernes midte eller midten af hver enkelt behandlingsforløb. Det er ligeledes uklart, om korrelationsanalyserne er foretaget ud fra a) ét enkelt 10 minutters segment fra hver session (hvilket vil bero på en særdeles tvivlsom antagelse om, at samme relation mellem patient og terapeut til een tid genfindes til samme tid mellem terapeut og supervisor i hhv. psykoterapien og supervisionen), eller fra hele sessioner i form af summerede 10-minutters segmenter og b) i givet fald om én tidsenhed i terapisessionen sammenholdes med den tilsvarende i supervisionen (samme tvivlsomme antagelse) eller c) om alle bedømmelserne af samme terapisessions segmenter sammenlægges inden sammenligningen med do. fra supervisionssessionerne, hvorved evt. parallelprocesser kan "drukne" i denne pool.

Yderligere foreligger muligheden, at der i flere af de undersøgte sessioner rent faktisk ikke forekommer parallelprocesser, eller rettere at de kun kan registreres ved over tid at studere de enkelte forløb. Det ligger jo i navnet, at der er tale om parallelle *processer*, der som bekendt udfolder sig over tid. Men det er uafklaret, hvilken temporal måleenhed er passende af anvende.

Endnu en relevant indvending kan rettes mod den statistiske bearbejdning af data, som baserer sig på middelværdiniveauer. Dette er uheldigt pga datas store spredning, hvorfor



anvendelsen af medianværdi ville være at foretrække, da denne er mere robust overfor spredning.

Endeligt savnes en præcisering af klienternes problemstillinger, samt en vurdering af, hvad det betyder, at terapeut og supervisor inden dataindsamlingen har arbejdet sammen i mindst 7 måneder. Måske har terapeut og supervisor i de foregående måneder gennemarbejdet flere parallelprocesser, og i øvrigt har et så godt kendskab til ikke blot hinanden med også klienten, at parallelprocesser enten ikke forekommer eller måske at de forekommer men hurtigt opfanges af terapeut og/eller supervisor –og at der intervenseres i forhold dertil– således at de undslår sig denne form for måling. Således savnes også en begrundelse for, hvorfor data ikke er indsamlet i starten af forløbet eller fra flere forskellige faser.

### **Raichelson et al**

Raichelson et al.'s undersøgelse havde som formål at bestemme forekomsten af parallelprocesser og virkningen af disse som oplevet af supervisorer og supervisander (Raichelson et al. 1997, p38).

I undersøgelsen deltog 150 certificerede supervisorer med lang psykoterapeutisk erfaring, samt 150 supervisander/psykoterapeuter også med langvarig psykoterapeutisk erfaring. 100 supervisorer og 100 supervisander/terapeuter var psykoanalytisk orienteret. De resterende 50 supervisorer og 50 supervisander havde en ikke-psykoanalytisk orientering (overvejende Rationel-emotiv terapi eller adfærdsterapeutisk orientering).

Til formålet blev spørgeskemaet *Parallel Process Survey* udviklet, indeholdende 33 items, der scores på en 9-punkts Likert skala. De enkelte items fokuserer for det første på graden af opmærksomhed på parallelprocesser, graden af parallelprocessernes inddragelse i supervisionen og graden af parallelprocessernes betydning. For det andet undersøges parallelprocessernes indvirkning på supervisanderne, supervisorerne, patienterne, det supervisoriske forhold samt det psykoterapeutiske forhold. For det tredje blev de ikke-psykoanalytiske deltagere bedt om at angive deres oplevelse af at udfylde spørgeskemaet samt deres holdning til parallelproces-begrebet, der i altovervejende grad anvendes indenfor den psykoanalytiske tradition.

Det gav følgende resultater: Undersøgelsen underbygger den teoretiske antagelse om parallelprocessers forekomst. Begrebet blev identificeret og fundet anvendeligt indenfor alle teoretiske orienteringer, og synes således ikke snævert knyttet til begreberne overfø-

ring og modoverføring (p.45). De psykoanalytisk orienterede supervisorer og supervisander rapporterede dog en signifikant langt større forekomst af og opmærksomhed på parallelprocesser end de ikke-psykoanalytisk orienterede supervisorer og supervisander (p.41). Supervisoriske interventioner i forhold til parallelprocesser sås som een af mange komponenter i supervision, men ikke som en absolut forudsætning for at gøre fremskridt. Igen anvendte de psykoanalytisk orienterede deltagere signifikant flere parallelprocesinterventioner end de ikke-psykoanalytisk orienterede deltagere (p.42). Videre var deltagerne i de psykoanalytisk orienterede supervisioner signifikant mere overbeviste om, at supervisoriske interventioner i forhold til parallelprocesser er nødvendige end de ikke-psykoanalytiske deltagere. Endeligt var de psykoanalytisk orienterede supervisorer og supervisander i væsentlig grad mere overbeviste om indvirkningen af parallelprocesser på supervisander, supervisorer, patienter og de supervisoriske og psykoterapeutiske forhold end de ikke-psykoanalytiske deltagere. De psykoanalytiske orienterede deltagere fandt i højere grad, at inddragelsen af parallelprocesser i supervisionen resulterer i, at terapeuterne a) bliver mere fortrolige med at tillade negativ overføring i terapierne, b) opnår en mere dyb forståelse af modoverføringen, c) bliver bedre til at tilskrive nonverbal acting in betydning og værdi, d) bliver bedre til at lære fra supervisionerne og e) føler sig mere fri til at være spontan og varm i forhold til patienten. Psykoanalytikerne var også mere overbeviste om, at supervisorerne oplever at overtage terapeuternes følelser samt at inddragelse af parallelprocesser i supervisionen betyder, at f) patienterne bedre forstår deres angst og blinde pletter og bringes til at undersøge hidtil undgået modstand, tør tage flere chancer, g) både det supervisoriske forhold og den terapeutiske alliance styrkes samt h) at præmatur drop out reduceres.

Desuden var der en signifikant positiv korrelation mellem overbevisningen om parallelprocessers eksistens og udbredelse og stort set alle ovenstående listede punkter. Jo mere man er overbevist om parallelprocessernes eksistens, desto mere oplever man de nævnte positive virkninger ved i supervision at intervenere i forhold til dem. Det bemærkes, at især supervisanderne vurderer betydningen af at inddrage parallelprocesserne i supervisionerne højt - muligvis fordi de umiddelbart demonstrerer og klarlægger forhold, der er vanskelige at overkomme i terapierne (p46).

I sammenligning med alle de tidligere gennemgåede studier, der alle undersøger konkrete forekomster af parallelprocesser, kan nærværende undersøgelse betegnes som en art opinionsundersøgelse: en udspørgning af, hvorvidt psykoterapeuter og supervisorer mener disse processer finder sted og hvad de i givet fald betyder. Undersøgelsen har således en anderledes videnskabelig status. Men da feltet bl.a. præges af en diskussion, a) af

hvorvidt parallelprocesser overhovedet forefindes og i givet fald i hvilket omfang samt b) om fænomenet alene er forbeholdt uerfarne psykoterapeuter eller arbejdet med vanskelige patienter (jvf. Haugaard Jacobsen 2000), findes undersøgelsen værdifuld i kraft af dens dokumentering af begrebets vide udbredelse og opmærksomheden herpå blandt klinikere (også udenfor psykoanalytiske kredse). Men det må naturligvis holdes for øje, at det er opfattelser, der let kan være farvet af teori. Det kan med Mothersoles kommentar præciseres, at det er uklart om undersøgelsen afspejler (a) at psykoanalytikerne er bedre til at registrere parallelprocesser i kraft af deres teoretiske model, (b) at parallelprocesser hyppigere forekommer indenfor psykoanalytisk praksis eller c) at psykoanalytikernes hyppigere rapportering af fænomenet mere er et udtryk for deres teori end er udtryk for fænomenets reelle eksistens (Mothersole 1999, p112).

### Afsluttende diskussion og konklusion

I det følgende diskuteres de empiriske undersøgelser mere generelt og principielt. Overordnet findes der belæg for parallelprocessers forekomst i fem af de seks studier omend med varierende forekomst. Disse resultater er opnået med forskellige designs, metoder og perspektiver for dataindsamling (se skema). Flere undersøgelser udmærker sig ved at indsamle data fra forskellige perspektiver (f.eks. selvrapporering og observatørbedømmelse), ligesom andre på udmærket vis kombinerer kvalitative interviews eller kliniske fortolkninger med kvantificerede bedømmelser. Herved kan en god reliabilitet sikres, samtidigt med at vigtige ideografiske informationer bibeholdes. At foretage en egentlig sammenligning af resultaterne er ikke meningsfuld pga deres forskelligartede designs og dataindsamlingsmetoder.

#### Primære dataindsamlingsmetoder: (fremhævet = fund af parallelproces)

Dataindsaml. metode / Subjekt	Kvalitativ interview/ Klinisk fortolkning	Kvantitativ	
		Observatørbedømte	Selvrapporering
Single-case	<b>Doehrman</b> <b>Caligor</b>	<b>Friedlander</b>	<b>Alpher</b> <b>Friedlander</b>
Gruppesammenlægning		Lombardo	<b>Raichelson</b> (survey)

Generelt savnes en mere dybdegående teoretisk diskussion af, hvad der forstås ved parallelprocesser; en sådan viser, at termen dækker over mange forskellige processer.

Når parallelprocesser antages ofte at være subtile (omend virkningsfulde) og før- eller ubevidste processer, er direkte udspørgning af aktørerne naturligvis problematisk. Selvrapport anvendes mere adækvat, når der spørge til forhold, som aktørerne med større sikkerhed kan udtale sig om, og derefter undersøge for samvariation i sådanne udsagn fra hhv. den terapeutiske og supervisoriske dyade. Denne indirekte metode er anvendt i flere af undersøgelserne. En anden foretrukken metode er at lade observatørrating. Dette må antages at sikre en større grad af frihed af ubevidste processer.

Kun i mindre omfang findes parallelprocesser hos Alpher og Friedlander et al. og slet ikke hos Lombardo et al. Disse studier baserer sig primært på egentlige korrelationsanalyser af operationaliseringer af parallelprocesser. Modsat finder Doehrman (og Caligor) stor forekomst af parallelprocesser. Det kan diskuteres, om dette skyldes overfortolkning hos sidstnævnte eller om førstnævntes metoder er så grovmaskede, at "mange fisk slipper gennem nettet". Det sidste forekommer mest sandsynligt. Parallelprocesser må antages at komme til udtryk på så forskelligartede måder og til forskellige tider, at de vanskeligt lader sig undersøge gennem på forhånd givne operationaliseringer. I øvrigt er det et gennemgående karakteristikum ved alle kvantitative studier, at deres analyseniveau er for globalt (f.eks. på sessionsniveau, hvorved vigtige fluktuationer kan tabes).

Studiet af single-case(s) er valgt i fire ud af i alt 6 undersøgelser. Netop studiet af enkelt-kasus synes oplagt. For det første er den empiriske udforskning af parallelprocesser endnu ret beskedent, hvorfor man med fordel detaljeret kan undersøge enkelttilfælde. For det andet er udforskningens genstand er en proces. Sådanne processer udfolder sig i konkrete menneskelige interaktioner og lader sig vanskeligt registrere på gruppeniveau ved tværsnitsundersøgelser. Dette argument er af mere principiel karakter. Således er det bemærkelsesværdigt, at den eneste undersøgelse af de fem egentlige empiriske studier af parallelprocesser (Raichelson et al.'s opinionsundersøgelse fraregnet) som ikke finder parallelprocesser er Lombardo et al.'s, der netop anvender pooling.

Hvad angår indholdsdelen, har undersøgelserne gennemgående tilstræbt at påvise forekomsten af parallelprocesser, mens interessen for indholdsdelen er svingende. Især har Caligors og Doehrmans studier været eksplorative, og er fremkommet med beskrivelser og fortolkninger af udfoldende processer. Sidstnævnte rummer en langt større mulighed for at opdage nye træk ved parallelprocesfænomenet(-erne). Generelt savnes større fokus på en

analyse af de psykologiske mekanismer, der ligger bag parallelprocesserne, frem for alene at konstatere deres forekomst på et deskriptivt niveau og især savnes undersøgelser af, hvorledes supervisor med fordel kan forholde sig til parallelprocesser.

På baggrund af ovenstående gennemgang og status skal der tentativt opstilles retningslinjer for kommende undersøgelser: Indtil området er bedre undersøgt, bør kommende undersøgelser tage udgangspunkt i a) observationelle studier af de to dyades gensidige interaktioner i b) singlecase design, der c) inkluderer konsekutive terapi- og supervisions-sessioner, med d) patienter med forskellig patologi og e) terapeuter og supervisorer med forskellig grader af erfaring. Frem for primært at søge at påvise forekomsten, bør studierne fokusere på f) de underliggende psykologiske mekanismer og/eller forskellige typer parallelprocesser og ikke mindst på g) supervisors holdning og intervention til parallelprocesserne og effekten heraf. Kvalitative/klinisk fortolkende singlecasestudier foretrækkes, da de tillader detaljeret eksploration, intensiv og processuel dataindsamling, og at følge en proces over tid, herunder også at iagttage bidirektionelle processer og effekten af supervisors interventioner.<sup>19</sup> Denne tilgang ses ikke i nogle af de hidtidige undersøgelser. Caligors undersøgelse har mange af disse træk, men savner især det eksterne observatørperspektiv og en mere systematisk præsentation af materialet (ikke mindst fra terapien).

## Litteratur

- Alpher, V. S (1991). Interdependence and parallel processes: A case study of structural analysis of social behavior in supervision and short-term dynamic psychotherapy. *Psychotherapy*, 28 (2), 218-231.
- Baudry, F.D. (1993). The personal dimension and management of the supervisory situation with a special note on the parallel process. *Psychoanalytic quarterly* 62, (4), 588-614.
- Berman, E. (1997). Psychoanalytic supervision as the crossroads of a relational matrix. I M. Rock (ed.), *Psychodynamic supervision*. Northvale, NJ: Aronson.
- Caligor, L. (1981/1984): Parallel and Reciprocal processes in Psychoanalytic Supervision. I Caligor, Bromberg & Meltzer (ed.), *Clinical Perspectives on the Supervision of Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Plenum Press.

---

<sup>19</sup> Ingen har beskrevet eller undersøgt de temporale forhold for udfoldelsen af en parallelproces. Tiden må antages at kunne strække sig fra brøkdele af sekunder til måneder (hvis spørgsmålet overhovedet lader sig meningsfuldt besvare), hvorfor man med fordel kan undersøge flere konsekutive sessioner. En meningsfuld undersøgelse af et fænomen fordrer yderligere, at det forefindes i materialet. Så med mindre selve forekomsten ønskes påvist, bør man sikre sig tilstedeværelsen. Dette kan også imødekomme en ellers berettiget kritik af Caligors undersøgelse, som formentligt er foretaget af et på forhånd kendt materiale.

- Doehrman, M.J.G. (1976). Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 40, 9-104.
- Ekstein, R. & Wallerstein, R.S. (1958/1972). *The teaching and learning of psychotherapy* (2. ed.). New York: International Universities Press.
- Frankel & Piercy (1990). The relationship among selected supervisor, therapist, and client behaviors. *Journal of Marital and Family Therapy*, 16, (4), 407-421.
- Friedlander, M. L., Siegel, S. M. & Brenock, K. (1989). Parallel process in counseling and supervision: A case study. *Journal of counseling psychology*, 36 (2), 149-157.
- Gammelgaard, J. (1997). "At lytte med det tredje øre". I S. E. Gullestad & M. Theophilakis (ed.), *En umulig profession? Om Opplæring i intensiv dynamisk psykoterapi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Gediman, H.K. & Wolkenfeld, F. (1980). The parallelism phenomenon in psychoanalysis and supervision: Its reconsideration as a triadic system. *Psychoanalytic Quarterly*, 49, 234-255.
- Grey, A. & Fiscalini, J. (1987). Parallel process as transference-countertransference interaction. *Psychoanalytic Psychology*, 4, 131-144.
- Haugaard Jacobsen, C. (2000). Parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Nogle refleksjoner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer. *Psyke & Logos*, 21, nr.2, 600-630.
- Hirsch, I (1997). Supervision amidst abuse. The supervisor's perspective. I M. Rock (ed.), *Psychodynamic supervision*. Northvale, NJ: Aronson.
- Langs, R. (1994). *Doing supervision and being supervised*. London: Karnac Books.
- Lombardo, L. T., Greer, J., Estadt, B. & Cheston, S. (1997). Empowerment behaviors in clinical training: An empirical study of parallel processes. *The Clinical Supervisor*, 16 (2), 33-47.
- Miller, L. & Twomey, J. E. (1999). A parallel without a process. A relational view of a supervisory experience. *Contemporary Psychoanalysis*, 35 (4), 557-580.
- Mothersole, G. (1999). Parallel Process: A review. *The Clinical Supervisor*, 18 (2), 107-121.
- Raichelson, S.H., Herron, W.G., Primavera, L.H., & Ramirez, S.M. (1997). Incidence and effects of parallel process in psychotherapy supervision. *The Clinical Supervisor*, 15 (2), 37-48.
- Robertson, B. M. & Yack, M. E. (1993). A candidate dreams of her patient: A report and some observations on the supervisory process. *International journal of psychoanalysis*, 74, 993-1003.
- Searles, H.F. (1955). The informational value of the supervisor's emotional experiences. *Psychiatry*, 18, 135-146.

