

Bruk av reflekterende team i veiledningsgrupper: en intervjuundersøkelse

Reflekterende team er en populær veiledningsform i Norge, men vet vi om den bidrar til å gjøre terapeutene dyktigere? Hvordan foregår egentlig denne veiledningen, og kan metodens muligheter utnyttes bedre?

TEKST

Jan Skjerve

Sissel Reichelt

PUBLISERT 5. mars 2009

ABSTRACT:

Applications of reflecting team in clinical supervision: an interview study

The use of a reflecting team is a renowned strategy in therapeutic work with families, based on constructionist and social constructionist theory. The strategy is also increasingly used in group supervision without clients present. Research on the practice is almost non-existent, and the purpose of this article is to present and discuss information on how the strategy is practiced in Norway. Eleven experienced clinical supervisors were interviewed about their practice. Among the findings are that the supervisors strongly support the theoretical underpinnings of the strategy as applied in family work, combined with a lack of adherence to specific guidelines for the application of the method in supervision. It is questioned how beneficial the observed variations in the approaches are to the supervisory goals. It is concluded that more research is needed to develop the use of the reflecting team strategy in supervision.

Keywords: clinical supervision, reflecting team

Reflekterende team som arbeidsmåte i terapeutisk arbeid ble utviklet av Tom Andersen i 1980-årene (Andersen, 1987). Metoden ble raskt populær i det familierapeutiske miljøet. Det karakteristiske ved bruken var at terapeut og klient sammen hørte på teamets refleksjoner, heller enn at terapeuten konfererte med teamet bak speilet underveis. Teamet, her forstått som fagpersoner som observerer terapeut-klient-systemet, ble oppfordret til å komme med et mangfold av idéer og ikke snakke seg frem til entydige løsninger.

Reaksjoner mot hemmelighold overfor klientene av hva som foregikk i veiledningen, brakte veiledningen inn i terapirommet. Med veiledning menes den bistand terapeuten får fra andre kollegaer for å mestre sin rolle. Dette skjedde i en periode av familierapiens utvikling preget av konstruktivistisk forståelse av systemer (Maturana

& Varela, 1987). Det er bare systemet selv som vet hva det trenger for å endre seg, og det må derfor selv velge de innspill som er nyttige. Refleksjon over det som foregår i terapirommet mens klienten hører på, viser respekt for klientens ekspertise om seg selv. Terapeut og klientfamilie fikk sammen kommentere på teamets refleksjoner, og begge parter ble stilt fritt med hensyn til utvelgelse av idéer som passet for dem. Den terapeutiske forståelsen av endringsprosesser ble gjort gjeldende også for veiledningen. Haaland (1987) beskriver ulike måter å sette sammen teamet på og drøfter erfaringer med de forskjellige utformingene.

«Det viktige er at metoden inneholder veiledningsspesifikke ideer om at en ikke kan ivareta klienters behov i terapi uten å fokusere på terapeuten som person»

Reflekterende team (RT) brukt i veiledning har mange av kjennetegnene ved terapeutoribaserte veiledningsformer, slik disse er presentert av Bernard og Goodyear (1998). Det er den terapeuteoretiske forståelsen av forandring som er kjernen i fremgangsmåten. Forståelsen av forandring oppfattes som allment gyldig, og gjelder derfor for de endringer en tilstreber i terapeuters utvikling likeså vel som for klienter. RT har også elementer av det som er benevnt «personlig vokster»-orienteringen for veiledning (Bernard & Goodyear, 1992). Fokus er på hva terapeutene strever med, hva de opplever som vanskelig for seg i en sak. Det kan være et fastlåst perspektiv på saken som stenger for å åpne opp for nye ideer. Det kan være emosjonelle reaksjoner som påvirker hvilke temaer som blir utforsket. Eller det kan være en forståelse av det terapeutiske oppdraget som virker ansvarsmessig overveldende. Uansett, fokus på terapeuten er sentralt, og det er endringer i terapeutens perspektiv, tenkning, handlemåter og emosjonelle reaksjoner som kan åpne opp for alternative tilnærminger i en fastlåst situasjon. RT inneholder altså ganske spesifikke målformuleringer for veiledningen, selv om karakteren av målene ikke skiller seg vesentlig fra terapeutiske målformuleringer. Det viktige er at metoden inneholder veiledningsspesifikke ideer om at en ikke kan ivareta klienters behov i terapi uten å fokusere på terapeuten som person. Personlig vokster og profesjonell utvikling blir to sider av det samme.

