

# Meester-gezelrelatie of werkbegeleiding? De stagesupervisie in de opleiding tot psychiater

door J. Pols

## Samenvatting

Stagesupervisie wordt beschreven als kristallisatiepunt van de relatie afdelingspsychiater-assistent. In het licht van a) wijzigingen in deze relatie door een groot aantal zeer verschillende omstandigheden en b) een inventarisatie van doelen en middelen van de stagesupervisie blijkt dat het doel van professionalisering van de supervisand in een vacuüm is terechtgekomen. Voorgesteld wordt de stagesupervisie te splitsen in een deel stagebegeleiding en een deel supervisie i.e.z. Deze laatste behoeft niet door de afdelingspsychiater te worden gegeven. Een dergelijke splitsing zou ook een oplossing kunnen zijn voor het probleem van de beginnende supervisor.

## Inleiding

In de opleiding tot psychiater spelen twee vormen van supervisie een belangrijke rol: psychotherapiesupervisie en stagesupervisie. De psychotherapiesupervisie heeft in de literatuur verreweg de meeste aandacht gekregen (bij voorbeeld Van Praag-van Asperen 1989; Rubin 1989; Watkins 1990), vaak vanuit psychoanalytische gezichtshoek; deze was ook object van research (Shanfield e.a. 1985; Shanfield e.a. 1989). In contrast daarmee is over stagesupervisie betrekkelijk weinig gepubliceerd na het boek van Schuster e.a. (1972); research hiernaar lijkt voornamelijk nog weinig verricht te zijn. Een mogelijke reden hiervoor is dat de relatie supervisor-supervisand op de stageplek zeer complex is, en meerdere doelen tegelijk dient.

In dit artikel wordt de stagesupervisie nader beschouwd. Allereerst wordt het begrip omschreven en geplaatst in het 'klassieke' kader van de meester-gezelrelatie. Vervolgens komen een aantal verschillen tussen deze en de actuele stagesupervisie-relatie ter sprake. Via een inventariserende bespreking van wat in de stagesupervisie zoal aan de orde dient te komen wordt de vraag opgeworpen of stagesupervisie in haar huidige vorm nog wel voldoende doelmatig en omvattend kan functioneren. Ten slotte worden enkele specifieke problemen met betrekking tot de stagesupervisie besproken.

## Begripsomschrijving

Stagesupervisie kan worden omschreven als een methode die gericht is op het leren zelfstandig en in volle breedte uitoefenen van het beroep van psychiater, zowel inhoudelijk als relationeel. Het specifieke van stagesupervisie is het leren zelfstandig te functioneren in de directe, concrete uitoefening van het beroep. De grondstructuur bestaat uit een directe koppeling van werk- en leersituatie en uit randvoorwaarden zoals vaste tijdsduur en frequentie.

De stagesupervisie is het kristallisatiepunt van de relatie tussen de assistent-psychiater in opleiding en de afdelingspsychiater. Deze relatie is structureel ingewikkeld. Men kan er minstens vier aspecten aan onderscheiden:

- het is een hiërarchische relatie: de afdelingspsychiater heeft als eindverantwoordelijke voor de behandeling een beslissende stem;
- het is een onderwijsrelatie: de afdelingspsychiater is degene die de assistent het vak moet leren;
- het is een voorbeeldrelatie: de supervisor laat zien hoe het vak beoefend kan/moet worden;
- het is een samenwerkingsrelatie: de afdelingspsychiater deelt de werkzaamheden met de assistent als jongere collega, en laat deze voor hem waarnemen bij zijn afwezigheid.

Opvallend is dat drie van deze relatievormen grotendeels overeenkomen met vier soorten strategieën die volgens Schuster e.a. (1972) ter beschikking staan van de supervisor. Het voorschrijven hoe gehandeld moet worden en het corrigeren van fouten door de supervisor komen overeen met de hiërarchische relatie; het verduidelijken met die van de leermeester, en het voordoen met die van model.

Er is ook veel overeenkomst met de vier supervisiestijlen die Shanfield (1984) in zijn onderzoek vond bij psychotherapie-supervisors. Shanfield onderscheidt de taakgeoriënteerde supervisor en de confronterende, directieve supervisor, die beiden vooral een hiërarchische attitude hebben. Daarnaast de faciliterende supervisor als typische leermeester; en de expert die uitlegt en voordoet.

