

FRA STUDERENDE TIL PSYKOTERAPEUT: EN DANNELSESREJSE, DER BØR STARTE PÅ UNIVERSITETET

Ole Karkov Østergård¹, Kristine Kahr Nilsson²
& Claus Haugaard Jacobsen³

På trods af at den nyuddannede psykolog ofte står med et stort behandlingsansvar, er psykologistudiet finansieret på den laveste taxametertakst. Artiklen tager udgangspunkt i dannelsesbegrebet og beskriver Universitetsklinikken (UK) på Aalborg Universitet som et case-eksempel på uddannelsen af psykologer gennem deltagelse i et klinisk praksisfællesskab. Artiklen beskriver UK's teoretiske grundlag, supervisionsmodel og forskningsaktivitet og søger hermed at vise, hvordan læringsmodellen i UK kan bidrage til at klæde nyuddannede psykologer bedre på til arbejdsmarkedet og til at integrere nogle af dikotomierne i psykologien: Når de studerende indgår i et forpligtende klinikfællesskab, bruger de teori i praksis, forsker i egen praksis, reflekterer over praksis og bruger kvalitative såvel som kvantitative metoder. Psykologien er ikke kun videnskabeligt begrundet og funderet, men også et professionsfag, hvor det er afgørende, at den studerende dannes bredt med en psykologfaglig dømmekraft og etik, således at viden, færdigheder og kompetencer, som beskrives i studieordningen, kan bruges til alles bedste. Det kræver, at psykologiuddannelserne skaber miljøer og rammer, hvor en høj psykologfaglighed kan trives, og hvor både teori, forskning, praksis og dannelse vægtes. Det synes svært med den nuværende finansiering.

Nøgleord: Dannelse, scientist-practitioner model, noviceterapeut, psykoterapeut uddannelse, supervision, psykodynamisk psykoterapi, transformativ læring.

Keywords: Bildung, scientist-practitioner model, psychology students, psychotherapy education, clinical supervision, psychodynamic psychotherapy, transformative learning.

-
- 1 Ph.d., cand.psych., adjunkt, specialist og supervisor i psykoterapi, Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark. Evt. korrespondance rettes til karkov@hum.aau.dk.
 - 2 Ph.d., cand.psych., lektor, Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet, Aalborg, Danmark.
 - 3 Ph.d. cand.psych., privatpraktiserende psykolog, specialist og supervisor i psykoterapi, Aalborg, Danmark.

Universitetsklinikkens formål og grundlæggelse

Denne artikel udspringer af et møde mellem Universitetsklinikkens (UK's) grundlægger, Claus Haugaard Jacobsen (CHJ), og de to nuværende ledere af UK, Kristine Kahr Nilsson (KKN) og Ole Karkov Østergård (OKØ). UK blev grundlagt i 2000, kort efter oprettelsen af psykologistudiet på Aalborg Universitet (AAU) i 1998 som et svar på behovet for at uddanne kvalificerede kandidater.

En række inspirationskilder gav ideen til UK's etablering. Først og fremmest var der et ønske om at uddanne psykologkandidater, der ikke blot havde en solid teoretisk og forskningsmæssig viden, men som også besad nogle praktisk kliniske kundskaber. Flere forskere har beskrevet en kløft mellem teori og praksis (Pilecki & McKay, 2013) og mellem forskning og praksis (Rosenbaum, Ablon, & Levy, 2008) defineret som en mangelfuld anvendelse af henholdsvis teoretisk viden og forskning i klinisk praksis. Mange nyuddannede kandidater har oplevet at stå på bar bund ved opstart i det første job. De har dårligt anet, hvad de skulle gøre, og hvordan de har skullet gøre det. Begrebet "praksischock" (Fog, 2008) betegner denne oplevelse af forvirring og stress, når uerfarne terapeuter behandler deres første klienter og bliver følelsesmæssigt overvældet og lammet i deres bestræbelser på at anvende teoretisk viden i praksis (Skovholt & Rønnestad, 2003). Desuden var ambitionen med UK, at den studerende på samme tid skulle beskæftige sig med teori, forskning og praksis for dermed at opnå en integration af disse tre aspekter ved psykologens virke – på studiet og resten af karrieren.

UK's oprettelse var inspireret af CHJ's deltagelse i et praksisforløb på Center for Samtalerapi ledet af Lars Hem og Jette Fog på psykologistudiet i Aarhus. Her modtog de studerende et års egenerapi i gruppe, havde psykoterapeutiske forløb med to klienter under supervision og deltog i teoriseminarer. Sammen med andre studerende oplevede CHJ på egen krop, at den løbende vekselvirkning mellem teori og selvoplevet praksis gav fornyet lyst til teorilæsning og en dybere begrebsforståelse. UK's idegrundlag var ligeledes inspireret af tredelingen i Dansk Psykolog Forenings specialistuddannelse til klinisk psykolog, nemlig teori, supervision af egen praksis og egenerapi/feedback på egen stil. Denne tredeling har rødder helt tilbage til 1922, hvor Max Eitingon under en psykoanalytisk kongres i Berlin fremlagde sit forslag til organisering af uddannelse af psykoanalytiske kandidater i hhv. teoriseminarer, kontrolanalyse (supervision) og læreanalyse (egenerapi). Endelig var UK's oprettelse inspireret af gensidige besøg og ideudveksling med psykologuddannelsen i Norge, hvor de nyuddannede psykologer fra professionsuddannelsen forlader universitetet med en autorisation. Denne opnås ved deltagelse i et længerevarende internt forløb på en universitetsklinik, hvor studerende modtager tæt supervision på egne behandlingsforløb, samt ved ekstern praktik. I Sverige har de studerende ligeledes klienter på

interne universitetsklinikker og en ekstern praktik. Studerende på UK har deres praktik på UK og dermed ingen ekstern praktik.

I Danmark blev psykologuddannelsen under taxameterbevillingens indførelse i 1994 indplaceret sammen med de såkaldte "tavle-kridt-fag", som primært er baseret på forelæsninger, tekstlæsning og diskussion, på den laveste takst, svarende til 32.300 DKK årligt pr. fuldtidsstuderende (plus ca. 25 % i faste tilskud; Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2020). Psykologuddannelsen er således som det eneste fag med væsentlige sundhedsvidenskabelige ansvarsområder indplaceret på den laveste takst på uddannelses-taxameteret. Til sammenligning har den seksårige cand.psych.-uddannelse i Norge væsentlig bedre vilkår. For eksempel i Bergen udløser en bestået kandidatuddannelse 1.983.200 NOK, svarende til et årligt gennemsnit pr. studerende på ca. 242.160 DKK (P.E. Binder, personlig kommunikation, december 2020). I Sverige er psykologiuddannelsen indplaceret i en kombination af en takst fra medicinstudiet og samfundsvidenskab med hhv. 107.846 og 39.673 DKK årligt pr. fuldtidsstuderende (Regleringsbrev, 2020). I dag er UK den eneste tilbageværende universitetsklinik i Danmark, som er finansieret af universitetet og har et bredt psykologfagligt dannende mål.

I januar 2019 overtog KKN og OKØ ledelsen af UK fra Birgitte Petersen og Anne Birgitte Døssing. Desuden var Anne E. Hedegaard fuldtidsansat. UK havde, efter at CHJ forlod klinikken i 2010, været genstand for en række nedskæringer, hvilke resulterede i, at egenterapien var skåret fra, ligesom de studerende gik fra at behandle to klienter i ti måneder til nu kun at behandle to klienter i fire måneder.

På denne baggrund er artiklens formål at gentænke og genformulere grundlaget for UK som læringssted og uddannelsesmodel. Det gør vi ved først at tage udgangspunkt i dannelsesbegrebet. Herefter beskrives UK som et case-eksempel på uddannelsen af psykologer gennem deres deltagelse i et klinisk praksisfællesskab, hvor de integrerer teori, forskning og praksis, bruger kvalitative og kvantitative metoder og danner de fag- og personlighedsintegrerede forudsætninger for at kunne bruge kliniske færdigheder og kompetencer hensigtsmæssigt. Til sidst berøres de ressourcemæssige udfordringer. Men først skal vi kort berøre nyuddannede psykologers samfundsmæssige rolle og opgave.