Opplæring i bruken av RT er gitt blant andre av Institutt for Aktiv Psykoterapi (IAP). I dette instituttets videreutdanningsprogrammer for psykologer er RT også anvendt som veiledningsform uten at klientene er til stede. RT ble videreutviklet for veiledningsformål blant annet ved å ta i bruk Harlene Andersons fremgangsmåte for å intervju terapeutene som utgangspunkt for veiledningsgruppens refleksjoner (Anderson & Rambo, 1988) og ved å strukturere prosessen i faser. Reichelt (Reichelt, 2006; Reichelt & Skjerve, 2007a) har redegjort for IAPs veiledningsform basert på reflekterende team.

Reflekterende team har nå vært nyttet i veiledningsarbeid i nærmere 20 år. Mange psykologer har fått erfaring med arbeidsmåten gjennom grunn- og videreutdanning. Hvilket omfang praktiseringen av RT har i veiledningssammenheng, er ukjent, men det er all grunn til å tro at den er betydelig. Et annet interessant moment er at bruk av RT som arbeidsmåte i klinisk veiledning i liten grad er utforsket. En finner ikke RT presentert som veiledningsform i psykoterapeutisk arbeid uten klientene til stede i sentrale internasjonale håndbøker om psykoterapiveiledning (Bernard & Goodyear, 1998; Watkins, 1997).

Det har ikke vært noen fast mal for formidlingen av RT brukt i psykoterapiveiledning, selv om ideene utviklet i IAP nok har hatt stor påvirkningskraft. Uformell informasjon har tydet på at variasjonsbredden er stor i bruken av RT, og at benevnelsen RT rommer fremgangsmåter med betydningsfulle forskjeller. I denne artikkelen vil vi presentere et materiale som viser noe av dette mangfoldet. Vi vil analysere hva som er den felles kjernen i de mange variantene av bruken av RT uten klienten til stede. Vi vil også skissere en strategi for å sikre en best mulig bruk av denne formen for RT i klinisk veiledningsarbeid.

Metode

Elleve erfarne veiledere og spesialister i klinisk psykologi, fire menn og sju kvinner, som hadde opplyst at de bruker RT som arbeidsmåte i gruppeveiledning, ble intervjuet om sin veiledningspraksis. Det ble gjort lydbåndopptak av intervjuene, som var basert på en detaljert intervjumanual. Analysen av de transkriberte intervjuene er gjort ved å sammenfatte svarene på de samme spørsmålene på tvers av intervjuene. Kategorisering av materialet er dermed langt på vei gitt gjennom spørsmålene, men i selve presentasjonen av resultatene har vi dels sammenstilt svar på flere spørsmål i hvert resultatavsnitt.

Intervjuene inngikk i en mer omfattende undersøkelse, der det også ble gjort videoopptak av en veiledningssekvens der veilederne praktiserte bruk av RT. Veiledere, terapeuter og reflektører ble intervjuet om sin oppfatning av veiledningen med utgangspunkt i videoopptakene. Resultater fra disse delene av undersøkelsen er presentert i Reichelt og Skjerve (2007a; 2007b).

Resultater

Veiledernes bakgrunn for bruk av RT

Veilederne viste til ulike kilder for sin kunnskap om RT. Lesning av Tom Andersens arbeider, personlig kommunikasjon med ham, videodemonstrasjoner og kollegadrøftinger oppgis av mange som grunnlaget for å bruke RT som terapeutisk metode. Mange har fått erfaring med RT som veiledningsform ved at de selv er blitt gitt veiledning på denne måten. Enkelte har hatt flere veiledere som har praktisert RT på noe ulike måter. Ut fra informantenes opplysninger om sin bakgrunn for bruk av metoden virker det som det teoretiske grunnlaget for bruken som terapeutisk

arbeidsmåte er tydelig for dem. Det eventuelt særegne ved RT brukt i veiledning uten klienter til stede er ikke like klart uttrykt.