*Claus Haugaard Jacobsen*, f. 1962, cand. psych. 1992, Specialist og supervisor i psyko-  
terapi. Studielektor i klinisk psykologi og leder af universitetsklinikken, Psykologi,  
Inst. f. Kommunikation, Aalborg Universitet. Tidl. Aalborg Psykiatriske sygehus.

Jacobsen, C. H. (2005b): Supervisors interventioner ved parallelprocesser. *Matrix*, vol. 22 / (4), p. 354-369.

**Claus Haugaard Jacobsen**

## **Supervisors interventioner ved parallelprocesser**

*Abstract: Artiklen reflekterer over supervisors anvendelse af, holdning til og intervention ved parallelprocesser. Parallelprocesser betegner en række mere eller mindre forskellige fænomener, der alle har til fælles, at en relation eller et tema i det psykoterapeutiske forhold gentages i det supervisoriske forhold eller vice versa. Medens fænomenet er relativt velbeskrevet, findes der overraskende få betragtninger over, hvordan supervisor med fordel kan forholde sig hertil. På baggrund af en litteraturanalyse og ikke mindst inddragelse af et casestudie yder artiklen således et savnet bidrag til området og dermed også til den psykodynamiske supervisionsteori. En revideret version af en tidligere model for supervisors valg af foci anvendes bl.a. i et forsøg på at operationalisere nogle guidelines eller principper for supervisoriske interventioner, ligesom niveauet for supervisandernes faglige udvikling indgår som en væsentlig parameter.*

### **Indledning**

Parallelproces er en deskriptiv term, der overordnet henviser til det fænomen, at en relation eller et tema i det psykoterapeutiske forhold mellem patient og terapeut gentages i det supervisoriske forhold mellem supervisand/terapeut og supervisor eller vice versa. Jeg vil i denne artikel beskæftige mig med supervisors anvendelse af, holdning til, og intervention ved parallelprocesser. En række vanskeligheder er imidlertid knyttet til at skrive om dette emne. Foruden de generelle forbehold, der altid må tages i betragtning ved angivelse af mere eller mindre instruktive forskrifter for intervention indenfor den psykodynamiske praksis, består én specifik vanskelighed ved skrive om interventioner ved parallelprocesser i, at termen henviser til forskelligartede psykologiske processer (Jacobsen 2000; Jacobsen 2003; Jacobsen 2005; Mothersole 1999). Baudry (1993) kritiserer begrebet for at være en vag deskriptiv betegnelse, som refererer til en mængde forskelligartede fænomener. Han



finder videre, at hovedparten af disse alene henviser til overfladiske ligheder mellem den supervisoriske og den psykoterapeutiske proces. Således vil jeg først redegøre for en række specifikke udformninger af parallelprocesser, som jeg siden henviser til i min analyse og diskussion af supervisors forholdene sig hertil.<sup>20</sup>

### **Parallelproces-fænomenerne**

**Terapeutens eksternalisering af egne, indre problemer (PP-A):** Ekstein & Wallerstein's introduktion af parallelproces-terminen henviser til en tendens hos (især novice)-terapeuter/supervisander til at eksternalisere egne indre problemer i forhold til både patient og supervisor (Ekstein & Wallerstein 1958/72). Den (nye) professionelle rolle vækker angst og mobiliserer handlemåder, der ikke er bestemt af patientens behov, men af karakteristiske, automatiske og ofte uhensigtsmæssige mønstre med rod i terapeutens personlighed. Terapeuten ser patienten i lyset af egne subjektive forvrængninger, idet han fokuserer på de aspekter ved patientens materiale, der kan bruges til at udtrykke sine egne problemer. I supervisionen præsenterer terapeuten dette som patientens problemer og modstand. Samtidigt med fremlæggelsen af sit procesreferat projicerer supervisanden atter de samme indre problemer ud, nu i forholdet til supervisor og dennes forsøg på at hjælpe supervisanden. Disse projektioner stiller sig hindrende i vejen for supervisors didaktiske bestræbelser. Herved bliver de to relationer sammenfaldende. Dette betegner Ekstein & Wallerstein som parallelprocessen. Der arbejdes hele tiden med en metafor, hvor patientens problemer i terapien bruges til at udtrykke terapeutens problemer i supervisionen - og vice versa (Ekstein & Wallerstein 1958/72, s. 179-80). Terapeuten positionerer patient og supervisor på samme måde. Skønt Ekstein & Wallerstein nævner, at både patient og supervisor kan bidrage hertil, fokuserer deres opfattelse af parallelprocessen primært på terapeutens vanskeligheder. Dette understreges af eksempler, hvor terapeuter med *forskellige* patienter etablerer de *samme* relationsmønstre (som siden også etableres til supervisor). Således ses parallelprocessen som relativt stabile træk, som er terapeuten iboende, og som mobiliseres i tilegnelse af den nye professionelle rolle.

---

<sup>20</sup> Jeg vil i nærværende tekst ikke beskæftige mig indgående med de former for parallelprocesser, der af Baudry (1993) betegnes som "tilsyneladende ligheder". Udeladt fra min redegørelse for de forskellige typer parallelprocesser er således a) opfattelsen af, at paralleliteter optræder som følge af en række fællestræk i psykoterapi og supervision, f.eks. ligheder i ramme, setting og procedure (såvel psykoterapi som supervision er asymmetriske hjælperrelationer med empatisk identifikation med den hjælpsøgende og involvering af eget selv) samt b) "*parallel uden proces*", hvor parallelproces-fænomenet kritiseres for at være artefakt, der alene udgøres af tilfældige sammenfald af relationer og temaer (Hirsch 1997; Miller & Twomey 1999). Fælles for disse opfattelser er, at parallelprocessen ikke formidler væsentlig information om behandlings- eller supervisionsprocessen, og at parallelproces-interventioner ikke er påkrævede.

### **Patientens materiale opfanges og overleveres til supervisor af terapeuten (PP-B):**

Searles' (1955) begreb om "reflection process" henviser til følelsesmæssige reaktioner hos supervisor, som på informativ vis afspejler noget, som har fundet sted i forholdet mellem terapeut og patient og i den sidste ende i patienten, og repræsenterer en anden opfattelse af parallelproces. Searles mener, at ubevidst identifikation er et centralt element i denne proces, der initieres, når terapien berører områder ved patientens personlighed, hvor fortrængte eller dissocierede følelser er tæt på opmærksomheden, hvorfor patienten samtidigt manifesterer angst og forsvar mod angsten. Dette vækker angst i tilsvarende områder i terapeuten. Terapeuten synes nu ubevidst at håndtere sin egen angst ved enten at identificere sig med patientens forsvar eller at søge tilflugt i et forsvar, der er komplementært til patientens. I supervisionen forstår supervisor intuitivt, at den angst og det forsvar, som terapeuten viser, er et ubevidst forsøgt på at udtrykke noget om, hvad der foregår i patienten – noget som terapeuten egen angst forhindrer ham i bevidst at beskrive for supervisor. Det er, som om terapeuten på denne måde ubevidst forsøger at beskrive, hvad det terapeutiske problem er (Searles 1955, s. 144).

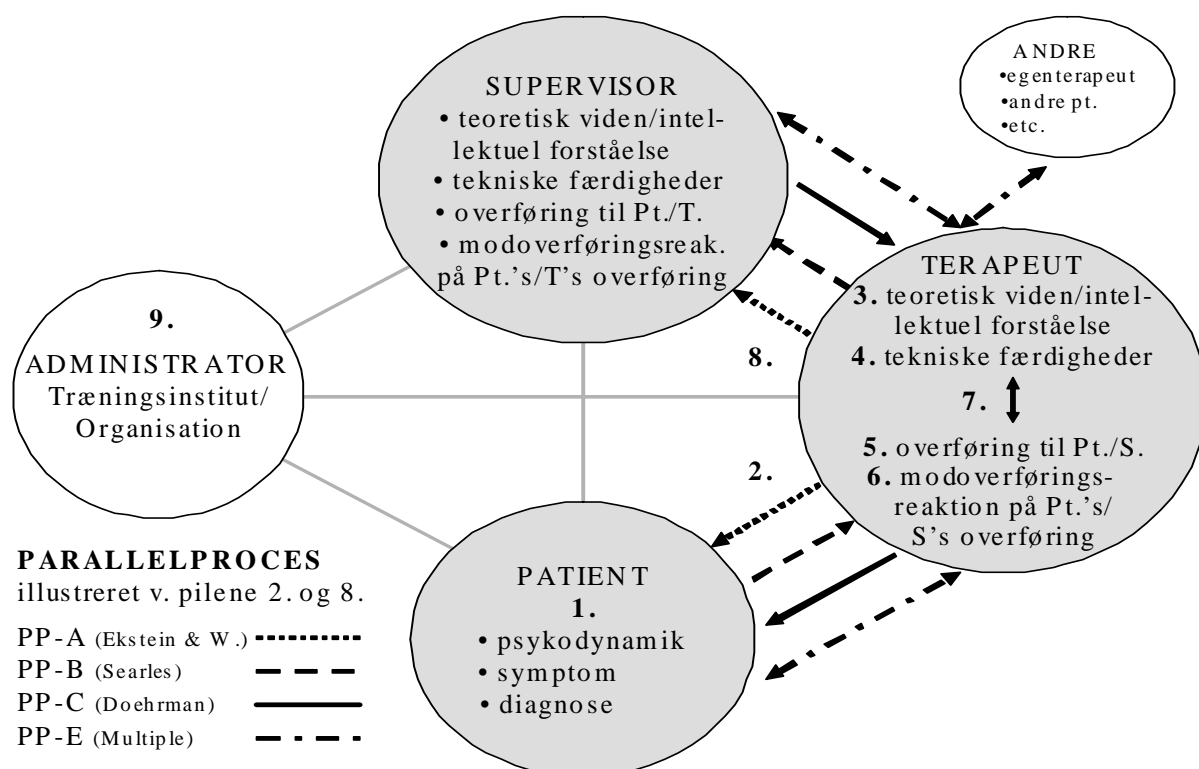
Searles og lignende forståelser af parallelprocessen, f.eks. Hora (1957), opfatter jeg grundlæggende som en (nogle gange dobbelt) projektiv identifikation (jf. Ogden 1979), hvor patienten fraspalter og projicerer et angstfyldt materiale over i terapeuten, og/eller som terapeuten identificerer sig med. Terapeutens manglende containment bringer ham til i supervisionen at agere på en for sig atypisk måde – lig patienten. Supervisor kan enten containe materialet eller kan blive påvirket heraf på en tilsvarende måde. Gennem refleksion over egne følelser og/eller analyse af sin relateringsform til terapeuten kan supervisor få indsigt i de ubevidste processer, der forløber mellem patient og terapeut. Selv trænede supervisorer kan komme til at agere, men vil ofte hurtigt blive bevidst derom og derefter vende tilbage til en mere neutral modus, nu med en ny indsigt.

**Den kritiske supervisors negative indflydelse (PP-C):** Supervisor udviser en for kritisk eller autoritær holdning, som terapeuten identificerer sig med og efterfølgende indtager overfor patienten. Dette er en slags negativ rollemodel-læring, som er beskrevet hos Doehrman (1976). Supervisandens uløste problemer og angst i mødet med supervisor ses som en væsentlig årsag til fænomenet.

**Supervisionens utrygge ramme påpeges ubevidst af terapeuten via et narrativ (PP-D):** Den kommunikative psykoanalyse tolker såkaldte "indkodede narrativer" (Langs 1994) som mulige kommentarer til den aktuelle situation - især når rammen er utryg. I det omfang supervisanden fortæller et narrativ om patienten, typisk ved at afbryde sig selv, indfø-

re noget spontant i det planlagte referat eller lignende, er dette en slags parallelproces, idet den fortalte interaktion mellem patient og terapeut kommenterer den supervisoriske interaktion og ramme (Gammelgaard 1997; Langs 1994).

**Multiple kilder (PP-E):** Især i et interpersonelt perspektiv ses parallelprocesser at have en kompleks kausalitet og udgøres typisk af en matrix af objektrelationer (Berman 1997), hvor alle dynamiske forhold ved patienten, terapeuten/supervisanden og supervisor interagerer (Gediman & Wolkenfeld 1980). Grey & Fiscalini (1987) peger endvidere på ydre faktorerers indvirkning, f.eks. i form af overføringsmateriale fra terapeutens egenterapi, som forskydes til supervisors person (Baudry 1993).



Figur 1: Forskellige typer parallelprocesser (pilene 2 og 8) samt supervisors foci (1- 9).

Figur 1 er en videreudvikling af min tidligere model for supervisors foci (Jacobsen 2001), der nu integreres i Ekstein & Wallersteins (1958) "kliniske rombe". Modellen illustrerer de beskrevne typer parallelprocesser (PP-A, PP-B, PP-C og PP-E refererer til de ovenstående afsnitsinddelinger), hvor retningen af pilene mellem Patient-Terapeut (2) og Terapeut/Supervisand-Supervisor (8) indikerer parallelprocessernes primære kilde og udbredelse. Modellen illustrerer endvidere supervisors foci for intervention med tallene (1-9).

Gennemgangen af de forskellige opfattelser af parallelprocesser samt fig. 1's illustration kan give indtryk af, at det er kvalitativt forskellige processer. Men i virkeligheden er opfattelserne mere komplekse og nuancerede. F.eks. kan forskellen mellem Ekstein & Wallerstein og Searles udtrykkes som et figur/grund-forhold, hvor førstnævnte har terapeuten som figur, og patienten optræder som grund, medens det modsatte gør sig gældende hos sidstnævnte. Ekstein & Wallerstein giver selv eksempler på parallelprocesser, der minder ganske meget om PP-B og PP-C (hhv. Searles og Doehrman), og Searles giver eksempler på en række forskellige parallelprocesser. Afhængigt af hvilke aspekter man fokuserer på, synes forskellene enten kvalitative eller kvantitative. Én kvalitativ forskel er, at samme supervisor og supervisand ud fra en PP-B opfattelse må forventes at have vekslende relationer, når forskellige patienter drøftes, hvor relationen forventes at være den samme, med forskellige patienter med en PP-A opfattelse. Sammenfattende finder jeg, at parallelprocesbegrebet dækker over en vifte af interaktioner, der både omfatter kvalitativt forskellige procesforløb og stort set samme fænomener, hvor betoningen af hver enkelt aktørs betydning herfor varierer. Ofte vil det være passende med en parafrasering af Visholm (1990) at sige, at "der skal tre til en parallelproces".

## **Supervisors interventioner ved de forskellige typer parallelprocesser**

### **- Identifikation af parallelprocesser**

Supervisor må identificere en parallelproces for at kunne intervenere i forhold hertil. Identifikation beror i vid udstrækning på supervisors evne til kunne reflektere over den aktuelle supervisoriske relation – mentalt at kunne træde ud af sin position og metareflektere herover – og sammenholde denne med supervisandens fortælling fra terapien, f.eks. ved at stille sig selv følgende spørgsmål: *"Hvad taler vi om? Hvordan taler vi om det her i supervisionen? Hvad fortæller supervisanden, at han og patienten taler om i terapien? Hvordan forholder supervisanden og patienten sig til hinanden? Hvilket sammenfald er der imellem de to dyaders tematik og positionering?"* Supervisor må endvidere tage stilling til, hvilken af de ovenfor beskrevne processer, der udspiller sig: *"Hvordan går det til, at der er et sammenfald? Hvad er den underliggende dynamik?"* og herunder også hvilken information, der evt. formidles, eller om sammenfaldet er tilfældigt.