Hvad skal nyuddannede psykologer kunne?

Psykologistudiets samfundsmæssige funktion er at levere kandidater, som efter endt uddannelse kan varetage opgaver, som behandling, psykologisk testning, konsultation og forskning. Med afsæt i Bourdieu (1997) kan psykologens professionalisme beskrives som en faglig habitus, som indebærer en særlig professionalisme og etisk forholden, og en række færdigheder og kompetencer, som vil blive uddybet i det følgende.

I de etiske principper for nordiske psykologer (2000) findes fire hovedprincipper: 1) Respekt for klientens rettigheder og værdighed samt psykologens 2) kompetence, 3) ansvar og 4) integritet. Disse fagspecifikke etiske fordringer er nødvendige, da psykologen i sit arbejde påvirker andre mennesker, hvor det enkelte menneskes grænser og integritet berøres, samtidig med at individets autonomi og selvbestemmelse skal varetages. Psykologen skal derfor kunne fornemme og respektere andre menneskers forskellighed, grænser og integritet samt selv have integritet og være ærlig, ansvarlig og kende rækkevidden af egne kompetencer. Vi vil tilføje, at psykologen desuden skal evne at samarbejde med egen og andre faggrupper for dermed at kunne bidrage med opbygningen og udviklingen af et fagligt fællesskab. Det er ikke så lidt! Psykologens habitus og etiske fordring er knyttet til personlige egenskaber, som disse kommer professionelt til udtryk. Dermed rækker de ud over og er selve forudsætningen for forvaltningen af den viden, færdigheder og kompetencer, som psykologen skal bruge i sit virke.

I et forsøg på at konceptualisere psykologens nødvendige færdigheder og kompetencer, henter UK inspiration i kompetencemodellen fra University College London (UCL, 2020). UCL samlede en række førende forskere og klinikere inden for hver af store fire terapiretninger (kognitiv adfærdsterapi, psykoanalytisk/psykodynamisk, systemisk og humanistisk) med det mål at udvikle en oversigt over evidensbaserede kompetencer svarende til ”best practice”.

UCL opdeler kompetencerne i fem domæner: 1) Generiske terapeutiske kompetencer, 2) basale kompetencer, der er specifikke for en terapeutisk tilgang, 3) specifikke teknikker, 4) problemspecifikke kompetencer/specifikke tilpasninger til fx diagnose og 5) metakompetencer. Domæne 1 og 5 er fælles for alle terapiretninger. Fælleskompetencerne inkluderer evnen til at engagere klienten, etablering og opretholdelse af en god terapeutisk alliance, håndtering af terapisessionernes følelsesmæssige indhold, tilpasning af interventionerne til klienten og metakommunikation. De mere specifikke kompetencer er unikke for hver terapeutisk retning, eksempelvis overføringstolkninger i psykodynamisk psykoterapi. Det er en central præmis, at de forskellige domæner og kompetencer hænger sammen og gensidigt forudsætter hinanden. Eksempelvis hviler en overføringstolkning på en god terapeutisk alliance. Det betyder også, at det vil være kontraproduktivt at plukke i forskellige metoder på tværs af terapiretning. En terapeutisk praksis eller uddannelse må altså være funderet i en sammenhængende teoretisk ramme. Således bliver man også specialist i psykoterapi i Dansk Psykolog Forening efter uddannelse i en primær psykoterapeutisk retning.

Kompetencemodellen kan bruges både som guidelines i klinisk praksis og i uddannelsen af psykoterapeuter. Det er imidlertid ikke tilstrækkeligt, at psykologen har visse færdigheder og kompetencer, da disse kan forvaltes uhensigtsmæssigt eller uetisk. Spørgsmålet bliver dermed, hvordan vi bedst uddanner psykologer, så de ikke blot udvikler de nødvendige kompetencer,

men også kan forvalte psykologrollen professionelt og etisk. Sidstnævnte inkluderer habitus og dybereliggende personlighedsmæssige aspekter, hvilket forudsætter, at den studerende ikke blot uddannes, men også dannes.

Dannelse til psykolog

Der er ikke enighed om, hvordan dannelsesbegrebet skal defineres. I Den Store Danske karakteriseres dannelse både ved proces og resultat: ”Begrebet dannelse henviser dels til den *proces*, hvorigennem et menneske erhverver sig et kulturelt bestemt indhold af viden, færdigheder og holdninger, og til *resultatet* af denne proces, som formodes at have ført til en dannelse af personligheden i den ønskede retning” (Winther-Jensen, 2021). Heraf følger, at dannelse ikke er værdineutral, og at vi dannes i forhold til noget andet end os selv, fx i forhold til kulturen, traditionerne eller den uddannelse, som vi virker i (Brinkmann, 2017). Læreren eller supervisoren er bærer og formidler af denne tradition. Hos Kemp (2013) er uddannelse orienteret mod viden og kompetencer, som skal gøre nytte, mens dannelsens sigte er det etiske og ultimativt det sande, skønne og gode liv i retfærdige institutioner. Ellen Keys (1902, pp. 193) berømte udsagn om, at dannelse er ”det, der er tilbage, naar vi har glemt alt, hvad vi har lært”, peger på, at dannelse ikke handler om kundskabernes omfang, som testes til eksamen, men hvordan kundskaben og omgangen med denne integreres i personligheden og tænkeevnen.

Klafki (2011) beskriver dannelse som en ”dobbelt åbning”, hvor verden åbner sig for mennesket, og mennesket åbner sig for verden. Der er en dialektik, hvor fx den psykologistuderende bliver beriget af og selv beriger verden, i en stadig vekselvirkning. Gustavsson (1998) fremhæver ligeledes dannelsens dobbelthed mellem subjekt og objekt, mellem det kendte og ukendte, hvor dannelsen er en udrejse i det fremmede for at kunne vende beriget hjem med en udvidet, dybere forståelse af sig selv. Dannelsen tager udgangspunkt i subjektets forforståelse, motivation og engagement og rækker ud mod objektet, traditionen, det, der skal læres og integreres i personligheden. Dannelsens alfa er det subjektive, forforståelsen eller det allerede erfarede og kendte, og dannelsens omega er distanceringen og overskridelsen af sin egen tolkningsramme eller horisont (Gadamer, 2004; Gustavsson, 1998). Gadamer's dannelsesbegreb bliver legemliggjort i dialogen, hvor målet er at nå frem til en sandhed om sagen i sig selv, fx klienten. Det forudsætter *takt*, som er en fornemmelse af det sociale og en åbenhed for det anderledes, at ingen deltager sidder inde med hele sandheden. Det betyder også, at man i dialog og tolkning sætter sig selv på spil, inden der kan opstå en sammensmeltning af horisonter og en ny fælles forståelse af sagen. Gadamer's dialog og tolkningsforståelse er blevet betegnet som ”forståelsens hermeneutik”, over for hvilken Gustavsson (1998) sætter ”mistankens hermeneutik”, hvor man ikke kun forstår indefra, men også udefra med kritisk distance og er åben for,

hvad der gemmer sig under overfladen. Hos Ricoeur (i Gustavssons [1998] forståelse) er kritisk distance og konflikt et væsentligt element i dialogen, hvis man vil nå frem til sandheden, som netop ikke behøver være fælles, men kan bestå af et kor af stemmer. Dannelsen udspiller sig altså mellem det subjektive og objektive, nærhed og distance og mellem det kendte og ukendte.