Strukturen i prosessen

Alle veilederne følger oftest en struktur med tre hovedfaser i RT-veiledningen. De tre fasene kan benevnes forintervju, refleksjonsfase og etterintervju med avslutning. Fasene kan variere med hensyn til deltakelse, form og innhold.

Forintervjuet. Hensikten med forintervjuet med terapeuten er å få presentert det kliniske materialet som gruppen skal reflektere over. De fleste veilederne veksler på med hensyn til hvem som intervjuer. Noen gjør det alltid selv, men flertallet ønsker etter noen ganger å overlate intervjuet til medlemmene i veiledningsgruppen. Veiledere kan også starte intervjuingen selv, men etter hvert slippe gruppedeltakerne til med spørsmål til terapeuten.

En begrunnelse for å overlate intervjuingen til gruppemedlemmene er at kandidatene selv lærer RT-formen, når de får praktisere intervjuing. Det gis imidlertid lite instruksjoner om intervjuing, og veilederne synes å stole på at egen demonstrasjon er tilstrekkelig opplæring. Én veileder gir kandidatene en liste med temaer det kan spørres om, utarbeidet av Harlene Anderson, men vektlegger ikke at den blir brukt.

Noen av veilederne supplerer presentasjonen av materiale gjennom intervjuet med videopresentasjon fra terapien.

Veilederne varierer med hensyn til hvor uttalte retningslinjer de har for sin egen gjennomføring av forintervjuet. Flere viser til Harlene Andersons temaliste, men bruker den mer eller mindre gjennomført. Et kjernesporsmål som synes sentralt for mange, er at intervjuer skal forsøke å få frem hva som er terapeutenes dilemma eller behov, og hva de ønsker å få fra reflekterende team. Terapeutene blir spurt om hva de tenker vil være nyttig for dem. Ellers er temaene gjerne karakteristiske for en systemisk tilnærming, der det spørres om ulike sider av kontekst for saken heller enn om detaljer vedrørende saken i seg selv. For flere er det viktigste å følge terapeuten og utforske det som terapeuten selv velger å vektlegge.

Refleksjonsfase. Reflekterende team består av medlemmene i veiledningsgruppen, unntatt terapeuten. Det varierer om veilederen selv deltar i reflekterende team. Noen få er klare på at de aldri gjør det, og at det bryter med forutsetningene for reflekterende team som metode om de som veiledere skal delta med egne refleksjoner. Andre deltar alltid, mens flertallet synes å variere i sin praksis.

Det gis lite instruksjon og opplæring med hensyn til reflekterende teams oppgave og funksjon, ut over at refleksjonene skal være nyttige for terapeuten, og at terapeutens arbeid skal anerkjennes og verdsettes. Noen understreker at teamet skal innta en undrende posisjon, at mangfold og forskjellighet i refleksjonene skal tilstrebes, eller at refleksjonene skal være korte.

Veilederne velger ulike roller under refleksjonen, fra å være passiv observatør, via en som sitter på sidelinjen og griper inn med strukturerende kommentarer, til å være full

deltaker. Enkelte utvider deltakerrollen til å inkludere pedagogiske innspill i kraft av å være veileder, eller de tar ansvar for å gi innspill som skaper spenning og utfordringer for de øvrige teamdeltakerne.

En spesiell variant av reflekterende team er etablering av en refleksjonskjede der to medlemmer begynner å reflektere, mens to andre overtar med utgangspunkt i det første parets refleksjoner.

Det er så godt som alltid veilederen som bestemmer når refleksjonsrunden er over. Kriteriene for å avslutte kan være at tiden har gått langt, at temaet synes å være oppbrukt, eller at refleksjonene er preget av gjentakelse og manglende forskjellighet.

Etterintervju med avslutning. Etter refleksjonene er det vanlig at intervjuerne spør terapeutene om hvilken nytte de har hatt av refleksjonene, og hva de har tatt med seg. Det forsøkes å være konkret og ikke bare nøye seg med allmenne karakteriseringer av utbyttet av refleksjonene. Det varierer hvor mye intervjueren spør. Noen vektlegger at det gis tilbakemelding til reflektørene, fordi det er god gruppeoppførsel å gjøre det. Etter terapeutens tilbakemelding kan ordet gis til reflektørene, der det åpnes opp for at de kan stille spørsmål.