Ovenstående eksplicitering giver indtryk af, at supervisors identifikation sker gennem nøgtern refleksion, hvilket dog langt fra altid er tilfældet. En parallelproces opdages ikke sjældent ved, at supervisor observerer og reflekterer over egne allerede udførte og måske irrationelle handlinger (jf. Sandler's (1976) begreb om rolle-responsivitet, hvor ens adfærd er et kompromis mellem egne tilbøjeligheder og accept af den rolle, som supervisanden tilde-

ler eller presser supervisor ind i). Eller erkendelsen sker gennem *reverie*, som analyse af supervisors forudgående fantasiproduktion<sup>21</sup> (Ogden 2004).

### **- Ekstein og Wallersteins interventioner ved parallelprocesser**

For Ekstein & Wallerstein (1958/72) indtræder parallelprocessen som følge af terapeutens/supervisandens eksternaliseringer. Kun ved at internalisere problemerne som egne indre psykologiske dilemmaer og erkende egne holdninger og følelsesmæssige reaktioner, kan terapeuten behandle patienten og udvikle tekniske færdigheder (s. 153). Supervisandens emotionelle problemer og forholdemåder afhjælpes bedst i den interpersonelle proces med supervisor. Dels aktualiseres problemerne her og er således umiddelbart tilgængelige for supervisor, dels udgør de en hindring for læringen, som må fjernes. Ekstein & Wallerstein lægger sig her tæt op ad Freuds (1912) syn på overføringen som både en form for modstand og en kilde til indsigt og forandring. Læringen består af selve den proces, der er at løse disse problemer med at kunne lære i supervisionen. Ved at løse dette i den supervisoriske relationen kan terapeuten siden klare sine problemer i behandlingen af patienten. Med andre ord er supervisors foci ved parallelprocesser den supervisoriske relation, dens sammenfald med den terapeutiske relation samt supervisandens personlige reaktioner og disses indvirkning på udfoldelsen af (nye) tekniske, kundskabsmæssige og relationelle kompetencer (jf. figur 1's pkt. 8, 2, 5, 6 og 7).

Et eksempel på ovenstående er supervisanden, der uforberedt møder op til supervision og forventer, at supervisor fortæller, hvordan han skal håndtere patienten. Terapeuten beskriver patienten som dependent og siger, at det største problem er dennes overvældende passivitet. Supervisor siger, at han er enig i, at passivitet er det virkelige problem - i ethvert aspekt af den terapeutiske relation. Lidt efter inddrager supervisor supervisandens tilgang til supervisionen og viser dermed supervisandens egen passivitet. Supervisionen centrerer om at konvertere det eksternaliserede problem (hvor terapeuten skal håndtere patientens passivitet) til terapeutens personlige kamp med håndteringen af sine egne passive tendenser. Supervisandens eget problem blev tydeliggjort, hvilket gjorde ham i stand til at forstå/lære, hvordan han på en teknisk effektiv måde kunne håndtere patientens udtalte passivitet (Ekstein & Wallerstein 1958/72, s. 180-2). Ud over hvad der allerede er anført, vil jeg fremhæve supervisors generaliserende bemærkning "*Passivitet er det virkelige pro-*

---

<sup>21</sup> Som f.eks. den supervisor, der pludselig bliver opmærksom på, at han en stund i stedet for at lytte efter supervisandens beretning har hengivet sig til en fantasi om, at hans sekretær efter længe at have banket på døren bryder ind med en telefonbesked fra børnehaven om, at supervisors barn var faldet ned fra et træ, medens pædagogerne var optaget af at tale med hinanden. På denne måde kan supervisor nå til erkendelse af, at han igennem nogen tid har overset, hvor lemfældigt terapeuten har forholdt sig til sin patients alvorlige selvdestruktive handlinger, og at supervisor har medvirket ved ikke at konfrontere supervisandens bagatellisering af patientens selvmutilation samt problematisere supervisandens planer om at stoppe i supervisionen og i stedet deltage i en peer-gruppe med andre, relativt uerfarne terapeuter.

*blem - i ethvert aspekt af den terapeutiske relation”, hvorved det gennemgående tema slås an. Dette er ofte en gangbar indgang til arbejdet med parallelprocesser.*

Denne metode, som fokuserer på de interpersonelle processer, på terapeutens idiosynkratiske mønstre og som uundgåeligt vækker og inddrager affektive komponenter, kommer tæt på en terapeutisk modus. Metoden stiller store krav til begge parter. Bl.a. må supervisor være omhyggelig med sin grænsedragning til den terapeutiske modus og undgå at 'infantilisere' supervisanden. Ekstein & Wallerstein peger på, at supervisanden må udfolde introspektion og indgå i granskning af de dele af sig, som indbefatter hans professionelle funktion. Jeg anbefaler, at supervisor understøtter dette ved være særlig empatisk og udtrykke, at alle finder det sårbart fremstille sit arbejde for andre og vanskeligt at tilegne sig disse nye færdigheder. Det er også nyttigt at lade supervisanden vide, at supervisor godt er klar over, at de præsenterede problemer ikke udgør hele supervisandens terapeutiske formåen, og at arbejdet med disse problemer viser en modenhed.

#### **- Containment i supervision (underoverskrift)**

Searles (1955) anfører, at bevægelsen fra patient via terapeut til supervisor almindeligvis medfører en reduktion i den emotionelle intensitet og en samtidig tilvækst i graden af selv erkendelse. Herved bliver det ofte muligt for supervisor og terapeut at bearbejde og forstå problemerne, hvorefter terapeuten bliver i stand til at gennemføre en lignende proces i terapien, som i den sidste ende kan sætte patienten i stand til at finde en intrapsykisk løsning på sine problemer. Et centralt moment ved supervisors funktion bliver da at sikre den containment, som både patienten og terapeuten vanskeligt evner. Containment (Ogden 1979) er en kompleks funktion, der bl.a. omfatter 1) at supervisor rummer og tåler – og ikke agerer ud – et for patienten og supervisanden angstfyldt og ikke-verbaliseret materiale, 2) at supervisor tilbyder sin tænkende kapacitet, idet han via et aktivt indre arbejde forsøger at forstå materialet, dets genese og årsagen til, at det må fraspaltes – et arbejde som hverken patient eller terapeut selv har kunnet udføre tilfredsstillende. Herved kan materialet "afgiftes" eller omformes, så det senere kan re-introjiceres og rummes af terapeuten. Ved at supervisors 3) formidler sin forståelse i en form, der er i overensstemmelse med indholdet, tilbyder han ikke blot en forståelse/fortolkning af det givne materiale, men viser sig også som en model, der evner at rumme og forstå materialet, samt give det en form hvor det kan håndteres. Eksempel: Hvis supervisor siger: "Du er alt for kritisk overfor din patient; du burde hellere forstå og støtte!", indbefatter selve måden i denne tilgang jo en åbenlys kritik af supervisanden, selvom indholdet måske er korrekt. Supervisor er her en dårlig rollemodel, der glemmer at udtrykke en forståelse for, hvorfor supervisanden er kritisk og undlader at demonstrere, hvorledes et sådant budskab kan formidles.

### - Kasuistisk illustration af supervisors interventioner ved parallelprocesser

I et tidligere studie af to på hinanden følgende terapiesessioner og en mellemliggende supervisionssession (Jacobsen 2005) fandt to uafhængige observatører på baggrund af kvalitative analyser en række parallelprocesser, forstået som tematikker og gensidige positioneringer i én session, som blev gentaget i den efterfølgende session. Formålet med at inddrage denne undersøgelse her er alene at analysere de komponenter, som indgår i en kompetent supervisors holdning og interventioner til parallelprocesserne, samt effekten heraf i psykoterapeutisk behandling af en til tider psykotisk patient, som rummer morderiske hævn-forestillinger.

*I terapiesession A* insisterer patienten på at fortælle sin historie. Terapeuten skal være hans vidne. Terapeuten forsøger forsigtigt at få patienten til at standse op og reflektere over de følelser, der ligger bag. Men patienten afviser og fortsætter næsten monologisk. Han er ikke bekymret for evt. handlingers konsekvenser, har kontrol over tingene og beroliger terapeuten. En offer/krænker dynamik er et gennemgående tema i sessionen.

*I supervisionssessionens første halvdel* indtager supervisanden på flere måder patientens position. Han er meget talende, afviser supervisionsgruppens og supervisors forsøg på at få han til at standse op og reflektere kritisk over en række forhold. Supervisanden afviser at være bekymret. Han har kontrol over situationen og beroliger supervisionsgruppen, der er bange for, at patienten handler i overensstemmelse med sine forestillinger. Efter flere forgæves forsøg på at få supervisanden i tale om specifikke forhold fortolker supervisor parallelprocessen, hvorved der indtræder et tydeligt skifte i supervisionen. Supervisanden erkender nu, at han faktisk er utryk ved situationen og i tvivl om sine interventioners nytte. Supervisandens monolog og afvisning af kritisk refleksion erstattes nu med dialog med supervisor. Igen er offer/krænker dynamikken et gennemgående tema. Analyser af det empiriske materiale finder følgende komponenter i supervisors interventioner ved parallelprocesser:

**Supervisor rummer angsten:** Skønt supervisor må antages at være bekymret, forholder han sig tavs afventende, opretholder evnen til fortsat analytisk tænkning og agerer ikke ud. Senere taler supervisor beroligende, påtager sig et medansvar for behandlingen og tilbyder derved supervisanden arbejdsro til det psykoterapeutiske arbejde.

**Supervisor benævner direkte parallelprocessen:** Da gentagne forsøg på at få refereret en specifik dialog fra terapien ikke lykkes, og terapeuten blot fortsætter sin monolog (der

formentlig er angstreducerende), fortolker supervisor direkte parallelprocessen ved at påpege, at supervisanden er lige så talende og vanskelig at komme i reel dialog med for supervisor, som patienten er det for terapeuten. Herved indtræder et vendepunkt i supervisionen, hvoraf det ses, hvorledes parallelprocesser (ofte) nødvendiggør, at en didaktisk supervisionsmodus for en stund må forlades til fordel for en terapeutfokuseret intervention.

**Supervisor er opmærksom på den supervisoriske alliance:** Han siger til supervisanden, at han nu vil gå tæt på, hvilket ses som et forsøg på at sikre alliancen; supervisor introducerer et fokusskifte og åbner delvist for forhandling om tilladelse dertil.

**Supervisor fortolker og tilbagegiver det fraspaltede og projicerede materiale:** Han siger, at patienten har fraspaltet sin bekymring og projiceret den på terapeuten som videregiver den til supervisionsgruppen. Supervisor foreslår, at supervisanden fokuserer på, hvor patientens bekymring er og undersøger, hvordan det føles for patienten, at terapeuten er mere bekymret end patienten selv. Supervisor spørger direkte til, hvor beroliget terapeuten egentlig bliver af patientens forsikringer. Terapeuten vedkender sig at være utryk ved situationen og er bekymret for at være i fare. Her ses både containment, direkte fokus på supervisanden og anvisninger på, hvorledes terapeuten kan tilbagegive det fraspaltet og projiceret materiale til patienten.

**Supervisor som positiv og negativ rollemodel:** Supervisor ekspliciterer fortsat overførings- og modoverførings-dynamikkerne; at terapeuten af frygt for at krænke patienten i nogen udstrækning har handlet på sin modoverføring og tilpasset sig. Ved at være vedholdende i sine interventioner – også før den direkte fortolkning af parallelprocessen – er supervisor en rollemodel, der ikke tilpasser sig supervisandens umiddelbare ønsker. Supervisor anbefaler bl.a. terapeuten at tale direkte med patienten om, hvor let denne krænkes, samt at terapeuten udtrykker empati, når dennes interventioner krænker patienten. Medens supervisor giver disse relevante anvisninger, synes han imidlertid at overse, at supervisanden bliver tiltagende modstræbende og trækker sig, da han ikke oplever at modtage tilstrækkelig anerkendelse for sit arbejde. Terapeuten føler sig krænket af supervisors interventioner, der forlader en didaktisk modus og berører mere personlige aspekter ved terapeutens funktion. Skønt supervisors rekommandationer er udmærkede, svigter hans i øvrigt veludviklede sans for refleksion og for at anvende en form, der stemmer overens med interventionens indhold. Med andre ord overser supervisor at følge sit eget råd, nemlig at være empatisk, mens man "krænker". Interessant nok gentages dette af terapeuten i den følgende session. Han er langt mere fastholdende og direkte konfronterende overfor patienten, hvilket fremmer den terapeutiske proces, men optræder i perioder



krænkende uden at udtrykke empati. Dette kan tolkes som en videreførelse af hans oplevelse af supervisionens sidste del.

### **Diskussion (hovedoverskift)**

For mig at se er det hævet over enhver tvivl, at rollemodel-indlæringen er central i al supervision, og at dette aspekt bør skærpes, når der arbejdes med parallelprocesser. Supervisor må tilstræbe den største grad af overensstemmelse mellem det formidlede indhold og formen (dvs. måden, hvorpå indholdet formidles). Hvis supervisanden optræder som patienten med det ubevidste ønske, at supervisor viser, hvordan man som terapeut kan håndtere en given problematik (Searles 1955), understreger dette betydningen af modelaspektet.

Modelaspektet ses også hos Ekstein & Wallerstein (1958/72), der anbefaler, at supervisor fokuserer på supervisandens relatering til sig, i bestræbelsen på at hjælpe denne til at overkomme de problemer, han har i forhold til patienten. Deres mange kliniske eksempler viser, hvorledes dette nås, netop når supervisor indtager en sådan holdning overfor terapeuten, som det tilsigtes at lære terapeuten at indtage overfor patienten, dog med den begrænsning, at supervisor ikke må blive egentlig terapeutisk overfor supervisanden. Friedman (1981, s. 102) indskærper ligeledes, at "*The specific problems of psychotherapy are not the therapist's problems in living, but conflicts between his native reactions and those imposed by his calling*". Men f.eks. kan supervisor indføre små improviserede "rollespil", hvor han kort demonstrerer en teknik eller holdning.<sup>22</sup>

Jørgensen (1990) finder, at ikke mindst novice-supervisorer kan være tilbøjelige til at inddrage erfaringer fra deres psykoterapeutiske virke. Ved deres håndtering af parallelprocesser, må de derfor være ekstra påpasselige med ikke at blive *for* terapeutiske. Dette må formodes at være mere udtalt, hvis en formel supervisionstræning ikke er modtaget. Men supervisor bør altid indtage en psykoterapeutisk *holdning* og opretholde en *dynamisk tænkning*.

---

<sup>22</sup> Eksempel: En supervisand undlader at konfrontere de taktiske forsvar hos en velstruktureret patient med latent aggression i en korttids dynamisk psykoterapi. Efter flere forgæves forsøg på at forklare supervisanden, hvad han kunne gøre, konfronterer supervisor meget direkte alle supervisandens bortforklaringer af, hvorfor han ikke konfronterer patientens forsvar. Supervisanden får her en demonstration af, hvordan det kan gøres, og oplever, at det både kan være hjælpsomt at alliere sig med egne aggressioner i denne form for behandling. Med den rette alliance og kontakt er dette en acceptabel intervention. Selv om supervisor opererer i en terapeutisk modus, inddrages dybere personligt materiale ikke. Og et glimt i supervisandens øje viste, at han forstod supervisors intention.

Da analysen af indholdet af parallelproces-begrebet viser, at det dækker over multiple fænomener er det naturligvis et vanskeligt forehavende at skrive om, hvordan supervisor kan intervenere. Men ét fællestræk ved parallelprocesserne er, at de to relationer (fig. 1. pkt. 2 og 8) og til dels også de mere personlige aspekter ved terapeuten (pkt. 5 og 6), samt disses forhold til de tekniske og videnskabsmæssige aspekter (pkt. 7) accentueres, hvorfor supervisors interventioner må rette sig imod disse. Dette stemmer overens med Rubenstein (1992) som finder at *“if ‘therapy-like supervision’ is placed on one end of a continuum and ‘didactic supervision’ on the other, then the use of the parallel process as a supervisory method would be closer to the first”*.

Sammenlignes Ekstein & Wallerstein (PP-A) med Searles (PP-B) ses, at begge tilgange primært søger løsningen i den supervisoriske relation med fokus på terapeuten. Med dette udgangspunkt kan spørgsmålet om supervisors interventioner ved parallelprocesser også tilnærmes ved at beskrive de betingelser, som et vellykket resultat kan fordrer. F.eks. fordrer arbejdet med den supervisoriske relation en god alliance, hvilket bl.a. indbefatter supervisandens tillid til supervisor samt enighed om supervisionens mål og midler<sup>23</sup>. Meget af dette kan sammenfattes som forhandlinger om, hvad supervisanden på sin side vil give supervisor tilladelse til, og hvad supervisor på sin side finder optimalt faciliterende eller nødvendigt. Dette bliver for mig at se særligt centralt med Ekstein & Wallersteins metode, samt når der er tale om intern supervision, hvor fokus på det terapeutorienterede let bliver problematisk. I de processer, som Searles beskriver, må det være lettere at være supervisand, fordi supervisanden i større grad formidler patientens materiale, og da supervisor ofte også afficerer, indbefatter dette en mindre grad af asymmetri i supervisionen end i Ekstein & Wallerstein beskrivelser.