Andersen og Jacobsen (2019) argumenterer for, at vores nuværende uddannelsessystem med fokus på viden, færdigheder og kompetencer kun dækker den halve dialektik, nemlig at verden beriger mig – gennem fag, læringsmål og eksamener. Hvordan jeg beriger verden, er derimod underudviklet i uddannelserne og ligeledes i de studerendes forståelse af egen rolle og betydning i uddannelsen. Grunden til dette er ifølge Andersen og Jacobsen (ibid.), at virkeligheden først må etableres, hvor den konkrete tid og kultur (med værdier, normer og praksisser) initialt må bestemmes som fælles horisont og ikke kun være et spejl for mig selv, et spejl blandt mange andre spejle i en individorienteret verden. Uddannelsessystemernes opgave bliver her at etablere livs- og læringsituationer, hvor viden, færdigheder og kompetencer kan bringes i spil og finde deres anvendelse i et fællesskab. Her er der mulighed for, at den kritiske sans, forståelse, indsigt og refleksion udfoldes, og for, at den studerendes myndighed, motivation og moral kan funderes (ibid.), alt imens den studerende lærer de nødvendige kompetencer og færdigheder.

Hvis dannelsesbegrebet ikke skal forblive en ren, tom abstraktion, kræver det imidlertid, at den udmøntes i konkrete måder at tænke og praktisere (uddannelse på. Hos Klafki (2011) dannes den studerende ved at handskes med et virkeligt problem ud fra det eksemplariske princip, som også er et bærende princip i problembaseret læring (PBL) på AAU. Dette afspejler sig i UK's idegrundlag og organisering.

Universitetsklinikkens organisering

UK's organisering fremgår af figur 1. UK er et underprogram på professionsprogrammet Klinisk Psykologi, Psykoterapi og Psykiatri (K-PPP), som ud over UK består af Voksenpsykiatri samt Børne- og Ungdomspsykiatri. På UK er teoriundervisningen delt op i forelæsninger i klinisk psykologi og psykopatologi, som er fælles for de tre underprogrammer på K-PPP, og i seminarundervisning specifikt for UK-studerende. På 7. semester er formålet med seminarundervisningen at introducere til psykodynamisk teori, så de studerende udvikler et begrebsapparat til forståelsen af klienten og den terapeutiske proces i praktikken. Desuden giver Interventionsmetode en indføring i samtaleteknik og basale terapeutiske interventioner.

Semester	Teori/undervisning	Terapi og supervision	Forskning
7.	<p>1) Forelæsninger i klinisk psykologi og psykopatologi med K-PPP.</p> <p>2) Praktikforberedende seminar for UK om psykodynamisk assessment, caseformulering, terapeutisk holdning, interventioner, rammesætning, journal-skrivning og etik.</p> <p>3) Interventionsmetode.</p>	Forberedende praktiksamtale med leder af UK og supervisor.	Forelæsninger og tekster om forskning i klinisk psykologi.
8.	<p>1) Forelæsninger om klinisk psykologi med K-PPP.</p> <p>2) Seminar for UK om psykodynamisk interview, assessment, caseformulering, alliancedannelse, alliancebrud, (mod)overføring, intra- og interpersonelle konflikter.</p>	<p>1) Ugentlige sessioner med to klienter i 4 mdr.</p> <p>2) Individuel supervision på hver anden session i gruppe på fire.</p>	Kvalitativ og kvantitativ dataindsamling fra egne terapiforløb.
9.	<p>1) Workshop om metode, herunder systematiske reviews og casestudier.</p> <p>2) Projektvejledning.</p>		Formulering af eget empirisk projekt og opgaveskrivning.

Figur 1. Organiseringen af UK-forløbet. K-PPP = Klinisk Psykologi, Psykoterapi og Psykiatri.

På 8. semester har hver studerende to klienter i psykodynamisk korttidsterapi fra primo februar til medio juni med ugentlige samtaler. Samtalerne videooptages til supervisorsbrug (og forskning, hvis samtykke). Seminarangene understøtter klientforløbene, og disse inddrages i teoriundervisningen. Det er en fordel for brobygningen mellem teori og praksis, at mindst en af supervisorerne også er teoriunderviser, således at cases kan bruges til at få en dybere forståelse af begreberne. På 9. semester er hovedfokus på forskning, idet de studerende skal udføre et lille empirisk forskningsprojekt, typisk i gruppe. Her kan anvendes UK-data fra egne eller andres terapiforløb. I det følgende uddybes først den teoretiske behandlingsmodel, dernæst supervisionen og forskningen i UK.

Behandlingsmodel i Universitetsklinikken

UK har siden 2019 hentet inspiration i kompetencemodellen for psykoanalytisk/psykodynamisk terapi fra UCL (2020b), i Operationaliseret Psykodynamisk Diagnose (OPD Task Force, 2008) og i en psykodynamisk forandringsmodel. Hver af disse er en del af teoriundervisningen på UK og vil blive omtalt i det følgende.

I overensstemmelse med kompetencemodellen vægtlægger UK både de fælles kompetencer og de specifikke psykodynamiske kompetencer. Fælleskompetencerne knytter sig til de såkaldte nonspecifikke faktorer, der kan defineres som de elementer i psykoterapi, som deles på tværs af psykoterapiretninger (Wampold, 2015). Fælleskompetencerne inkluderer evnen til at skabe kontakt, etablere en ramme for samtalerne (tid, sted, formål, tavshedspligt, regler for afbud og udeblivelser osv.), eksploration, parafraseringer, verbale og nonverbale spejlinger, empati, varme, accept og anerkendelse. Her er formålet at skabe positive forventninger til terapien, tillid og gode betingelser for etablering af den terapeutiske alliance. Særligt i USA er der en lang tradition for at træne disse terapeutiske færdigheder, som ofte går under betegnelsen ”micro-skills” (Hill, 2014; Ridley, Kelly, & Mollen, 2011). Det er disse terapeutfærdigheder, som alle psykologistuderende på AAU øver og rollespiller på kurset i Interventionsmetode. Selv om disse terapeutfærdigheder kan og skal trænes, kan de dog være svære at anvende i praksis, særligt når terapeuten kommer under følelsesmæssigt pres. Dertil kommer, at en psykodynamisk grundforståelse altid vil vægte den terapeutiske holdning, forståelse af klienten og det at lytte opmærksomt og med ”det tredje øre” efter ubevidst materiale eller mening, højere end en konkret teknik.

OPD er et interviewbaseret instrument til at lave personlighedsmæssig udredning og terapiplanlægning. I lighed med traditionel psykodynamisk tænkning forstår OPD klientens symptomer som udtryk for dybereliggende, ubevidste vanskeligheder eller indre konflikter, som derfor skal udredes og behandles i psykoterapi. OPD konceptualiserer disse bagvedliggende vanskeligheder på tre akser, som hver især afspejler tre hovedtraditioner inden for psykodynamisk psykoterapi: 1) en interpersonel tradition med fokus på dysfunktionelle interpersonelle mønstre (Benjamin, 2005; Levenson & Strupp, 2007; Luborsky & Barrett, 2007), 2) en tradition med fokus på indre konflikter (Malan, 1979), samt 3) en tradition med fokus på niveauer i personlighedens organisering (Kernberg & Caligor, 2005; Killingmo, 1984). Med disse tre akser er det muligt at definere overføring og modoverføring, klientens centrale indre behov og konflikter og de tilhørende affekter samt niveauet af personlighedsorganisering, hvilket danner grundlag for udarbejdelse af terapeutisk strategi og fokus i terapien. Hvis der fx på personlighedsniveau er tale om en deficitproblematik, skal terapien være mere støttende og regulerende, og prognosen for korttidsterapi er dårligere.