Intervjuing av terapeuten avsluttes før sekvensen glir over i en åpen samtale der alle parter deltar. Alternativt kan intervjuet gi opptakt til en ny refleksjonsrunde, eller en kan rollespille på bakgrunn av refleksjoner og etterintervju. Én veileder sier at det skjerper reflektørenes oppmerksomhet at de vet at de når som helst kan bli avkrevd en ny refleksjonsrunde, og flere har som vanlig prosedyre at det tas ny refleksjonsrunde etter etterintervjuet.

Kommer det frem lite stoff i etterintervjuet, er det også mulig å ta opp tråder fra forintervjuet. Flere veiledere prøver å spørre frem temaer fra forintervju eller refleksjon som de selv er særlig opptatt av. Én veileder sier at det er uforutsigbart også for ham selv om han vil bli opptatt av å få frem bestemte temaer eller synspunkter. Noen veiledere kan bli så opptatt av å få frem egne synspunkter at de holder «miniforelesninger» i etterkant av refleksjon eller intervju.

Anvendelse av RT

Alle veilederne opplyser at de gjør omfattende bruk av RT i gruppeveiledning. Anslaget av omfanget uttrykkes litt ulikt gjennom formuleringer som «bruker det alltid i gruppeveiledning», «bruker det hver veiledningsgang» eller «bruker det i 70-80% prosent av sakene».

Én veileder sier at bruken avhenger av gruppen. Noen grupper har en reflekterende form, og da har det liten hensikt å introdusere RT. Modellen har mest for seg i grupper som lett kommer inn i «enten eller»-diskusjoner.

Tolking av testresultater egner seg ikke for RT, men hvordan en skal formidle resultatene og forståelse av dem, er vel egnet for refleksjon. Én veileder nevner arbeidsplassproblemer som mer egnet for utspørring og diskusjon enn refleksjon. Ingen viser til bestemte typer terapeutiske problemstillinger som ikke egner seg for RT, mens

et par sier at de reduserer omfanget av bruken fordi gruppen ikke liker formen. Det kan være at deltakerne har en terapeutisk orientering som krever mer spesifikk metodediskusjon. Én av veilederne bruker RT mer enn gruppen kanskje ønsker, fordi han er redd for at terapeutene for tidlig lukker seg i én forståelsesmåte. Dette er RT egnet til å forebygge.

Den veiledningstiden som ikke nyttes til RT, fylles hovedsakelig med diskusjon av kliniske problemstillinger eller av organisasjonsspørsmål av mer generell karakter. Presenteres saker på video, kan det være aktuelt med direkte feedback i forhold til det som observeres på videoen. Det forekommer også at veilederen eller gruppedeltakere presenterer et tema. Ellers drøftes utprøving av bestemte terapeutiske tilnærminger, som gestaltterapi eller narrative tilnærminger. Rollespill, for eksempel av slike terapeutiske tilnærminger, kan brukes uavhengig av RT.

Fordeler og begrensninger

Veiledere som bruker en arbeidsmåte som RT så omfattende, har selvsagt alle en positiv vurdering av den. Men begrunnelsene for verdien av formen er mangfoldige. Én liker at det å være i en reflekterende posisjon (vedkommende bruker selv å delta i reflekterende team) åpner for å kunne være litt uansvarlig i veilederrollen. En annen legger vekt på en fristilling i sin veilederrolle, og på at også terapeutene er fristilt i forhold til å svare på det medlemmene av reflekterende team sier. En tredje føler lettelse ved å slippe å stadig stille nye spørsmål og forhøre terapeuten. Andre argumenter er at formen skaper tillit og trygghet, alle får vist seg frem og blir tydelige for seg selv, og innholdet blir personlig og ikke bare tenkt. Det åpnes opp for metakommunikasjon om det som fremkommer, og for raske konklusjoner blir motvirket, samtidig som det gis rom for sprelsk idékasting. Et stort idétilfang i forhold til vanskelige temaer skaper bevegelse. Refleksjonene har en kraft, de blir troverdige, og en unngår diskusjoner som dialoger lett inviterer til. Når hele gruppen trekkes inn i forhold til et tema, skapes et engasjement som får frem gode idéer, løsninger og nye måter å tenke på. Gruppen får en opplevelse av samhold og styrke til å bidra. Deltakerne opplever likeverd, og at alle er kvalifisert til å bidra. Trangen til å rådgi dempes, og terapeuten kommer ikke i en defensiv posisjon. Det heseblesende roes ned, og terapeuten får rom og fred til å komme i posisjon for å motta veiledning. RT er en fremgangsmåte som skaper gode betingelser for kommunikasjon. Måten modellerer hvordan en kan samtale med klienter.

