

PARALLELPROCESSER I PSYKOTERAPI OG SUPERVISION Nogle refleksioner over fænomenet og dets psykologiske mekanismer

Claus Haugaard Jacobsen

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

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

Nærværende tekst vil hovedsagelig beskæftige sig med ét aspekt ved supervisorsituationen, nemlig parallel-processer. Overordnet henvises der hermed til relationer og interaktioner i forholdet mellem patient og terapeut i psykoterapi-situationen, som (på forskelligartet vis) genfindes i supervisorsituationen mellem selv samme terapeut (nu som supervisor) og supervisor – og/eller vice versa.

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

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

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

Til sidst i indledningen nogle bemærkninger vedrørende sprogbrug og terminologi. I beskrivelsen af de for supervisionen her centrale processer, anvendes psykoanalytiske begreber. Disse beskriver ikke blot kliniske situationer og fænomener, men nogle almenpsykologiske intrapsyke processer såvel som interpersonelle inter-aktioner. Men netop fordi begreberne er udviklet på baggrund af den kliniske situation, findes de velegnede til dette formål, ligesom de evner at indfange parallelprocessernes komplekse natur. For nemheds skyld anvendes termen »terapeut« konsekvent og bruges synonymt med »analytiker«, »psykoterapeut« og »superviser«.

Et klinisk eksempel

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

Supervisor påpeger, at terapeuten ikke drøfter ændringen i behandlingen til en psykoterapeutisk kontrakt med patienten. Terapeuten synes afgliddende og er mere interesseret i at fortælle videre. Han beretter om en konkret session, der indledes med tydelige tegn på modstand fra patientens side. Patienten fortæller en drøm med en tematik centreret omkring aggression og underkastelse samt resignation. Terapeuten tolker et aspekt af denne drøm ødipalt og påpeger overføringsrelationen, men uden at der reflekteres yderligere derover. Supervisor fremkommer med en række alternative og relevante tolkningsmuligheder af drømmen, men undersøger ikke, om der er særlige aspekter ved terapien, som terapeuten ønsker at drøfte. Terapeuten giver udtryk for, at de alternative fortolkninger er brugbare, men synes samtidigt at trække sig.

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

Forløbere for parallelprocesbegrebet

Så vidt vides blev parallelproces som *fænomen* første gang beskrevet i litteraturen i midten af 50'erne i Searles' artikel om supervisors emotio-

nelle oplevelser under psykoterapisupervision (Searles, 1955). Teori-historik kan der peges på to forhold som væsentlige determinanter. Mest centralt er nok skiftet i opfattelsen af modoverføringen. Skønt der efter Freuds introduktion sås flere ansatser til en udvidet fortolkning, skete der især i tiden omkring 1950 et afgørende skifte i forståelse af modoverføringen indhold og muligheder (jf. Hjulmand 1998 for en grundigere diskussion af denne udvikling). Freud tages almindeligvis til indtægt for at have betragtet modoverføringen som et udtryk for analytikerens egne ubearbejdede og fortrængte konflikter, der udgjorde en forhindring for det fortsatte analytiske arbejde, hvorfor sådanne reaktioner principielt krævede yderligere egenanalyse eller i det mindste skulle holdes nede. Især Heimanns artikel ses som en milepæl i en udvidet forståelse af modoverføringen. Hun definerede alle analytikerens emotionelle responser/oplevelser over for patienten som modoverføring og så denne som et af analytikerens vigtigste redskaber – et instrument til udforskning af patientens ubevidste (Heimann 1950). Hendes grundlæggende antagelse var, at analytikerens ubevidste forstår patientens ubevidste, og at denne forståelse på et mere dybt dynamisk plan giver sig til kende på overfladen i form af de følelser, fornemmelser og fantasier, analytikeren nærer som respons på patienten – dvs. i modoverføringen. Det skal pointeres, at Heimann ser terapeutens modoverføring som patientens skabelse. Med sit begreb om »the reflection process« synes Searles at ekstrapolere Heimanns indsigt til også at gælde i supervisionsrelationen. Som et kuriosum kan det bemærkes, at Searles selv var blandt dem, der gik forud for Heimanns »skelsættende« artikel, idet han allerede i 1948 detaljeret beskrev et lignende syn på modoverføringen, om end denne tekst først blev udgivet i 1978 (jf. Langs 1981, p. 139).

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

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

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

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

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

Terminologi og forholdet til isomorfisme

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

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

Isomorphism refers to the similarities in how related systems function and are structured. Two systems may be understood as isomor-

phic when they can be mapped onto each other in such a way that each part in one system has a corresponding part in the other. These related systems have structures, roles, communication patterns, and/or behavioral sequences that fit with and reinforce each other. (Botelho, et al. 1991, p. 137).