Som det ovenfor ses, fokuserer supervisor ved parallelprocesser på de aspekter som flere undersøgelser påviser, foretrækkes af erfarne supervisander. De erfarne supervisander er f.eks. åbne overfor at se på egne personlige bidrag, overføring og modoverføring og relation til supervisor (jf. Jacobsen 2001). Det er samtidigt de aspekter, som noviceterapeuter mindst foretrækker at arbejde med i supervision. Samtidigt peger majoriteten indenfor feltet på, at parallelprocesser enten er hyppigst forekommende eller har størst gennemslagskraft, når supervisanderne er novice-terapeuter. Således må supervisor forsøge at finde en balance mellem på den ene side at give, hvad der ønskes - tekniske råd, støtte, etc., men samtidigt også intervenere på måder, der opleves mere frustrerende eller måske ligefrem angstprovokerende (jf. Jacobsen 2001; Jacobsen & Tanggaard 2005).

---

<sup>23</sup> En undersøgelse fandt at 25 % af de adspurgte supervisander var så utilfreds med deres supervisor, at de ønskede at skifte, men kun ¼ af disse bad om at få tildelt en ny (Szecsödy 2002).

Almindeligvis bør supervisor fortolke parallelprocessen. Men en for stor fokusering på den supervisoriske relation bliver let skræmmende for bl.a. noviceterapeuter, og en eksplicitering af parallelprocessen kan endvidere stimulere terapeuterne til at blive for intellektualiserende overfor deres patienter – en tilbøjelighed mange i denne fase finder tryghedsskabende, da den er en forlængelse af deres forudgående teoritilegnelse og endvidere kan matche patientens pres for råd, støtte etc. Som hjælp til at finde ovennævnte balance eller grad af frustration, der giver optimale udviklingsbetingelser, må supervisor være opmærksom på løbende at yde megen støtte og opmuntring, ligesom generaliseringer kan hjælpe supervisanden med at se, at deres problem er alment forekommende, hvorved en evt. skamfølelse reduceres<sup>24</sup>. Her kan supervisor også overveje anvendelsen af "self-disclosure".

DeLucia, Bowman & Bowman (1989) foreslår fire trin for intervention ved parallelprocesser: 1) Supervisor bliver opmærksom på, at der forløber en parallelproces, 2) supervisor forholder sig til supervisanden som model, idet han demonstrerer interpersonelle færdigheder, som vil kunne vise sig virkningsfulde i håndteringen af den konkrete relation mellem supervisor og supervisand, 3) supervisor viser forbindelsen/paralleliteten mellem den supervisoriske og den terapeutiske relation og 4) interventionsstrategier diskuteres. Denne model har en del lighedstræk med ovenstående refleksioner. Bemærk at supervisor anbefales først at agere model (trin 2) før fortolkningen (trin 3). Det leder til overvejelser om supervisor, i de situationer hvor en direkte fortolkning af parallelprocessen skønnes uensigtsmæssigt, kan springe trin 3 over og alene kan håndteres situation ved denne tavse, modellerende form for intervention og dernæst foreslå interventioner.<sup>25</sup>

Endelig skal jeg vende tilbage til parallelprocesser af typen PP-C (Doehrman) - samt PP-D (Langs). Sidstnævnte håndteres ifølge Langs (1994) ved, at supervisor fortolker den ubevidste kommunikation og derved typisk også påtager sig ansvaret for at (re-)etablere en tryk supervisoriske ramme. Dette samt bl.a. Doehrmans undersøgelse viser, at supervisor også må reflekterer over sin egen andel i en parallelproces. Litteraturen som helhed er tilbøjelig til at overse supervisors bidrag, men f.eks. anbefaler Casement (1999), at supervisor altid først ser på sig selv, når noget går galt i terapien. Som eksempler på de proble-

---

<sup>24</sup> Benævner supervisor i generelle termer en tematik (*Ja, det er svært at...*, *"Nogle gange får man lyst til..."*) som både passer på patienten og supervisanden – men uden referenten ekspliciteres – stilles supervisanden frit til at indse at udsagnet passer på hans virke som terapeut med denne patient.

<sup>25</sup> Fra et pragmatisk perspektiv kan det overvejes, om det i praksis betyder noget som helst for supervisors håndtering, om der er tale om en reel parallelproces eller blot et tilfældigt sammenfald. Supervisor vil også kunne anvende sidstnævnte som anledning til at optræde som en model for, hvordan man kan håndtere sådanne situationer, skønt der ikke er nogen kausalitet.

mer, der oftest ses hos supervisorer og som kan bidrage til en negativ internalisering, peger Teitelbaum (2001) på overoptagedhed af egne "kæpheste", overdreven fokus på supervisandens personlighed eller en fremherskende konkurrencepræget indstilling, hvor supervisor må demonstrere sin overlegenhed. Supervisors behov for at opretholde sin selvfølelse kan let ske på supervisandens bekostning. F.eks. kan supervisors tvivl på egne evner, uløste narcissistiske eller eksibitionistiske behov komme til udtryk i et ønske om at give, at være 'et fyldt bryst', at kunne imponere med sin overflod eller i modsat at holde supervisanden nede (Jacobs, David & Meyer 1995).

### **- Opsummering**

Med afsæt i en analyse af litteraturen om parallelprocesser samt en præsentation af et casestudie af en erfaren supervisors interventioner ved parallelprocesser, viser artiklen både forskelle og ligheder ved parallelprocesser og supervisors interventioner. Et gennemgående træk er, at supervisors arbejde med parallelprocesser som regel nødvendiggør en direkte inddragelse af det supervisoriske forhold samt af de mere personlige aspekter ved terapeuten/supervisanden. Det er vist, hvorledes supervisors adfærd bør stemme overens med de interventioner, som supervisanden enten eksplicit foreslås at udføre eller skønnes kunne være gavnlige i den terapeutiske proces. Efter devisen "*More is caught than taught!*" introduceres rollemodel-indlæringen som et væsentligt moment ved parallelprocesser. Endelig er der givet anvisninger på, hvorledes supervisor kan håndtere det særligt intrikate problem, som parallelproces-interventioner kan udgøre, når supervisanden er noviceterapeut.

### **Referencer**

- Baudry, F.D. (1993). The personal dimension and management of the supervisory situation with a special note on the parallel process. *Psychoanalytic quarterly* 62, 588-614.
- Berman, E. (1997). Psychoanalytic supervision as the crossroads of a relational matrix. I: M. Rock (ed.): *Psychodynamic supervision* (161-186). Northvale, NJ: Aronson.
- Casement, P.J. (1999). "*The Supervisory Dialogue: External/internal supervision*". Gæsteforelæsning v. Aalborg Universitet, marts 1999.
- Delucia, J.L., Bowman, V.E & Bowman, R.L (1989). The use of parallel process in supervision and group counseling to facilitate counselor and client growth. *The journal for specialists in group work* 14, 232-238.
- Doehrman, M.J.G. (1976). Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic* 40, 9-104.

- Ekstein, R. & Wallerstein, R.S. (1958/1972). *The teaching and learning of psychotherapy* (2. ed.). New York: International Universities Press.
- Freud, S. (1912/1992). Om overføringens dynamik. In: Freud: *Afhandlinger om behandlingsteknik* (101-110). København: Hans Reitzels Forlag.
- Friedman, L. (1981). A philosophy of psychotherapy supervision. *Psychiatric quarterly* 53, 100-105.
- Gammelgaard, J. (1997): At lytte med det tredje øre. In: S. E. Gullestad og M. Theophilakis (ed.): *En umulig profesjon? Om Opplæring i intensiv dynamisk psykoterapi* (155-168). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gediman, H.K. & Wolkenfeld, F. (1980). The parallelism phenomenon in psychoanalysis and supervision: Its reconsideration as a triadic system. *Psychoanalytic Quarterly* 49, 234-255.
- Grey, A. & Fiscalini, J. (1987). Parallel process as transference-countertransference interaction. *Psychoanalytic Psychology* 4, 131-144.
- Hirsch, I (1997). Supervision amidst abuse. The supervisor's perspective. In M. Rock (ed.), *Psychodynamic supervision* (339-357). Northvale, NJ: Aronson.
- Hora, T (1957). Contribution to the phenomenology of the supervisory process. *American journal of psychotherapy* 11, 769-773.
- Jacobs, D., David, P, & Meyer, D.J. (1995): *The supervisory Encounter*. Binghamton: Yale University press.
- Jacobsen, C.H. (2000). Parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Nogle refleksioner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer. *Psyke & Logos* 21, 600-630.
- Jacobsen, C.H. (2001). Supervisors valg af fokus og rolle - som funktion af supervisandens faglige udvikling. *Matrix* 18, 195-227.
- Jacobsen, C.H. (2003). Empiriske undersøgelser af parallelprocesser – review og kritik. *Nordisk Psykologi* 55, 177- 196.
- Jacobsen, C.H. (2005). A Qualitative Single Case Study of Parallel Processes. In: C.H. Jacobsen: *Parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Teori, forskning og praksis*. Ph.d. afhandling. Psykologi, Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet.
- Jacobsen, C.H. & Tanggaard, L. (2005). Interviewundersøgelse af supervisanders oplevelse af gode og dårlige momenter i supervision. (in preparation).
- Jørgensen, E.F. (1990). Fra supervisand til supervisor. *Psykolog Nyt* 44, 785-787.
- Langs, R. (1994). *Doing supervision and being supervised*. London: Karnac Books.
- Miller, L. & Twomey, J.E. (1999). A parallel without a process. A relational view of a supervisory experience. *Contemporary Psychoanalysis* 35, 557-580.
- Mothersole, G. (1999). Parallel Process: A review. *The Clinical Supervisor* 18, 107-121.

- Ogden, T.H. (1979). On projective identification. *International Journal of Psycho-Analysis* 60, 357-373.
- Ogden, T.H. (2004). On holding and containing, being and dreaming. *Int. J. Psycho-Anal.* 85, 1349-1364.
- Rubenstein, G. (1992): Supervision and psychotherapy: Toward redefining the difference. *The Clinical supervisor* 10, 97-116.
- Sandler, J. (1976). Countertransference and role-responsiveness. *International review of Psychoanalysis* 3, 43-47.
- Searles, H.F. (1955). The informational value of the supervisor's emotional experiences. *Psychiatry* 18, 135-146.
- Szecsödy, I. (2002). *The Dynamics of learning in supervision*. Seminar arr. af British Association for Psychoanalytic and psychodynamic Supervision, d. 5.10.02, Tavistock Institute, London.
- Teitelbaum, S. (2001): The changing scene in supervision. I S. Gill (ed): *The Supervisory alliance* (3-18). North Bergen, NJ: J. Aronson Inc.
- Visholm, S. (1990). Der skal to til en projektiv identifikation. *Matrix* 3, 3- 32.

*Abstract: This article reflects upon the supervisor's use of as well as attitude and intervention to parallel processes. The concept of parallel processes refers to a range of diverging phenomena which all have in common the repetition of a relationship or a theme within the psychotherapeutic relation between patient and therapist in the supervisory relation between supervisee and supervisor, or vice versa. While many writings deal with this phenomenon, relatively few reflections are made upon how the supervisor could relate to parallel processes with great advantage. On the basis on an analysis of the literature and especially results from a single case study, the article contributes to this field and thus to the theory of psychodynamic supervision. A revised version of a previous model for supervisor's foci of interventions is applied in the attempt to operationalize some guidelines or principles for supervisory interventions. Also the level of the supervisee's professional development is included as a significant parameter.*

Keywords: Clinical supervision, parallel process, supervisory interventions, psychoanalytic psychotherapy, case study.

Claus Haugaard Jacobsen

## Psykoterapisupervisionens didaktik

*Artiklen undersøger aspekter ved supervisionens didaktik, forstået som nogle refleksioner over mål, indhold, metoder og medier i tilrettelæggelsen og udformningen af psykoterapisupervision. Med inddragelse af teorier om mesterlære og rollemodel-indlæring samt Dreyfus & Dreyfus fem-trins model for faglig udvikling diskuteres, hvorledes supervisionens delmål, indhold, ramme og form kan tilrettelægges, således at supervisandens læring og udvikling optimeres. I relation hertil drøftes også betydningen af supervisionens materiale, herunder brugen af AV medier. Der argumenteres for, hvorledes inddragelsen af parallel-processer på flere måder kan udgøre et element i supervisandens tilegnelsen af psykoterapeutiske færdigheder, ligesom dikotomien mellem supervision som en enten pædagogisk eller terapeutisk aktivitet søges ophævet.*

I de senere år har supervision med rette vundet indpas som en vigtig virksomhed i udviklingen af voksnes faglige og professionelle kompetencer. Supervision tages bl.a. i anvendelse, når deklarativ viden skal appliceres og praktiske kompetencer fremmes, og når der arbejdes med vanskelige eller potentielt belastende situationer. Endvidere befordrer supervision ofte personlig vækst. Fra at have sit udspring i psykoanalyse, psykoterapeutisk behandling og socialrådgiverarbejde, anvendes supervision nu hyppigt i mange former for socialt og sundhedsfagligt arbejde, i undervisningssektoren, i kirken, i erhvervslivet, hos politiet og hos ledere indenfor mange områder.

Som leder af en universitetsklinik, hvor studerende modtager deres første indføring i psykodynamisk psykoterapi, og som lærer og supervisor ved en treårig psykoterapiuddannelse er jeg optaget af supervisions betydning for udviklingen af professionelle kompetencer hos vordende psykoterapeuter samt psykoterapeuter under specialistuddannelse. Hvad angår psykoterapeuters faglige udvikling, viser *"The International Collaborative Networks"*

undersøgelse af ca. 7.500 psykoterapeuter, at på tværs af erfaringsgrad anføres supervision som den næstmest indflydelsesrige faktor for den faglige udvikling og er kun overgået af udført psykoterapeutisk arbejde. Ses der alene på noviceterapeuter anføres supervision som den væsentligste indflydelse for deres faglige udvikling (Rønnestad & Orlinsky 2005, s. 184 og 187). Et af de spørgsmål som rejser sig, er, hvorledes supervisionen kan tilrettelægges, så den faglige udvikling optimeres.

I denne artikel vil jeg således reflektere over nogle overordnede aspekter ved den psykodynamiske psykoterapisupervisions didaktik, som kan være brugbare ved udvikling af psykoterapeuters professionelle kompetencer.

Didaktik henviser til "...den del af pædagogikken, der har til opgave at give en vejledning for undervisningen ... og omfatter både overvejelser over, hvad der skal læres og over, hvordan der skal undervises og læres ... Derved bliver undervisningens mål, indhold og metoder didaktikkens grundkategorier; undertiden tilføjes kategorien medier. Som pædagogisk disciplin er didaktikken således karakteriseret ved samspillet mellem kategorierne" (Winther-Jensen 2004). Videre fremgår det her, at metoder og arbejdsmåder, der både kan formidle indholdet mest hensigtsmæssigt og samtidigt ikke fjerner lysten til at lære mere, må foretrækkes.

Med supervisionens didaktik henviser jeg således til nogle refleksioner over mål, indhold, metoder og medier samt disse fire kategoriers indbyrdes samspil i tilrettelæggelsen og udformningen af psykoterapisupervision. Hertil må inddrages betydningen af supervisandernes erfaringsniveau for supervisionens udformning.

Jeg vil således, efter kort at have præciseret psykoterapisupervisionen og nogle af dens problemstillinger, beskrive mesterlæren som en for dannelsen af psykoterapeutiske færdigheder relevant tilgang, og hvorledes principper herfra kan integreres i en supervisionspraksis. Dernæst vil jeg beskrive supervisanders karakteristik af god supervision. Efterfølgende diskuterer jeg supervisionens mål og metoder, bl.a. i form af læring via observation, imitation, identifikation, samt supervisionens materiale og brug af AV medier. Endelig slutter jeg af med nogle betragtninger over nogle af de didaktiske muligheder, som parallelprocesser giver.