In beide publikaties ontbreekt de samenwerkingsrelatie – deze lijkt dan ook een vrij recente loot aan de supervisiestam, zoals in dit artikel zal worden toegelicht.

## De meester-gezelrelatie

Het meester-gezelmodel is vanouds het model geweest voor de specialistenopleidingen en zeker ook voor de psychiatrie. De basisgedachte is dat de gezel het vak moet leren van de meester, en dat dit vak een ambachtelijk vak is.

Kenmerkend voor dit model is bij voorbeeld dat men de kunst moet

kunnen afkijken van de meester, men moet hem/haar dus aan het werk zien. Dit geldt niet alleen voor het handwerk (het opnemen van de anamnese, het beoordelen van de klinische toestand, de wijze waarop een probleem wordt aangepakt), maar ook voor secundaire werkzaamheden zoals de wijze waarop hij/zij met het andere personeel omgaat en het behandelbeleid van de afdeling bepaalt. Het geldt tevens voor de verschillende contexten waardoor het werk bepaald wordt: de medisch-ethische context (dwangmaatregelen, (on)vrijwilligheid, paternalisme enzovoort); de context van het management (eisen aan bedbezetting, organisatie en dergelijke); de sociaal-politieke context (budgettering; productieafspraken; ADV-dagen enzovoort).

Naast deze modelfunctie heeft de meester een vangnetfunctie; de gezel is een hulp, nog niet een zelfstandige werkkraft. Ten slotte helpt hij/zij de gezel te reflecteren op het werk: er moet gepraat worden over het hoe en waarom van het handelen; er moet voorts gepraat worden over het aangaan, het hanteren en het structureren van relaties. Ook de relatie meester-gezel zelf is onderwerp van reflectie.

Er zijn grote verschillen tussen de huidige stagesupervisor en de vroegere gildemeester, die model heeft gestaan voor deze relatie. De gildemeester had zijn eigen firma, en was rechtstreeks voor de goede naam van zijn zaak verantwoordelijk. Deze situatie kan zich thans nog voordoen bij de specialist in het algemeen ziekenhuis; in vrijwel alle basisopleidingssituaties in de psychiatrie is de instellingsleiding verantwoordelijk en bepalend voor het gezicht naar buiten, hetgeen de psychiater in zijn werkzaamheden zowel beschermt als beperkt.

De meester was bovendien allround op zijn eigen vakgebied. De moderne psychiater is nogal verschillend van zijn collega's. Ieder heeft zo zijn/haar aandachtsgebieden, superspecialisatie, bijzondere voorkeuren. Dat maakt het nodig meerdere supervisors aan het werk te zien, verschillende stijlen en mogelijkheden te leren kennen om de voor- en nadelen van allerlei werkwijzen als het ware geïllustreerd te zien.

De categorisering van de behandeling accentueert de rol van de supervisor als expert op een deelgebied. Een toenemend aantal supervisors (en stages) is derhalve noodzakelijk teneinde in de opleiding een overzicht over het gehele gebied te krijgen, hetgeen het gevaar van toenemende verbrokkeling en fragmentatie van de opleiding met zich mee brengt.<sup>1</sup> Ook het gegeven dat het vroegere ambacht tot wetenschap is geëvalueerd en als vakgebied enorm is uitgebreid, heeft consequenties. Geen enkele meester kan het kennen en kunnen binnen het vak geheel beheersen. Daarmee samenhangend worden steeds meer onderdelen en aspecten van het vak verschoven naar cursussen buiten de stageplek.

Het ontstaan van een managementcultuur binnen de instellingen heeft geleid tot een andere inzet van psychiaters met gevolgen voor de meester-gezelrelatie. Beheerde de psychiater in vroeger dagen een heel

paviljoen in nauwe samenwerking met de hoofdverpleegkundige, waarbij de assistent-psychiater min of meer een zoon- of dochterrol te spelen kreeg, tegenwoordig zijn psychiaters nogal eens op een aantal soms ver van elkaar gelegen kleinere afdelingen werkzaam. De assistent-psychiater wordt veel meer ingezet als 'zetbaas' van zijn/haar supervisor, zodat hij/zij in plaats van af te kijken hoe de supervisor in allerlei situaties handelt, nu moet selecteren tussen wat hij/zij zelf kan afhandelen en wat niet.