Denne definition lægger sig ganske tæt op ad Hofstadters oprindelige definition af isomorfisme (jf. Hofstadter 1979, p. 49). Mens Botelho et al. påpeger ligheder mellem parallelproces og isomorfi, anføres også nogle forskelle i de begrebslige indhold¹, hvoraf den mest centrale måske er, at isomorfi-begrebet anlægger et systemperspektiv, hvor der er tale om hele systemers eller grupper konstellationer, relationer og interaktioner, der (i deres helhed) enten genfindes eller repliceres i et andet system (jf. Botelho et al.'s sondring mellem hhv. »forudgående isomorfi«, hvor de to ens konstellationer findes, før repræsentanter fra de to systemer mødes, hvorfor der kan siges at være tale om tilfældige ligheder og »overført isomorfi«, hvor en repræsentant fra det ene system interagerer med et andet system, således at det første systems funktion nu overføres til det andet). Modsat anvendes parallelprocesbegrebet ofte ved overførsel af delobjekter hos individer (mere herom senere). Liddle (1988) finder, at parallelproces- og isomorfisembegreberne begge kan bruges til at betegne de samme processer, dog med den forskel at parallelproces-begrebet ikke omfatter handlingspotentialet (»action potential«), ligesom der her alene er tale om et deskriptivt begreb. I overensstemmelse hermed skriver Regli (1998) med reference til Jørgensen & Rønnestad, at »parallelproces er et fænomenologisk og deskriptivt begreb, medens isomorfi er et dybdestrukturelt begreb« (Regli 1998, p. 11). Liddle fremhæver således isomorfisme-begrebet som mere pragmatisk, idet processerne ses som nogle, der kan ændres og formes, og samtidigt også angiver handlemuligheder for supervisor; »the supervisor uses the interactional informations ... Supervisors are not passive observers of pattern replication, but intervenors and intentional shapers of the misdirected sequences they perceive, participate in and co-create« (Liddle 1988, p.155). Mens der ikke skal gøres indvendinger mod denne af supervisors intentionelle anvendelse af de isomorfiske processer, ses den her anførte kritik af parallelproces-begrebet hverken passende eller principiel for så vidt, at det ligger klart inden for rammen af den psykoanalytiske tænkning og praksis, at supervisor reflekterer over og anvender den information, der gives med parallelprocesserne, hvilket også fremgår af litteraturen. Kritikken kan måske have en vis berettigelse alene i det omfang,

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

at der hersker usikkerhed om de underliggende psykologiske mekanismer ved parallelprocesser og dermed også, hvorledes man skal håndtere disse. Men denne kritik er som nævnt ikke principiel, og der søges med nærværende artikel og en opfølgning om, hvorledes parallelprocesser i praksis kan anvendes af supervisor, rådet bod på dette.

Ekstein og Wallersteins forståelse af parallelprocesser

I deres klassiske bog »The teaching and learning of psychotherapy« (Ekstein & Wallerstein 1958/1972) beskrives oplæringen af især psykoterapeutiske novicer og nogle af de dermed forbundne problemer. Allerede bogens titel fastslår en af hovedpointerne; nemlig at supervision som aktivitet ligger nærmere pædagogikken end psykoterapien. Herved ses en klar stillingtagen i kontroversen mellem supervisionstraditioner i hhv. Wien og Budapest. I Budapest var der tradition for, at læreanalyse samt supervision blev foretaget af een og samme person, således at læreanalysen på sin vis fortsatte, nu blot med fokus på modoverføringen i stedet for overføringen. Ved det psykoanalytiske institut i Wien (og Berlin) skete der en opdeling af disse to roller, der nu blev varetaget af to forskellige personer. Supervisionen fik et overvejende pædagogisk sigte og fokuserede på indlæring af de tekniske færdigheder (Haugaard Jacobsen, 2000). Ekstein og Wallerstein stiller henholder sig til wiener-tradition, idet de gør en række didaktiske overvejelser om, hvorledes supervision bør tilrettelægges og udformes i (ud)dannelse af psykoterapeuter. Til understregelse heraf søger de at undgå brugen af psykoanalytiske begreber så som neurotiske konflikter, modstand, overføring og modoverføring, idet de peger på, at dette kan forlede til at betragte supervision som en form for psykoterapeutisk proces.²

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

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

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

He discovers in his work with his patients that at times he acts and responds within the psychotherapy situation in ways that are determined, not by the objectively demonstrated needs of the patient, but by characteristic, automatic, and inappropriate patterns within himself. These he discovers to be his learning problems. (Ekstein & Wallerstein 1958/ 1972, p. 158).