En negativ erfaring er at terapeutene kan oppfatte refleksjonene som lite nyttige eller ubrukelige, gjerne fordi reflektørene ikke har skjønnet utfordringene terapeutene har stått overfor. Det kan også være at terapeutene allerede har prøvd ut mulighetene som ligger i refleksjonene. På enkelte arbeidssteder, hevdes det, har det utviklet seg krav om bestemte formuleringer, bestemte vendinger, i refleksjonene. Slike regler for refleksjon blir til hinder for fri utveksling og skaper tilgjorthet.

Flere veiledere kommenterer på utfordringer med hensyn til å ivareta pedagogiske og kunnskapsformidlende aspekter i veiledningen. Flere sier at det ikke er noe i veien for at veilederen er kunnskapsformidlende, men det skal helst ikke skje gjennom

refleksjonene. En mulighet er å inkludere formidlingen i mer generell drøfting av konteksten for sakene, noe som legges utenfor RT-prosessen. Andre forteller at de har en litt løs struktur, «glipper» ut av den rene RT-formen og blir kunnskapsformidlere. Én veileder bruker selv å ta del i reflekterende team og lar sine refleksjoner inkludere undervisning. Et par andre sier at de kan løfte frem sitt eget perspektiv i intervjuene. Det kan gjøres i intervju med terapeuten forut for refleksjonene gjennom måten spørsmålene stilles på, eller i intervju med terapeuten etter at hun har hørt på reflekterende team, hvis poengene ikke er dekket gjennom refleksjonene. Men oftest blir det unødvendig, fordi gruppen har gitt dekkende kommentarer.

Veilederrolle

Det fremgår av beskrivelsen av hovedfasene at veiledere velger ulike rolleutforming, og at de også kan skifte med hensyn til egen deltakelse fra sak til sak. De fleste fremholder at de har en aktiv og viktig rolle. Det er de som sørger for å opprettholde strukturen i prosessen og ivaretagelsen av både terapeutene og reflektørene. Alle veiledningskandidatene skal føle seg vel og trygge. Konfronterende utspill skal unngås, og forskjellighet skal sikres. Hvordan veiledere sikrer dette, varierer, blant annet avhengig av om de selv deltar i reflekterende team eller kommer med innspill fra «sidelinjen».

Som det fremgår ovenfor, praktiserer veilederne også ulike fremgangsmåter for å ivareta sine pedagogiske oppgaver. Enkelte har gitt seg selv rom for å bryte med strukturen i RT for å få plass til kunnskapsformidling. Andre utsetter eventuelle råd og informasjon til samtalen etter etterintervjuet.

Variasjoner

De fleste veiledere synes å ha funnet sin form for bruk av RT, men noen variasjoner kan likevel forekomme fra gang til gang. Også mellom veiledere er det variasjon i bruken. Følgende varianter er de viktigste med hensyn til å skape mangfoldet i utformingen:

1. Det varierer hvem som intervjuer
2. Fokus og retningslinjer for forintervjuing varierer
3. Det varierer om intervju suppleres med video
4. Omfanget og fokus av refleksjonene varierer
5. Det varierer om veilederen deltar i reflekterende team
6. Fokus og retningslinjer for etterintervju varierer
7. Det varierer om det nyttes mer enn én refleksjonsrunde
8. Det varierer om refleksjonene suppleres med rollespill
9. Veiledere er ulike i sin rolleutforming, særlig med hensyn til sin egen pedagogiske rolle