Voorts: de psychiater doet nogal eens mee aan vergaderingen en activiteiten waar de assistent geen toegang heeft. Dit lijkt verband te houden met een hardnekkig misverstand zowel bij psychiaters als bij vertegenwoordigers van de andere relevante disciplines, namelijk dat de assistent-psychiater wel met patiënten, met diagnostiek en behandeling van doen heeft maar met zaken als behandelbeleid op de afdeling, rolverdeling met andere disciplines, organisatie en coördinatie van behandeling niet (of slechts heel zijdelings) te maken heeft (Silver e.a. 1989). Daardoor dreigen alle behalve de bed-side-zaken verder buiten bereik van de assistent-psychiater te geraken. Dit effect wordt versterkt omdat veel supervisors zelf de grootste moeite hebben zich enigszins in de nieuwe managementcultuur thuis te voelen en zich daarbij niet door een assistent op hun vingers gekeken wensen te zien.

Ten slotte dient te worden opgemerkt dat de meester-gezelrelatie ook sterk beïnvloed wordt doordat de assistent-psychiater veel minder aanwezig is op de stageplek. Afwezigheid ontstaat door opleidingsactiviteiten zoals het volgen van de cursussen, het elders verrichten van psychotherapieën of onderzoek, maar daarnaast ook door vakanties aangevuld met ADV-dagen en compensatiedagen voor weekend- en avonddienst, en door de invoering van de 48-uurs werkweek. Door deze ontwikkelingen is het accent in de actuele supervisie relatie sterker verschoven in de richting van een samenwerkingsrelatie.

### **De stagesupervisie**

De stagesupervisie als kristallisatiepunt van de relatie afdelingspsychiater-assistent heeft drie verweven doch goed van elkaar te onderscheiden doelen:

1. werkbegeleiding: het tot stand brengen van een optimale diagnostiek en behandeling op de afdeling;
2. professionalisering: het bekwaam maken van de assistent-psychiater voor het vak door het nader uitwerken van algemene gezichtspunten die rijzen naar aanleiding van een patiënt en door het laten zien wat geschikte en minder geschikte alternatieven en strategieën zijn en waarom;
3. persoonlijkheidsontwikkeling: het gericht zijn op de wijze waarop de assistent zijn taken verricht, relaties aangaat en hanteert, en de

reflectie daarop.

In de supervisie zijn een aantal elementen (ingrediënten) te onderscheiden. Naarmate meer van deze elementen tot hun recht komen kan men spreken van een steeds betere kwaliteit van supervisie. Een aantal van deze elementen zijn basaal en dan ook vrijwel steeds aanwezig, zoals:

- het spreken over spoedeisende situaties, het 'blussen van brandjes' op de afdeling;
- het spreken over diagnostiek en behandeling van nieuw opgenomen patiënten;
- het samen zien van patiënten (bij voorbeeld alle nieuw opgenomenen (Jaynes e.a. 1979) en/of de patiënten met wie bij de uitvoering van het behandelplan problemen ontstaan);
- het stellen van grenzen en het overnemen van zaken (bij voorbeeld de behandeling van een moeilijke patiënt) met als uitgangspunt: 'doe nooit iets voor de assistent wat hij/zij zelf kan doen';
- het doorzichtig zijn ten aanzien van wat de supervisor zelf doet en vindt, wat hij belangrijk vindt, hoe hij de problemen aanpakt, is naast de verdienste van die aanpak zelf ook het aanbieden van een model voor identificatie;
- het periodiek tweezijdig gericht evalueren;
- het samen bestuderen van audio- of videobanden, waarop de assistent in gesprek is met patiënten.