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

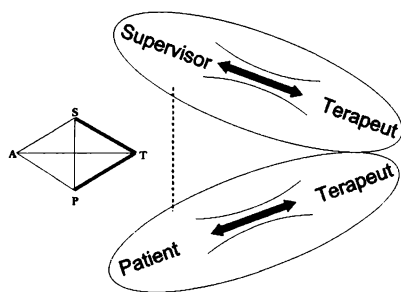


Fig. 1

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

... attention to the meaning of events occurring along one axis of the clinical rhombus (say, line S-T, Supervisor-Therapist) has illuminated difficulties existing along another axis of the rhombus (line T-P, Therapist-Patient). This, of course, is to be expected since the one individual, the student-therapist, remains the same in both situations, and brings his specific abilities and attitudes and his problems in learning to each. The beginning student especially, with his very small armamentarium of consolidated technical skills, frequently seems prone to respond particularly to those aspects of his patient's problems that highlight his own specific learning problems as these are activated around his expectations in the supervisory process. (Ekstein & Wallerstein 1958/1972, p. 177)

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

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

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

The full awareness of these parallel processes and their imaginative use can then thus both illuminate many of the problems being dealt with in the day-to-day work of supervision, and be a powerful vehicle towards their resolution. (Ekstein & Wallerstein 1958/1972, p. 196)

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

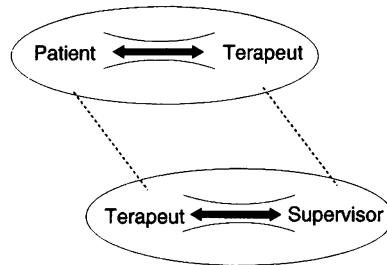
Should we therefore wonder at the surprise of so many a beginning therapist, *selecting* the patient's material, distilling it through the vehicle of the emphases *dictated by his own needs*, and presenting it thus to the supervisor, when he discovers that what he sees and presents often so closely parallels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

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

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

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

Fig. 2



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

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

Doehrmans empiriske undersøgelse af parallelprocesser

Doehrman var den første til at foretage en egentlig empirisk undersøgelse af parallelprocesser (Doehrman, 1976). I undersøgelsen indgik hyppigt superviserede psykoterapeutiske forløb. Som dataindsamlingsmetode anvendtes en række på hinanden følgende kvalitative forskningsinterview med fire terapeuter og deres respektive supervisorer. Doehrmans primære intention var at studere, hvordan supervisionen påvirker og reflekteres i

psykoterapien med voksne patienter (1976, p. 9). Skønt hun understreger, at parallelprocesser er yderst komplekse fænomener, og med henvisning til Ekstein & Wallerstein finder, at der er tale om, at processerne kan forløbe begge veje (fra den psykoterapeutiske situation til den supervisoriske do. og vice versa), skal det bemærkes, at Doehrman, som tydeligt udtrykt ovenfor, overvejende interesserer sig for parallelprocesser, der forløber den modsatte vej af de processer, som Searles (1955) beskrev – nemlig fra supervisionen til psykoterapien. Samtlige præsenterede kasuistikker viser, hvorledes relationen til supervisor – på godt og ondt – af terapeuten gentages over for patienten, således at terapeuten nu optræder over for patienten, således som terapeuten oplever, at supervisor forholder sig til terapeuten. Mens dette er i overensstemmelse med hendes udgangshypotese, erfarede Doehrman videre, at terapeuterne udviklede intense relationer til deres supervisorer. Doehrman konkluderer, at mens supervisorerne som udgangspunkt ønskede at indgå i nogle kollegiale relationer, blev disse forventninger frustreret. De blev mødt med andre forventninger fra terapeuternes side og blev hurtigt trukket ind i overføringsrelationer, hvor terapeuternes centrale problemer blev vakt og udageret.

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

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

Karakteristika ved parallelprocesser

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

To forskellige proces-typer

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

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

Hvem initierer processen?

Forskellen mellem parallelprocesser af hhv. typen 1 og 2 kan formuleres som et spørgsmål om, hvem der initierer parallelprocessen, samt hvem der (måske) bliver medaktører. I type 1 er det primært terapeuten, der initierer processen. Eksponenter for dette synspunkt er bl.a. Ekstein & Wallerstein samt Doehrman samt Bromberg (Bromberg 1982 – se nedenfor). Mange er nok tilbøjelige til at tænke om parallelprocesser, som beskrevet ovenfor under type 2, hvor det er patienten, som 'smitter' terapeuten med sit materiale, hvorefter terapeuten bringer dette materiale til supervisionen ved at indtage patientens position. I en videre præcisering af hvad der menes med 'patientens materiale' i det tilfælde, hvor det primært er patienten, som parallelprocessen udsiger noget om, kan det være relevant at inddrage Rackers sondring mellem konkordant og komplementær modoverføring (Racker 1957/1968). Ved konkordant modoverføring oplever terapeuten en empatisk indlevelse i patientens position (subjekt) – altså en identifikation med patientens fantaserede selvrepræsentation, mens han ved komplementær modoverføring i stedet har en oplevelse af at være et af patientens objektrepræsentationer (som en konsekvens af at patienten opfatter terapeuten som et indre objekt og projicerer tilhørende følelser på terapeuten, hvilket skaber tilsvarende følelser i terapeuten ved identifikation med objektrepræsentationen i patientens overføringsfantasi (Sandler et al. 1994)).