«Terapeutene kan oppfatte refleksjonene som lite nyttige

fordi reflektørene ikke har skjønt utfordringene terapeutene står overfor»

I tillegg til de variasjonene som fremkom gjennom intervjuene med veilederne, har vi også i videoopptakene fra veiledningssekvensene observert noen variasjoner i selve strukturen med de tre fasene:

1. Forintervju utgår ved at en saksfremleggelse eller en samtale om sak glir over i en refleksjonsfase
2. Refleksjonsfasen glir over i en diskusjon, ved at deltakerne låser seg i bestemte synsmåter
3. Refleksjonsfasen utvikler seg til en samtale mellom alle, uten at etterintervju blir gjennomført

Fire forhold fremstår som tydelige figurer i det bildet veilederne gir av sin veiledningspraksis med bruk av RT. For det første følger veilederne stort sett, om enn med klare unntak, en struktur med tre faser, lik den som IAP har utviklet. For det andre blir rasjonalen for bruk av reflekterende team, der terapeuten gis fritt rom for på egne premisser å vurdere hva som kan være nyttige innspill til klientarbeidet, fremhevet og verdsatt. For det tredje er det slående hvor mangfoldig variasjonen i bruken av RT er. Og til sist fremgår det at opplæring og instruksjon av veiledningskandidatene i bruken av RT er lite vektlagt.

Diskusjon

Med basis i det bildet av veiledningspraksisen som materialet gir, begrenses det enhetlige i RT, det en kan kalle kjernen i veiledningsformen, til at andre enn terapeuten inviteres til å komme med tanker, synsmåter eller ideer om det kliniske arbeidet, som terapeuten ikke trenger aktivt å forholde seg til. Det som ønskes oppnådd, er at terapeuten ikke skal behøve å begrunne eller forsvare verken sin praksis eller sine valg. Gjennom å unngå å stille terapeuten i en defensiv posisjon ønsker en å optimalisere utviklings- og læringsbetingelser. En antar også at det mangfold av refleksjoner som teamet kommer med, vil inneholde innspill som terapeuten finner nyttig for seg, og som vil tjene til videre vokster. Et aspekt ved slik vokster er styrking av terapeutens profesjonelle autonomi gjennom selvstendigheten i de valg som tas.

Vektleggingen av den posisjon terapeuten skal gis, avspeiler at RT bygger på en spesifikk antakelse om betingelser for forandring. Forandring skjer best hvis den er selvinitiert, uten ytre påtrykk som kan skape negative reaksjoner. Det antas også at det er personen som står i en forandringsposisjon, som selv best vet hva som kan virke utviklende. Andre, inklusive veilederen, er ikke ekspert på kandidatens behov eller individuelle betingelser for forandring. Det er den terapeutiske ikke-vite-posisjonen (Anderson & Goolishian, 1988) som er gjort gjeldende også for veiledere. Praksisen viser at det er vanskelig for veilederne å holde fast på denne posisjonen under den

reflekterende prosessen. Det er heller ikke noen nødvendig motsetning mellom det å være ikke-viter og det å formidle kunnskap. Det avgjørende er å formidle kunnskap på en måte som ikke virker definitiv, og som ikke avskjærer videre refleksjon. En må finne en rolleutforming for veilederen og en plass i prosessen for kunnskapsformidlingen som ikke griper inn i samspillet i det reflekterende teamet.

Veiledningsmåten bygger på en antakelse om at teamet ikke bare kommer med nyttige innspill, men at innspillene vil være tilstrekkelige for å sikre den nødvendige profesjonelle kompetanseutvikling. I alle fall vil dette måtte være en antakelse dersom all veiledning skjer i form av bruk av RT. Nå ser vi at veiledere neppe stoler på at dette faktisk er tilfellet. Egen deltakelse i teamet, innslag av miniforelesninger, av oppfølging av egne idéer, av pedagogiske redegjørelser i etterintervju og ettersamtale og bruk av supplerende veiledningsformer viser at mange av veilederne føler ansvar for å sikre idétilfang og kunnskapsformidling i tillegg til refleksjonene fra teamet. Reaksjoner fra terapeuter og teammedlemmer referert i Reichelt og Skjerve (2007a; 2007b) kan tyde på at slik supplerings kan være påkrevd for å sikre tilfredshet med veiledningen, men at langt fra alle veilederne har funnet den plass og den form for kunnskapsformidling som er ønskelig.