UK arbejder ud fra en psykodynamisk forandringsmodel, hvor udviklingen af en god terapeutisk alliance muliggør, at klienten bedre kan tolerere, opleve, udtrykke, integrere og få indsigt i smertefulde følelser og ubevidste interpersonelle mønstre og indre konflikter (Hilsenroth, 2007; Lemma, 2015). Der kan være mange faktorer involveret i forandring i psykodynamisk terapi, men for overblikkets skyld skitseres to hovedtyper, nemlig indsigt og korrigerende emotionelle erfaringer. I klassisk psykodynamisk terapi anses indsigt i ubevidste konflikter for afgørende for terapiens virkning. Indsigten tilvejebringes ofte via terapeutens tolkning af ubevidst materiale, som derved gøres bevidst. Nyere psykodynamisk terapi vægter i tiltagende grad samspillet mellem terapeut og klient gennem det, som er omtalt som korrigerende emotionelle erfaringer i terapien. Terapeuten kan ved at etablere en ny relation med varme og indlevende forståelse bidrage til at afbøde virkningen af konfliktfyldte forhold i klientens fortid. Klienten antages at kunne internalisere forholdet til terapeuten som en mere benign indre interpersonel model. I praksis vil der ofte være et samspil mellem indsigt og korrigerende emotionelle erfaringer i terapien, således at der i den stærkt emotionelt ladede overføring til terapeuten etableres mulighed for at korrigere tidligere erfaringer og netop derigennem få indsigt i ubevidste konflikter og følelser (Weiss & Sampson, 1986).

Supervision i Universitetsklinikken

Inden praktikstarten afholdes der en praktikforberedende individuel samtale med de studerende, hvor der tales om forventninger, personlig og faglig baggrund, samt hvorledes dette kan tænkes at påvirke rollen som terapeut. Ud fra et ønske om at opnå størst mulig komplementaritet inddeles de 16 UK-studerende i fire supervisionsgrupper med hver fire medlemmer. Hver firemandsgruppe mødes mhp. at fordele de otte klienter, de efterfølgende skal behandle. Dette sker på baggrund af læsning og drøftelse af klienternes breve (hver klient skal skrive to-fem sider for at komme i betragtning til terapi). På denne måde lærer de studerende hinanden at kende, og de bliver fra starten engagerede i de otte klienter, som de skal følge gennem hele praktikken. De studerende får supervision inden den første samtale og herefter efter hver anden samtale. Alle studerende har to supervisorer, som følger hver deres forløb, hvilket giver mulighed for at opleve to forskellige forvaltninger af supervisorrollen. Se figur 2 for en oversigt over teori og supervision for en supervisionsgruppe.

Klient	Studerterapeut	Supervisor I	Supervisor II
1	A	x	
2			x
3	B	x	
4			x
5	C	x	
6			x
7	D	x	
8			x

Figur 2. Oversigt over terapi og supervision.

Til den første supervisionsgang læser den kommende terapeut brevet op fra sin klient. Supervisor spørger til følelser, tanker og hypoteser i relation til klienten, og hvorfor denne klient er blevet valgt. Herefter inviterer supervisor de andre til i et reflekterende team at reflektere over klienten og den kommende forsamtale, med særligt fokus på at dele forforståelser af, hvordan klienten subjektivt oplever sig selv og sine vanskeligheder, hvad der kan have udløst aktuelle symptombillede og henvendelse, klientens eventuelt tidligere terapierfaring, klientens motivation og mulige ambivalens for at få hjælp, samt hvilke følelser og reaktioner (modoverføring) brevet vækker i gruppen. Supervisor deltager med sine refleksioner i gruppen. Det reflekterende team giver den kommende terapeut mulighed for at sætte sig lidt tilbage i stolen, lytte, mærke efter og tænke. Efter refleksionerne søger supervisor at skabe et rum, hvor den kommende terapeut kan fordøje og sætte ord på. Mod slutningen af de første supervisioner tales der mere konkret om rammesætninger for de første samtaler, grundlæggende teknikker, som eksploration, spejling og klarifikation, samt forsamtalernes funktion som udredende og vigtige for etablering af den terapeutiske alliance. Supervisors holdning er støttende, der opfordres til at dele frygtfantasier om den første samtale (fx ”min klient løber skrigende væk”), og angsten normaliseres og kontekstualiseres til det at være noviceterapeut (Thériault, Gazzola & Richardson, 2009).

Efter hver samtale laver terapeuten et journalnotat, ser samtalen igennem på video og skriver procesnoter, hvor dele af samtalen transskriberes. Terapeuten noterer også modoverføringsreaktioner, refleksioner og spørgsmål. Herefter udvælger terapeuten mindst ét videoklip fra hver samtale til den efterfølgende supervision. Supervisionen følger også her modellen for reflekterende team. Supervisor har primært fokus på klienten, men også på

supervisanden og dennes behov, følelser og (re)præsentation af klienten, og hvad der sker mellem terapeut og klient.

På UK har supervisionen den centrale funktion at bygge bro mellem teoretisk viden og praktisk kunnen. ”Supervision kan (...) anskues som en erfaringsdannende funktion, idet den personligt indhøstede erfaring kan sættes i relation til fagets teorier og traditioner” (Nielsen, 2004, pp. 158). Både supervisor og studenterterapeuternes refleksioner over egne og andres erfaringer bidrager til denne brobygning.

Supervision af noviceterapeuter

Supervision af noviceterapeuter har til formål 1) at udvikle supervisandens professionelle funktion samt 2) at undersøge supervisandens professionelle aktivitet og derved sikre hans klienter en adækvat og forsvarlig behandling (Jacobsen & Mortensen, 2017). Spørgeskemaundersøgelser viser, at for noviceterapeuter er supervision den aktivitet, der har størst betydning for den psykoterapeutiske udvikling (Jacobsen, Nielsen & Mathiesen, 2010). Noviceterapeuter indtræder i en ukendt rolle i en til tider stærkt emotionelt ladet relation, hvor de skal finde mening i et komplekst materiale, applicere en stor mængde teori, samtidig med at de skal udvikle praktiske kundskaber. Dette øger noviceterapeutens opmærksomhed på sig selv, særligt om de er gode nok (Rønnestad & Skovholt, 2013). Efter års teoretiske studier skal de først nu afprøve, om de i praksis magter det, som langt de fleste ønsker at beskæftige sig med resten af deres karriere.

Spørgeskemaundersøgelser fra Norge og AAU har vist, at de studerende er meget angste og bekymrede umiddelbart før deres indtræden i den professionelle rolle (Hansen, Svendsen & Hagen, 2010; Jacobsen, 2011; Nielsen, Vøllestad, Schanche & Nielsen, 2009). Strømme (2010) har påvist udpræget hjælpeløshed og angst hos noviceterapeuter under oplæring i dynamisk psykoterapi. Stoltenberg, McNeill og Delworth (1998) fandt, at novicens angst og forvirring blev forstærket af en negativ vurdering af egen indsats samt af forventningen om både klientens og supervisors vurdering. Lignende iagttagelser af supervisandens overopmærksomhed på ethvert tegn på positiv og negativ vurdering reflekterer ifølge Crick (1990) en narcissistisk sårbarhed i noviceterapeuter – en ”faglig narcissisme”, som indimellem også resulterer i en forsvarsstil lig den, man ser hos narcissistisk forstyrrede klienter, bestående af angst for afsløring og dermed totalt kollaps, selvovervurdering, idealisering og devaluering af skiftevis supervisor og sig selv. Reifer (2001) nævner ligeledes, at noviceterapeuten kan anvende strategier som omnipotens, projektion af et strengt overjeg på supervisor, negative eller oppositionelle følelser i forhold til læringsituationen, skam, regressiv adfærd og forvirring. Så selvom Sedlak (2005) minder om, at supervisandens sårbarhed først og fremmest opfattes som noget, der skabes i selve supervisionssituationen

og i mødet med klienterne, og ikke er en del af supervisandens personlighed, opleves det ikke altid sådan af studenterterapeuterne.

Ifølge Schibbye (1999) er noviceterapeuter tilbøjelige til 1) at fokusere på konkrete fakta og begivenheder frem for at beskæftige sig med følelser, oplevelser og den terapeutiske proces, 2) at give råd og vejledning, 3) at blive styrende i terapien, fx ved at stille mange spørgsmål. Ved således at tage kontrol over processen og forblive på det mere manifesterede niveau reduceres noviceterapeutens angst. Som oftest ønsker de en supervision, der fokuserer på 1) klienten og forståelse af dennes psykodynamik, symptomatologi etc., 2) teoretisk viden, 3) tekniske færdigheder, råd og vejledning vedr. interventioner, konkrete sætninger og lignende (Rønnestad & Skovholt, 1999; Nielsen, 2000; Stoltenberg, McNeill & Delworth, 1998). Derudover foretrækker de ofte en høj grad af struktur og instruktion, samt at supervisor er en autoritet i en asymmetrisk relation, som giver eksplicit ros og kritik (Nielsen, 2000; Rønnestad & Skovholt, 1993).