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

Med inspiration fra Langs gør Jacobs (1996) opmærksom på en variation af terapeutens forskydning mellem patient og supervisor, idet terapeutens omtale af patienten og problemerne i forhold til denne, også kan være et udtryk for en (relevant) skjult kritik af supervisor. Jacobs fremdrager videre flere eksempler på, at også supervisor kan være en central person, og at denne i øvrigt kan fristes til at søge at dække sine problemer med at fungere i sin rolle ved at henvise til, at disse problemer skyldes en parallel proces (p. 56).³ Supervisors oplevelse, mens han lytter til terapeutens fortælling, kan stamme fra, (a) hvad terapeuten føler over for patienten, (b) hvad patienten føler over for signifikante andre, (c) hvad terapeuten føler over for signifikante andre, (d) hvad patienten føler over for terapeuten, (e) hvad terapeuten føler over for supervisor, (f) hvad supervisor føler over for terapeuten og endelig (g) hvad supervisor føler over for signifikante andre. (Jacobs 1996, p. 64).

Spørgsmålet, om nogen er eneansvarlig for processen, er allerede berørt af Ekstein & Wallerstein, som synes nuancerede i deres syn derpå, for så vidt at de, medens de nogle gange ser udspringet i terapeuten (parallelproces som forskydning eller overføringsfænomen), i andre tilfælde peger på interaktionen mellem patient og terapeut (overidentifikation og projektion). Det ligger her uden for den givne ramme at føre en dybere diskussion af, hvorvidt eller i hvor stor grad der forudsættes egenskaber hos objektet ('den anden'), der udgør en basis for f.eks. initieringen af subjektets (aktørens) projektion eller forskydning. Blot skal det nævnes, at der vel ikke kan gives noget entydigt svar dertil. I overensstemmelse hermed pointerer Gediman og Wolkenfeld (1980), at det i praksis ofte ikke er muligt at fastsætte processernes udgangspunkt eller oprindelse (*»point of origin«*).

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

Processens retning

En central parameter i de divergerende opfattelser af fænomenet er, i hvilken retning processen forløber. Searles og Doehrman er eksponenter for hver sit synspunkt. Mens Searles beskriver en bevægelse af materiale fra patient via terapeut til supervisor, demonstrerer Doehrmans undersøgelse den modsatte bevægelse. Skønt hun i sin indledning stiller sig på linie med Ekstein & Wallerstein, som finder, at retningen kan gå begge veje, og således kritiserer Searles' begreb om 'reflection process' for at være for begrænset, idet det jo alene betegner en bevægelse i én retning, finder hun som den mest slående konklusion, der kan drages ud af hendes empiri, at parallelprocesser bevæger sig i den anden retning (Doehrman 1976, p. 81). Hun synes her helt at have glemt, at hun i udgangspunktet med det givne design også valgte at fokusere på bevægelser i denne retning, hvorfor hun næppe har belæg for at konkludere, at bevægelsen især sker i denne retning. Gediman og Wolkenfeld kritiserer også Searles' »reflection proces«, idet der indiceres en envejs-transmission (Gediman og Wolkenfeld, 1980)⁴. De argumenterer i stedet for komplekse multidirektionelle processer, der forløber begge veje i det tre-personers system, som patienten, terapeuten og supervisor udgør. Ved at påpege, at alle forsøg på at beskrive parallelprocesser som kun forløbende den ene vej – uanset hvilken – alene udgør én komponent i fænomenet, tilbydes en langt mere dynamisk, såvel som syntetiserende forståelse. Endelig skal her nævnes Marohn (1969), som også finder, at der sker en gensidig påvirkning mellem to relativt adskilte systemer, med en eller flere gennemgående personer (f.eks. gruppeterapi og supervision).

Forekomst

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

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

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

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

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

Ubevidste processer

Der er enighed om, at der er tale om ubevidste processer, om end det er muligt at blive sig dem bevidst. Dette sker typisk ved, at supervisor bliver opmærksom på, at hans følelser bliver angrebet og derved erfarer, at han ubevidst er placeret i en spændt relation, som ligner den, der forefindes i terapien. Videre finder mange, at parallelprocesser er nært associerede til nonverbale/ikke verbaliserbare områder, at parallelprocesser oftest finder sted, når terapeuten sidder fast i en for ham uløselig behandlingsmæssig

situation, samt at der er tale om et ubevidst forsøg på at vise supervisor, hvad terapeuten ikke selv evner at formulere/bevidstgøre. Her kan opmærksomheden rettes mod Freuds påpeging af det komplementære forhold mellem erindring og ageren af et psykisk materiale; det, der ikke bevidst kan erindres, udtrykkes i stedet i form af ageren (Freud 1914/1992). Dette som en uddybning af et flere gange fremsat synspunkt, at en gavnlig håndtering af parallelprocesser i det mindste kræver supervisors bevidstgørelse af materialet, ligesom det her ses, hvorfor det netop er ved et ikke-verbaliserbart materiale, at parallelprocesserne finder sted, idet de jo netop er karakteriseret ved patientens og/eller terapeutens ageren.