Metodeaspekter og utbytte

Det å inkludere en sekvens i veiledningsprosessen, kalt RT, der deltakerne reflekterer over det presenterte kliniske materialet uten terapeutens deltakelse, kan benevnes som en egen veiledningsmetode. Det er en forholdsvis klart beskrevet og avgrenset intervensjon i veiledningen, med en begrunnelse.

De variasjonene som er listet ovenfor, handler om ulike måter å praktisere RT på og om ulike vilkår for å sikre nytten av metoden. Viktigheten av disse vilkårene eller variantene som aspekter ved metoden, oppfattes åpenbart forskjellig av ulike veiledere. Mange synes for eksempel ikke å anta at en bestemt måte å utføre forintervjuet på, slik det ligger innbakt i den opprinnelige IAP-fremgangsmåten, øker sannsynligheten for at teamets produksjon skal bli nyttig og tilstrekkelig for terapeuten. Mange veiledere synes heller ikke å tenke at opplæring i refleksjon bidrar til utbyttet av veiledningen, eller at egen rollestrukturering øver vesentlig innflytelse på kommunikasjonen i teamet. Data om faktisk praktisering av RT synes å gi et annet bilde. Det er ikke alle måter å praktisere metoden på som optimaliserer de vilkårene som antas best å fremme utvikling for terapeuten (Reichelt & Skjerve, 2007b). Det kan fortone seg som om de fleste veilederne ikke helt har tatt innover seg at RT i sin karakter er en psykoterapiteoribasert veiledningsform, som både omhandler mål for veiledningen og vilkår for terapeutens vokster, og ikke bare en avgrenset fremgangsmåte eller metode.

«Veiledningsmåten bygger på en antakelse om at teamet ikke bare kommer med nyttige innspill, men at innspillene vil

være tilstrekkelige for å sikre den nødvendige profesjonelle kompetanseutvikling»

Slik RT praktiseres av enkelte av veilederne vi har intervjuet, finner vi det mest korrekt å omtale fremgangsmåten som en veiledningsmetode avgrenset til å åpne for refleksjon i veiledningen uten deltakelse fra terapeuten. Den opprinnelige varianten av RT som ble utviklet av IAP, og som i modifisert form brukes av de fleste av informantene, ligger nærmere en teoribasert veiledningsform, der intervjuutforming, veilederrolle, sekvenser i prosessen og oppgaven for teamet er spesifisert. Variasjoner som at veilederen deltar i RT eller at det nyttes flere refleksjonsrunder, var beskrevet, og det var redegjort for hensikten med og praktiseringen av variasjonene.

En klar svakhet ved formidlingen av RT som veiledningsform var at den skjedde gjennom muntlig fremstilling og modellering heller enn gjennom skriftlig presentasjon. Sannsynligheten for mangfold i formidlingen var stor. En annen svakhet var at veiledningsformen, som et nyskapende arbeid, ikke ble fulgt opp av forskning. Tilfredsheten med det sentrale metodeaspektet var stor. Det var en behagelig og avlastende veiledningsmåte både for terapeuter og veiledere, og reflektørene fikk en mer aktiv og deltakende rolle i veiledningen enn i tradisjonell gruppeveiledning. Men om veiledningen ble god ut fra tilnærmingens egne mål for terapeututvikling, forble et mer ubesvart spørsmål. Den voksterorienterte målformuleringen var heller ikke særlig tydeliggjort.

