

**GODT BEGYNDT**  
 – EN MINIMALISTISK SUPERVISIONSMODEL FOR  
 NOVICETERAPEUTER

Af Jan Nielsen<sup>1</sup>

*Artiklen fokuserer på supervision af noviceterapeuter, da det er i de tidlige faser af den professionelle udvikling, at grundlaget for fremtidig træning og supervision lægges. Det er dog begrænset, hvad der findes af retningslinjer for, hvordan supervisionsforløb med noviceterapeuter tilrettelægges, og det gøres til artiklens udgangspunkt.*

*De begrænsede retningslinjer skyldes en række uafklarede problemstillinger, bl.a. hvilken betydning supervision har for behandlingsudbyttet, manglende viden om, hvilke færdigheder der skal trænes for at hjælpe klienter bedst muligt, samt hvordan dygtighed (ekspertise) skal forstås inden for det psykoterapeutiske arbejdsfelt.*

*Artiklen giver tre svar på disse udfordringer. Udvælgelse af temaer og argumentation er primært baseret på nyere forskningslitteratur. For det første argumenteres for behovet for et kompetenceudviklings-system, der kan give supervision af noviceterapeuter retning. For det andet fremhæves terapeutfaktorer (især alliance- og relationelle færdigheder) som det indholdsmæssige fokus i supervision af novicer mhp. behandlingsudbytte, mens gruppesupervision introduceres som en træningsmetode med en række relationelle potentialer, der kan udnyttes til gavn for noviceterapeuter og deres klienter. Afslutningsvis diskuteres disse forslag, og perspektiver præsenteres.*

## Formål

Artiklen henvender sig til fagfæller med interesse for supervision, til supervisorer og især til supervisorer, der arbejder med noviceterapeuter. Udgangspunktet er, at det er ret begrænset, hvad der findes af retningslinjer for, hvordan supervisionsforløb rettet mod noviceterapeuter skal sammensættes, dvs. hvilke elementer der kan og bør indgå, hvordan og hvorfor, og det gøres til artiklens hovedproblemstilling. Denne situation giver på den ene side en stor frihed for den enkelte supervisor og mulighed for at tilpasse supervisionsforløb til den enkelte supervisand, men manglen på pejlemærker kan samtidig gøre det vanskeligt at vurdere og evaluere, og i tilfælde af vanskeligheder

<sup>1</sup> Cand.psych. fra Københavns Universitet 1990. Autoriseret, specialist- og supervisor-godkendt. Lektor i klinisk psykologi, Institut for Psykologi, Københavns Universitet.

har supervisor ikke særlig meget at støtte sig til. Set fra supervisandens (bruger-)perspektiv kan det også være uklart, hvilke krav, forventninger og læringsmål der skal opfyldes. Samarbejdet kan dermed blive præget af disse mange ubekendte, og medføre usikkerhed og relationel "støj".

Artiklens formål er at give forslag til, hvilke elementer der bør indgå i træning af noviceterapeuter. Udvalgelse og begrundelser for disse kan ses som forslag til konceptuel organisering af træning af noviceterapeuter. Artiklen tager udgangspunkt i supervision af noviceterapeuter, da det er her, grundlaget for fremtidig træning og supervision lægges. Hvis der kan skabes en velfungerede og fleksibel platform for træning via supervision i starten af karrieren, er der gode muligheder for at fortsætte og udvikle denne basis løbende.

Artiklen er i udgangspunktet idebaseret (konceptuel), dvs. at der tages udgangspunkt i ovenstående spørgsmål og antagelser, mens analyser og diskussioner er baseret på forskningslitteraturen og egne erfaringer. Artiklen rummer et forsøg på at opstille en enkel model for supervision af noviceterapeuter baseret på refleksion over spørgsmål som: Hvordan kan træning og supervision indsættes i et udviklingsperspektiv? Hvordan grundlægges "livslang træning"? Hvad er mest centralt for noviceterapeuter at lære? Og hvilke supervisionsmetoder er til rådighed for disse formål?

Det er store og brede spørgsmål, hvorfor besvarelsen fokuserer på tre områder, der tænkes at kunne udgøre en overordnet træningsramme for supervision af noviceterapeuter og som en didaktisk rettesnor for supervisorer. På den *formmæssige* side argumenteres for nødvendigheden af at have et kompetenceudviklingssystem, der kan betragtes som en uddannelsesmæssig ramme, der kan ændre form og indhold med stigende erfaring, men som tænkes at fungere som en udviklingsmotor igennem karrieren. At tænke i kompetencer vil bl.a. betyde inddragelse af lærings- og udviklingsmål, og at der tages stilling til, hvilke færdigheder den enkelte supervisand skal tilegne sig.

*Indholdsmæssigt* vil fokus især være på at udvikle og forbedre supervisors relationelle evner, da sådanne har stor betydning for klientens behandlingsmæssige udbytte af psykoterapi. Forskning viser, at styrkelse af alliance- og relationelle terapeutfaktorer er centralt i forsøget på at forbedre det behandlingsmæssige udbytte, men også at det er uklart om, i hvilket omfang og på hvilken måde supervision bidrager hertil, og til udbytte af psykoterapi i det hele taget (Watkins, 2011).

På det *metodemæssige* plan introduceres grupp supervision, der er en meget udbredt supervisionsmetode, men som kun er lidt udforsket. Via flerpersonskonteksten antages grupp supervision at kunne have potentialet til at optræne, udvikle og muligvis korrigere relationelle færdigheder via anvendelse af eksempelvis parallelprocesser, rollemodele og mesterlærer som (pædagogiske) hjælpemidler.

Artiklen er primært baseret på reviews af forskningslitteratur og til dels på mine erfaringer som underviser, supervisor og forsker (note 1). Litteraturen er udvalgt ud fra kriterier som relevans, aktualitet og kvalitet, om end der ikke er tale om et systematisk review. Inden for de tre behandlede områder (kompetence, terapeutfaktorer og alliance – samt gruppesupervision) er der medtaget centrale artikler, der er publiceret i velrenommerede tidsskrifter inden for de seneste fem år, men der inddrages også ældre litteratur. Mht. gruppesupervision er der medtaget litteratur inden for de seneste 20 år, da det er begrænset, hvad der findes af forskningslitteratur (note 2). Inden jeg tager fat på at besvare artiklens problemstilling, vil denne blive indsat i en mere overordnet sammenhæng, med det formål at give læseren et aktuelt overblik over supervisionsfeltet, og hvordan den her behandlede problemstilling indplaceres.

## **1. Konteksten: Supervision og psykoterapi**

Siden den psykologiske behandlingsmetode så dagens lys for omkring 100 år siden, har psykoterapeuter, der ofte arbejder alene i deres konsultationer og klinikker, haft mulighed for at drøfte deres arbejde med kolleger i et fortroligt forum. Dermed har supervision været en integreret del af den psykologiske behandlingsmetode og på sin vis uadskillelig fra denne. Set i lyset af at psykoterapi er en yderst kompleks og individualiseret behandlingsmetode med et stort "udfaldsrum", hvor en eksperimentel indstilling og arbejdsmetode er en grundbetingelse, er det ikke underligt, at psykoterapeuter har et behov for at drøfte de behandlingsmæssige udfordringer i et kollegialt forum.

Til trods for den intime relation mellem terapi og supervision har sidstnævnte levet et relativt tilbagetrukket liv uden for det rampelys, som psykoterapi har fremtrådt i igennem årtier. Supervisionens relative usynlighed afhænger dog af, hvem man spørger. Psykoterapeuterne opfatter nemlig supervision som meget synlig og indtager en prominent position, når det gælder professionel udvikling og træning (Orlinsky & Rønnestad, 2005). Betragter man derimod supervision fra et brugerperspektiv (klienter, organisationer, offentlige og private arbejdsgivere m.fl.), vender usynligheden tilbage. En af de store metodologiske udfordringer består i, at supervision ofte undersøges adskilt fra behandlings-settingen, hvilket gør det vanskeligt at vurdere effekten og relevansen for klinisk praksis (Hill & Knox, 2013). Men usynligheden af supervision handler ikke kun om den konkrete adskillelse af psykoterapi og supervision, men indeholder en mere principiel udfordring.

