

Hvad er supervision?

CAND.PSYCH., KLINISK PSYKOLOG KAREN BERING

Supervision er blevet et modeord, der dækker over alt muligt forskelligt (og siger ikke ret meget). Jeg vil her søge at præcisere nogle grundtræk ved supervision, som *jeg opfatter det*. Opfattelsen er afhængig af den teoretiske synsvinkel, man arbejder ud fra og den praktiske stil, den enkelte supervisor udvikler. Det sidste finder jeg svært at sætte på en enkelt formel, men jeg vil prøve at indkredse feltet lidt.

Supervision er en pædagogisk metode, der skal skabe *overblik* (super-) og *kaste lys*, belyse (-vision). Aktive i processen er supervisanden (eleven), supervisor (lærer) og evt. gruppedeltagere, der på skift vil fungere som observatører.

Supervisanden vælger aktivt supervisor og det problem, der skal arbejdes med. Hermed tildeler supervisanden supervisor den nødvendige autoritet til at fungere som »lyskaster«. Denne del af processen mener jeg er meget vigtig, idet først herefter har supervisor det nødvendige udgangspunkt for sit arbejde. Hermed åbnes for den tillid og kontakt, der skal finde sted for at processen fører til vækst. Med disse lidt formelle præciseringer kommer jeg frem til en vigtig pointe: supervision er ikke det samme som gensidig, kollegial rådgivning. For mig giver begrebet gensidig supervision ingen mening. Disse roller kan ikke skiftes som skjorter. Naturligvis kan man i »peer-groups« (kollegiale ligeværdige grupper) udvikle sig meget fagligt, støtte hinanden etc., men i min begrebsverden har det ikke noget med supervision at gøre. Supervisor har brug for en frihed i sit udgangspunkt – en tydelig rolletildeling for at kunne reagere fuldt ud med sine resurser (også sige de svære, ubehagelige ting).

Da mit udgangspunkt er overvejende gestaltterapeutisk – med jungiansk

Jeg ser supervision som en skræddersyet uddannelsesmetode, der medinddrager personen, lægen i arbejdet. Det drejer sig altså ikke om at lære nogle teknikker eller færdige metoder og kopiere dem, men snarere er målet at identificere den enkelte behandlers resurser, interesser og evner.

Min erfaring er, at det giver lettelse i arbejdet og bedre kvalitet at gøre det, man reelt er god til og videreudvikle det. Praktiserende læger i samtaleforløb har brug for en supervision, der kvalificerer og bringer nyt liv ind i kontakten med patienterne. En række træk i den lægelige træning kan gøre det fremmed at indgå i en supervision og det kræver mod, men det lønner sig.

inspiration – betyder det, at jeg arbejder med mødet, kontakten mellem supervisand og supervisor først. (Ser på overføringen – modoverføringen i freudsk terminologi). Hvad er muligt i dette møde, hvad er supervisanden parat til, hvad er jeg i stand til? Dernæst i selve supervisionen har jeg ofte min opmærksomhed på relationen (fx mellem lægen-patienten eller lægen-sekretæren eller lægen-hospitalsafdelingen alt efter problemets karakter). Hvad karakteriserer denne relation – hvad er i forgrunden og hvad virker i baggrunden. Først når disse realiteter bliver belyst, sker der vækst. Eller sagt med et af gestaltterapiens paradokser: forandring sker, når du bliver den du er – på godt og ondt (og holder op med at prøve at være den, du burde være!)

Supervision er altså for mig en åben kontrakt mellem nogle mennesker, hvor supervisor vælges, tildeles myndigheden af supervisanderne. Dette forhold har klange af en terapeutisk relation uden dog at være identisk hermed.

Supervision i mit sprogbrug er altså ikke: gensidigt kollegialt samvær, rådgivning, undervisning eller terapi.

Supervisors ansvar

Supervision optræder for tiden i mange sammenhænge: hos psykologerne er en vis mængde supervision i sig selv kompetencegivende efter den nye psykologlov. I den nye § 2 aftale for praktiserende læger er, som noget enestående i København, indført supervision i tilknytning til honorerede samtaler. Jeg synes disse forhold kalder på en præcisering af supervisors rolle og ansvar. Supervisor har ansvar for, hvad der foregår i supervisionstimen. Lægen har ansvaret for udøvelsen af sin praksis og herunder sine samtaler og psykologen for sine terapier.

Mødet med en fagkultur

I mit supervisionsarbejde igennem en årrække med praktiserende læger har jeg, udover en række enkeltpersoner, mødt en fagkultur. Jeg vil her fremhæve en række træk, som jeg finder karakteriserer mange praktiserende læger. Man kunne kalde disse træk »modstandkilder« i supervisionsprocessen:

– »rigtig/forkert verdensbillede«

Naturvidenskabelig tænkning opererer med rigtig/forkert modeller. Supervisionen har ikke denne dikotome indfaldsvinkel. Den har ingen »rigtige svar«, men undersøger processen og sigter mod, at lægen finder en mening for sig selv.



– *»kan selv syndromet«*

En del af lægens træning i teori og praksis sigter mod, at lægen selv skal kunne løse problemer. En kreativ supervision kræver, at lægen åbner sig for hjælp og inspiration udefra – ta'r ind – »smager på det nye« – sorterer og beholder det brugbare.

Sagt på en anden måde: for at kunne modtage noget nyt, må man erkende et behov og turde tage nyt ind.