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

Parallelprocessers underliggende dynamik

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

En del forfattere, deriblandt Doehrmann (1976) peger på, at overføringen udgør en central mekanisme i parallelprocesser. Hun finder, at især terapeuten overføringen til supervisor er drivkraften i, at terapeuten siden forholder sig på samme måde over for patienten, som terapeuten oplever supervisor i forhold til sig selv. Dette er dog ikke helt uproblematisk, da det alene herudfra bliver vanskeligt at forklare, hvorledes terapeuten indtager supervisors, hhv. patientens position i én relation og viderebringer den i en anden relation. Ved en forskydning er situationen snarere den, at f.eks. terapeuten vil forholde sig på samme måde over for såvel patient som super-

visor. Dermed ikke sagt, at overføring ikke kan indgå i parallelprocessernes dynamik som ét element, blot at den som eneste forklaring er utilstrækkelig (ved type 2). Kritikken af overføring/ modoverføring som mekanisme, uddybes i øvrigt af Bromberg (1982), som minder om, at én dynamik ved (mod)overføring er, at det, der ikke kan bringes til bevidst erindring, ageres ud. Bromberg rejser i denne forbindelse spørgsmålet om, hvorfor terapeuten, i fald denne ubevidst identificerer sig med patientens ubevidste og derfor overførte materiale, så ikke selv udagerer dette i forholdet til patienten, men i stedet forskyder det til supervisor (p.103-104).

Searles er usikker på, hvilke underliggende mekanismer der får »the reflection processes« til at finde sted. Han peger dog tentativt på en ubevidst identifikation som en central faktor. Processerne sker typisk, når terapien bevæger sig omkring fortrængte eller dissocierede følelser i patienten, som er tæt på at blive bevidste. Dette er angstprovokerende for patienten, hvorfor denne mobiliserer sit forsvar. Ifølge Searles vækker patientens angst en tilsvarende angst i terapeuten i forhold til lignende konflikter/områder/temaer i hans/hendes personlighed. I et forsøg på at håndtere denne angst anvender terapeuten ligeledes enten et forsvar lig patientens eller et komplementært forsvar. Supervisor fornemmer intuitivt – gennem sine følelser, fantasier og lignende, at terapeuten med ovennævnte angst og forsvar, ubevidst forsøger at udtrykke, hvad der sker i patienten. Terapeuten er i kraft af egen angst og forsvar nemlig ikke i stand til bevidst at udpege dette. (jf. Searles 1955, p. 144). Idet angsten er størst i patienten og genfindes med diminuerende styrke i terapeuten, hhv. supervisor⁵, er det muligt at bevidstgøre, forstå og bearbejde processerne og deres udspring i supervisionen. I den efterfølgende terapisesion kan terapeuten bedre forholde sig på en sådan måde, at det måske bliver muligt for patienten at finde en intrapsykisk løsning på sit problem frem for at udspille det i den terapeutiske relation.

Arlow peger også på terapeutens identifikation med patienten som en essentiel dynamik i parallelprocesser – især omkring fælles ønske-fantasier (id), samt patientens forsvar og modstand (ego) som terapeuten kan »låne« (Arlow 1963, p. 592). Da terapeuten også kan identificere sig med patientens superego, ses at identifikationen kan ske med alle tre instanser i det psykiske apparat. Dermed siges implicit, at terapeuten identificerer sig med patientens konflikter⁶, hvilket er på linie med Searles' standpunkt.

Gediman og Wolkenfeld finder en forbigående regression af egofunktionerne central, idet det tillader terapeuten at forholde sig empatisk til pa-

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

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

tienten (Gediman og Wolkenfeld 1980, p. 239). De kritiserer de forklaringsforsøg, der baserer sig på identifikation med fælles (neurotiske) konflikter, samt delt angst og forsvar mod denne, for at mangle egentlig forklaringsværdi. Godt nok mener de, at terapeuten og for så vidt også supervisors uløste konflikter indgår som en del af dynamikken i parallelprocesser, men problemet er, at ét komplekst begreb forklares med et mindst ligeså komplekst og altomfattende begreb, og at der dermed kun gives en delvis forklaring. Vel vidende at der er væsentlige forskelle mellem den psykoterapeutiske situation og supervisorsituationen, henviser Gediman og Wolkenfeld til de strukturelle og dynamiske ligheder, som findes mellem de to situationer:⁷

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

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

⁷ Her påpeges alene nogle ligheder mellem supervision og psykoterapi, uden at der dermed tages stilling i diskussionen om, hvorvidt supervision er en overvejende didaktisk eller terapeutisk virksomhed.

mellem psykoterapi og supervision er, at begge situationer, modsat de fleste andre læringsituationer kræver en involvering af selvet. Endelig betoner de identifikationens betydning som en essentiel mekanisme i parallelprocesser. Her argumenteres for, at patientens identifikation med terapeutens analytiske holdning er væsentlig for etableringen og opretholdelse af arbejdsalliancen⁸, især ved intens negativ overføring, ligesom terapeutens identifikation med supervisor er vigtig:

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

Parallelprocesser som projektiv identifikation

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

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

patient gennem en række personalemedlemmer, indtil det måske lykkes for en at containe materialet. Den projektive identifikation ses også her som processen bag dette (jf. Haugaard Jacobsen, 1995). Haugsgjerd beskriver i øvrigt noget lignende med sit begreb om »transport af psykisk smerte« (Haugsgjerd, 1985).