Man kan jo starte med at spørge, om en terapeut faktisk bliver bedre til at behandle, hvis vedkommende modtager supervision (Bambling, King, Raue, Schweitzer & Lambert, 2006; Watkins, 2011)? Hvis dette er tilfældet, ville de fleste psykoterapi-brugere (klienter, organisationer, offentlige og private

arbejdsgivere m.fl.) velsagtens vælge behandlere, der modtager supervision. Lad os forestille os, at du bliver spurgt af en person, der søger psykoterapi, om han bør vælge en terapeut, der modtager supervision. Hvordan vil du besvare dette spørgsmål, og hvad vil dine argumenter bygge på?

Bambling (2014) mener, at supervisionens høje status i højere grad er baseret på et historisk renommé end på videnskabelig evidens, og at især supervisionens evne til at forbedre psykoterapeutisk behandling er usikker. Årsagen til denne "usynlighed" ift. behandlingseffekt er klar, idet kun meget få undersøgelser har fokuseret på dette spørgsmål, og endnu færre har gjort det på en metodologisk velkvalificeret måde (Bambling et al., 2006).

Det kan måske lyde overraskende, at der skulle være så lidt evidens for, at supervision bidrager positivt til behandlingsudbyttet, når vi ved, at a) supervision og psykoterapi har haft et "samliv" i omkring 100 år, b) psykoterapeuter er meget begejstrede for og engagerede i supervision (Orlinsky & Rønnestad, 2005), c) psykoterapeuter rapporterer, at de lærer meget, når de går i supervision (Jacobsen & Nielsen, 2014), d) supervision har et stort godkendelses- og legitimeringspotential, e) supervision eksempelvis spiller en central rolle ifm. autorisation og andre kvalitetssikringsprocedurer, f) supervision dermed også indtager en selektionsfunktion ("gatekeeping"). Endelig udgør supervision h) en hjørnesten i mange offentlige og private uddannelser og berører såvel efter- og videreuddannelser. Hertil kan føjes, at supervision også er "big business", idet der forbruges store økonomiske og tidsmæssige ressourcer, eksempelvis er der ret omfattende supervisionskrav til såvel autorisation som specialluddannelser for psykologer (Dansk Psykolog Forening, 2017). På trods af alle disse "beviser" på supervisionens relevans bliver det hævdet igen og igen, at vi stadig har meget at lære om supervision, ikke mindst mht. de konkrete behandlingsmæssige konsekvenser for brugere af psykoterapi og tilstødende discipliner (Hill & Knox, 2013).

Supervision og psykoterapi er på den ene side historisk forbundet, men mht. de behandlingsmæssige konsekvenser vides ikke meget om denne sammenhæng. Supervision har opnået en meget stærkt intern position blandt psykoterapeuter, men understøttes ikke tilsvarende af behandlingsmæssige resultater, fx i form af empirisk evidens. Det ser ud, som om supervision har en meget positiv indflydelse på terapeuter (supervisander), men vi ved ikke meget om hvilken betydning supervision har for det terapeutiske samarbejde og for klientens udbytte af behandlingen. Uklarheder vedrørende disse centrale faktorer relateret til supervision skyldes langt hen ad vejen også forskningsmæssige udfordringer, der gør det vanskeligt at komme til at undersøge og besvare disse problemstillinger (Milne, 2014; Milne & Watkins, 2014).

En træningsmæssig konsekvens af ovenstående er, at det er vanskeligt at afgøre, hvad en psykoterapeut skal lære i supervision, for at man med en vis sandsynlighed kan sige, at denne vil være mere hjælpsom/effektiv i sit behandlingsarbejde *med* end *uden* supervision. Dvs. at psykoterapeutiske færdigheder bliver vanskelige at udvælge og begrunde, hvilket kan påvirke su-

pervisionens *fokus og indhold* (Hill & Knox, 2013). Der er endvidere store uenigheder mht. at fastlægge “best practice” og ekspertise (Hill, Spiegel, Hoffman, Kivlighan & Gelso, 2017), der kan medføre uklarhed mht. supervisionens *retning og udvikling*.

Med en skitsering af disse “huller” i vores viden vendes tilbage til artiklens udgangspunkt, nemlig supervision af noviceterapeuter, og artiklens problemstilling er forhåbentlig klargjort for læseren hermed. I det følgende skal vi se på, hvilke muligheder der er for at opbygge kompetencesystemer, der fx kan bruges ift. noviceterapeuter, og efterfølgende på de indholdsmæssige aspekter af træningen.

## 2. Praksiskompetencer

Til trods for den øgede mængde forskning i klinisk vejledning og supervision i løbet af de sidste årtier er det empiriske grundlag fortsat relativt begrænset (Bernard & Goodyear, 2014). Der er kun få systematiske studier af læringsprocesserne i forskellige træningsprogrammer, og selv om der findes nogle kvalitative studier (f.eks. Carlsson, Norberg, Sandell & Schubert, 2011; Hedegaard, 2017; Petersen, 2015; Strømme, 2012), er der et stort behov for bredt anlagte, indgående studier af de komplekse processer, som er involveret i træning og uddannelse af kliniske færdigheder for kommende psykologer (Hill & Knox, 2013).

Supervisionsfeltet har nogle grundlæggende udfordringer, som er forbundet med de kontekster, som supervision er indlejret i. Det kan dels skyldes, at supervision opererer inden for en række fagdiscipliner og organisatoriske rammer med stor heterogenitet, hvilket betyder, at supervisionens kontekst altid bør medtænkes (Mortensen, 2008a), et synspunkt der blev introduceret af Ekstein og Wallerstein med deres “kliniske rombe” (1972). Desuden beskriver Mortensen (2008b), hvordan supervision placerer sig et sted mellem terapi og pædagogik, hvilket gør det vanskeligt at stadfæste supervisionens eget ståsted og værdigrundlag.

Et andet basalt problem består som nævnt i, at der ikke er enighed om, hvilke kompetencer psykoterapeuter skal tilegne sig for at blive dygtige praktikere (Hill et al., 2017). Denne mangel på klare læringsmål er en generel problemstilling inden for psykoterapiuddannelser og vil også sætte sig igennem ift. målsætninger for den enkelte supervisand, og dermed placeres et uforholdsmæssigt stort ansvar på den enkelte supervisors dyde mht. at fastlægge læringsmål. I sidste ende er det supervisors ansvar at tage stilling til, om supervisanden har fået det ud af supervisionen, som var formålet (jf. Bernard & Goodyear, 2014, p. 9). Men hvis målsætningen er uklar, så bliver det også vanskeligt at navigere undervejs. Enighed om mål og metode er to hovedingredienser i Bordins alliancebegreb (1979), og vi må formode, at manglende klarhed vedrørende mål og midler også kan svække den *supervi-*

soniske alliance (Watkins, 2014). På den ene side kan man hævde, at dette må være op til en "lokal" forhandling mellem supervisor og supervisand, men set ift. *supervision af noviceterapeuter* kan man hævde, at visse grundlæggende færdigheder må være i fokus mhp. at sikre klienterne, fx kontaktablering, rammer og etik.

Ovenstående problemstilling hænger sammen med to andre ubesvarede spørgsmål, nemlig hvordan *erfaring* og *dygtighed* (ekspertise) er forbundet. Flere undersøgelser har fastslået, at der ikke er sammenhæng mellem erfaring og dygtighed (Burlingame & Barrow, 1996; Hill & Knox, 2013; Strupp & Hadley, 1979), ligesom ekspertise er omdiskuteret (Hill et al., 2017; Oddli, 2014; Tracey, Wampold, Lichtenberg & Goodyear, 2014). Der er bred enighed om, at erfaring ikke udelukkende er et resultat af tid. Man kan dermed ikke sige, at en terapeut med 15 års anciennitet nødvendigvis er bedre end en terapeut med mindre anciennitet.

