



Information og vejledning vedrørende:

1. Certifikat

Efter tilfredsstillende gennemført kursus udstedes certifikat. Dette forudsætter, at kandidaten har haft mindre end 15 % fravær indenfor alle tre moduler: Teori, Supervision og Egenterapi. For den 3-årige uddannelse forudsættes endvidere, at der gennem 2 år har været bragt gruppeanalytisk materiale til supervision eller for organisationslinien organisations materiale til supervision i 2 år, og at den kliniske/teoretiske opgave er blevet godkendt.

2. Skriftlig opgave

Kandidaterne skal i forbindelse med afslutning af det 3-årige træningsprogram aflevere en klinisk/teoretisk opgave af et omfang på 4 - 6.000 ord. Opgaven kan påbegyndes ½ år før afslutning af træningsprogrammet.

Besvarelsen må tage udgangspunkt i kandidatens kliniske gruppearbejde/organisationsarbejde, som er blevet bragt til supervision, og må formes som en klinisk-teoretisk redegørelse, der bearbejder et eller flere temaer. Besvarelsen må afspejle eller direkte reflektere på kandidatens personlige udvikling gennem uddannelsesforløbet i form af begrebsmæssige afklaringer (ved teori) eller praksisbetonede indsigter (ved supervision eller egenterapi).

Opgaverne vil ved deres personlige præg næppe uden videre kunne anvendes af deltageren til offentliggørelse andetsteds.

Andre opgaveformater bedes, med henblik på godkendelse forud, drøftet med programmets koordinator.

Vejledning vil blive tilbudt med 1 time i gruppe + 1 time individuelt. Eventuel yderligere vejledning må aftales nærmere.

Se endvidere Meg Sharpe : "Notes on writing a paper".

Efter særlig aftale kan der afleveres opgave efter det 1-årige kursus.

3. Sammensætning af en patientgruppe til supervision i det 3-årige uddannelsesprogram

I det 3-årige uddannelsesprogram skal en *ambulant* patientgruppe bringes til supervision i mindst 2 år (mindst 84 sessioner) regnet fra første session. Der kan være tale om solo- eller co-terapi. Ved co-terapi skal begge co-terapeuter så vidt muligt deltage i træningsprogrammet, og de skal superviseres sammen (1,2,3). Af hensyn til egenterapien er det ikke muligt at vælge sin co-terapeut blandt kandidater fra ens egenterapigruppe (4). En sådan konstellation vil nedsætte muligheden for et terapeutisk udbytte i terapigruppen.

Patientgruppen bør have 6-8 medlemmer, være *slow-open*, have *langtidsformat* og være af *heterogen sammensætning*. Det vil bl.a. sige, at den består af individer, som har *forskellige former for psykopatologi*, og som søger hjælp på grund af psykiske problemer. Det anbefales, at flest patienter har en neurotisk struktur. En gruppe kan f.eks. bestå af 5 patienter med neurotisk struktur og 2 patienter med borderlinestruktur. *Begge køn* skal være repræsenteret i gruppen (gruppen skal have mindst to patienter af hvert køn).

Gruppen bør i øvrigt sammensættes efter de almindelige retningslinier for heterogene, analytiske grupper (6). Det er erfaringen, at risikoen for drop-out nedsættes, når gruppen sammensættes efter disse kriterier (7,8). Samtidig skabes gode betingelser for, at *en gruppeanalytisk proces kan foregå*, hvilket betyder, at mange niveauer i patientens udvikling bliver genstand for analyse i en 'fritflydende gruppediskussion'.

Det er hensigten, at træningskandidaten får erfaringer med så mange aspekter som muligt af den gruppeanalytiske proces, herunder også erfaringer med procesforløbet i den modne fase af en gruppes udvikling. Hvis gruppen domineres af borderline - eller psykotisk strukturerede patienter, vil især prægenitale problemstillinger blive bragt ind i gruppen, og terapeuten vil få besvær med i løbet af de 2 år at få tilstrækkelig brede erfaringer med de forskellige rolle- og fokusdimensioner (10). En mere omfattende, teoretisk baggrund for rekommandationerne kan findes i nedenstående referencer:

1. Dick, B.D., Lessler, K & Whiteside, J.: A Developmental Framework for Co-therapy. Int. J. Group Psychother. 34 (1980), p. 273-285.
2. McGree, Th.F. & Schuman, B.N.: The Nature of the Co-therapy Relationship. Int. J. Group Psychother. 20 (1970) p. 25-36.
3. Rutan JS, Stone WN. Psychodynamic Group Psychotherapy. The Guildford Press, 1993 : Kapitel 10, side 160-163.
4. Rutan JS, Stone WN. Psychodynamic Group Psychotherapy. The Guildford Press, 1993 : Kapitel 7, side 121.
5. Kernberg Otto F.: The structural Interview, i Severe Personality Disorders, side 27-51, University Press, 1984.
6. Rutan JS, Stone WN. Psychodynamic Group Psychotherapy. The Guildford Press, 1993 : Kapitel 6, side 96 - 111.
7. Roback, H.B. & Smith, M.: Patient Attrition in Dynamically oriented Treatment Groups. Am. J. Psychiatry 144 (1987) p. 426-431.
8. Bernard, H.S.: Guidelines to Minimize Premature Terminations, Int. J. Group Psychother. 39 (1989) p. 523 - 529.30. April 1991.
9. Rutan JS, Stone WN. Psychodynamic Group Psychotherapy. The Guildford Press, 1993 : Kapitel 3, side 30 - 52.
10. Rutan JS, Stone WN. Psychodynamic Group Psychotherapy. The Guildford Press, 1993 : Kapitel 8, side 127 - 145

4. Kriterier for godkendelse og vurderingsprocedurerne mhp. certifikat ved IGA-Århus.

Én gang om året i januar vurderes alle kandidaters uddannelsesforløb af hele lærergruppen. Udover de formelle krav til fremmøde (højst 15 % fravær indenfor supervision, terapi og egenerapi) vurderes det, om kandidatens udvikling i træningsprogrammet er 'tilfredsstillende', 'tvivlsom' eller 'ikke tilfredsstillende'. I de to sidste tilfælde vil kandidaten få en personlig henvendelse mhp. en opklarende samtale og eventuel vejledning vedrørende krav for fortsat at kunne opnå certificering i træningsprogrammet.

Vurderingen sker på basis af kandidatens faktiske evne til at drage nytte af den tilbudte undervisning.

Med henblik på endelig godkendelse sker vurderingen på baggrund af kandidatens udvikling og opnåede kompetence. Der fokuseres på kandidatens evne

- til gruppeanalytisk refleksion og forståelse,
- til empati og håndtering af modoverføring ved udøvelsen af terapeutfunktionen

og for den 3-årige uddannelse endvidere

- til med professionel sikkerhed og autoritet at kunne lede egen gruppeanalytisk gruppe
- til med den skriftlige opgave at have demonstreret teoretisk og klinisk forståelse kombineret med en personlig udvikling.

Træningskomiteen, revideret den 7. december, 2004