Mange af de ovennævnte fund er baseret på, hvad noviceterapeuter *ønsker* af deres supervision, hvilket ikke nødvendigvis er det samme som det, de har *behov* for (Jacobsen, 2001). For at fremme vækst må supervisor tilstræbe en optimal frustration og være en slags ”good enough supervisor”, som ikke kun helt giver det, der efterlyses. Mens supervisor bør være instruktiv, må det ikke ske i en sådan grad, at hans eller hendes forslag forhindrer supervisanden og supervisionsgruppens egne refleksioner. Sker dette, bremses supervisandernes udvikling af autonomi. Beslægtet hermed må supervisor arbejde med at fremme funktionel lukning, hvilket indebærer en tilstrækkelig grad af refleksion, som munder ud i en intervention frem for en flugt ind i præmatur lukning karakteriseret ved forhastede konklusioner med udtalt grad af reduktion af materialets kompleksitet (Rønnestad & Skovholt, 2013). Hvis noviceterapeuten stilles over for alt for vanskelige behandlingsopgaver, øges angsten og risikoen for enten præmatur eller inadækvat lukning. Endvidere er der risiko for ”dobbelt traumatisering”, hvilket henviser til en uheldig læringsoplevelse, hvor det terapeutiske arbejde er belastende, samtidig med at supervisor bliver bekymret for klienten og dermed let presses til at intervenere mere instruktivt, end godt er (Rønnestad & Orlinsky, 2005).

Det er altså en krævende opgave at supervisere noviceterapeuter, som bedst udføres af erfarne supervisorer. At være supervisor for studenterterapeuter betyder, at man bærer et væsentlig større ansvar for klienten og behandlingen, end det gør sig gældende ved supervision af mere erfarne kollegaer. Supervisor skal ud fra en til tider vag fremstilling af klienten og processen kunne foretage sikre kliniske vurderinger. Supervisor skal være fortrolig med at arbejde i en til tider stærkt ladet emotionel supervisionsrelation, hvor angst, projektioner og forventningspres skal nedreguleres. Desuden må supervisor være yderst opmærksom på sin egen rolle. Det vækker ofte angst, at supervisor også skal godkende praktikforløbet, som er en præmis, der tidligt må italesættes. Supervisor kan også have en dobbeltrolle som teoriunder-

viser og eksaminator. Endvidere skal supervisor være meget opmærksom på, hvordan han eller hun giver feedback. Det er uundgåeligt, at der opstår misforståelser, og at de studerende indimellem bliver sårede. Safran-gruppens arbejde med alliancebrud fremhæver, at brud viser sig som tilbagetrækning eller konfrontation (kritik), samt at supervisor skal være yderst opmærksom på dette og taktfuldt metakommunikere om det, så der forhåbentlig kan ske en reparation (Eubanks-Carter, Muran & Safran, 2015; Safran & Muran, 2000). Her er supervisors holdning afgørende. Han eller hun må lytte opmærksomt, regulere egne emotioner og være villig til at erkende egne begrænsninger og sit evt. bidrag til bruddet. Både supervisor og noviceterapeut skal ikke være fejlfrie, men ”good-enough”. Som regel vækker det stor lettelse, når supervisor deler sine egne mislykkede erfaringer som noviceterapeut. Empiriske undersøgelser bekræfter, at supervision af studenterterapeuter ikke er nogen let opgave. Eksempelvis fandt Moskowitz og Rupert (1983), at 38 % af 158 studenterterapeuter oplevede at have haft mindst én større konflikt med deres supervisor, samt at sådanne konflikter forstyrrede deres mulighed for at lære af supervisionen.

Forskning

Da UK er placeret under et universitetsstudie, er vi forpligtet på både formidling og skabelse af viden. Internationalt bekender psykologuddannelsen sig generelt til et scientist-practitioner-ideal, hvor forskning både informerer og informeres af praksis, og hvor psykologen både anvender, kritisk evaluerer og skaber viden. Forskningen i UK ønsker at afspejle UK's komplekse genstandsfelt og dets menneske-, terapi- og dannelsesforståelse, hvor der ikke er et privilegeret, objektivt svar eller perspektiv. Mennesket ses som mange-dimensionelt og meningsskabende. Selv om adfærden og symptomerne kan være influeret af relativt stabile overføringsdispositioner, indre konflikter eller strukturelle mangler, vil de også skifte fra tid til anden og være afhængige af situation, relation og kontekst samt iagttagelsesperspektiv (fx klient, terapeut, supervisor). Ligeledes kan terapimål variere, fra øget velbefindende og færre symptomer til bedre interpersonel funktion og personlighedsmæssig forandring.

Derfor inddrager forskningen i UK både kvalitative og kvantitative metoder, og klientens udbytte måles ud fra tre perspektiver: klienten, terapeuten ved spørgeskemaer og en ekstern observatør på baggrund af videooptagelser. Spørgeskemaerne inkluderer reliable og valide mål før og efter terapiforløbet samt før og efter hver session. Inden terapien måles klientens symptombelastning samt mulige terapiprædiktorer. Inden hver terapisession måles klientens symptombelastning siden sidste session, og efter hver session måles klienten og terapeuten oplevelse af den terapeutiske alliance samt hjælpsomme og hindrende begivenheder i sessionen. Efter terapien måles

klientens symptombelastning igen, og der spørges til klienten og terapeutens oplevelse af hele terapiforløbet.

Både spørgeskemadata og videooptagelser kan bruges til de studerendes projektopgaver og specialer samt til videnskabelige publikationer i et samarbejde mellem studerende og undervisere. Spørgeskemadata gør det muligt at udvælge videoklip, der kan analyseres kvalitativt. Et eksempel er episoder, hvor den terapeutiske alliance falder (alliancebrud). Spørgeskemadata gør det endvidere muligt at lave grafer eller sekvensanalyser, som viser udviklingen af den terapeutiske alliance eller symptompresset over hele terapiforløbet, samt at belyse klientens udbytte af terapien ved udregning af effektstørrelse og klinisk signifikante ændringer (Jacobson & Truax, 1991).

De studerende vælger selv, om de vil bruge UK-data til at skrive projektopgave på 9. semester eller til specialet, ligesom problemstillingen er selvvalgt. De studerende bliver bl.a. undervist i ”pragmatic casestudies” (Fishman, 2013) som en mulig ramme for et casestudie. Fishmans pragmatiske tilgang tilstræber en integration af en nomotetisk, positivistisk videnskab og en ideografisk, hermeneutisk videnskab, idet et pragmatisk casestudie både kan anvende kvalitative og kvantitative data og metoder. Casestudiet adresserer praktiske problemer i lokale og tidsspecifikke kontekster i stedet for abstrakt, universel viden om tidløse love. De studerendes opgaver kan dermed omhandle et eller flere klientforløb, de kan fokusere på en problemstilling fra terapien, som fx overføring og modoverføring, særlig hurtig bedring eller forværring, den terapeutiske alliance eller sammenhængen mellem processer og udbytte i terapien. Casestudiet ligger tæt op ad klinikerens måde at tænke på og kan bruge som et refleksionsrum for den studerende under anvendelse af videnskabelige metoder.

Dannelse og læringsfilosofi i Universitetsklinikken

Med udgangspunkt i dannelsesbegrebet kan vi nu begribe, at UK eksemplarisk muliggør en dobbelt åbning, hvor UK med sine fysiske lokaler, organisering, professionelle og etiske holdning, psykodynamiske teorigrundlag og værdier og forskningsmæssige setup udgør en virkelighed, som de studerende bliver beriget af, samtidig med at de studerende beriger og skaber denne virkelighed. Begge sider af dialektikken er vigtige. Det er afgørende for de studerendes indgåelse i dialektikken, at de opbygger et socialt fællesskab, at de hjælper hinanden og engageret prøver kræfter med psykoterapeutisk teori, praksis og forskning.