Det er mit håb, at disse refleksioner kan bidrage til den psykoterapeutiske professionsudvikling og måske også inspirere tilgrænsende områders udvikling af professionelle voksenkompetencer gennem supervision (sidstnævnte siges dog med forsigtighed, da det er en pointe i artiklen, at læringens indhold, form, og kontekst ikke bør løsrives fra hinanden, og man må være varsom med at generalisere fra et fagområde til et andet).

## **1. Psykoterapisupervision – og nogle af dens problemer**

Psykoterapi-supervisionen har siden 1920'erne med Eitingon's tredeling og formalisering af den psykoanalytiske uddannelse i hhv. egenterapi, supervision og teoriundervisning indtaget en central placering i oplæringen af psykoterapeuter. Den kan defineres som *"Det forhold, at en terapeut ofte som led i sin uddannelse modtager vejledning fra en mere erfarne terapeut vedrørende sine terapiforløb. En oplevelsesmæssig og kognitiv læreproces i området mellem terapeutisk praksis og teoretisk undervisning inden for rammerne af en faglig funderet relation, der åbner for professionel og personlig vækst"* (Aagaard 2002, s. 772). Samme sted hedder det videre, at *"supervision har generelt det dobbelte formål at dygtiggøre supervisanden og bidrage til, at den terapeutiske proces udvikler sig til patientens bedste"* (op. cit. s. 773).

Blandt de problemer, som rejses, er det faktum, at psykoanalytisk psykoterapi som en relativt lav struktureret situation medfører beskeden grad af forudbestemte forhold og/eller forskrifter. *"Med accepten af det ubevidste, det ukendte og uforudsigelige som vilkår og forudsætning for den terapeutiske proces, kan man hverken direkte eller konkret undervise i den psykodynamiske psykoterapis hvordan, "hvordan skal jeg gøre, når..."; "hvad nu hvis jeg siger, at .." etc.* (loc. cit). I relation hertil påpeges samme steds at *"supervisionens materiale er primært hændelser, der har fundet sted, medens dens sigte er kvalificering af processer, der vil finde sted.* (loc. cit.).

Det er med andre ord ikke muligt for supervisor at "fjern- eller fremtidsstyre" supervisanden i forhold til kommende sessioner. Supervisionen må tilrettelægges således, at den i videst muligt omfang fremmer supervisandens kvalificering, dannelse og selvstændiggørelse. Udviklingen af psykoterapeutiske kompetencer sker gradvist gennem årelang superviseret praksis og kan ikke alene erhverves gennem den traditionel skolastiske eller universitær undervisning. De supervisoriske tiltag må endvidere i et vist omfang tilpasses supervisandens udviklingstrin.

Jeg vil således for en stund vende blikket mod en del af den eksisterende pædagogiske viden om erhvervelse af praktiske fagkundskaber, nemlig mesterlæren, som findes særde-

les relevant for tilegnelsen af sådanne professionelle kompetencer med dens fokus på løbende evaluering af udført praksis i en faglig funderet asymmetrisk relation. Skønt Ekstein & Wallerstein (1958) for nu snart et halvt århundrede siden understregede, at supervision primært er en didaktisk aktivitet, er det bemærkelsesværdigt hvor beskeden inspiration, der er hentet fra den del af pædagogikken, som vedrører dannelsen af praktiske færdigheder, og hvor tilsvarende stor indflydelse de psykoterapeutiske teorier og en ofte tvivlsom ekstrapolering af udviklingspsykologiske teorier til voksnes professionelle udvikling har haft for udformningen af supervisionsteorien (jf. Bernard 2005, Mortensen in press).

## 2. Mesterlære

Ifølge Nielsen & Kvale kan mesterlære forstås som en læring via deltagelse i en social organisations faglige fællesskab, hvor lærlingen gennem legitim, perifer deltagelse i dette fællesskabs virksomheder gradvist tilegner sig de væsentlige færdigheder, kundskaber og værdier ved at bevæge sig fra perifer deltagelse til at blive et fuldgyldigt medlem (jf. Nielsen & Kvale 1999). De betegner bl.a. mesterlæren som *"et asymmetrisk forhold mellem én, der mestrer fagets færdigheder (mesteren), og én, der ikke gør det (lærlingen)...hvor processen kendetegnes ved, at lærlingen tilegner sig en tavs viden ved at observere mesteren gøre brug af sine færdigheder."* (op. cit., s. 15). Imitation og identifikation indgår også i læreprocessen, og foruden med mester kan dette også finde sted med andre mere erfarne såvel som ligestillede i det faglige fællesskab. Endvidere kan læring ske gennem træning, vejledning, fortællinger, casemateriale og lignende.

Alle disse læringsformer karakteriseres ved, at lærlingen kan finde sted uden formaliseret verbal undervisning, samt ved at en *"en betragtelig del af de færdigheder, kundskaber og værdier, en lærling tilegner sig, overleveres uden at være specificeret verbalt."* (op. cit. s. 19). Denne form for læring udmærker sig ved en høj grad af overførelse af en professions implicite viden: *"De mere avancerede niveauer for kompetence kan sjældent formuleres som eksplicite regler og overføres verbalt, her er det gentagen praksis i konkrete situationer, som er afgørende for udvikling af ekspertise"* (op. cit. s. 23). Gennem denne proces opbygges en faglig identitet, hvor også mesterens forhold til faget er betydningsfuld.

Der læres et specifikt indhold, og lærlingen er situeret i en konkret kontekst. Hermed tager forfatterne afstand fra den læringsforskning, der præges af *"den dobbelte abstraktion fra såvel læringsindhold som læringssituation"* (Nielsen & Kvale 1999, s. 10). Læring kan med andre ord ikke studeres løsrevet fra lærlingens indhold eller den sammenhæng, hvori lærlingen finder sted.

### 3. Er supervision mesterlære?

Da den gode psykoterapeuts praksis i vid udstrækning er kompleks, kontekstspecifik og baseret på intuitive afgørelser frem for på ekspliciterbare, regelstyrede interventioner, er mesterlærens fokus på deltagelse i et praksisfællesskab med observation, imitation og identifikation af relevans i uddannelse af psykoterapeuter. Men hvordan kan ideen om mesterlæren forholdes til psykoterapisupervision?

Under et interview mhp. at undersøge supervisanders oplevelse af gode hhv. mindre gode hændelser i supervision betegnede en informant supervision som "omvendt mesterlære" (Jacobsen & Tanggaard 2005), hvormed det blev påpeget, at i mesterlære er det lærlingen, der observerer mesteren, hvorimod det i supervision er mesteren, der observerer lærlingen. Et lignende synspunkt findes hos Nielsen & Kvale, der påpeger, at supervisor er *"en person, der kritisk iagttager og styrer en persons eller persongruppes aktiviteter i for søget på at lære et fag"* (1999, s. 20). Således synes supervision alene at have den ene side af forholdet med – mesterens (verbale) feedback på supervisandens udførte arbejde, medens supervisandens deltagelse i praksisfællesskabet med mulighed for observation af mesteren i (psykoterapeutisk) aktion savnes. Som eksempler på sidstnævnte indenfor det psykoterapeutisk område kan f.eks. nævnes praktik- eller "føl"-ordninger, hvor "lærlingen" observerer mesteren (evt. gennem envejs-spejl eller på video), eller når mester og lærling er co-terapeuter. Deltagelse i supervisionsgruppe med novicer såvel som erfarne supervisander tillader også observation af erfarnes praksis.<sup>26</sup>

Jeg vil nedenfor foretage en analyse af, hvorledes supervisionen kan gives en udformning, der i videst mulige omfang inddrager de muligheder, som den ovenstående fremstilling af mesterlæren rummer i forhold til tilegnelsen af psykoterapeutiske færdigheder. Men før denne analyse vil jeg først beskrive en model for faglig udvikling samt redegøre for supervisanders ønsker til supervision som en funktion af deres faglige udviklingstrin, idet dette antyder supervisionens forskellige delmål.

### 4. Supervisanders foretrukne foci

En undersøgelse af Kraft Goin & Kleine viste, at de supervisorer, som af deres novicesupervisander blev vurderet til at være de bedste, især fokuserede på tekniske aspekter og psykoterapeutiske principper. I et andet studie af Perez et al blev a) supervisors bedøm-

---

<sup>26</sup> Her ses en mere "decentreret" end "centreret/personcentrerede" opfattelse af mesterlæren, jf. Nielsen & Kvale, 1999, p16-18).

melse af patienterne, b) forståelse af patienternes psykodynamik og c) formulering af behandlingstilgang udpeget som de tre vigtigste elementer i supervision (begge undersøgelser er refereret i Hunter & Pinsky 1994). Disse fund stemmer overens med, hvad jeg tidligere har opsummeret som supervisanders foretrukne foci for supervision som en funktion af deres grad af erfaring. Noviceterapeuter foretrækker fokus på forståelse af patienten, tilegnelse af teoretisk viden og tekniske færdigheder, hvor supervisor sikrer en høj grad af struktur og instruktion samt giver konkrete råd og vejledning (Jacobsen 2001). Modsat foretrækker erfarne en supervision, der i højere grad fokuserer på overføring og modoverføring, herunder betydningen af ens egen personlighed, hvor supervisionen mere udfoldes som en fælles kollegial refleksion.

## 5. Supervisionens mål

Som nævnt har supervisionen to mål; 1) at kvalitetssikre behandlingen, hvilket jeg i denne sammenhæng ikke vil opholde mig yderligere ved og 2) at sikre supervisandens dygtiggørelse. Her er det en af didaktikkens formål at tilrettelægge "undervisningen" på en sådan måde, så lysten til at lære mere ikke fjernes. Svarende hertil indtager forhold, der kan lede til faglig stagnation, en central position hos Orlinsky & Rønnestad (2005). De anbefaler, at supervisor sikrer sig, at der gives tilstrækkelig støtte og hjælp, således at supervisanden kan undgå at komme til at indgå i terapeutiske relationer, der er for belastende, og at supervisor samtidig er opmærksom på supervisionens potentielle negative virkninger ("double traumatization"). Foruden støtte må supervisor forsøge at medvirke til, at supervisander (især noviceterapeuter) ikke arbejder med for vanskelige sager eller alternativt, hvis det ikke er muligt, fortløbende understrege patientens modstands eller vanskelige patologis betydning for en manglende terapeutisk udvikling.

Udvikling af evnen til at opretholde teknisk neutralitet og indtage en terapeutiske holdning er forudsætninger for, at supervisandens selvstændige refleksion kan opretholdes, når han/hun som terapeut er sammen med patienten. Herunder hører en passende grad af nærhed/afstand, en accepterende, interesseret, åben, undrende og jævnt svævende indstilling – uden et stillingstagende eller et ambitiøst engagement – til al kommunikation og produktion af alle former for materiale hos patienten og sig selv. Aktiviteter, der fremmer dette, bliver således centrale delmål i supervision. Tilsvarende skriver Nielsen (2005), at supervisionens rolle er recentrering af terapeuten, hvormed menes en reetablering af en passende afstand til patienten (hverken opslugt i empatisk identifikation eller for distant).

Supervisionens ultimative mål er som ovenfor anført udviklingen af en selvstændigt reflekterende terapeut – eller om man vil: Dannelsen af en "indre supervisor" (Casement 1987).

Dette er en instans, supervisor ikke kan videregive eller overlevere, men som må udvikles over tid, ved at supervisor fastholder, understøtter og forsigtigt udfordrer supervisandens refleksioner og brug af egne fornemmelser. Lignende synspunkter findes hos Nielsen (2005), der ser supervisionen som et sted, hvor terapeuten for en stund kan forlade sit engagement i og ansvar for patienten og i rettet fokus mod sin oplevelse af samspillet med klienten, samt hos Szecsödy (1990), der finder at *"The primary task for supervision is to help the trainee to comprehend the 'system of interaction' with the patient."* Hertil kan føjes evnen til at høre "dialogen bag dialogen" (Killingmo og Gullestad 2002) og at kunne lytte med "det tredje øre" (jf. Gammelgaard 1997).

Medens dette er nogle af de mål, som supervisionen må tilstræbe, kan vejen hertil godt tænkes at skulle omkring nogle andre delmål, førend supervisanden rigtigt kan udvikle sin terapeutiske refleksivitet. Indenfor den kulturhistoriske tradition vægtes tilegnelsen af allerede eksisterende viden<sup>27</sup> ved inddragelse i en fælles virksomhed med traditionsbærere (bemærk de mange fællestræk med mesterlære-tilgangen). Der er kort sagt ingen grund til, at alle skal genopfinde den dybe tallerken og dens brug, når den allerede forefindes. Jeg vil således gøre mig til talsmand for at supervisor, især med novicer og siden i aftagende grad, tilbyder struktur, konkrete interventioner, og er tydelig i sine tilbagemeldinger. Foruden at ligge i forlængelse af en kulturhistorisk pædagogisk tradition stemmer denne tilgang overens med de ovenfor omtalte fund vedrørende noviceterapeuters ønsker om fokus på tekniske færdigheder, konkret instruktion, råd, tydelig feedback, etc. Endvidere vil jeg henvise til Dreyfus & Dreyfus (1999) fem stadier i færdighedstilegnelse, hvor de første tre niveauer er karakteriseret ved til stadighed mere kompleks regelstyret praksis, før en mere intuitiv beslutningstagning indtræder på de sidste to niveauer. Supervisors funktion er således bl.a. at formulere nogle enkle regler, som novicesupervisanden kan applicere kontekstuafhængigt, men siden modificere<sup>28</sup>. Med andre ord mener jeg, at supervisor skal vise vejen og medvirke til at gøre et komplekst, til tider uforståeligt og skræmmende felt nogenlunde overskueligt for novicesupervisanden. Ligeledes anbefaler Gallagher, at den psykodynamiske terapies mål for relativt uerfarne supervisander formentlig lettest kan nås ved at sikre visse grundlæggende tekniske færdigheder; teknik og relevant teori må er-

---

<sup>27</sup> En del af denne viden er nedlejret i redskaber og deres brug, i procedurer, praksiser, etc.

<sup>28</sup> Skønt Dreyfus og Dreyfus beskæftiger sig med almene stadier i færdighedstilegnelse og ikke med didaktik, anbefaler de formidling af regler som kan hjælpe igennem de første tre stadier. Videre er de fortalere for mesterlæren og foreslår "aktør/kritiker metoden": Her giver eksperter feedback på en udført varieret praksis, hvilket vil facilitere erfaringsdannelsen og udviklingen af en raffineret praksis, som gradvist optimeres til en given situation. Kun gennem imitation af mesterens stil, måde at gribe problemer an på, samt gennem deltagelse ved mesterens side at opleve og blive involveret i dennes engagement og emotionelle reaktioner på sit arbejdes resultater, kan eleven bliver ekspert. En pointen må her være, at skal supervisors ekspertise udtrykkes, kan det alene fuldt ud ske gennem hans beslutningstagning i en konkret kontekstuel situation, jf. nedenstående diskussion af supervisionens materiale.

hverves, før der fokuseres på overføring og modoverføring (1994, s. 180). Siden, når den første forståelse af patienten og den basale teknik er på plads, er der mere ro til at fremme udviklingen af supervisandens egen refleksion og af en personlig stil. Ofte drages der en analogi til f.eks. musikalsk udfoldelse, hvor instrumentbeherskelse, skaler, akkorder, etc. er forudsætninger for, at egentlig musikalsk udfoldelse kan finde sted. Når det mest basale beherskes, kan supervisor tillade lidt større frustration, hvilket sammen med fælles refleksion vil fremme supervisandens eget refleksionspotentiale.

## 6. Læring via observation, imitation og identifikation

Psykoteraeutiske kompetencer består i vid udstrækning af tav viden, relationelle færdigheder og en særlig holdning. Litteraturen peger bl.a. på observation og imitation som væsentlige ved formidling af tavs viden (Jespersen 1999). Ud fra et rollemodel-perspektiv, bør supervisor agere på måder, der minder om hans terapeutiske virke, for bedst at kunne tjene som objekt for supervisandens observation og imitation. Dette synspunkt rejser flere diskussioner og aktualiserer bl.a. Wien – Budapest kontroversen. Wiener-skolen var fortalere for supervision som en overvejende pædagogisk aktivitet med fokus på indlæring af de tekniske færdigheder og anvisninger. Dette blev siden den dominerende position. Indenfor Budapest-traditionen fortsatte læreranalytikerne i rollen som supervisor og havde i vid udstrækning fokus på supervisandens modoverføring, idet ugennemarbejdet materiale hos supervisanden viste sig at tegne sig for en stor del af dennes problemer (for en mere videre diskussion henvises til Bernard & Goodyear (1998), Binder & Strupp (1997), Ekstein & Wallerstein (1958), Gordan (1996), Jacobsen (2001), og Szecsödy (1999)).