Projektiv identifikation

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

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

Projektiv identifikation som almenpsykologisk proces

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

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

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

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

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

Projektiv identifikation og parallelprocesser

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

Grinberg (1979) er også af den opfattelse, at parallelprocesser dannes ved patientens projektive identifikation og terapeutens tilsvarende projektive modidentifikation. Han finder det nødvendigt, at supervisor i sit arbejde med terapeuten sonderer mellem dennes modoverføring og projektive modidentifikation i forhold til patienten; i det tilfælde hvor terapeuten er passiv⁹ og patienten, med sine introjektioner og projektioner, er den aktive part, refererer modoverføring til terapeutens emotionelle reaktioner, som skyldes terapeutens egen angst eller egne konflikter, som reaktiveres af patientens materiale, mens projektiv modidentifikation refererer til den situation, hvor terapeutens emotionelle reaktion er helt uafhængig af hans

9 Det er overraskende Grinberg selv, der anvender termen »passiv«. Da terapeuter jo sjældent er passive, om end de måske i længere perioder ikke foretager sig noget på et ydre, handlemæssigt plan, må der i stedet menes noget i retning af 'receptiv' eller 'reaktiv'.

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

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

Når projektiv identifikation ses som mekanisme i parallelprocesser, kan det også lettere forklares, hvorfor terapeuten pludselig optræder betydeligt mere umoden, end han plejer at være, idet han jo netop er blevet påtrykt, bærer og har identificeret sig med måske arkaiske delobjekter fra patientens personlighed og agerer dette ud over for supervisor¹⁰. Umiddelbart skulle det jo forventes, at terapeuten ville håndtere et sådant materiel med sine antageligt mere modne forsvarsstrategier. Dette tillader videre, at parallelprocesser kan forløbe, uden at der forudsættes fælles konflikter, hvorfor et måske langt bredere tematisk spektrum af tanker, følelser og fantasier kan gøres til genstand for sådanne dynamikker. Hertil kan indvendes, at terapeuten, som modtager af et projiceret materiale, muligvis skal være »disponeret for at spille med«, hvorved der måske alligevel forudsættes fælles tematik? Glemmes må i hvert fald ikke Ogdens pointe, at den, i Grinbergs terminologi, projektive modidentifikation ikke er en kopi eller et direkte transplantat af patientens uønskede materiale, men at det

10 Jf. Grey & Fiscalini: »These behaviors are presumed to be atypical for the supervisee or supervisor, but not out of character for the patient« (1987, p. 132).

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

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

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

Bromberg (1982) indtager en interessant position mellem dem, der enten inden for en freudiansk/egopsykologisk referenceramme taler om identifikation, overføring og forskydning i overvejende intrapsykiske termer eller dem, der i en objektrelationsteoretisk/kleiniansk terminologi peger på projektiv identifikation og – modidentifikation. Bromberg mener for det første ikke, at der er tale om identifikation i hverken den ene eller den anden form (endsige at identifikation er nødvendig for at kunne forklare processen) og for det andet, som en følge heraf, at parallelprocessen ikke røber noget væ-

sentligt om patienten og dennes problematik. Dens funktion er i stedet at søge at skjule visse egenskaber hos terapeuten, som denne nødtigt viser supervisor. Terapeuten ønsker over for supervisor at fremstå med visse egenskaber, men kommer i interaktionen med patienten let til at demonstrere andre egenskaber. Bromberg finder, at terapeuten laver en form for situationel reaktionsdannelse, hvor han viser supervisor diametralt modsatte egenskaber end dem, terapeuten udviser over for patienten. Her kan en forbigående identifikation med patienten måske finde sted til støtte af dette forsvar. Terapeuten tillægger videre supervisor disse egenskaber, som terapeuten ikke selv ønsker at vise ham, og terapeuten forholder sig efterfølgende på en sådan måde, at supervisor ikke levnes andre muligheder end den, som terapeuten udfolder over for patienten. Ved at terapeuten konsekvent kun responderer på supervisor, når denne viser den af terapeuten ønskede egenskab, tvinges supervisor til at indtage en reciprok holdning (f.eks. at terapeuten forholder sig til supervisor, som om denne udstikker ordre for at skjule sin egen (terapeutens) autoritære og aggressive håndtering af en passiv, ærbødig patient). Der beskrives her en proces, der nøje ligner den projektive identifikations induktions-fase, men hvor Bromberg, i stil med Caligor (1984), søger at gøre rede for såvel de interpersonelle som de intrapsykiske processer hos terapeut og supervisor inden for en interpersonel/interaktionel referenceramme. Dette udgør samtidig Brombergs kritik af tidligere forklaringsforsøg, som han finder blot anvender andre, lige så abstrakte begreber, hvor han forsøger at operationalisere de processer, han mener, der forløber mellem parterne.