Derfor peger Hill et al. (2017) i deres nyeste artikel på, at der er brug for a) mere og bedre forskning om ekspertise, b) især naturalistiske studier efterlyses, da de viser større spredning i terapeuteffekt, c) at især kognitive færdigheder synes at adskille eksperter fra mindre gode terapeuter (se Eells et al., 2011), og så bør der d) inddrages flere perspektiver, når ekspertise skal vurderes, fx fra klienter, terapeuter, pårørende og trænede "judges" (Hill et al., 2017, p. 40).

Det må derfor være oplagt at starte på at forbedre den enkelte psykologs behandlingskompetencer allerede under studiet, da det er her, de basale færdigheder grundlægges, og som al videre træning og uddannelse bygger ovenpå. Dvs. at såvel "god start" som "dårlig start" kan få vidtrækkende konsekvenser for den enkelte psykolog og for de mange klienter, psykologer tager i behandling i et karriereforløb, der typisk kan strække sig over 40-45 år (Orlinsky & Rønnestad, 2005).

Praksiskompetencer eller kliniske kompetencer er vigtige, men brede og vanskeligt definerbare begreber, hvilket gør dem svære at operationalisere og anvende i praksis, såvel som forskningsmæssigt (Fouad et al., 2009; Hatcher & Lassiter, 2007; Hatcher et al., 2013). Ligesom der er risiko for, at de ikke passer til den enkelte supervisands aktuelle udviklingsbehov. Der er dog udarbejdet flere kompetencesystemer mhp. at fastlægge kriterier for professionelle standarder, fx

"The Practicum Competencies Outline" (Hatcher & Lassiter, 2007), der er målrettet mod praksistræning under studiet, mens den meget omfattende "Competency Benchmarks" (Fouad et al., 2009) udgør en gradueret model for professionel udvikling baseret på vurderinger af a) parathed til "practicum"; b) parathed til "internship" og c) parathed til at arbejde i praksis. På baggrund af denne models store kompleksitet har Hatcher et al. (2013) foreslået en forenklet model, der skulle være mere anvendelig i praksis. Modellen er baseret på to overordnede kategorier, nemlig "grundlæggende kompetencer" og "funktionelle kompetencer". *De grundlæggende kompetencer*

består af a) professionel viden og færdigheder (f.eks. etik og selvrefleksion), b) relationelle færdigheder samt c) videnskabelig viden (herunder forsknings- og evalueringsmetoder). *De funktionelle kompetencer* består af d) “anvendt viden” (f.eks. evidensbaseret praksis, assessment og intervention), e) uddannelse (undervisnings- og supervisionsfærdigheder), samt f) “systems”, dvs. kendskab til organisationsforhold, og hvordan man fx indgår i tværfaglige samarbejdsrelationer.

For at forenkle problemstillingen kan man spørge om, hvad der er de mest basale færdigheder, som kommende psykologer må lære, inden de som uddannede psykologer kommer til at arbejde mere selvstændigt med klienter? Ét svar på dette spørgsmål vil være, at novicer, dvs. unge og uerfarne psykologer, har brug for at få udfordret og brudt den generelle tænkning om klienter, som de bliver oplært og trænet i under studiet, og som er en typisk “bivirkning” ved teoretiske uddannelser. Boglig og teoretisk viden er almindeligvis baseret på kontekstafhængig viden (Flyvbjerg, 2010, p. 465ff.), der ikke er særligt anvendelig ift. den enkelte klient, da der oftest er tale om generelle og dermed uspecifikke tilgange til kliniske problemstillinger.

Skiftet fra teoretisk til klinisk arbejde antages at udgøre en *udviklingskrise* for noviceterapeuter, idet de konfronteres med en omlægning af deres “kognitive stil” fra teoretisk (kontekstafhængig) til casebaseret (kontekstafhængig) ræsonneren (Eells et al., 2011; Flyvbjerg, 2010). Man må dog formode, at *alle* terapeuter konfronteres med en række udfordringer mht. at “skræddersy” såvel den konceptuelle forståelse af klienter og deres problemer (Eells et al., 2011) såvel som de terapeutiske behandlingsforløb til den enkelte klient (Silberschatz, 2017), men vi antager, at denne “skræddersyning” er allermest kritisk for noviceterapeuter, der er i gang med at tilegne sig disciplinen (Jacobsson, Lindgren & Hau, 2012).

Denne indledende “skræddersyning” er primært rettet mod at ændre noviceterapeutens egen tilgang til forståelse af klienter og det klinisk-terapeutiske arbejdsfelt som sådan, dvs. en mental omstruktureringsproces. Novicer skal m.a.o. ændre kognitiv stil, som dog også involverer emotionelle reaktioner og i det hele taget sætter personlighedsmæssige som såvel professionelle færdigheder på prøve. Netop i mødet med “rigtige klienter” konfronteres novicer med den kliniske virkelighed, der i høj grad kalder på praksiskompetencer. Mange novicer vil opleve at komme til kort med den generelle viden, de har tilegnet sig på universitetet, og man taler da også om “praksischok”, der kendetegner den periode, hvor den “gamle” viden ikke er tilstrækkelig længere, og den nye viden ikke er operationel endnu (Jacobsson et al., 2012).

### 3. Terapeutfaktorer

Psykologer arbejder i direkte kontakt med mennesker, og den måde, hvorpå denne kontakt praktiseres og håndteres, antages at have betydning for, hvor-

dan de enkelte behandlingssamtaler forløber (proces), og hvad deres resultat er (effekt). Betydningen af supervision og træning for terapeuters faglige udvikling er solidt dokumenteret i forskningslitteraturen (f.eks. Bernard & Goodyear, 2014; Hill & Knox, 2013; Orlinsky & Rønnestad, 2005) og har fået yderligere aktualitet gennem de seneste års fokus på den såkaldte terapeuteffekt. Dvs. at forskelle mellem terapeuter kan forklare en solid andel af variansen af behandlingseffekten (Baldwin & Imel, 2013) og er forbundet til to andre solide prædiktorer for udfaldet af terapi, nemlig *interpersonelle færdigheder* (Anderson, Ogles, Patterson, Lambert & Vermeersch, 2009) og *terapeutiske alliancer* (Wampold, 2014).

Et eksempel på et af de spørgsmål, der både har teoretisk og praktisk betydning, er, hvordan man som professionel behandler håndterer relationelle (symmetriske) kvaliteter/ressourcer i en professionel (asymmetrisk) relation? Et udsagn som at skulle "være menneskelig på en asymmetrisk måde" lyder vel som et paradoks, men det er ikke desto mindre, hvad hver enkelt psykoterapeut konfronteres med, og "løsningen" på dette paradoks vil være særdeles kendetegnende for hver enkelt terapeuts "arbejdsstil".

Terapeutfaktorer er typisk repræsenteret på tværs af de klassiske "skoler", dvs. (teori-)specifikke terapeutiske metoder (såkaldte "brands"), f.eks. psykoanalyse, kognitiv, narrativ, systemisk, klientcentreret, eksistentiel psykoterapi m.fl. (Orlinsky, 2014). Der er mange bud på, hvad terapeutfaktorer er, og Wampold (2014, p. 58-63) har forsøgt at sammenfatte dem, der er størst enighed om, ud fra 13 karakteristika for "effektive" terapeuter:

De har et veludviklet repertoire af interpersonelle evner (fx empati);  
 Klienter føler sig forstået, har tillid til og tror på, at terapeuten kan hjælpe;  
 Kan skabe gode arbejdsalliancer med et bredt udsnit af klienter;  
 Kan oparbejde en acceptabel og handleorienteret forklaring på klientens problemer;  
 Kan fremlægge en behandlingsplan, der stemmer overens med klientens egen problemforståelse;  
 De er overbevisende og indflydelsesrige;  
 Monitorerer klientens fremskridt på en autentisk måde;  
 Undgår ikke vanskelige situationer og bruger disse på en terapeutisk (konstruktiv) måde;  
 Kommunikerer håb og optimisme;  
 Er opmærksom på klientens egenskaber og kontekst;  
 De er selvbevidste og -refleksive;  
 De er opdateret mht. den nyeste og mest relevante forskning;  
 Og de forsøger kontinuerligt at udvikle sig.