UK's formål med at integrere teori, praksis og forskning afspejler sig i UK's organisering. Ifølge Bjerre (2016) skal teori, forskning og praksis ikke nivelleres, da det principielt er forskellige niveauer af erkendelse og handling. Det er derfor ikke et mål i sig selv, endsige muligt, at de studerende skal glide glat fra teoretisk og forskningsbaseret viden til praksis. Det er netop

sammenstødet mellem disse, som muliggør den studerendes autentiske refleksion. Bjerre (ibid.) beskriver med begrebet ”refleksiv praksislære”, hvordan der kan ske en integration af teori, forskning og praksis ud fra tre faser. I den første refleksionsforberedende fase er formålet, at den studerende udvikler begreber og viden om teori, forskning og metode. Det giver den studerende et abstrakt begrebsapparat, viden om viden og dens forudsætninger og skabelse, som muliggør det at tænke kritisk og i alternative perspektiver. Det er hovedfokus på psykologistudiets bacheloruddannelse og på UK’s første semester (7. semester). I den anden erfaringsreflekterende fase er formålet anvendelse af viden, færdigheder og kompetencer i en kropsligt indlejret praksis under hensyntagen til fagets professionelle og etiske standarder. Denne fase starter på 7. semester med rollespil og når sit højdepunkt under 8. semesters praktik på UK. Jacobsen og Mortensen (2013) beskriver den terapeutiske cirkel som en vekselvirkning mellem tre elementer: 1) Se og lytte, 2) forstå, herunder reflektere og danne hypoteser, 3) intervenere på baggrund af forståelsen. Efter interventionen ser og lytter terapeuten igen og prøver at forstå – sammen med klienten, alene under videogennemgang og skrivning af procesnoter og sammen med supervisionsgruppen. I Bjerres tredje syntesereflekterende fase kan den studerende skabe syntesedannende forståelser, som gør brug både af forskning, teoretisk viden og praksisbaserede erkendelser. Dette påbegyndes på 8. semester, men vil først være hovedfokus på 9. semester, hvor de studerende arbejder videnskabeligt med empiri i en forskningsopgave. På et videnskabsteoretisk plan rummer både forskning og psykoterapeutisk praksis en ”epistemologisk ydmyghed”, som er kendetegnet ved en erkendelse af, at vi alle er til fals for bias, samt at vi ved at konfrontere os med mulig bias og undersøge verden omkring os kan komme tættere på virkeligheden (Lilienfeld, Lynn, O’Donohue, & Latzman, 2017). Samlet set skaber de tre faser forudsætninger for, at den studerende kan foretage selvstændige kliniske, etiske vurderinger under udøvelsen af praktiske færdigheder og kompetencer med kritisk brug af evidensbaseret viden.

Det er vores erfaring, at de studerende er meget engagerede og motiverede for at lære og prøve sig selv af i den nye terapeutrolle. I *Uren pædagogik 3* fremhæver Tanggaard (2017) netop ”sagspædagogik”, hvor sagen, indholdet eller faget er drivkræften i læringen, da det engagerer, forpligter og kan føre til selvforglemmende opslugthed. Tanggaard (ibid.) citerer den danske teolog og filosof Løgstrup (1972, p. 20) for, at ”medens vi bakser med opgaven, udvikles den karakter, der beriger løsningen af den. Fæstnelsen af karakteren er et resultat af fornøjelsen, der indfinder sig i det heldige resultat og allerede under kampen med vanskelighederne”. Det er altså, når vi har fokus på sagen, at vores karakter og fagpersonlighed dannes. Også Brinkmann (2017) betoner vigtigheden af ”uren pædagogik”, såsom indhold, faglig fordybelse og tradition frem for manualer, procedurer og snævre læringsmål. Han skriver om dannelse som en selv-overvindelsesproces i betydningen, at der hos os alle ofte er ”subjektive ønsker og tilbøjeligheder, der blokerer for, at vi

kan ”se ud i verden”, herunder se mennesker som unikke andre og ikke blot som afspejlinger af os selv, og se verdens mangfoldige objekter og processer som en realitet i egen ret (ibid.). Brinkmann giver hermed udtryk for en realistisk position (virkeligheden findes) og foreslår med inspiration fra Murdoch (1992), at nøglen til dannelse er en kultivering af opmærksomheden på verden uden for en selv. Dermed bliver det et naturligt skridt for Brinkmann, at dannelsen i en kropslig og sansende praksis skal lede os hen mod noget andet, noget fremmed, noget, som bevidstheden ikke kan overtage eller gøre uvirkeligt. Brinkmann uddyber ikke, hvordan vores ”subjektive ønsker og tilbøjeligheder” kan blokere os fra at se verden, herunder den anden, måske fordi det ikke er hans ærinde, men nok også fordi han synes at have stor tiltro til, at virkeligheden vil vise sig, som den er, blot vi kultiverer opmærksomheden. Psykoanalysen er netop optaget af at beskrive, hvordan vi ikke altid kan se og mærke den anden uafhængigt af os selv, som er en forudsætning for at kunne hjælpe andre gennem terapi. Det kan fx være på grund af angst eller forsvarsmekanismer, som netop er defineret ved at fortrænge, projicere eller benægte væsentlige dele af den indre eller ydre realitet.

Når de studerende starter i praktikken, bliver de uundgåeligt konfronteret med det fremmede, i form af klienterne. I et samspil mellem den studerendes fordomme om terapeutrollen, præstationsangst og manglende indre arbejdsmodeller over terapisisituationen skabes en læringsmæssig krise, som er overvældende og forvirrende. Denne krise kan opleves som en læringsmæssig regression, hvor de studerende først skal aflære deres forudindtagelser om terapeutrollen for at kunne udvikle sig (Watkins, 2019). Det er altså naturligt, at det vækker angst og selvoptagethed, når man første gang skal prøve sig selv af som terapeut. Samtidig kan angsten også være knyttet til terapeutens ubevidste behov og det, som er på spil for terapeuten. Thuesen (2015) skriver således, at vores valg om at blive psykoterapeuter kan have dybe rødder i ubevidste behov for at være vellidt og have en positiv kontakt med klienten, for at kunne hjælpe og hele klienten eller for at sone skyld over ubevidst aggression eller omnipotens. Disse behov vil kunne udspille sig i terapien. Studenterterapeuten vil fx kunne overtage ansvaret for klienten og have svært ved at ”se” og konfrontere klienten med hans eller hendes eget ansvar eller negative emotioner – måske for at undgå, at klienten bliver vred eller skuffet. Videosupervisionen gør det muligt at observere sådanne komplekse processer udefra, hvilket kan være yderst hjælpsomt og udviklende, men også stærkt angstprovokerende, særligt hvis supervisor eller supervisionsgruppen ser noget, som terapeuten endnu ikke selv har set eller ikke ønsker at se. Watkins (2019) fremhæver, at udviklingen fra novice til terapeut er kendetegnet ved transformativ læring, som indebærer en fundamental forandring, hvor den lærendes tidligere erkendelser og forforståelser irreversibelt bliver erstattet af nye, herunder evnen til selvstændig tænkning og dømmekraft. Men hvis angsten mere vedvarende bliver for høj, kan det forhindre læring og udvikling. I denne sårbare fase er det altafgørende, at supervisor

udviser sensitivitet, tålmodighed og forståelse for supervisandernes vanskelige situation. Supervisor må være lydhør over for evt. brud i supervisionsalliancen og for sin egen andel i dette, og supervisors input bør præsenteres som hypoteser eller perspektiver. Vi oplever undertiden, at supervisanden får aktiveret stærke overføringsreaktioner i relation til supervisor, som måske kan italesættes, men aldrig gennemarbejdes og analyseres i supervisionen. Egenterapien rummer netop denne mulighed, ligesom den giver den studerende en oplevelse af selv at være i klientens stol.