I denne sammenhæng vil jeg, frem for at se de to positioner som yderpunkter i et kontinuum, advokere for en syntese, idet supervision hvad angår *mål* og *indhold* hovedsagligt må være en pædagogisk aktivitet, men i et vist omfang bør benytte sig af *metoder* fra psykoterapien. Supervisor bør tangere en psykoteraeutisk modus, mens objektet herfor principielt bør være supervisandens udførelse af sin professionelle praksis og kun inddrage supervisandens person i de tilfælde, hvor denne stiller sig hindrende i vejen for udførelsen af praksis – og da kun det, der vedrører udførelsen af praksis (supervisandens private og genetiske rum adresseres ikke). Denne tilgang gør supervisor tilgængelig som rollemodel og identifikationsobjekt. Men hvad betyder dette i praksis?

Supervisionen bør bl.a. udformes efter gængse principper for den psykoteraeutiske setting, ramme, kontrakt og alliance (en god relation samt enighed om mål og midler). Disse er fundamentale og væsentlige faktorer i psykoterapi og supervision som, hvis der er uklarheder her, på negativ vis vil betydningssætte og begrænse den fælles proces. Mange

noviceterapeuter, men faktisk også nogle supervisorer enten overser betydningen af dette arbejde, er usikre på, hvordan de skal håndtere det, eller fortolker det for rigtigt. Supervisor er ansvarlig for direkte at italesætte det uudsagte og for at tage alle relevante og evt. konflikтуelle forhold op til drøftelse. Samtidigt med at dette arbejde er nødvendigt at udføre ikke blot i starten, men også undervejs i et supervisionsforløb, giver det supervisor en relativ ukompliceret mulighed for at være rollemodel ved både at vise rammens betydning og demonstrere, hvordan den håndteres. Langs (1994) er en eksponent for, at supervision udfoldes under sikre, veldefinerede og professionelle ramme, om end jeg til tider finder, at han bliver for rigid i sin udlægning.

En anden følge af rollemodel-læring er, at supervisor i supervisionen indtager en psykoterapeutisk holdning. Ved at "tænke højt" kan supervisor medinddrage supervisanden i sin dynamiske tilgang. Optræder supervisor på denne "psykoterapeutiske" måde gør han sig tilgængelig som rollemodel og demonstrerer hermed gangbare måder for, hvordan teoretiske og tekniske principper *kan* udformes. Supervisandens tilegnelse af, hvordan man kan gøre, faciliteres formentlig bedst ved observation af supervisor, som udfører sådanne eller analoge aktiviteter. Supervisionen kan også indeholde rollespil – arrangerede såvel som små improviserede dialoger, hvor supervisor agerer, som han forestiller sig, at terapeuten kunne have gjort.

Det kan diskuteres i hvilket omfang, imitation er ønskværdig – en problemstilling, der er beslægtet med den situation, hvor supervisor bliver for optaget af at diktere behandlingen, og supervisanden reduceres til en budbringer (jf. nedenstående diskussion). Medens denne situation er uhensigtsmæssig, kan det på den anden side – især for novicer – være inspirerende at se, hvordan supervisor ville gribe tingene an eller endog formulere en intervention eller sætning. Det centrale er, at konkrete forslag ikke bremser, men inspirerer og understøtter udviklingen af psykoterapeutens egen refleksion. Ved netop at tilbyde konkrete operationer kan supervisor medvirke til at give supervisanden bedre overskud til at reflektere på et mere overordnet niveau. Med andre ord må de to principper – på den ene side at imitere og få noget givet og på den anden side selv at udvikle noget – balanceres. Balancepunktet afhænger endvidere delvist af supervisandens erfaringsniveau.

I hvor høj grad skal genstanden for supervisors intervention være supervisanden hhv patienten (hvor supervisor overfor supervisanden giver udtryk for, hvordan han ville behandle patienten)? Sidstnævnte kan være værdifuldt for supervisanden. Imidlertid kan denne tilgang let vise sig at være problematisk. Bliver den gennemført, reduceres supervisanden til en budbringer og hjælpes ikke med at få løst sine faglige problemstillinger. Bliver

supervisanden f.eks. ængstelig sammen med patienten i en sådan grad, at det går ud over den empatiske indlevelse, kan supervisor let blive fristet til at udfolde stor empatisk forståelse med den patient, som supervisor måske synes svigtes af sin terapeut. Dette må antages at ske hyppigst for nye supervisorer, der dels er mere fortrolige med terapeut-rollen end med supervisorrollen og dels er optaget af at lykkes som supervisor, men måler det mere ud fra behandlingens succes end ud fra supervisandens udvikling. Her lades supervisanden alene med sine vanskeligheder, mens supervisor forsøger at "varetag" patientens behov. Dette vil næppe styrke supervisandens empati med patienten. En alternativ måde at understøtte supervisandens indlevelse er ved at supervisor demonstrerer indlevelse i supervisandens oplevelser i rollen som terapeut for denne patient. Der er som bekendt stor forskel på at få noget forklaret og så opleve det i praksis og på egen krop.

Da en diskussion af de mangfoldige betydninger af begrebet om identifikation her vil føre for vidt, anføres blot følgende: Identifikation adskiller sig fra imitationens mere overfladiske efterligning af specifikke og åbenlyse aspekter af modellens adfærd, ved at indbefatte en dybere psykologisk proces, hvor *"den lærende kommer til ikke blot at handle, men også føle og tænke, som om hun var modellen ... og indbefatte modellens holdninger, moral, smag, intentioner etc."* (Jespersen 1999, s. 167-8 med reference til Bandura & Walters). Andkjær Olsen finder videre, at identifikation indbefatter en indoptagelse af et andet menneskes psykiske funktioner, der gøres til ens egne (2002). Et af supervisionens mål er udviklingen af supervisandens evne til selvstændig professionsudøvelse, hvilket fordrer dannelsen af en professionel identitet. Som et skridt på vejen hertil idealiserer og identificerer supervisanders sig ofte især i deres karrierers start med supervisor. Skønt en klar ulempe ved idealiseringen er, at den let indbefatter en tilsvarende nedvurdering af egne kompetencer, anbefaler Jacobs, David & Meyer (1995), at supervisor ikke kommenterer på dette, men accepterer dette som en første form for professionel identitet. I modsætning til imitationen udmærker identifikation sig ved sin dybere og mere komplekse psykologiske forankring. Netop fordi den psykoanalytisk psykoterapis lave strukturering som ovenfor anført af Aagaard (2002) medfører en beskeden grad af forskrifter, må supervisanden egenhændigt kunne tage stilling til sin intervention og forholdene, hvorfor identifikationen er væsentlig; den tillader dialogen med et indre objekt<sup>29</sup>.

---

<sup>29</sup> En klassisk psykoanalytisk opfattelse af identifikation er nært knyttet til ødipuskomplekset og overjegsdannelsen. Da psykoterapiforskningen peger på betydningen af en god, positiv alliance og på fravær af kritik hos terapeuten bliver det således vigtigt, at identifikationen sker med et benigt supervisor-objekt (jf. Doehrman 1976). Endvidere finder Tanggaard (2005), at forholdet til læreren (supervisor) er en yderst vigtig faktor for læringen.



Bliver supervisor for stringent 'psykoterapeutisk' i sin form, vil det formentlig kunne betyde, at supervisanderne får vanskeligere ved at identificere sig med ham som et skridt på vejen til udvikling af egen faglige identitet. En vis personlig åbenhed kan derimod tænkes at fremme denne proces, reducere en alt for stor asymmetri og idealisering, og supervisanderne vil kunne føle sig budt velkomne i et kollegialt praksisfællesskab. Er supervisor sikker i sin rolle vil han/hun let kunne være uformel og give plads til fortælling af fagets anekdoter, f.eks. i pauser og alligevel demonstrere en passende holdning, når der arbejdes. Det må endog formodes at være hjælpsomt for supervisanderne at opleve, hvorledes et skifte fra uformelt social samvær til et fagligt arbejde foretages.

Af ovenstående fremgår, at supervisor, al den stund der tales om patienten og den terapeutiske proces, holder sig for øje, at den supervisoriske proces i så vid udstrækning som muligt tjener til supervisandens uddannelse. Men selvom der er fokus på supervisanden, sker det oftest uden, at det bliver en for "terapeutfokuseret supervision" à la Budapest-traditionen. Med andre ord vil en del af det manifesterede indhold omhandle patienten og den psykoterapeutiske proces, men dette bliver udformet som et middel til supervisandens uddannelse.

## **7. Valg af supervisionsmateriale og medie**

Ligesom anekdotiske fortællinger om fremragende klinikere med ganske lidt (f.eks. kun en pind som eneste redskab til at foretage en neuropsykologisk undersøgelse) kan uddrage væsentlige forhold, er det muligt at lave meningsfuld supervision med beskedent og meget forskelligartet materiale. Al materiale er brugbart og kan anvendes både til at lære noget om patienten såvel som om supervisandens funktion. Når det er sagt, vil jeg alligevel i det følgende gøre nogle didaktiske overvejelser om betydningen af materialevalg og fremlæggelsens form og således diskutere hvilket materiale, der egner sig bedst til hvad?

Almindeligvis præsenteres kasuistisk materiale i form af patient-data og/eller materiale fra behandlingsprocessen. Nogle gange drøftes f.eks. også mere personlige forhold ved supervisanden, jf. f.eks. Berman 1997. Det kasuistiske materiale fremstilles typisk som 1) fortælling frit fra hukommelsen, 2) nedskrevet referat som enten bruges som støtte for fortællingen, som læses op eller som omdeles til supervisor og evt. supervisionsgruppe, 3) afspilning af audio- eller videooptagelser fra sessioner.

Supervisionens materiale kan karakteriseres ud fra forskellige parametre: a) graden af fokus på patienten hhv. terapeuten/supervisanden/interaktionen, b) graden af fokus på ydre manifestationer eller indre oplevelser hertil, c) graden af spontanitet i fremstillingen, d) om materialet udvælges af supervisor hhv. supervisand, e) om materialet gengives i udsnit

hhv. i helhed, f) materialet er overvejende statisk (personoplysninger og anamnese) hhv. procesreferat, etc. Ofte vil en mellemposition være at foretrække på de skitserede kontinua ligesom en justering kan ske som en funktion af bl.a. supervisanden grad af erfaring, supervisionens sigte og den aktuelle problemstilling.

Indenfor en psykodynamisk referenceramme centrerer interessen omkring det ubevidste og den underliggende dynamiske dialogs manifestationer hos patient og supervisor (såvel som i supervisor) i form af f.eks. drømme, fortællelser, fejlhandlinger, para- og nonverbal kommunikation, og ikke mindst overføring, modoverføring samt det associative og affektive flow i den terapeutiske proces. Sådanne forhold kan tilgodeses ved, at supervisanden giver et procesreferat af en session (den seneste) af måske 20 minutter varighed. Supervisor bør naturligvis indvies i den reelle proces. Psykoterapi er processuel, og et vigtigt mål er styrkelse af supervisandens evne til at følge og forstå disse processer. Nogle supervisander gør det nærmest umuligt at fornemme patienten, idet de kun rapporterer deres fortolkning eller løsrevne superlativer. Supervisandens subjektive oplevelse (modoverføring, følelser etc. som de fremmeste "sansorganer" til perception af patientens overføring og ubevidste) tillægges en relativ stor værdi. De er ofte en vigtig indgang til patientens såvel som supervisandens faglige vanskeligheder, men bør indlejres i det processuelle forløb. Videre foretrækkes en relativ lav struktureringsgrad, da den lettere tillader supervisanden at komme med indfald, kommentarer og fejlhandlinger. Et nedskrevet og omdelt referat begrænser muligheden for at lægge væsentlige antydninger om endnu ikke erkendte processer, som supervisionen kan være rum for udforskning af.

Gordan (1996) bemærker, at mange supervisorer som led i udførelsen af deres kontrolfunktion stiller mere omfattende krav til supervisandens minutiøse nedskrivning af processen, end supervisanden selv har glæde af (Gordan anfører dog også flere gode grunde for supervisanden til at nedfælde processen). Supervisors behov for at kunne kontrollere kan dog løses vha. båndoptagelser af sessionerne. Brugen af videobånd rummer mange muligheder. F.eks. kan de non- og paraverbale komponenter hos patient og terapeut observeres (uønskede eller uerkendte emotioner udtrykkes ofte gennem disse kanaler), interventionernes timing kan følges, og visning af video i supervisionen behøver ikke at udelukke inddragelse af supervisandens emotionelle eller associative reaktioner på patienten, men kan ligeså vel vise sig at være en indgang hertil. Erfaringer med Kagans IPR-metode (jf. f.eks. Elliott 1983) kan inddrages som argumenter for dette. Ulempen ved brugen af båndoptagelser er, at afspilning heraf i supervision er tidskrævende, hvorfor man kun kan nå at se et udsnit af en session, for at have tilstrækkeligt tid til at reflektere over materialet. Men til gengæld tilbydes der netop de subtile, komplekse og kontekstuelle og informationer, som en ekspert inddrager i sin beslutningstagning (jf. Dreyfus & Dreyfus 1999).

Personligt foretrækker jeg at afveksle mellem genfortalt/oplæst og kommenteret procesreferat af hele sessionen og forevisning af udvalgte videosekvenser (evt. begyndelse eller afslutning af en session). Naturligvis er baggrundsoplysninger som patientens opvækst og sygehistorie væsentlige, men her savnes det processuelle aspekt, som er kvintessentiel for det psykoterapeutiske arbejde. Endelig er inddragelse af medlemmerne i en evt. supervisionsgruppe vigtig. Ofte opfanger gruppen – uanset grad af erfaring – aspekter som supervisor og supervisand overser. Dette giver endvidere gruppemedlemmerne tiltro til egne indfald.

## **8. Brugen af parallelprocesser**

Gammelgaard finder at det særegne ved supervision er "at to mennesker bestræber sig på at analysere og forstå, hvad der er foregået i en anden samtale, hvor kun den ene var til stede ... at lytte til noget ikke nærværende eller noget, som kun er nærværende som subjektiv genfortælling." (1997, s. 155). Én måde, hvorpå psykoterapiens ikke nærværende materiale nogle gange manifesterer sig i supervisionen, er igennem parallelprocessen. Parallelproces er en deskriptiv term, der overordnet henviser til en række fænomener, der alle har det til fælles, at en relation eller et tema i det psykoterapeutiske forhold mellem patient og terapeut på en eller anden måde gentages i det supervisoriske forhold mellem supervisand og supervisor eller vice versa (Jacobsen 2000, 2003, 2005a, 2005b). Jeg vil her kort forholde mig til tre aspekter ved parallelprocesser. For det første kan parallelprocessen tjene som informationskilde, eller med andre ord kan den supervisoriske relationsdynamik røbe noget om den terapeutiske relationsdynamik (jf. Searles, 1955). For det andet er rollemodel-indlæringen, som ovenfor diskuteret, en form for parallelproces i det omfang, at supervisanden tager supervisors eksempel til sig ved at agere på en tilsvarende måde i de efterfølgende psykoterapisupervisioner. Doehrman (1976) beskriver i sin afhandling om parallelprocesser også, hvorledes denne kan have en negativ indvirkning på terapeuten. For det tredje kan parallelprocesser udgøre en hindring for supervisandens læring. Dette er Ekstein & Wallersteins (1958) syn på parallelprocesser, som i vid udstrækning omhandler terapeutens/supervisandens eget konflikтуelle materiale, som manifesteret i supervisionen udgør en hindring for supervisor, der kan vise sig nødvendig at fjerne, før en yderligere udvikling kan finde sted. Dette sker ved at supervisor tolker eller på anden vis bringer supervisanden til at indse, at de omtalte problemer primært har rod i supervisanden selv. Denne adressering af den supervisoriske relation minder på flere måder om, hvordan terapeuter intervenserer overfor deres patienter. Så foruden at supervisanden her bringes til erkendelse af egne problemer i terapeutrollen, giver arbejdet med parallelprocesser supervisor rig lejlighed til at lejlighed se noget, der for supervisanden er

ubevidst, for at vise, hvordan dette materiale kan containes, og for at demonstrere en terapeutisk holdning og agere rollemodel.