Ovenstående punkter kan sammenfattes således: Veludviklede interpersonelle evner giver selvsagt flere muligheder over for den enkelte klient og ift. inddragelse af en bredere klientgruppe, idet sensitivitet over for og tilpasning



af terapien til den enkelte klient i høj grad hviler på terapeutens relationelle ressourcer og fleksibilitet. Samarbejdsforholdet (alliancen) baserer sig på såvel aftalemæssige og emotionelle forhold (jf. Bordin, 1979), og her er det vigtigt, at terapeuten kan arbejde med caseformuleringer (jf. Silberschatz, 2017, se afsnit 5.1), hvilket kan styrke samarbejdet. Wampold nævner også faktorer, der lægger sig op ad, hvad Rogers (1957) anså for at være “nødvendige og tilstrækkelige” for terapeutisk forandring, f.eks. autenticitet, empati og ubetinget accept.

Terapeuten må “tro på sig selv” og sine behandlingsmæssige ressourcer og ikke være bange for at bruge sig selv i terapeutisk øjemed, dvs. anvende “agency” (Oddli & Rønnestad, 2012). Spændinger og konflikter i det terapeutiske forhold (“ruptures”) forsøges anvendt konstruktivt, hvilket ligger i forlængelse af tankegangen i “ruptures and repair” (Safran & Muran, 1996). Endelig fremhæver Wampold, at den “ideelle” terapeut både er sensitiv ift. klientens og egne behov, er i stand til at reflektere over sin egen praksis (selvrefleksiv) og orienteret mod kontinuerlig udvikling, hvilket af Orlinsky og Rønnestad fremhæves som et væsentligt element for “healing involvement” (Orlinsky & Rønnestad, 2005, p. 63-65).

En sådan “ideel” terapeut opnår et godt samarbejde med sine klienter pga. personlige, interpersonelle, didaktiske og professionelle ressourcer, der er opbygget og udviklet gennem et kompleks udviklingsforløb, og at disse terapeutvariable er korreleret med god behandlingseffekt.

Denne terapeutmodel matcher definitionen på “evidensbaseret praksis” (EBPP), som ifølge Rønnestad er baseret på tre videnskilder, nemlig *forskning, klinisk ekspertise og klientpræferencer* (Rønnestad, 2008, p. 1). Den er m.a.o. både forskningsmæssigt understøttet og har relevans for såvel terapeuter som klienter, hvilket gør disse terapeutfaktorer til gode bud på, hvad der skal trænes inden for rammerne af et kompetenceudviklingsystem.

#### 4. Grupp supervision

Til trods for at grupp supervision er et meget udbredt format, har flere forfattere fremhævet, at metoden ikke er særlig godt forstået (Holloway & Johnston, 1985; Prieto, 1996), eksempelvis hvad der adskiller individuel supervision og grupp supervision. Der er nogle indlysende forskelle mellem individuel supervision og grupp supervision, der har med det fysiske deltagerantal at gøre, men der er også en lang række psykologiske, læringsmæssigt didaktiske og relationelle faktorer, der adskiller de to formater.

Ét eksempel på en sådan forskel er det spørgsmål, som enhver supervisor, der har en supervisionsgruppe, må tage stilling til, nemlig hvordan hans samspil skal være med de gruppemedlemmer, som han *ikke* arbejder direkte med i en konkret supervisions session, altså hvilken rolle og funktion disse “menige” supervisander har? Det er en udfordring, der ikke findes i indivi-

duel supervision, hvor rollerne og funktionerne er fast fordelt på to personer, hhv. supervisor og supervisand, om end supervisorstil også kan variere her (se Bernard & Goodyear, 2014, p. 90ff.).

Forskellen mellem individuel supervision og gruppesupervision bliver tydelig, når gruppesupervision defineres som nedenstående og sammenholdes med definitionen på individuel supervision (Bernard & Goodyear, 2014, p. 9):

... the regular meeting of a group of supervisees (a) with a designated supervisor or supervisors, (b) to monitor the quality of their work and (c) to further their understanding of themselves as clinicians, of the clients with whom they work, and of service delivery in general. These supervisees are aided in achieving these goals by their supervisor(s) and by their feedback from, and interactions with each other (Bernard & Goodyear, 2014, p. 161).

Til forskel fra individuel supervision er det især "... *by their feedback from, and interactions with each other*", der understreger det specifikke ved gruppesupervision. De helt centrale og supervisions-definerende opgaver, som bliver fremhævet i punkt b) og c) i det ovenstående, gøres dermed ikke kun til supervisors ansvar (som i individuel supervision), men *hele* supervisionsgruppens, altså samtlige medlemmer inklusive supervisor. Således fremhæves betydningen af de mange relationelle elementer i gruppesupervision og dermed også supervisionsgruppens evne til at samarbejde.

I forlængelse af ovenstående bliver afklaring af roller og funktioner kritisk, da det har konsekvenser for samarbejdet, der i psykoterapi er konceptualiseret som terapeutisk alliance (Bordin, 1979), og i supervision som supervisorisk alliance, jf. Watkins (2014). På samme måde som begrebet terapeutisk alliance tematiserer samarbejdsforholdet mellem klient og terapeut, så samler begrebet supervisorisk alliance de mange relationelle temaer, der er på spil i forholdet mellem supervisor og supervisand.

Vi må altså formode, at afklaring af samarbejdsformerne i såvel individuel supervision som gruppesupervision har betydning for, hvordan supervisionsprocessen udfolder sig, og at der i gruppesupervision, qua det større deltagerantal, er behov for en anden og mere omfattende klargøring ift. den enkelte supervisands rolle og opgaver (rammer, opgaver, mål ...). Det stigende deltagerantal nævnes ofte som en af gruppeformatets fordele, da det giver flere muligheder (fx mht. feedback, læring mv.), men også flere *u-muligheder*, jf. de såkaldte "anti-gruppe"-fænomener som beskrevet af Nitsun (1996), der i supervisionsgrupper vil kunne udvikle sig på baggrund af potentielle komplikationer knyttet til uklarhed mht. supervisandernes rolle og funktion. Afklares disse forhold ikke, kan der være risiko for, at den supervisoriske alliance svækkes, eller ikke etableres ordentligt, og dermed giver et reduceret læringsudbytte for de involverede supervisander og et reduceret behandlingsudbytte for deres klienter.

Det er især slående, hvor lidt opmærksomhed de specifikke særpræg ved gruppesupervision har påkaldt sig, set i lyset af det markante relationelle fokus i både psykoterapi (Anderson et al., 2009; Wampold, 2014) og individuel supervision (Watkins, 2014) og ikke mindst på terapeutisk og supervisorisk alliance. Forskningsmæssigt er det ret begrænset, hvad der findes af undersøgelser vedrørende relationelle forhold i gruppesupervision, og et tema som supervisorisk alliance er stort set fraværende (Nielsen, Mathiesen & Petersen, 2017). Idet Watkins konkluderer: "While the supervisory alliance has accumulated solid clinical support, its empirical support appears to be more tentative and less robust" (Watkins 2014, p. 19), er der gode argumenter for at undersøge dette begreb ift. gruppesupervision pga. de mange interpersonelle relationer, der findes i en supervisionsgruppe.