Vår anbefaling er at det tas videre skritt til en mer omfattende spesifisering av RT som teoribasert veiledningsform. En vil da kunne spesifisere betingelsene en antar er viktige for at terapeutens vokster skal bli best mulig. Faser, intervjuform osv. beskrevet i IAPs fremgangsmåte vil kunne utdypes og inngå blant elementene i veiledningsformen. En nærmere beskrivelse av formen, med forslag til retningslinjer for veilederens handlingsvalg og rolleutforming, vil kunne åpne for evalueringsstudier. En kan forsøke å avklare om det er riktig at de antatt viktige elementene faktisk er av betydning for produksjonen av refleksjoner, for terapeutenes tilfredshet, for å ivareta opplæringsbehov uten å svekke endringsbetingelsene, osv. En utfyllende beskrivelse gir grunnlag for systematisk undersøkelse av variasjoner for å få tak i betydningen av dem.

Det vil neppe være realistisk å skulle få veiledere til for eksempel systematisk å variere sin måte å gjennomføre forintervju på for å studere intervjuets betydning for produksjonen av refleksjoner. Men med den variabiliteten en finner i veiledernes praksis, vil det kunne være mulig med «naturlig eksperimentering». Med et tilstrekkelig stort materiale vil en kunne belyse andre forhold enn intervjuet som kan øve innflytelse på refleksjonsprosessen, som utforming av veilederrolle eller sammensetning av reflekterende team.

Sluttord

Vi vet ikke i hvilken grad reflekterende team som veiledningsform benyttes i andre land, men vi vet at arbeidsmåten ikke har vært utforsket systematisk. Tilfredsheten med RT er høy blant både terapeuter, veiledere og reflektører (Reichelt & Skjerve, 2007a; 2007 b), men vi vet lite om hvilket veiledningsutbytte den gir. Veiledernes variasjoner i måten å praktisere på synliggjør utfordringer ved bruken av metoden. En bør unngå varianter som ikke optimaliserer den tilsiktede voksteren hos terapeuten. Men vanskene ligger i å bli klar over, og å få kunnskap om, hvilke vilkår eller sentrale elementer som bør inngå i veiledningsformen for å sikre gode vokstervilkår.

Jan Skjerve

Poliklinikk for barn

Christiesgate 12

5015 Bergen

Tlf. 55 58 88 59

E-post jan.skjerve@psykp.uib.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 3, 2009, side 246-251

TEKST

Jan Skjerve, Institutt for klinisk psykologi, UiB

KONTAKT: jan.skjerve@psykp.uib.no

Sissel Reichelt

+ [Vis referanser](#)

Referanser

Andersen, T. (1987). The reflecting team: Dialogue and meta-dialogue in clinical work. *Family Process*, 26, 415-428.

Anderson, H. & Rambo, A. (1988). An experiment in systemic family therapy training: A trainer and the trainee perspective. *Journal of Systemic and Strategic Therapies*, 7, 54-70.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1988). Human systems as linguistic systems: evolving ideas about the implications for theory and practice. *Family Process*, 27, 371-393.

Bernard, J. M. & Goodyear, R. K. (1992). *Fundamentals of clinical supervision*. Boston: Allyn and Bacon.

Bernard, J. M. & Goodyear, R. K. (1998). *Fundamentals of clinical supervision (2nd ed.)* Boston: Allyn and Bacon.

Fox, H., Tench, C. & Marie (2002). Outsider-witness practices and group supervision. *Journal of Narrative Therapy and Community Work*, 4, 25-32.

Haaland, K. R. (1987). Team og terapi. Bruk av reflekterende team i konsultasjon og kollegagrupper. *Fokus på familien*, 15, 147-156.

Maturana, H.R. & Varela, F.J. (1987). *The tree of knowledge*. Boston, M.A: New Science library.

Reichelt, S. (2006). Veiledningsgrupper med reflekterende team. I H. Eliassen & J. Seikkula (red.), Reflekterende prosesser i praksis: Klientsamtaler, veiledning, konsultasjon og forskning (ss. 225-234). Oslo: Universitetsforlaget.

Reichelt, S. & Skjerve, J. (2007a). Reflecting team used for clinical group supervision without clients present: Ideals and realities. Artikkelmanus. Innsendt.

Reichelt, S. & Skjerve, J. (2007b). Fallgruver i bruken av reflekterende team i veiledningsgrupper. Fokus på familien, 35, 178-190.

Watkins, C. E. (1997). Handbook of psychotherapy supervision. New York: John Wiley & Sons.