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

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

What is crucial is that in the parallel proces the patient, therapist, supervisor, and supervisory peer group can switch roles and play the evoker or the recipient. Equally crucial is that in the recipient process – that is, the intrapersonal response evoked in the recipient in the parallel process – there is an ongoing, unaware intrapsychic conflict...that is, the interpersonal aspects in conjunction with the intrapsychic. (1984, p. 27)

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

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

Afsluttende bemærkninger

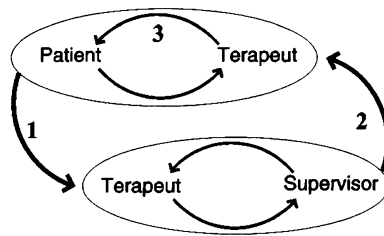
Som allerede nævnt i indledningen tillader hverken pladsen eller tiden at opholde sig længe ved, hvorledes supervisor bør håndtere (en erkendt tilstedeværelse) af parallelprocesser . Her skal kun gøres nogle få kommentarer. Faktisk lige så længe som der har været skrevet om parallelprocesser, er deres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

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

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

PARALLELPROCES OG CONTAINMENT

Fig. 3



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

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

If there is any one conclusion all these findings add up to, it is that the parallel process phenomenon occurs and recurs in a remarkable multiplicity of forms. (1976, p. 82)

REFERENCER

- ARLOW, J.A. (1963): The supervisory situation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 11, (p. 576-591).
- BANG, S. & HEAP, K. (1999): *Skjulte ressourcer. Supervisionsgruppen og dens arbejds måder*. København: Munksgaard, socialpædagogisk bibliotek.
- BELIN, S. (1999): *Galskabens magt*. København: Hans Reitzels Forlag.
- BION, W.R. (1961/1993): *Erfaringer i grupper*. København: Hans Reitzels Forlag.
- BOTELHO, R.J, SEABURN, D.B. & HARP, J.J. (1991): Isomorphism in resident consultations: Implications for education and patient care. *Family Systems Medicine*, vol. 9, (p. 137-149).
- BROMBERG, P.M (1982): The Supervisory Process and Parallel Process in Psychoanalysis. *Contemporary psychoanalysis*, Vol. 18 (nr. 1) (p. 92-111).
- BROCH, P.H., LOSSIUS, K. & TJELTA, S. (1987): *Ubevisste samspill: Om projektiv identifikasjon*. Oslo: Cappelen.
- CASEMENT, P.J. (1999): *Clinical Workshop: The internal supervisor in Process*. Aalborg Psykiatriske Sygehus, marts 1999.
- CALIGOR, L. (1984): Parallel and Reciprocal processes in Psychoanalytic Supervision. I: Caligor, Bromberg & Meltzer (red.): *Clinical Perspectives on the Supervision of Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Plenum Press.
- DANNEVIG, E.T. (1968): Psykoterapisupervisjon. Individuelt og i gruper. I: R.A. Alnæs & G. Johnsen (red.). *Psykoterapi, bind II, spesiell del*. Oslo. Fabritius & Søners Forlag.
- DOEHRMAN, M.J.G. (1976): Parallel processes in supervision and psychotherapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, vol. 40. (p. 9-104).
- EKSTEIN, R. & WALLERSTEIN, R.S. (1958/1972): *The teaching and learning of psychotherapy (2. ed.)*. New York: International Universities Press.
- FREUD, S. (1901/1983): *Hverdagslivets psykopatologi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- FREUD, S. (1912/1992): Om overføringens dynamik. I: Freud: *Afhandlinger om behandlingsteknik*. København: Hans Reitzels Forlag.
- FREUD, S. (1914/1992): Erindren, gentagen og gennearbejden. I: Freud: *Afhandlinger om behandlingsteknik*. København: Hans Reitzels Forlag.
- FREUD, S. (1933/1983): 31. forelæsning. Den psykiske personligheds bestanddele. I: S. Freud: *Nye forelæsninger til indføring i psykoanalysen*. København: Hans Reitzels Forlag.
- GEDIMAN, H.K. & WOLKENFELD, F. (1980): The parallelism phenomenon in psychoanalysis and supervision: Its reconsideration as a triadic system. *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 49, (p. 234-255).
- GORDAN, K. (1996): Psykoterapisupervisjon. I: *Uddannelse, i klinisk arbejde og på institution*. København: Hans Reitzels Forlag.
- GREY, A. & FISCALINI, J. (1987): Parallel process as transference-countertransference interaction. *Psychoanalytic Psychology*, vol. 4, (p.131-144).
- GRINBERG, L. (1979): Countertransference and Projective Counteridentification. *Contemporary Psychoanalysis*, Vol. 15, (p.226-247).
- HARTMANN, T. (1996): Psykodynamisk supervision – slik den var og slik den ble. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, vol. 33, (p. 545-552).
- HAUGAARD JACOBSEN, C. (1995): Referat af seminar med Robert D. Hinshelwood. *Nyhedsbrev for Brønderslev psykoanalytiske workshop*, no. 50, (p. 5-8).
- HAUGAARD JACOBSEN, C. (2000): *Supervisors valg af fokus og rolle – som funktion af supervisandens faglige udvikling*. In press.