I et review om forskning i gruppesupervision (Nielsen, Mathiesen & Petersen, 2017) findes 26 relevante artikler, der fordeler sig på ti temaer. Kun to temaer peger direkte på de specifikke relationelle aspekter ved gruppeterapi, nemlig *gruppeklima* og *gruppeinteraktion*. Her fremhæves det, at et af de karakteristiske dilemmaer for en gruppesupervisor er balancen mellem at tjene den enkelte supervisand og samtidig være opmærksom på hele gruppen (Ögren & Sundin, 2007). At have flere supervisander samlet i en gruppe bliver ofte sidestillet med nogle negative virkninger, men en vis grad af modsætning og konflikt kan faktisk vise sig at give mere fleksibel gruppeinteraktion og vurderes som udviklende af supervisanderne (Boëthius, Ögren, Sjøvold & Sundin, 2004). Derfor er det væsentligt, at vi får mere viden om, hvad der styrker sammenholdet i en gruppe ("cohesion") og dermed arbejdsalliancen. Her finder Marshall (1999) bl.a., at gensidig accept og støtte samt reparation af konflikter i gruppen er væsentlige faktorer for en velfungerende supervisionsgruppe. Dette tyder altså på, at spændinger og konflikter (der sandsynligvis er uundgåelige), ikke nødvendigvis er negative i en supervisionsgruppe, men på den anden side er det væsentligt, at gruppesupervisor er fortrolig med reparation af sådanne.

En forudsætning for at anvende gruppesupervision som træningsformat er, at supervisorer ved noget om, hvad der kan være hjælpsomt (virkningsfuldt) og mindre hjælpsomt ved denne metode. I henhold til forskningslitteraturen fremhæves det som en ressource ved gruppeformatet, hvis supervisor anvender alle supervisander i feedbackprocessen og desuden er opmærksomme på at stimulere gruppeklimaet (Carter, Goodyear, Enyedy & Arcinue, 2009). Bagsiden ved gruppesupervision kan være spændinger mellem gruppemedlemmer, ængstelighed hos supervisander, logistiske begrænsninger samt udfordringer ved at administrere den tidsmæssige ramme (Enyedy et al., 2003). Når supervisander oplever terapeutisk dødvande ("impasse"), kan det ses som eksempel på en kritisk begivenhed i gruppesupervision, og i den forbindelse kan det være vigtigt at være særlig omhyggelig med, hvordan feedback bliver givet, således at "dobbelt traumatisering" (jf. Orlinsky & Rønnestad, 2005) undgås (De Stefano et al., 2007).

Supervisorer ser ud til at være positivt indstillet over for gruppesupervision (Ögren, Boëthius & Sundin, 2008) og nævner en række fordele, f.eks. alsidighed ift. kliniske problemstillinger, læringsmuligheder a la vikarierende læring, at det er lettere at socialisere uerfarne terapeuter til klinisk kultur samt tilvænnning til eksponering, der kan give større selvindsigt og åbenhed, når det gælder de udfordringer, der er nødvendige ift. at blive en kompetent terapeut (Skjerve, Reichelt, Nielsen, Grova & Torgersen, 2013). Sammenfattende må man dog sige, at der hviler mange og forskelligartede opgaver på en gruppesupervisors skuldre, og derfor er træning og uddannelse i gruppesupervision et kritisk tema.

I ovenstående er fremhævet nogle af de opgaver, som en gruppesupervisor har, og som kan være afgørende for, hvordan en supervisionsgruppe udvikler sig. Selvom gruppesupervision er meget udbredt, er også træning af gruppesupervisorer et underbelyst emne, og vi ved derfor heller ikke så meget om, hvordan en supervisor konkret kan anvende supervisionsgruppen som et relationelt træningsforum for supervisander. Som nævnt indledningsvis har gruppesupervision via flerpersonskonteksten potentiale til at bidrage med at træne og udvikle supervisanders relationelle færdigheder, der kan overføres til behandlingskonteksten via eksempelvis parallelprocesser, rollemodel og mesterlærer – et perspektiv, som Fleming, Glass, Fujisaki og Tonern (2010) også understreger. Derfor er det så vigtigt, at der i supervisortræningsprogrammer sættes fokus på gruppesupervision, både teoretisk og praktisk, og efter forfatterens mening burde det være et obligatorisk emne i alle former af supervisoruddannelser.

## 5. Diskussion og perspektiver

### 5.1. *Praksiskompetencer*

Som det første ud af tre blev kompetencetemaet behandlet i ovenstående, og behovet for, at noviceterapeuter bliver mere sensitive ift. den enkelte klient, fremhævet (jf. afsnit 2). Silberschatz (2017, p. 1ff.) argumenterer for, at en mere individualiseret og case-sensitiv tilgang til forskning i psykoterapi kan give mere viden om, hvorfor og hvordan psykoterapi virker. Han mener, at forskere (i lighed med novicer, som de jo også selv har været engang) har en alt for homogen tilgang til deres “forskningsgenstand”, altså den *individuelle* klient, hvilket kommer tydeligst til udtryk ved RCT-studier. Silberschatz’ undersøgelse peger på, at terapeuter, der har udarbejdet en caseformulering (“plan formulation”) og baserer deres interventioner i overensstemmelse med disse, kan forklare op til 25 % af variationen af behandlingsresultaterne (outcome), hvilket gør “casenær” klinisk praksis til en meget stærk prædiktor mht. behandlingsudfald. Implikationen er, at terapeuter bør være mere sensitive og responsive over for hver enkelt klients problemer og basere de terapeutiske interventioner i overensstemmelse med disse.

Sensitivitet, responsivitet og tilpasning af den psykologiske behandling til den enkelte klient kan m.a.o. konkretiseres og "operationaliseres" i form af caseformuleringer, som er en kondenseret fremstilling af a) klientens symptomer og vanskeligheder, b) udløsende faktorer, c) sårbarhed/prædisposition og d) en forklaringsmodel, der forbinder og integrerer disse fire områder (Kendjelic & Eells, 2007). Caseformuleringen vil også typisk indeholde behandlingsmæssige overvejelser i bestræbelsen på at opnå proportionalitet mellem type af lidelse, sværhedsgrad og de behandlingsmæssige behov og ressourcer ("match").

Eells et al. (2011) indsætter ovenstående i et udviklingsperspektiv og finder, at noviceterapeuter (fx psykologistuderende) i overvejende grad har en deduktiv (teoretisk) tilgang til klientarbejdet baseret på "backward reasoning", hvor der typisk sluttes fra kategori til fænomen, mens erfarne og især eksperter i langt højere grad baserer deres kliniske undersøgelser, ræsonnementer og konklusioner på en induktiv tilgang kaldet "forward reasoning", hvor der tages udgangspunkt i fænomenerne og derfra kobles ift. kategorier/begreber. Ifølge Flyvbjerg vil eksperter gøre det sidste, da "de opererer på grundlag af intimt kendskab til tusindvis af konkrete tilfælde ..." og "at det kun er gennem erfaring med enkelttilfælde, at man i det hele taget kan bevæge sig fra begynder- til ekspertstadiet" (Flyvbjerg, 2010, p. 466).

Supervisorer har en central opgave mht. at fokusere på supervisandens praksiskompetencer og hjælpe med at omsætte teoretisk viden til praktisk behandling. Her kan det være væsentligt at arbejde med supervisandens forståelse af den enkelte klient, og konkret hvordan caseformuleringer kan udarbejdes og anvendes som baggrund for terapeutiske interventioner. Anvendelse af både "forward reasoning" og "backward reasoning" kan øge terapeuters sensitivitet ift. deres klienter, således at såvel de kliniske fænomener og deres konceptuelle sammenhæng kan undersøges. Dette kan ske i supervision og trænes inden for rammerne af de skitserede kompetencesystemer.

En af de store udfordringer mht. at formulere, udvikle og udvælge praksiskompetencer er, hvor generelle hhv. specifikke de skal formuleres. Er de for generelle, risikerer man, at de ikke bliver tilstrækkelig anvendelige (operationelle), og bliver de for specifikke, risikerer man, at de ikke vil kunne danne det færdighedsmæssige grundlag, som den videre professionelle udvikling skal hvile på. Men da både uddannelsesinstitutioner (fx universiteter), træningsinstitutter, efteruddannelses- og specialiseringskurser har behov for at tage stilling til læringsmål og -metoder, er kompetencespørgsmål sandsynligvis kommet for at blive.