Som følge af faldende bevillinger er egenterapien skåret væk fra UK, og praktikken med klientforløb er reduceret fra ti til fire måneder. De studerendes lærings- og dannelsesproces og terapiforløb er dermed blevet komprimeret – og undertiden kan det være svært at nå det hele. En dannelsesproces er også en modningsproces, som tager tid. Dertil kommer, at UK i en årrække har været afhængig af ad hoc-bevillinger, som årligt har været til genforhandling. Det giver stor usikkerhed om fremtiden. Endeligt spænder vores uddannelsessystems mål- og incitamentsstrukturer måske ben for dannelse. Taxametersystemet tilskynder til hurtig gennemførelse, og studieordningerne beskriver viden, færdigheder og kompetencer med læringsmål, som kan testes til eksamen, hvor den højeste karakter gives for en udtømmende opfyldelse af fagets mål uden væsentlige *mangler*. Dette tilskynder til at finde det rigtige svar og undgå fejl, som måske netop er det, vi lærer mest af i et dannelsesperspektiv – og som vi som psykoterapeuter skal lære at værdsætte hos os selv og andre. For UK ville flere ressourcer til psykologuddannelserne kunne bidrage med stabilitet og tryghed, tid og omsorg i de sårbare og fine processer, som de studerende gennemlever, og give et løft til de studerendes dannelse og arbejdsmarkedsrettede kompetencer.

Konklusion

Vi har med denne artikel forsøgt at beskrive UK på AAU som et case-eksempel på, hvordan psykologistuderende kan uddannes til en videnskabeligt funderet praksis efter studiet. Den første tid efter studiet beskrives ofte med begreber som praksis-chok, teori-praksis-kløft og forsknings-praksis-kløft. Dannelsesbegrebet har hjulpet os til at begribe den dobbelte åbning eller dialektik, hvor en verden (UK) åbner sig for og beriger den studerende, som omvendt beriger og skaber UK. Heri ligger der en gensidig forpligtigelse. Som uddannelsesinstitution skal vi turde at stille en (fag)verden til rådighed for de studerende, hvor de i et forpligtende fællesskab kan afprøve teorier og videnskabelige metoder i praksis. En verden, hvor de kan blive provokeret, lege og reflektere og udvikle deres fagidentitet og kliniske dømmekraft – samtidig med at de udvikler en række mere specifikke færdigheder og kompetencer. Dette kræver, at psykologistudierne har dygtige klinikere og supervisorers ansat, som har de fornødne økonomiske og organisatoriske rammer.

Den reflekterede og professionelle psykolog skal netop kunne samarbejde og vurdere, over for hvem, hvordan og hvornår mere specifikke kompetencer skal bruges. Det at arbejde og tænke som en psykolog involverer en engageret moralsk ræsonnering, der altid foregår med udgangspunkt i en empatisk, men ikke overinvolveret holdning, i relation til en specifik klient eller situation, og som er informeret af teori og evidensbaseret viden. I dag løser psykologen en række essentielle samfundsmæssige opgaver, herunder forebyggelse og behandling af psykisk syge, men alligevel er psykologstudiet den eneste uddannelse med væsentlige sundhedsfaglige ansvarsområder, der er finansieret på den laveste taxametertakst. Sammen med det sidste årtis nedskæringer på de videregående uddannelser er dette den væsentligste årsag til, at UK vel nok er den sidst tilbageværende (og stærkt truede) almene uddannelsesklinik i Danmark, som er finansieret af universitetet og har et bredt fokus på integration af teori og praksis, videnskab og profession, terapeutisk holdning og mere specifikke relations- og samtalefærdigheder. Det er en skam.

REFERENCER

- Andersen, H. L., & Jacobsen, J. C. (2019). Dannelsen, der forsvandt, eller hvorfor kompetencer og dannelse ikke er det samme. *CEPRA-Sriben*, (25), 58-63. <https://doi.org/10.17896/UCN.cepra.n25.386>
- Benjamin, L. M. (2005). Interpersonal theory of personality disorders: the structural analysis of social behavior and interpersonal reconstruction therapy. In M. F. Lenzenweger & J. F. Clarkin (Eds.), *Major Theories of Personality Disorders* (2nd Ed., pp. 157-230). New York: Guilford Press.
- Bjerre, J. (2016). Refleksiv praksislæring mellem mesterlære og formel uddannelse. *Cepra-sriben* (20). <https://doi.org/10.17896/UCN.cepra.n20.195>
- Bourdieu, P. (1997). *Af praktiske grunde: Omkring teorien om menneskelig handlen*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Brinkmann, S. (2017). Se ud i verden. I: T. A. Rønner, L. Tanggaard & S. Brinkmann (red.), *Uren pædagogik 3* (pp. 83-93). Aarhus: Klim.
- Crick, P. (1990). God supervision (en forbrugervejledning). *Agrippa – psykiatriske tekster*, 12(2), 174-184.
- Eubanks-Carter, C., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2015). Alliance-focused training. *Psychotherapy*, 52(2), 169-173. <https://doi.org/10.1037/a0037596>. Ethiske principper for nordiske psykologer (2000). Retrieved November, 2020, from www.bcontent/uploads/etiske-principper-for-nordiske-psykologer.pdf
- Fishman, D. B. (2013). The pragmatic case study method for creating rigorous and systematic, practitioner-friendly research. *Pragmatic case studies in psychotherapy*, 9(4). <https://doi.org/10.14713/pcsp.v9i4.1833>
- Fog, J. (2008). Det anspændte forhold mellem den almene og den anvendte psykologi. *Psyke & Logos*, 29, 379-388. Retrieved from www.tidsskrift.dk/psyke/article/view/8443/7000
- Gadamer, H.-G. (2004). *Sandhed og metode. Grundtræk af en filosofisk hermeneutik*. Aarhus: Systime.

- Gustavsson, B. (1998). *Dannelse i vor tid. Om dannelsens muligheder og vilkår i det moderne samfund*. Aarhus: Klim.
- Hansen, T. I., Svendsen, B., & Hagen, R. (2010) Studentterapeuters bekymringer og oplevelse av profesjonsstudiet. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 47, 505-510. Retrieved from www.psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2010/06/studentterapeuters-bekymringer-og-oplevelse-av-profesjonsstudiet
- Hill, C. E. (2014). *Helping skills: Facilitating exploration, insight, and action* (4th Ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hilsenroth, M. J. (2007). A programmatic study of short-term psychodynamic psychotherapy: assessment, process, outcome, and training. *Psychotherapy Research*, 17(1), 31-45. <https://doi.org/10.1080/10503300600953504>
- Jacobsen, C. H. (2001). Supervisors valg af fokus og rolle – som funktion af superviserens faglige udvikling. *Matrix*, 18, 195-227.
- Jacobsen, C. H. (2011 – upubliceret). *Danske begynderterapeuters bekymringer* (i samarbejde med G. H. Nielsen).
- Jacobsen, C. H., & Mortensen, K. V. (2017). *Supervision af psykoterapi og andet behandlingsarbejde. Almen og psykodynamisk supervisionsteori*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jacobsen, C. H., & Mortensen, K. V. (2013). *Psykoterapeutisk praksis på psykodynamisk grundlag*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jacobsen, C. H., Nielsen, J., & Mathiesen, B. B. (2010). Faktorer i psykoterapeuters faglige udvikling – set i relationelle, udviklingspsykopatologiske og empiriske perspektiver. *Psyke & Logos*, 31, 688-714.
- Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 12-19. <http://doi.org/10.1037/0022-006X.59.1.12>
- Kemp, P. (2013). *Verdensborgeren. Pædagogisk og politisk ideal for det 21. århundrede*. (2. udgave). København: Hans Reitzels Forlag.
- Kernberg, O. F., & Caligor, E. (2005). A psychoanalytic theory of personality disorders. In M. Lezenweger & J. F. Clarkin (Eds.), *Major Theories of Personality Disorder* (2nd Ed., pp. 114-156). New York: Guilford Press.
- Key, E. (1902). *Barnets århundrede: Studier*. København: Gyldendal.
- Killingmo, B. (1984). Conflict and deficit. Implications for technique. *International Journal of Psycho-Analysis*, 70(65), 65-79.
- Klafki, W. (2011). *Dannelsesteori og didaktik – nye studier* (3. udgave). Aarhus: Klim.
- Lemma, A. (2015). *Introduction to the practice of psychoanalytic psychotherapy* (2nd Ed.). Chichester, England: Wiley.
- Levenson, H., & Strupp, H. H. (2007). Cyclical maladaptive patterns: case formulation in time-limited dynamic psychotherapy. In T. D. Eells (Ed.), *Handbook of Psychotherapy Case Formulation* (2nd Ed., pp. 164-197). New York: Guilford Press.
- Lilienfeld, S. O., Lynn, S. J., O'Donohue, W. T., & Latzman, R. D. (2017). Epistemic humility: an overarching educational philosophy for clinical psychology programs. *The Clinical Psychologist*, 70(2). Retrieved December, 2020, from www.latzmanlab.com/wp-content/uploads/2017/06/Lilienfeld-et-al-2017-Epsitemic-Humility.pdf
- Luborsky, L., & Barrett, M. S. (2007). The core conflictual relationship theme: a basic case formulation method. In T. D. Eells (Ed.), *Handbook of Psychotherapy Case Formulation* (2nd Ed., pp. 105-135). New York: Guilford Press.
- Løgstrup, K. E. (1972). *Norm og spontanitet*. København: Gyldendal.
- Malan, D. (1979): *Individual Psychotherapy and the Science of Psychodynamics* (2nd Ed.). London: Butterworths.