– *»jeg har lært – opfattelsen«*

I supervisionen, bliver man aldrig udlært. Det er en proces, der består så længe man arbejder professionelt med samtalen. Naturligvis vil der være perioder med pauser, men da samtalen er

levende, vil der tilbagevendende være behov for »belysning«.

– *»hvad fejler patienten«*

I supervisionen flytter vi ofte kikkerten fra patienten til lægen og undersøger lægens andel af fx den fastlåste magtkamp eller den livløse samtale. Har lægen en fastlåst indstilling til patienten, der umuliggør et levende møde og hvordan kan denne læses op uden at lægen forråder sine principper? Det kan give stor lettelse og øget arbejdsglæde at finde ud af sådanne fastlåste situationer. Dette fokusskifte er uvant i den lægelige uddannelse.

– *»afsløringsangst/ubehag«*

I almen praksis værner lægen sig til at

arbejde alene i sin konsultation. Der kan udvikles en slags privathed omkring arbejdet, der kan være svær at bryde. Jo længere den har varet, jo sværere.

Det kræver et stort mod at invitere andre indenfor, selv i den indirekte form som supervision er, kan den gamle præstationsangst fra eksamenssituationen stikke sit ubehagelige hoved frem.

»skyggesiden«

En almen angst alle kender (ikke kun praktiserende læger!) er angsten for at møde uerkendte, fortrængte personlighedssider (skyggen). Supervisionen vil bringe dig i kontakt med ønsker, følelser, synspunkter, som du troede, du

havde styr på eller som du slet ikke troede, du havde. Perspektivet med dette arbejde er at frigøre energi bundet i disse fortrængte følelser og revurdere dem. Er der fx noget ved min selvhævdende, grådige side, der kan hjælpe mig nu, hvor mit arbejde er at leve mig ind i andre og gi' og gi' fra morgen til aften?

Jeg har med andre ord stor forståelse for den læge, der føler ubehag og fremmedhed overfor at indgå i et supervisionsforløb, men lokkemaden er, at kan man overvinde sit ubehag, ligger der ofte lettelse, energi, bedre arbejde og øget selvværd forude. Man kan ligefrem blive afhængig af supervision.

Supervisionstemaer

De temaer, der tages op i supervision, kan spænde meget vidt: her nævner jeg en række eksempler fra min praksis:

- vil jeg overhovedet ha' det arbejde resten af mit liv?
- jeg kan ikke holde gamle, syge beklagende kvinder ud -
- samtalen igår kører rundt i hovedet på mig -
- jeg kan ikke komme i kontakt med disse raske, yngre, stressede mænd med orden i alting og dog så mange fysiske klager -
- jeg kan ikke holde tiden med en bestemt type klienter -
- jeg er så stresset, at alle patienter glider sammen for mig -
- jeg ved ikke, hvad der sker, men jeg føler mig træt og flad hver gang »x« forlader konsultationen -

Arbejdsgiverrollen:

- min sekretær laver ikke, det jeg har brug for -
- jeg skal tage mig af/høre på min sekretær, når jeg endelig har pause for patienterne -
- kan jeg blande mig i, hvordan hun taler i telefon?
- hvad skal jeg prioritere ved ansættelse af medarbejdere i praksis?

Hjemlige/private problemer kan gøre én professionelt uklar overfor beslægtede problemer. Det er nødvendigt at bringe det private tema frem, gøre det

tydeligere for sig selv, undersøge afsmittningen på arbejdet og endelig overveje, om man evt. har brug for yderligere hjælp til forarbejdning af det hjemlige tema, eller har det været tilstrækkeligt at tydeliggøre det i gruppen.

Et andet svært og vigtigt tema vi har arbejdet tilbagevendende med, er *lægens afmagt* overfor alvorligt syge patienter. Hvordan bliver lægen opmærksom på de spildte, til tider desperate tiltag for at slippe uden om sin egen afmagt? Hvordan rummer man sin afmagt og bliver i stand til at møde patienten igen? Den døende patient kan også være en svær udfordring for lægen, især efter et langvarigt forløb. Hvordan har lægen det med at sige farvel? Hvordan gør man?

Afslutning

Jeg finder, at supervision er et uundværligt værktøj, når man arbejder professionelt med samtalen. Og da samtalen er det grundværktøj, der indgår i al virksomhed i almen praksis, er det meget glædeligt, at den nye § 2 aftale støtter et udviklingsarbejde omkring samtalen.

De samtaleforløb aftalen sigter på, kan forhåbentligt blive inspirerende arbejde for mange læger, der føler sig tiltrukket til denne arbejdsmåde og jeg tror det vil betyde, at mange patienter vil føle sig bedre hjulpet et trygt og velkendt sted. At kvalificere sig til dette arbejde indgår kun meget begrænset i den lægelige uddannelse i forvejen, så det vil kræve en indsats af lægen. Her kommer supervisionen ind som en skræddersyet pædagogisk model, hvor den enkelte kan arbejde med netop det, han trænger til at komme videre med.

Rent praktisk kan supervisionen organiseres på flere forskellige måder.

Man skal finde en supervisor, hvis teoretiske ståsted tiltrækker én, dernæst skader det aldrig, hvis det også er en person, man synes om.

Om man skal arbejde i gruppe eller individuelt er et valg. Vælger man gruppe - skal det så være med vennerne eller tværtimod nogle helt nye, så man ikke fastholdes i gamle roller?

Endelig er kun tilbage at ønske held og lykke på rejsen - man bliver aldrig helt den samme igen efter et supervisionsforløb! □