## 9. Opsummering

Jeg har i denne artikel beskæftiget mig med et hjørne af den voksenfaglige udvikling nemlig supervisionens tilrettelæggelse ved den psykoterapeutiske professionsudvikling. Med udgangspunkt i den del af den pædagogiske psykologi, der vedrører dannelsen af praktiske fagkundskaber, har jeg forsøgt at skitsere en mulig udformning af en supervisorisk didaktiks mål, indhold, metoder og medier, ved især at forholde en forståelse af mesterlæren til psykoterapisupervisionen. I dette arbejde har jeg argumenteret for en ophævelse af litteraturens hyppigt anførte dikotomiske indplacering af supervision mellem pædagogik og psykoterapi ved at demonstrere, hvorledes supervision er en overvejende pædagogisk aktivitet, der i vidst muligt omfang bør anvende psykoterapeutiske metoder, men alene således at dette sker i den faglige udviklings tjeneste.

Dele af den tilstræbte læring sker uden direkte verbal formidling, men finder bl.a. sted som supervisandens observation, imitation og identifikation med supervisor som rollemodel. Videre er supervisandens forhold til mesteren og supervisandens oplevelse af supervisors forhold til sit fag og dets problemer væsentlige. Det er således vigtigt, at supervisor er sig sin rollemodelfunktion bevidst. Endvidere må supervisor både kunne indgå i en overvejende instruktiv funktion og kunne understøtte supervisandens egen indre dannelse af egenskaber, der ikke laver sig formidle på anden vis. I et forsøg på at finde en passende balance mellem disse positioner, må niveauet af supervisandens faglige udvikling inddrages. Artiklen fokuserer her primært på supervision af novicesupervisander. Til sidst har jeg kort angivet, hvorledes det supervisoriske forhold særligt kommer i fokus ved arbejdet med parallelprocesser, og hvorledes inddragelsen af parallelprocesser kan/må indgå i en supervisorisk didaktik.

## 10. Referencer

- Andkjær Olsen, O. (2002): Identifikation. I: O. Andkjær Olsen (red.): *Psykodynamisk leksikon* (s. 329 - 332). Kbh. Gyldendal.
- Berman, E (1997): Psychoanalytic supervision as the crossroads of a relational matrix. I: M. H. Rock (ed.): *Psychodynamic supervision. Perspectives of the supervisor and the supervisee* (s. 161 – 186).Northvale: J. Aronson inc.
- Bernard, J (2005): *Tracing the development of clinical supervision*. Paper: International Interdisciplinary Conference on Clinical Supervision, Buffalo.

- Bernard, J. M. & Goodyear, R. K. (1998): *Fundamentals of clinical supervision* (2. eds.). Boston: Allyn & Bacon.
- Binder, J. L. & Strupp, H. H. (1997): Supervision of psychodynamic psychotherapies. I: C. E. Watkins (Ed.): *Handbook of psychotherapy supervision* (s. 44 – 62). New York: John Wiley & Sons.
- Casement, P (1987): *Lyt til patienten*. København: Hans reitzels forlag.
- Doehrman, M.J.G. (1976): Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 40. ( s. 9-104).
- Dreyfus & Dreyfus (1999): Mesterlære og eksperter læring. I: . I: K. Nielsen & S. Kvale (eds.): *Mesterlære. Læring som social praksis* (s. 54 – 75). København. Hans Reitzels forlag.
- Ekstein, R. & Wallerstein, R. S. (1958): *The teaching and learning of psychotherapy* (2. ed.). New York: International Universities Press, 1972.
- Elliott, R. (1983): "That in Your Hands". A comprehensive Process Analysis of a Significant Event in Psychotherapy. *Psychiatry*, 46, ( s. 113-129).
- Gallagher, R.E. (1994): Stages of group psychotherapy: A model for supervising beginning trainees of dynamic group therapy. *International journal of group psychotherapy*, 44 (2), (s. 169-183).
- Gammelgaard, J. (1997): "At lytte med det tredje øre". I: S. E. Gullestad & M. Theophilakis (ed.): *En umulig profesjon? Om opplæring i intensiv psykoterapi* (s. 155 – 168). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gordan, K. (1996): *Psykoterasupervision. I uddannelse, i klinisk arbejde og på institution*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hunter, J. & Pinsky, D. A. (1994): The supervisee's experience of supervision. I: S. E. Greben & R. Ruskin: *Clinical perspectives on psychotherapy supervision* (s. 85 - 98). Wasington: American psychiatric press.
- Jacobs, D. J., David, P & Meyer, D. J. (1995): *The supervisory encounter*. New Haven: Yale university press.
- Jacobsen, C. H. (2000): Parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Nogle refleksioner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer. *Psyke & Logos* 21 (2), ( s. 600-630).
- Jacobsen, C. H. (2001): Supervisors valg af fokus og rolle - som funktion af superviserens faglige udvikling. *Matrix* 18 (3), ( s. 195-227).
- Jacobsen, C. H. (2003): Empiriske undersøgelser af parallelprocesser – review og kritik. *Nordisk Psykologi* 55 (3), (177- 196).
- Jacobsen, C. H. (2005a): Supervisors interventioner ved parallelprocesser. *Matrix* 22 (in press.) Jacobsen, C. H. (2005b): A qualitative single case study of parallel process.

- I: C. H. Jacobsen: *Parallelprocesser i psykoterapi og supervision. Teori, forskning og praksis*. Ph.d. afhandling. Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet.
- Jacobsen, C. H. & Tanggaard, L. (2005): *Interviewundersøgelse af supervisandens oplevelse af gode og dårlige momenter i supervision*. (in preparation).
- Jespersen, E. (1999): Idrættens kropslige mesterlære. I: K. Nielsen & S. Kvale (eds.): *Mesterlære. Læring som social praksis* (s. 162 – 177). København. Hans Reitzels forlag.
- Killingmo, B. & Gullestad, S. (2002): Dybdeintervjuet: Dialogen bak dialogen. I: M. H. Rønnestad & A.V.D. Lippe: *Det kliniske intervjuet* (s. 123 – 147). Oslo: Gyldendal norsk forlag.
- Langs, R. (1994). *Doing supervision and being supervised*. London: Karnac Books
- Mortensen, K. V. (in press): *Supervision mellem pædagogik og terapi*.
- Nielsen, J. (2005): Terapeutens eksperimentelle rum – om læreprocesser og supervision. *Matrix 22*, in press.
- Nielsen, K. & Kvale, S (1999): Mesterlære som aktuel læringsform. I: K. Nielsen & S. Kvale (eds.): *Mesterlære. Læring som social praksis* (s. 11 – 31). København. Hans Reitzels forlag.
- Tanggaard, L. (2005): Collaborative Teaching and Learning in the Workplace. *The Journal of Vocational Education and Training* ( in press).
- Rønnestad, M.H. & Orlinsky, D.E. (2005): Clinical implications: Training, supervision and practice.I: D.E. Orlinsky & M. H. Rønnestad. *How psychotherapists develop*. Washington: American Psychological Ass.
- Searles, H. F. (1955): The informational value of the supervisor's emotional experiences. *Psychiatry*, 18, (s. 135-146).
- Szecsödy, I. (1990): *The Learning Process in Psychotherapy Supervision*. Stockholm, Department of Psychiatry, Karolinska Institutet.
- Szecsödy, I. (1999): Håndledning ur psykoanalytisk perspektiv. I: M. H. Rønnestad & S. Reichelt (Eds.): *Psykoterapiveiladning* ( s. 103-127). Oslo: Tano Aschehoug.
- Winther-Jensen. T (2004): Didaktik I: *Den Store Danske Encyklopædi på cd-rom, vers. 1*. Kbh. Gyldendal.
- Aagaard, S (2002): Supervision. I: O. Andkjær Olsen (red.): *Psykodynamisk leksikon* (s. 772-774). Kbh. Gyldendal.

*This article examines didactic aspects of psychotherapy supervision seen as reflections on aims, contents, methods and media in the organization and design of psychotherapy supervision. Drawing upon theories of ap-*

*prenticeship, role model learning and Dreyfus & Dreyfus' five-stage model of skills development, the article discusses how the intermediate aims, content, frame, and form could be organized to optimize the learning of the supervisee. In this relation, the article also discusses the influence of the supervision material and the use of audiovisual media. It is argued how the use of parallel processes may become elements of the supervisee's development of psychotherapeutic skills in several ways. Finally, the article suggests how the dichotomy between supervision as either a didactical or a therapeutic activity could be put to a closure.*

## Efterskrift

Jeg vil nedenfor først sammenfatte mine resultater og konklusioner i forhold til denne afhandlings problemformulering. Dernæst reflekterer jeg selvkritisk over projektets udformning og udførelse. Her gør jeg mig også nogle få bemærkninger om den læring og de erfaringer, jeg undervejs har gjort og angiver nogle af de problemfelter og fremtidsperspektiver, projektet åbner op for.

### Afhandlingens besvarelse af problemformuleringen

De seks artikler har alle forholdt sig til ét eller flere elementer i afhandlingens problemformulering, der har følgende ordlyd:

*På baggrund af teoretiske analyser, praktiske refleksioner, og inddragelse af forskningsresultater, herunder inddragelse af resultater fra eget single-casestudie, undersøges det, hvorledes supervisor kan intervenere og forholde sig til parallelprocesser og generelt fremme supervisandens læring, især når denne er noviceterapeut (i en universitetsklinisk setting).*

Jeg vil i det følgende redegøre for, hvorledes disse seks artikler besvarer problemformuleringens hovedspørgsmål, der kan opdeles i følgende tre punkter, nemlig 1) supervisors holdning til og intervention ved parallelprocesser generelt og 2) supervisanders læring generelt og 3) de specifikke forhold, der skal tages i betragtning ved de første to punkter, når supervisanden er noviceterapeut.

Inden jeg således vender mig mod disse tre hovedspørgsmål, vil jeg først redegøre for afhandlingens besvarelse af nogle øvrige delelementer i problemformuleringen, nemlig a) parallelprocesbegrebet, og b) forskningen i parallelprocesser med vægten lagt på mit eget bidrag.

**Parallelprocesser:** Mine teoretiske analyser af parallelprocesbegrebet viser, at der er tale om en vifte af mere eller mindre forskellige fænomener. De beskrevne variationer i processernes retning, underliggende dynamik, etc. kan ikke alene forklares ud fra de divergerende perspektiver, som forskellige teoretiske referencerammer giver, men må overvejen- de betragtes som nogle reelt forskelligartede og ofte komplekse forløb. Således er en af afhandlingernes delkonklusioner, at termen "parallelproces" mest præcist kan opfattes som et overbegreb for en række mere eller mindre forskellige processer, og at graden af



forskellighed eller lighed til dels afhænger af hvilke parametre, der benyttes til sammenligning. I overensstemmelse hermed har jeg igennem afhandlingen konsekvent talt om "parallelprocesser", og jeg har ligeledes fastholdt variationerne i mine refleksioner over klinisk praksis. Parallelprocesser kan overvejende udgå fra patienten, fra terapeuten eller supervisor, men finder typisk sted som et samspil i mødet mellem to eller flere aktørers psykodynamikker, og hvortil også andre (f.eks. andre patienter, egenerapeuter, ledelse, kolleger, etc.) kan bidrage.

Forskningen i parallelprocesser med vægten lagt på mit eget bidrag: Indtil videre er der kun publiceret et relativt beskedent antal undersøgelser af parallelprocesser. Majoriteten af disse har fundet belæg for parallelprocessernes eksistens. Set fra et klinisk anvendelsesorienteret perspektiv savnes der især empiri, der kan kvalificere supervisors interventioner ved parallelprocesser og praksis i det hele taget. Sådanne undersøgelser vil med fordel kunne udføres som observationelle casestudier. Sådanne designs er ikke tidligere anvendt indenfor feltet.

Jeg betragter mit casestudie af to på hinanden følgende psykoterapisessioner og den mellemliggende supervision som et bidrag til feltets metodiske tilgange og forskningsspørgsmål. Dette studie udmærker sig ved at være et både forskningsmæssigt relevant og klinisk meningsfuldt bidrag til området. Dette forskningsmæssige bidrag strækker sig ud over artikel 3 med en præsentation af de overordnede retningslinjer på baggrund af en kritisk gennemgang af de tidligere undersøgelser metoder og resultater, artikel 4 med en præsentation af et konkret design for en casestudie, gennemførelse heraf og analyser af parallelprocesser, og endelig artikel 5 med analyser af effekterne af supervisors holdning til og intervention ved parallelprocesser. Af resultater demonstrerer jeg således den første terapiseptions indflydelse på supervisionssessionen, de umiddelbare virkninger af supervisors interventioner i den igangværende supervision og siden virkningen af disse interventioner i den efterfølgende terapisektion. Indgående analyser af supervisors holdning og intervention bidrager i væsentlig grad til min diskussion af, hvordan supervisor kan intervenere ved parallelprocesser. Og dette er et ligeså centralt emne indenfor litteraturen om parallelprocesser, som det er teoretiske og empirisk forsømt.

Af det netop beskrevne fremgår således, hvordan jeg har forholdt mig til problemformuleringens delelement vedrørende inddragelse af andres og egen forskning i besvarelse af hovedspørgsmålene. Disse vil jeg nu vende mig imod.

### ***Supervisors holdning til og intervention ved parallelprocesser generelt:***

Når jeg i denne afhandling har valgt ikke at indsnævre parallelprocesbegrebet til én af dets mange udformninger, er det en konsekvens heraf, at betragtninger vedrørende interventioner til parallelprocesser også må forholde sig til en vifte af fænomener. Dog er fællestræk ved parallelprocesserne, at de to relationer (jf. modellens pkt. 2 og 8 i artikel 5) og til dels også de mere personlige aspekter ved terapeuten (pkt. 5 og 6) samt disses forhold til de tekniske og videnskæssige aspekter (pkt. 7) accentueres, hvorfor supervisors interventioner må rette sig imod disse.

Arbejdes der med en supervisand, hvis primære problem i behandling og supervision er en meget fastlåst og indsnævret opfattelse af patienten og supervisors intentioner, må disse parallelprocesser bearbejdes i den supervisoriske relation, hvor målet er, at supervisanden bliver mere introspektiv end projektiv og vedkender sig den angst, der er forbundet med (den nye) professionelle rolle og mødes med supervisor. Jeg har peget på, at især dette arbejde let kan vække en stor modstand i supervisanden og kræver særlig konduite og præcision i hvad, der adresseres, samt opmærksomhed på den supervisoriske alliance fra supervisor. Fund fra mit casestudie viser betydningen af supervisors evne til at kunne rumme angst, samt at kunne containe og tilbagegive et fraspaltet og projiceret materiale. Især demonstreres betydningen af, at supervisors måde at forholde sig til supervisanden på stemmer overens med de givne anvisninger. Hermed fremhæves betydningen af rollemodelindlæringen og dens potentiale for både positiv og negativ læring hos supervisanden.

### **Sikring af supervisanders læring generelt**

Oplæring til den psykoterapeutiske profession er en kompleks og omfattende opgave, hvor supervision indtager en central position. Med inddragelse af viden fra den del af pædagogikken, der vedrører erhvervelse af praktiske fagkundskaber, herunder bl.a. en opfattelse af mesterlæren, har jeg opstillet nogle didaktiske betragtninger over psykoterapisupervisionen. Da dele af den tilstræbte læring sker uden direkte verbal formidling, men finder bl.a. sted som supervisandens observation, imitation og identifikation med supervisor, er rollemodel-læringen væsentlig. Herunder hører supervisandens forhold til mesteren og supervisandens oplevelse af supervisors forhold til sit fag og dets problemer. Det er således vigtigt, at supervisor er sig sin rollemodelfunktion bevidst.

Som en konsekvens heraf foreslår jeg en ophævelse af litteraturens hyppigt anførte dikotomiske indplacering af supervision mellem pædagogik og psykoterapi ved at demonstrere, hvorledes supervision er en overvejende pædagogisk aktivitet, der i vidst muligt omfang bør anvende psykoterapeutiske metoder; supervision bør udformes efter principperne

for en psykoterapeutisk ramme og setting, hvor supervisor indtager en psykoterapeutisk holdning, men alene således at dette sker i den faglige udviklings tjeneste (målet er uddannelse og udvikling af professionsfærdigheder).

### **Specifikke forhold ved supervision af noviceterapeuter:**

Noviceterapeuters foretrukne supervisionsfoci er centrerede omkring vurdering af patienterne og forståelse af deres psykodynamik, tilegnelse af teoretisk viden og tekniske færdigheder, og med supervisor i rollen som en, der sikrer en høj grad af struktur og instruktion samt giver konkrete råd og vejledning. Samtidigt med at supervisor delvist må imødekomme novicernes ønsker, må dette balanceres med andre foci og supervisorroller. Sker dette ikke, må det ud fra et rollemodel-indlæringsperspektiv forventes at kunne medføre en forstærkning af mange noviceterapeuters tilbøjelighed til at fokusere på faktuelle oplysninger og overdreven informationsindsamling frem for at dvæle ved selve den terapeutiske proces og dens overføringsmateriale, samt forstærke deres tendens til at tage styringen, give patienterne råd eller intellektualisere frem for at fokusere på det emotionelle og ubevidste materiale.