## **5.2. Terapeutfaktorer**

Terapeutfaktorer har som nævnt vist sig at spille en betydelig rolle i psykologisk behandling (Anderson et al., 2009), og det vil derfor være nærliggende at interessere sig for, hvordan disse kan opdyrkes og styrkes allerede under psykologstudiet, således at færdige kandidater har en vis ballast ved

afslutningen af studiet. Man kunne forestille sig, at hvis sådanne terapeutiske idealmaal indbygges i et kompetenceudviklingsystem, ville man allerede under uddannelserne kunne starte med at træne terapeutfaktorer og lade dem være omdrejningspunkt for efterfølgende klinisk træning, herunder supervision. Derved kunne der bygges bro mellem psykologers praksisnære arbejdsopgaver og den femårige akademiske cand.psych.-uddannelse, der består af 10 % praktisk træning (praktik) og 90 % teori- og forskningsbaseret undervisning. Derfor oplever mange studerende, fx i deres praktik, store huller i deres viden og kunnen, når det gælder det praktiske psykologhåndværk. Men da psykologstudiet er en professionsuddannelse, vil langt størstedelen af kandidaterne komme til at arbejde i praksis, og omkring 75 % inden for det klinisk-psykologiske område, typisk med vurdering, rådgivning og behandling af psykologiske problemstillinger (Institut for Psykologi, 2014).

Også her har supervision en vigtig rolle at spille, når det drejer sig om at udvælge og udvikle supervisanders relationelle færdigheder og skabe forståelse for deres vigtighed i det terapeutiske arbejde. Især de færdigheder, der knytter sig til at oparbejde, udvikle og vedligeholde den terapeutiske alliance, må prioriteres, da det terapeutiske samarbejde er en af de mest afgørende faktorer for udbytte af psykologisk behandling.

Målet kunne være, at hvis studieforløb organiseres med fokus på praksis-kompetencer med stigende kompleksitet og sværhedsgrad, så kunne der arbejdes videre på disse i autorisationsforløbet og efterfølgende uddannelsesforløb (fx Dansk Psykolog Forenings specialistuddannelser), hvilket i princippet skulle udgøre røde tråde i et helt karrierespæktiv (fra studiestart og fremefter). Dvs. at en kortlægning af centrale praksis-kompetencer kan komme til at udgøre såvel det konceptuelle og metodologiske netværk såvel som det læringsmæssige curriculum i en fortløbende udviklingsplan, der strækker sig fra novice- til specialistniveau, med stigende kompleksitet. Der kunne eksempelvis arbejdes med både forståelse og anvendelse af den terapeutiske alliance igennem et helt karriereforløb, men med stigende sværhedsgrad og variation.

Der er dog flere ubekendte i et sådant forslag. For det første er der tale om en udviklingsmæssig lineær tænkning, hvor basale færdigheder læres først, og derpå kan der bygge mere specifikke "moduler" ovenpå. Denne type læring ("techknowledge") er sandsynlig mere udbredt inden for teknisk-rationelle fag, og meget tyder på, at læringsforløb inden for det psykoterapeutiske område er mere komplekse (Schön, 1983), hvor erfaring synes at blive knyttet til eksponering for et omfattende klientmateriale, der kan give klinikerne en værdifuld base at vurdere enkelttilfældene ud fra. Silberschatz (2017) argumenterer netop for at være omhyggelig med casearbejdet, da det kan give bedre behandlingsresultater, mens Flyvbjerg (2010) mener, at casearbejdet er den eneste måde, man kan opnå ekspertise på. Der er m.a.o. tale om, at terapeuten får erfaringsmæssig bredde (kvantitet) og dybde (kvalitet), der ikke umiddelbart synes at passe ind i en lineær læringsmodel. Det betyder

dog ikke, at ideen om et kompetenceudviklingsystem må opgives, men snarere at det må udformes under hensyntagen til de særlige læringsbetingelser og udviklingsmål, en disciplin rummer, fx psykoterapi.

### **5.3. Grupp supervision**

Det sidste tema, der er behandlet i ovenstående, er grupp supervision. Dette supervisionsformat er medtaget, fordi det som nævnt er meget udbredt, og fordi det efter forfatterens mening har et potentiale, der ikke er tilstrækkelig belyst. Som tidligere nævnt er relationelle aspekter en af de mest virkningsfulde faktorer ved psykoterapi, hvorfor udvikling af psykoterapeutens interpersonelle færdigheder er af stor betydning for hvert enkelt behandlingsforløb.

Grupp supervision foregår netop i en relationel ramme, der må formodes at have betydning for hver enkelt supervisands udvikling, men også for dennes klienter, idet relationelle “modeller” overføres fra supervision til terapi og vice versa ved hjælp af såkaldte parallelprocesser. Flerpersonskonteksten må således antages at have potentiale til at kunne optræne, udvikle og muligvis korrigere relationelle færdigheder. Både supervisor, de andre gruppe-medlemmer og gruppen som sådan bliver rollemodeller for alle deltagende supervisander, hvorfor det er kritisk at undersøge betydningen af de påvirkninger, der finder sted under sådanne læringsforløb. Men som nævnt har der været overraskende lidt forskningsmæssigt fokus på disse aspekter ved grupp supervision, og dermed er ovenstående oplagte temaer til nærmere udforskning.

Efter forfatterens mening er gruppen et oplagt forum for udvikling af relationelle evner (Nielsen & Sørensen, 2013), også selvom der ikke er tale om en (gruppe-)terapeutisk setting. Men det forudsætter, at supervisor både har viden om og praktisk færdighed ift. at arbejde med grupper, således at gruppen faktisk, og ikke kun i princippet, kan anvendes som et træningsforum. Det kræver også, at supervisor “tør” slippe noget af kontrollen og fx anvende de øvrige supervisander i feedbackprocessen ift. en konkret supervisands fremlæggelse af supervisionsmateriale. Netop brug af feedback fra alle supervisander blev i ovenstående fremhævet som et definerende træk ved grupp supervision (Bernard & Goodyear, 2014, p. 161) og giver yderligere den enkelte supervisand lejlighed til at afprøve “supervisorrollen” via sin feedback.

Betydningen af feedback i psykoterapi er efterhånden veldokumenteret (Tracey et al., 2014), og efter min mening bør man i langt højere grad forsøge sig med tilsvarende modeller i supervision. Det kan både være brugbart for supervisor og supervisander at få umiddelbar respons på deres arbejde, og den relationelle betydning af feedback må formodes at kunne styrke den supervisoriske alliance, hvilket modsvares af erfaringer fra feedback i psykoterapi (ibid.). Grupp supervision udgør en oplagt træningsramme for feedback, der vil kunne opøve terapeuters fortrolighed med og håndtering af

feedback ift. deres klienter samt styrke samarbejdet i supervisionsgruppen (note 3).

Der kan dog også være ulemper ved at anvende gruppesupervision ift. noviceterapeuter. Disse har i forvejen mange læringsmæssige opgaver og ofte en usikker professionel identitet, hvilket kan betyde, at de ikke har (læringsmæssigt) overskud til at indgå i en supervisionsgruppe, hvor der jo også er andre med "akutte" behov. En supervisionsgruppe er på en måde "den store pakke", og den skal derfor vælges med omhu. Gruppesupervision er på ingen måde en "mirakelkur", og er man ny i faget, kan det uden tvivl være overvældende at starte i en sådan. Her har supervisor en meget vigtig rolle som kulturbygger og rollemodel, og hvis der er tale om en supervisionsgruppe, hvor alle er nye, venter et meget vigtigt socialiseringsarbejde.