- HAUGAARD JACOBSEN, C. & THYBO, J. (1992): *Klienters oplevelser af psykoterapi. Et empirisk single-case studie*. Århus: Center for Samtaleterapi, Psykologisk Institut, Århus Universitet.
- HAUGSGJERD, S. (1985): *Psykoterapi og miljøterapi ved psykoser*. København: Hans Reitzels Forlag.
- HEIMANN, P. (1950): On counter-transference. *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 31, (p. 81-84).
- HJULMAND, K. (1998): Modoverføringen – Psykoanalysens Askepot. *Psyke & Logos*, Vol. 19, nr.1 (p.106-120).
- HOFSTADTER, D.R. (1979): *Gödel, Escher, Bach. An eternal golden braid*. New York: Basic Books.
- HORA, T. (1957): Contribution to the phenomenology of the supervisory process. *American journal of psychotherapy*, Vol. 11 (p.769-773).
- IGRA, L. (1989): *Objektrelationer og psykoterapi. Introduktion til Klein, Winnicott, Balint og Fairbairn*. København: Hans Reitzels Forlag.
- JACOBS, M. (1996): Parallel process – confirmation and critique. *Psychodynamic Counselling*, Vol. 2, nr. 1 (p. 55-66).
- JAKOBSEN, P. & VISHOLM, S. (1987): *Parforholdet. Forelskelse, krise, terapi*. København: Politisk Revy.
- JØRGENSEN, E.F. (1995): *Teksthæfte til kursus i psykoterapeuters faglige udvikling*. (Aalborg Psykiatriske Sygehus, nov. 1995).
- JØRGENSEN, E.F. (1990): Fra supervisand til supervisor. *Psykolog Nyt*, Vol. 44, p785-787.
- JØRGENSEN, E.F. & ELSASS, P. (1998): Psykoterapeuters vanskeligheder og supervisors kompetence. *Psyke & Logos*, Vol.19, nr. 2 (p.643-670).
- JØRGENSEN, E. F. & ELSASS, P. (1999): Kvalitetssikring af supervision. *Psykolog Nyt*, nr. 3, (p. 8-16).
- KERNBERG, O.F. (1988): Projection and Projective Identification. Development and Clinical Aspects. I: J. Sandler: *Projection, Identification, Projective Identification*. London: Karnac Books.
- KILLINGMO, B. (1989): Conflict and deficit. Implications for technique. *International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 70, (nr. 65, p. 65-79).
- KLEIN, M. (1946): Notat om skizoide mekanismer. I: *Melanie Klein: Psykoanalyse af børn. Udvalgte skrifter*. København: Rhodos 1973.
- LANGS, R. (ed.) (1981): *Classics in Psychoanalytic Technique*. New York: J. Aronson.
- LIDDLE, H.A. (1988): Systemic Supervision: Conceptual overlays and pragmatic guidelines. I: H.A. Liddle, D.C. Breunlin & R.C. Schwartz (eds.): *Handbook of Family Therapy Training and Supervision*. New York: The Guilford Press.
- MAROHAN, R.C. (1969): The similarity of Therapy and Supervision Themes. *International Journal of Group Psychotherapy*, Vol. 19, (p.176-84).
- OGDEN, T.H. (1979): On projective identification. *International Journal of Psycho-Analysis*, vol. 60, (p. 357-373).
- NIELSEN, G.H. (1996): Klinisk Vejledning. Noen betragtninger på dagens situation og aktuelle udfordringer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, Vol. 33 (p32-42).
- RACKER, H. (1957/1968): The meanings and uses of countertransference. I: Racker: *Transference and Countertransference*. New York: International Universities Press.
- REGLI, W. (1998): Faderen, Sønnen og Psykologen. *Psykolog Nyt*, nr. 3, (p.10-13).
- SACHS, D.M. & SHAPIRO, S.H. (1976): On parallel processes in therapy and teaching. *Psychoanalytic Quarterly*, vol. 45, (p. 394-415).
- SANDLER, J., DARE, C. & HOLDER, A. (1994): *Patienten og analytikerens. Psykoanalysens kliniske struktur*. København: Hans Reitzels Forlag.

- SEARLES, H.F. (1955): The informational value of the supervisor's emotional experiences. *Psychiatry*, vol. 18, (p. 135-146).
- STERN, D. (1991): *Barnets interpersonelle univers. Et psykoanalytisk og udviklingspsykologisk perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- TÄHKÄ, V. (1991): *Psykoanalytisk psykoterapi. Teori og teknik*. København: Centrum.
- VAILLANT, G.E. (1977): *Adaption to life*. Boston: Little, Brown and Company.
- VISHOLM, S. (1990): Der skal to til en projektiv identifikation. Om de interpersonelle implikationer af projektive indentifikationsprocesser med udgangspunkt i Ogden, Kernberg og Laings teorier. *Matrix*, vol. 3, (p. 3-32).
- VISHOLM, S. (1993): *Overflade og dybde. Om projektiv identifikation og det moder-nes psykologi*. København: Forlaget politisk revy.