Supervisor kan med fordel være overvejende instruktiv i begyndelsen af sin supervision med novicer. På denne måde indgives nogle fornødne teknikker, praksisser og forståelsesmåder, der må antages hurtigst at kunne skabe et mere sikkert fundament for arbejdet med at udvikle supervisandens terapeutiske holdning og øvrige egenskaber, der ikke lader sig indgive, men som supervisor primært må understøtte supervisandens egen indre dannelse af ved at skabe en tryk ramme og er reflekterende rum.

De foci, som interventioner ved parallelprocesser typisk involverer, ses at være de, som novicer mindst foretrækker at arbejde med. Jeg har vist, at arbejdet med parallelprocesser i forhold til novicer er vanskeligt, men ofte også nødvendigt. Forskellige opfattelse af parallelprocesserne betoner, at de er a) hindringer i supervisionen, som må fjernes for at supervisanden kan fortsætte sin faglige udvikling, b) væsentlige informationskilder og c) er forbundne med rollemodelindlæring og identifikation (på godt og ondt) med supervisor. Grundet noviceterapeuters vanskeligheder med at have supervisorisk fokus på de ovenfor angivne elementer i supervisors interventioner til parallelprocesser må støtte, humor, og opmærksomhed på alliancen særligt indskræpes her. Endvidere kan almengørelse af problemstillinger samt en vis personlig åbenhed eller "self-disclosure" hos supervisor kunne medvirke til at reducere supervisandernes angst og sårbarhed. Endelig kan "tavs intervention" eller modellering uden verbalisering med fordel anvendes her.

## Selvkritiske refleksioner og fremtidige perspektiver

Jeg har angivet problemformuleringens sidste del "*i en universitetsklinisk setting*" i parentes. Denne passus angiver en specifik organisatorisk setting, hvorfor en tilfredsstillende besvarelse af heraf, foruden behandling af de særlige problemstillinger ved supervision af novicer, også må inddrage betydningen af netop denne organisatoriske ramme. Det var oprindeligt min hensigt at inkludere dette i en eller flere mine seks artikler eller at skrive endnu en artikel, der beskæftigede sig med følgende spørgsmål: Hvad betyder det at a) supervisionen foregår i regi af en universitetsklinik, b) at supervisionen foregår i gruppe, c) at gruppen udgøres af i alt fire studerende, d) at halvdelen af gruppemedlemmer kender hinanden fra egenterapi, e) at nogle supervisorer samtidigt er fastansatte lærere på psykologistudiet og derfor optræder overfor de studerende i andre sammenhænge og roller, f) at jeg selv, foruden at være supervisor, også er leder af klinikken, etc. Flere af emnerne har jeg sporadisk berørt i min afhandling, mens resten alene er problemstillinger, som jeg har diskuteret med supervisanderne eller inddraget i min undervisning om supervision. Til de nævnte spørgsmål kan også føjes betydningen af, uddannelsesinstitutionens støtte og opbakning til en universitetsklinik, til kliniklederen og supervisorerne, kliniklederens støtte og opbakning af supervisorerne, etc. De nævnte forhold er alle oplagte emner til yderligere diskussion og afklaring.

En indlysende indvending mod hele mit projekt må være, hvorfor jeg studerer en case fra en ambulans psykiatrisk behandlingsenhed med en patient, der ikke vil kunne tilbydes behandling i nærværende universitetskliniske regi. For så vidt som jeg interesseret mig for parallelprocesser, er denne case velvalgt, da et så intenst materiale må forventes at indeholde tydelige parallelprocesser. Men parallelprocesser skulle jo også let kunne findes med novicer, så hvorfor ikke studere dette direkte? Grunden hertil er primært historisk. Casestudiet blev påbegyndt, inden universitetsklinikken var etableret. På dette tidspunkt var jeg mere interesseret i at studere parallelprocesser generelt samt specifikt i forhold til det psykiatriske område, hvor jeg havde de fleste af mine supervisionsopgaver. I takt med at universitetsklinikken blev etableret under min ledelse, er min interesse for at udforske supervision i dette regi og i det hele taget beskæftige mig med oplæring af terapeuter gradvist tiltaget, hvilket også afspejles i mine senere artikler. Jeg forventer, at dette i de kommende år bliver mit primære forskningsområde.<sup>30</sup> Således bærer nærværende afhand-

---

<sup>30</sup> Flere projekter er allerede iværksat. Bl.a. er der allerede nu indsamlet datamateriale ved universitetsklinikken, lig de videooptagelser, jeg har benyttet i mit casestudie og mere vil i fremtiden blive indsamlet. Endvidere er en flerårig interview undersøgelse i samarbejde med adjunkt Lene Tanggaard vedrørende de studerende ved universitetsklinikken oplevelser af, hvad en god hhv. mindre god supervision udgøres af, herunder hvordan deres oplevelser ændrer sig med øget erfaring.

ling i nogen grad præg af, at mine forskningsinteresser har ændret sig i løbet af de år, som jeg har arbejdet med den. I øvrigt har jeg set det som en fordel at studere et materiale, der stammer fra et andet regi end det, hvor jeg selv er leder, ligesom jeg ser det som en fordel, at casestudiets materiale oprindeligt var tænkt til at skulle indgå i et andet projekt og ikke primært var lavet med studiet af parallelprocesser for øje.

Naturligvis ville min empiriske undersøgelse have været styrket ved, at flere sessioner og flere forskellige behandlingsforløb var blevet inddraget. Det foreliggende materiale er værdifuldt og rummer i sig selv en righoldighed, som jeg ikke alene som forsker, men også som supervisor har lært meget af. Men inddragelsen af flere cases ville kunne tilføje flere facetter og perspektiver og formentlig også kunne underbygge mine konklusioner. Oprindeligt havde jeg fået stillet flere på hinanden følgende terapi- og supervisionssessioner til min rådighed. Et sent tilkommet ønske om, at materialet ikke blev publiceret i Danmark ud over i denne afhandling, resulterede dog i, at jeg afstod fra at analysere yderligere af dette materiale, men i stedet iværksatte indsamlingen af mit eget casemateriale (jf. note 1). Dette er også forklaringen på, at artikel 4 er affattet på engelsk, hvilket jeg finder har været mere problematisk med netop denne artikel, end det ville have været med de øvrige, mere teoretiske artikler, idet et stort sprogligt kendskab er nødvendigt for præcist at kunne udtrykke kvaliteten af interaktionerne.

I forhold til fremtidige caestudier af flere på hinanden følgende psykoterapi- og supervisionssessioner, må det overvejes, om jeg også der vil applicere den samme eksplorative tilgang eller måske i stedet forsøge mig med SAS-B analyser eller en systematisk tilgang som angives i "grounded theory". Endvidere må det overvejes, om fortsatte undersøgelser bør opretholde den brede forståelse af, hvad parallelprocesser er, eller måske i stedet indsnævre det til én opfattelse af begrebet. Aktuelt hælder jeg mest til at fortsætte med både de mere ustrukturerede observationsstudier, at fastholde inddragelsen af en eller flere uafhængige bedømmere og ligeledes fortsætte med en bred forståelse af parallelprocessbegrebet. Jeg finder på nuværende tidspunkt stadig, at en åben eksploration er fordelagtig, førend f.eks. en større grad af operationalisering foretages.

En af vanskelighederne ved at skrive om interventioner til parallelprocesser er naturligvis, at det let kan fremstå som alt for konkrete anvisninger med karakter af at blive en slags manual for, hvordan supervisor med fordel kan forholde sig. Men det lader sig næppe nedskrive, hvordan man skal supervisere.

Når jeg i sin tid valgte at skrive denne afhandling som en artikelsamling, skyldes dette især, at jeg oprindeligt ikke vidste, hvor lang tids ansættelse ved universitetet jeg ville have, og at jeg frygtede at brænde inde med et stort, men aldrig færdiggjort manuskript. Artikelformen har været udfordrende og lærerig. Medens den har tilladt løbende feedback fra kolleger, har den også krævet, at emne måtte introduceres på ny ved hver artikel, hvilket uundgåeligt betyder en del gentagelser. Dette præger også dele af denne afhandling. Men mest af alt har artikelformen på godt og ondt betydet, at jeg har måtte acceptere en begrænsning af sidepladsen og en tilpasning til redaktørers og læseres krav. Medens det nogle gange har været vanskeligt på begrænset plads at udtrykke, hvad jeg ville sige, har det også været en lærerig proces (som jeg langt fra er færdig med). Hermed vil jeg slutte.

## Summary in english

### ***Parallel Processes in Psychotherapy and Supervision. Theory, Research, and Clinical Intervention***

**A PhD dissertation consisting of an introduction, six articles and an epilogue.**

Psychology, Department of Communication, The Faculty of Humanities, Aalborg University

Claus Haugaard Jacobsen, Cand. Psych.

Submitted August 2005.

On the basis of theoretical analysis, clinical and practical reflections as well as research results, especially results from a single case study conducted as a part of this dissertation, it will be discussed how a supervisor can intervene and relate to parallel processes, and, in general, facilitate the learning process of the supervisee, especially when the supervisee is a novice therapist (in a university clinic).

***Parallel processes:*** Since its introduction fifty years ago, the concept of parallel processes has occupied a central position within psychoanalytic theorising in regard to supervision. The concept, being a descriptive term, refers to the phenomenon that a relationship or a theme within the psychotherapeutic relation between patient and therapist is repeated in the supervisory relation between supervisee and supervisor, or vice versa. Analysis of the literature on parallel process reveals a reference to a wide range of diverging processes. One needs to be aware of these different types. These processes may “move upward” from the patient, via the therapist to the supervisee. They may “move downward” from the supervisee, via the therapist to the supervisor or they can spread out from the therapist in all directions. Often transference, countertransference, or projective identification is involved in the formation of these processes. Furthermore, these processes most often take place when the supervisee is a novice of psychotherapy, when the psychotherapy comprises difficult matters or has reached an impasse or when the patient has a borderline or psychotic personality organisation.

Only a very limited number of systematic studies have been conducted. Although the large majority of these provide empirical evidence supporting the existence of the phenomenon, many questions are left unanswered. Further investigation is needed which focuses on i.e. the dynamic forces underlying the parallel processes and which focuses on the supervisory interventions to the parallel processes and the effect of these interventions. Thus,

after a critical review of the previous studies of parallel processes and their methodological approaches, I suggest an examination of some of the aspects of parallel processes, which have remained uninvestigated through a series of qualitative and observational single case studies of successive psychotherapy and supervision sessions.

The dissertation presents such a qualitative study of two videotaped successive psychotherapy sessions with an intervening supervision session. The tapes originate from '*The Research Group: Process Research in Psychotherapy*' under '*The Danish National Schizophrenia Project*' (DNS). The application of these tapes ensured a high fundamental validity, meaning that the tapes represent authentic treatment in a real clinical setting. Two independent examiners observed the material, focusing on the interactions, positions, and role shifts of the participants (patient, therapist, supervisor and supervision group) in sessions and in-between sessions. The two independent examiners documented the existence of parallel processes. Thus it was shown how material from the first of the two psychotherapy sessions transpired into the supervision session and how the therapist as a supervisee in some ways related to the supervisor as did the patient to the therapist. It was also shown how the supervisee's behaviour changed shortly after the supervisor's direct address to the parallel process. Beside this immediate effect of the supervisor's interventions, it was documented how the supervisory interventions had an impact on the following psychotherapy session. Finally, a detailed analysis was made of the supervisory interventions (see below).

**Supervisory interventions as a function of the supervisee's level of professional development:** Based on the research literature, I suggest a model for the supervisor's foci of interventions. The supervisor can focus his/hers interventions on 1) the patient, 2) the therapeutic relationship, 3) the conceptual and intellectual knowledge of the supervisee, 4) the technical skills of the supervisee, 5) the part of the supervisee's personal material that disturbs his professional function through being transferred to the patient, 6) the supervisee's countertransference reactions, 7) the relationship between the intellectual and skill-based capacities on the one hand (3 and 4) and, on the other hand, the more personal and emotional aspects (5 and 6), 8) the supervisory relationship, and finally 9) the setting and organizational frame of the supervision. Furthermore, the supervisor may address these different foci in terms of different roles, such as a 'teacher', a 'therapist', or a 'consultant'.

When using the model in the process of relating findings on the preferred foci of supervisory interventions to the level of professional development, it becomes evident that psychotherapist novices prefer a focus on 1), 3) and 4) where the supervisor acts primarily in



the role of a 'teacher' giving instructions and feedback on what is "right or wrong", etc. Experienced psychotherapists prefer a supervisory focus on 2), 5), 6) and 8).

**Psychotherapy supervision as a didactic activity:** Psychotherapy supervision has two aims: To ensure the growth of professional skills of the supervisee and to ensure the quality of the treatment process. The dissertation focuses on the first mentioned aim. Though supervision is usually recognized as a didactic activity, and by novices even as the most important activity contributing to the increase of professional skills, the supervision theories have mostly been inspired by clinical and developmental psychology. Alternatively, some of the views on supervision of this dissertation have their point of departure in educational psychology, which deals with increase of skills, or in other words, an understanding of apprenticeship.

Both in such theories and in the above mentioned single case study, the supervisor's role modelling and the supervisee's observation, imitation, and identification are found to be important factors. But in order for the supervisee to learn the needed clinical skills, the supervisor must, in some extent, act in the role of a therapist and apply clinical interventions in the supervision, without turning it into psychotherapy or without addressing the personal aspects of the supervisee that go beyond what interferes with the professional function. Thus, the dissertation suggests that the often seemingly dichotomy of supervision between therapy and didactics is resolved. Furthermore, the supervisor should be able to act in both an instructive manner and to provide the needed support for the supervisee to form inner reflective capacities of his/her own that cannot be conveyed or directly given.

**The supervisor's stance and interventions to parallel processes when the supervisee is a novice therapist:** The dissertation presents principles and questions for the supervision in order to identify the parallel processes. Reflections on how to deal with the different types of parallel processes are given. Although each type of parallel processes needs special attention, many factors are identical. Using the above-mentioned model, it becomes evident that addressing parallel processes means that the supervisor focuses on 2) the treatment process, which is compared to 8) the supervisory process, and quite often the more personal aspects of the therapist 5) and 6) are included. Results from the single case study show a complex supervisor behaviour containing anxiety-laden material, direct designation of the parallel process, discussion of the supervisory relationship, and comparison of these to the therapeutic relationship, attention to the supervisory alliance, and interpretation of split-off material. Furthermore, analysis of the case study reveals the importance of the supervisor applying his instructions or advices to the supervisee in his (the

supervisors) way of relating to the supervisee. The supervisor should do to the supervisee what he suggests that the supervisee does to the patient: *"More is caught than taught!"* Both successful and less successful examples documenting this are demonstrated in the case. Thus, this again stresses the aspect of role model learning, imitation, and identification with the supervisor. In that way, the parallel process is proven to have a great potential in facilitating the learning of the supervisee.

The above-mentioned foci that the supervisor addresses when dealing with parallel processes can be identified exactly as those disliked by the novice psychotherapists in supervision. At the same time, parallel processes are quite often expected to occur with novices. This raises the question of how to deal with that. First of all, the supervisor cannot and should not just satisfy the preferences of the supervisee. The supervisor must also make interventions that frustrate the supervisee in order to ensure optimal growth and learning. In doing so, working with the supervisory alliance is very important. In addition, the dissertation suggests several ways of dealing with novices' special problem with parallel process interventions, e.g. by using "tacit interventions" or making generalising remarks.

In conclusion, parallel processes can be both an important source of information of dynamics and content that may not be expressed in other ways. Parallel processes in psychotherapy and supervision can also, if unrecognised and not dealt with, be a major obstacle to the growth of the patient and/or the psychotherapist. Finally, the parallel processes can in many ways be used to facilitate the learning process in the supervision. All this has been demonstrated in the presented single case study and through careful analysis and discussion of the literature on supervision.

This dissertation, with its focus on theory, research, and clinical practice has contributed to consolidate the central position of the concept of parallel processes in psychoanalytic and psychodynamic psychotherapy supervision. Parallel processes, when used properly, can be a strong vehicle in facilitating both the treatment process and the professional growth of the supervisee. Thus its position in supervision seems to be comparable to the positions of transference and countertransference in psychotherapy.