## 6. Afrunding

Artiklen har haft et tilbagevendende fokus på noviceterapeuter og -supervisander (fx psykologistuderende og nyuddannede kandidater), dvs. et udviklingsperspektiv. Dels fordi denne gruppe typisk er sårbare qua den manglende socialisering til supervision som sådan, men også fordi de er formative, og så er de morgendagens brugere af supervision. Derfor bør supervisorer være særlig opmærksomme på denne gruppe, idet mødet med supervision og en supervisor udgør en kritisk begivenhed for den nye supervisand. En god debut som supervisand kan betyde, at supervision bliver en tilgængelig ressource for terapeuter i mange årtier fremover, mens en dårlig start kan udelukke terapeuter fra at benytte sig af de mange muligheder, som supervisionsforløb tilbyder.

Artiklen har fokuseret på tre områder, der tænkes at kunne supplere hinanden i en slags minimalistisk supervisionsmodel, og hvis der skal afleveres ét budskab afslutningsvist, kan det formuleres som en udfordring til at undersøge potentialet ved *træning af relationelle færdigheder i gruppesupervision på baggrund af et kompetencesystem*. Udviklingstemaet er blevet fremhævet gennem noviceperspektivet og dermed som en grundlæggende dimension, som der altid bør tages højde for i supervision. Et kompetencesystem kan betragtes som en uddannelsesmæssig ramme, der kan ændre form og indhold i takt med øget erfaring, men som tænkes at fungere som en udviklingsmotor og træningsramme igennem karrieren. Fokus på styrkelse af alliancen og relationelle terapeutfaktorer er blevet fremhævet som centralt i forsøget på at forbedre det behandlingsmæssige udbytte for terapeuter, der modtager supervision. Via flerpersonskonteksten antages gruppesupervision at have potentialet til at kunne optræne, udvikle, vedligeholde og evt. korrigere relationelle færdigheder via anvendelse af eksempelvis parallelprocesser og rollemodel/mesterlærer som pædagogiske/didaktiske hjælpemidler. Skal noget sådant afprøves i praksis, vil det krævet et betydeligt udviklingsarbejde mel-



lem uddannelsesinstitutioner og aftagere, og det vil være en oplagt opgave for forskere, undervisere og praktikere at samarbejde om dette, så erfaringer med denne type supervisionsmodeller kan indhøstes.

## Noter

### Note 1

Mine egne erfaringer som supervisor stammer dels fra træning af psykologistuderende (universitetsklinik), unge psykologer under autorisationsuddannelse såvel som erfarne psykologer. Desuden som kursusplanlægger og underviser på supervisoruddannelsen i Dansk Psykolog Forening. Der skrives primært ud fra danske forhold (bl.a. baseret på træning af kommende psykologer på en universitetsklinik), mens forskningslitteraturen er internationalt baseret.

### Note 2

Eksempelvis er *Training and Education in Professional Psychology* centralt ift. uddannelse og kompetence, *Psychotherapy Research*, når det gælder psykoterapiforskning (herunder terapeutfaktorer og allianceforhold), og *The Clinical Supervisor* mht. (gruppe-)supervision.

### Note 3

Ifølge Ladany og Lehrman-Waterman (1999) står evaluering i supervision for 33 % af alliance-“ruptures”, mens Lehrman-Waterman og Ladany (2001) finder en positiv sammenhæng mellem evalueringsprocessens grad af klarhed (transparens), fravær af supervisors angstelighed og styrken af supervisionsalliancen. Ud over at styrke supervisionsalliancen fremstår evaluering også som et helt central element i supervision, bl.a. knyttet til supervisors kontrolfunktion (Bernard & Goodyear, 2014, p. 203ff.). Så selvom evaluering (og feedback) er blevet omtalt som “supervisionens stresstest” (Nielsen, 2011), kan der være mange gode grunde til, at supervisorer kaster sig ud i det, og set i såvel et kompetence- som et allianceperspektiv vil træning af supervisorer i at give feedback være uundværligt.

## REFERENCER

- Anderson, T., Ogles, B.M., Patterson, C.L., Lambert M.J., & Vermeersch, D.S. (2009). Therapists effects: Facilitative interpersonal skills as a predictor of therapist success. *Journal of Clinical Psychology, 65*, 755-768.
- Baldwin, S.A., & Imel, Z.E. (2013). Therapist effects. Findings and methods. In M.J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (6<sup>th</sup> Ed., pp. 258-297). Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.
- Bambling, M., King R., Raue, P., Schweitzer, R., & Lambert, W. (2006). Clinical supervision: Its influence on client-rated working alliance and client symptom reduction in the brief treatment of major depression. *Psychotherapy Research, 16*, 317-331.
- Bambling, M. (2014). Creating positive outcomes in clinical supervision. In C.E. Watkins & D.L. Milne (Eds.), *The Wiley International Handbook of Clinical Supervision* (p. 445-457). Chichester, West Sussex, UK: Wiley/Blackwell.
- Bernard, J.M., & Goodyear, R.K. (2014). *Fundamentals of Clinical Supervision* (5th Ed.) Harlow, U.K.: Pearson.

- Boëthius, S.B., Ögren, M.-L., Sjøvold, E., & Sundin, E. (2004). Experiences of group culture and patterns of interaction in psychotherapy supervision groups. *The Clinical Supervisor, 23*, 101-120.
- Bordin, E.S. (1979). The generalizability of the psychodynamic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 16*, 252-260.
- Burlingame, G.M., & Barrow, S.H. (1996). Outcome and process differences between professional and nonprofessional therapists in time-limited group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy, 46*, 455-478.
- Carlsson, J., Norberg, J., Sandell, R., & Schubert, J. (2011). Searching for recognition: The professional development of psychodynamic psychotherapists during training and the first few years after it. *Psychotherapy Research, 21*, 141-153.
- Carter, J.W., Goodyear, R.K., Enyedy, K.C., & Arcinue, F. (2009). Concept mapping of the events supervisees find helpful in group supervision. *Training and Education in Professional Psychology, 3*, 1-9.
- Dansk Psykolog Forening (2017). Krav til autorisation. <http://www.dp.dk/uddannelse-karriere/autorisation/>
- Dansk Psykolog Forening (2017). Krav til specialistuddannelser. <http://www.dp.dk/uddannelse-karriere/specialist-supervisor/>
- De Stefano, J., D'Iuso, N., Blake, E., Fitzpatrick, M., Drapeau, M., & Chamodraka, M. (2007). Trainees' experiences of impasses in counselling and the impact of group supervision on their resolution: A pilot study. *Journal of Counselling and Psychotherapy Research, 7*, 42-47.
- Ekstein, R., & Wallerstein, R.S. (1972). *The Teaching and Learning of Psychotherapy*. New York: International University Press.
- Eells, T.D., Lombart, K.G., Salsman, N., Kendjelic E.M., Schneiderman, C.T., & Lucas, C.P. (2011). Expert reasoning in psychotherapy case formulation. *Psychotherapy Research, 21*, 385-399.
- Enyedy, K.C., Arcinue, F., Puri, N.N., Carter, J.W., Goodyear, R.K., & Getzleman, M.A. (2003). Hindering phenomena in group supervision: Implications for practice. *Professional Psychology: Research and Practice, 34*, 312-317.
- Fleming, L.M., Glass, J.A., Fujisaki, S., & Toner, S.L. (2010). Group process and learning: A grounded theory model of group supervision. *Training and Education in Professional Psychology, 4*(3), 194-203.
- Flyvbjerg, B. (2010). Fem misforståelser om casestudiet. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (red.), *Kvalitative metoder* (463-487). København: Hans Reitzels Forlag.
- Fouad, N.A., Hatcher, R.L., Hutchings, P.S., Collins, F.L. Jr., Grus, C.L., Kaslow, N.J., Madson, M.B., & Crossman, R.E. (2009). Competency Benchmarks: A Model for Understanding and Measuring Competence in Professional Psychology Across Training Levels. *Training and Education in Professional Psychology, 3*(4 Suppl.), 5-26.
- Hatcher, R.L., & Lassiter, K.D. (2007). Initial training in professional psychology: The practicum competencies outline. *Training and Education in Professional Psychology, 1*, 49-63.
- Hatcher, R.L., Grus, C.L., McCutcheon, S.R., Fouad, N.A., Campbell, L.F., & Leahy, K.L. (2013). Competency benchmarks: Practical steps toward a culture of competence. *Training and Education in Professional Psychology, 7*(2), 84-91.
- Hedegaard, E.A. (2017). *Supervisionsalliancen. Et longitudinelt processtudie af svækkelser i supervisionsalliancen*. Ph.d.-afhandling. Ph.d.-serie, Det Humanistiske Fakultet, AAU. ISBN (online) 978-87-7112-835-2.
- Hill, C.E., & Knox, S. (2013). Training and supervision in psychotherapy. In M.J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (6<sup>th</sup> Ed., pp. 775-811). Hoboken, N.J.: John Wiley & Sons.