- Moskowitz, S. A., & Rupert, P. A. (1983). Conflict resolution within the supervisory relationship. *Professional Psychology: Research and Practice, 14*, 632-641. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.14.5.632>
- Murdoch, I. (1992). *Metaphysics as a Guide to Morals*. New York: Penguin.
- Nielsen, G. H. (2000). Psykoterapiveiledning. Grunnleggende begreper og tilnæringsmåter. I: A. Holte, G. H. Nielsen & M. H. Rønnestad (red.), *Psykoterapi og psykoterapiveiledning: Teori, empiri og praksis* (pp. 257-290). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Nielsen, G. H., Vøllestad, J., Schanche, E., & Nielsen, M. B. (2009). Får jeg det til? En kartlegging av studentterapeuters bekymringer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 46*, 240-245.
- Nielsen, J. (2004): Curriculum og erfaring – et spændingsfelt for klinisk psykologisk supervision. *Nordisk Psykologi, 56*, 155-176. Retrieved from www.psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2009/03/far-jeg-det-til-en-kartlegging-av-studentterapeuters-bekymringer
- OPD Task Force (2008). *Operationalized Psychodynamic Diagnosis OPD-2. Manual of Diagnosis and Treatment Planning*. Göttingen: Hogrefe & Huber Publishers.
- Pilecki, B., & McKay, D. (2013). The theory-practice gap in cognitive-behavior therapy. *Behavior Therapy, 44*(4), 541-547. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.03.004>
- Regleringsbrev, 2020. Regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende universitet och högskolor. Retrieved December, 2020, from www.esv.se/statsliggaren/regleringsbrev/?RBID=20926
- Reifer, S. (2001). Dealing with the anxiety of beginning therapists in supervision. In S. Gill (Ed.), *The Supervisory Alliance* (pp. 67-74). North Bergen, NJ: Jason Aronson.
- Ridley, C. R., Kelly, S. M., & Mollen, D. (2011). Microskills training: evolution, reexamination, and call for reform. *The Counseling Psychologist, 39*(6), 800-824. <https://doi.org/10.1177/0011000010378438>
- Rosenbaum, J. F., Ablon, J. S., & Levy, R. A. (2008). *Handbook of Evidence-Based Psychodynamic Psychotherapy: Bridging the Gap Between Science and Practice*. Totowa, NJ: Springer Science + Business Media, LLC.
- Rønnestad, M. H., & Orlinsky, D. E. (2005). Clinical implications: training, supervision and practice. In D. E. Orlinsky & M. H. Rønnestad (Eds.), *How Psychotherapists Develop* (pp. 181-201). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (1999). Om terapeuters profesjonelle utvikling og psykoterapiveiledning i et utviklingsperspektiv. I: M. H. Rønnestad & S. Reichelt (red.), *Psykoterapiveiledning* (pp. 71-102). Oslo: Tano Aschehoug.
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (1993). Supervision of beginning and advanced graduate students of counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling & Development, 71*, 396-405. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1993.tb02655.x>
- Rønnestad, M. H., & Skovholt, T. M. (2013). *The Developing Practitioner: Growth and Stagnation of Therapists and Counselors*. New York: Routledge.
- Safran, J., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the Therapeutic Alliance: A Relational Treatment Guide* (2. print. Ed.). New York: Guilford Press.
- Schibbye, A. L. L. (1999). Utvikling av personlig og teoretisk refleksivitet: Om studenters utdanning i psykoterapi. I: M. H. Rønnestad & S. Reichelt (red.), *Psykoterapiveiledning* (pp. 103-127). Oslo: Tano Aschehoug.
- Sedlak, V. (2005). *Addressing the Personal in Supervision*. Paper at Oxford supervision conference, October 2005.
- Skovholt, T. M., & Rønnestad, M. H. (2003). Struggles of the novice counselor and therapist. *Journal of Career Development, 30*, 45-58. <https://doi.org/10.1023/A:1025125624919>

- Stoltenberg, C. D., McNeill, B. W., & Delworth, U. (1998). *IDM Supervision. An Integrated Developmental Model for Supervising Counselors and Psychotherapists*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Strømme, H. (2010). *Confronting Helplessness. A Study of Psychology Students' Acquisition of Dynamic Psychotherapeutic Competence*. Oslo: Department of Psychology, Faculty of Social Sciences. University of Oslo.
- Tanggaard, L. (2017). Sagspædagogik – om lidenskab, opslugthed og fordybelse som pædagogiske drivkræfter. I: T. A. Rønner, L. Tanggaard & S. Brinkmann (red.), *Uren pædagogik 3* (pp. 22-35). Aarhus: Klim.
- Thériault, A., Gazzola, N., & Richardson, B. (2009). Feeling of incompetence in novice therapists: consequences, coping, and correctives. *Canadian Journal of Counselling*, 43(2), 105-119.
- Thuesen, M. (2015). Terapeutens behov for at hele. *Matrix*, 1, 4-26.
- Uddannelses- og Forskningsministeriet (2020). *Tilskud til uddannelse*. Retrieved December, 2020, from www.ufm.dk/uddannelse/videregaende-uddannelse/universiteter/okonomi/uddannelsestilskud
- University College London (2020). *Competence Frameworks*. Retrieved November, 2020, from www.ucl.ac.uk/pals/research/clinical-educational-and-health-psychology/research-groups/core/competence-frameworks
- University College London (2020b). *Competence Framework Psychoanalytic/Psycho-dynamic Therapy*. Retrieved November, 2020, from <https://www.ucl.ac.uk/pals/research/clinical-educational-and-health-psychology/research-groups/core/competence-frameworks-6>
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270-277. <https://doi.org/10.1002/wps.20238>
- Watkins Jr., C. E. (2019). On disruption and construction, reflection and reorganization in psychotherapist development: a taxonomy of transformative learning outcomes. *Journal of Transformative Education*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/1541344619864061>
- Weiss, J., & Sampson, H. (1986). *The Psychoanalytic Process: Theory, Clinical Observations, and Empirical Research*. New York: Guilford Press.
- Winther-Jensen, T. (2021). *Dannelse*. I Den Store Danske. Retrieved January, 2021, from www.denstoredanske.lex.dk/dannelse