- Hill, C.E., Spiegel, S.B., Hoffman, M.A., Kivlighan, D.R Jr., & Gelso, C.J. (2017). Therapist expertise in psychotherapy revisited. *The Counseling Psychologist*, 45, 7-53.
- Holloway, E.L., & Johnston, R. (1985). Group supervision: Widely practiced but poorly understood. *Counselor Education and Supervision*, 24, 332-340.
- Institut for Psykologi (2014). Dimittendundersøgelse. [http://www.psy.ku.dk/uddannelser/dimittendundersogelse/140327\\_Samlet\\_rapport.pdf](http://www.psy.ku.dk/uddannelser/dimittendundersogelse/140327_Samlet_rapport.pdf)
- Jacobsen, C.H., & Nielsen, J. (2014). Psykologer som supervisander. *Psykolog Nyt*, 68(1), 20-22.
- Jacobsson, G., Lindgren, T.E., & Hau, S. (2012). Rites of passage: Novice students' experiences of becoming psychotherapist. *Nordic Psychology*, 64, 192-202.
- Kendjelic, E.M., & Eells, T.D. (2007). Psychotherapy case formulation training improves formulation quality. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 44, 66-77.
- Ladany, N., & Lehrman-Waterman, D.E. (1999). The content and frequency of supervisor self-disclosure and their relationship to supervisor style and the supervisory working alliance. *Counselor Education and Supervision*, 38, 143-160.
- Lehrman-Waterman, D.E., & Ladany, N. (2001). Development and validation of the evaluation process within supervision inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 48(2), 168-177.
- Marshall, R.J. (1999). Facilitating cooperation and creativity in group supervision. *Modern Psychoanalysis*, 24, 181-186.
- Milne D.L. (2014). Toward an evidence-based approach to clinical supervision. In C.E. Watkins & D.L. Milne (Eds.), *The Wiley International Handbook of Clinical Supervision* (38-60). Chichester, West Sussex, UK: Wiley/Blackwell.
- Milne, D.L., & Watkins, C.E. (2014). Defining and understanding clinical supervision: A functional approach, In C.E. Watkins & D.L. Milne (Eds.), *The Wiley International Handbook of Clinical Supervision* (1-19). Chichester, West Sussex, UK: Wiley/Blackwell.
- Mortensen, K.V. (2008a). Supervisionens rammer. I C.H. Jacobsen & K.V. Mortensen (red.), *Supervision af psykoterapi – teori og praksis* (34-43). København: Akademisk Forlag.
- Mortensen, K.V. (2008b). Supervision mellem pædagogik og terapi. I C.H. Jacobsen & K.V. Mortensen (red.), *Supervision af psykoterapi – teori og praksis* (92-103). København: Akademisk Forlag.
- Nielsen, J. (2011). Negative supervisionsoplevelser og deres konsekvenser – om evaluering og devaluering i supervision. *Matrix*, 28(4), 273-294.
- Nielsen, J., & Sørensen, P. (2013). *Brug gruppen*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Nielsen, J., Mathiesen, B.B., & Petersen, S.H. (2017). Group supervision as specific training method – An updated review of the research. To be submitted to *The Clinical Supervisor*.
- Nitsun, M. (1996). *The Anti-Group: Destructive Forces in the Group and their Creative Potential*. London/New York: Routledge.
- Oddli, H.W. (2014). Klinisk ekspertise: Hvordan bruker erfarne terapeuter kunnskap? In A. von der Lippe, H.A. Nielsen-Lie & H.W. Oddli (Eds.), *Psykoterapeuten: En antologi om terapeutens rolle i psykoterapi* (70-93). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Oddli, H.W., & Rønnestad, M.H. (2012). How experienced therapists introduce the technical aspects in the initial alliance formation: Powerful decision makers supporting clients' agency. *Psychotherapy Research*, 22, 176-193.
- Orlinsky, D.E. (2014). Varieties of psychotherapies and psychotherapists. In A. von der Lippe, H.A. Nielsen-Lie & H.W. Oddli (Eds.), *Psykoterapeuten: En antologi om terapeutens rolle i psykoterapi* (22-50). Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Orlinsky, D.E., & Rønnestad, M.H. (2005). *How Psychotherapists Develop*. Washington DC: APA.
- Petersen, B. (2015). *Supervision af psykologkandidater i privat praksis. En casebeskrivelse af supervisionen i Dansk Psykolog Forenings praksiskandidatordning*. Ph.d.-afhandling. Ph.d.-serie, Det Humanistiske Fakultet, AAU. ISBN 978-87-7112-230-5.
- Prieto, L.R. (1996). Group supervision: Still widely practiced but poorly understood. *Counselor Education & Supervision, 35*, 295-308.
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 2007, 44*(3), 240-248. Reprint fra: *Journal of Consulting Psychology, 21*(2), 95-103.
- Rønnestad, M.H. (2008). Evidensbasert praksis i psykologi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 45*, 444-454.
- Safran J.D., & Muran, J.C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 447-458.
- Schön, D.A. (1983). *The Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action*. New York: Basic Books.
- Silberschatz, G. (2017). Improving the yield of psychotherapy research. *Psychotherapy Research, 27*, 1-13.
- Skjerve, J., Reichelt, S., Nielsen, G.H., Grova, B., & Torgersen, A.M. (2013). Experienced supervisors' view on clinical group supervision with student therapists. *Nordic Psychology, 65*, 259-270.
- Strupp, H.H., & Hadley, S.W. (1979). Specific versus nonspecific factors in psychotherapy. *Archives of General Psychiatry, 36*, 1125-1136.
- Strømme, H. (2012). Confronting helplessness: A study of the acquisition of dynamic psychotherapeutic competence by psychology students. *Nordic Psychology, 64*, 203-217.
- Tracey, T.J.G., Wampold, B.E., Lichtenberg, J.W., & Goodyear, R.K. (2014). Expertise in psychotherapy – An elusive goal? *American Psychologist, 69*, 218-229.
- Wampold, B.E. (2014). The contribution of the therapist to psychotherapy. In A. von der Lippe, H.A. Nielsen-Lie & H.W. Oddli (Eds.), *Psykoterauten: En antologi om terapeutenes rolle i psykoterapi* (51-67). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Watkins, C.E. (2011). Does psychotherapy supervision contribute to patient outcomes? Considering thirty years of research. *The Clinical Supervisor, 30*, 355-256.
- Watkins, C.E. (2014). The supervisory alliance: A half century of theory, practice, and research in critical perspective. *American Journal of Psychotherapy, 68*, 19-55.
- Ögren, M.-L., & Sundin, E. (2007). Experiences of the group format in psychotherapy supervision. *The Clinical Supervisor, 25*, 69-82.
- Ögren, M.-L., Boëthius, S.B., & Sundin, E. (2008). From psychotherapist to supervisor: The significance of group format and supervisors' function as role models in supervisor training. *Nordic Psychology, 60*, 3-23.