Er zijn echter ook elementen die de stagesupervisie op een hoger plan kunnen brengen zoals:

- het herkennen en recht doen aan het proceskarakter van de supervisie (Drucker e.a. 1978). Intuïtief zal dat altijd wel min of meer gebeuren. Zo is er na het eventuele voorbereidingsgesprek voor de supervisie altijd wel een kennismakingsfase waarin de supervisor als het ware aftast wat de assistent al weet, op welke gebieden hij/zij zich thuis voelt en welke gebieden moeilijk of onbekend zijn. Dit proceskarakter van de supervisie kan echter bewust worden bevorderd, gesystematiseerd en in banen geleid door in de supervisie te introduceren het stellen van leerdoelen en het regelmatig evalueren van deze doelen;
  - het evaluerend ontwikkelen van een professionele attitude, hetgeen op drie manieren kan gebeuren:
    - in de eerste plaats het bespreken van de wijze waarop de assistent-psychiater in zijn/haar werk staat, wat trekt en wat tegenstaat, hoe hij/zij denkt en voelt over patiënten, afdeling, werk en eigen handelen;
    - vervolgens door het bespreken van datgene wat bij de assistent wordt opgeroepen door patiënten. Dat wordt in de literatuur vaak aangeduid met: het bespreken van overdrachts- en tegenoverdrachtsfenomenen. Het gaat om die gevoelens, instellingen en mentale disposities die de assistent minder geschikt maken om bepaalde problematiek of bepaalde patiënten te behandelen (Goin

e.a. 1976). Niet alleen gevoelens van haat, wrok, afwijzing, miskenning etc. dienen daarbij aan de orde te komen maar zeker ook (te) sterk positieve gevoelens, van reddingsfantasieën tot verliefdheid en seksuele aantrekkingskracht toe;

– ten derde kan de supervisor overzicht houden over complexe gebeurtenissen door zich te realiseren dat in de supervisie een soort parallelproces plaats kan vinden (Springmann 1989). Dat wil zeggen dat er een gelijkenis kan zijn van de processen in de supervisie en processen die zich tussen assistent en patiënt afspelen, hetgeen uiteraard het duidelijkst tot uiting komt in de patiëntcontacten die gestructureerd zijn en langerdurend en intensief. Met name in de psychotherapiesupervisie is dat parallelproces dan ook beschreven (bij voorbeeld Gediman e.a. 1980).

### De stagesupervisie splitsen?

De beschreven veranderingen in de supervisie relatie op de stageplek hebben tot ingrijpende veranderingen in deze relatie gevoerd; er is een aanzienlijke erosie van de meester-gezelrelatie opgetreden. Dit heeft onder andere geleid tot een grotere nadruk op het cursorisch onderwijs. Doch dit laatste heeft de supervisie relatie ook weer verder ondergraven. In de vier relatieaspecten die in de inleiding werden beschreven is een duidelijke accentverschuiving opgetreden, ten nadele van de voorbeeldrelatie (door de frequente afwezigheid op de werkplek van zowel supervisor als assistent) en ten voordele van de samenwerkingsrelatie. De assistent is veel meer dan vroeger de jonge medewerker geworden die bij afwezigheid van de supervisor al improviserend zijn/haar weg moet vinden. De stagesupervisie wordt veel meer gevuld met het bespreken van de dagelijkse gang van zaken, omdat supervisor en assistent veel minder samen doen en elkaar minder vaak 'bij het bed' ontmoeten. Daardoor dreigt binnen de stagesupervisie het doel van de werkbegeleiding de beide andere doelen te overwoekeren. Het doel van de persoonlijkheidsontwikkeling kan gedeeltelijk worden overgenomen door leertherapie, psychotherapieonderwijs en psychotherapiesupervisie. Het doel van de professionalisering lijkt door de beschreven ontwikkeling het meeste schade te hebben opgelopen. Professionaliseringsvragen hebben vooral te maken met een verdiepen van inzicht in diagnostische, therapeutische, relationele, ethische en attitudevraagstukken. Ze vragen daarom een overleg zonder de druk van het dagelijks werk.

Deze situatie roept de vraag op of de stagesupervisie niet, naar analogie van de opleiding van maatschappelijk werkenden, dient te worden gesplitst in twee basiscomponenten: stagebegeleiding en supervisie in engere zin.

De stagebegeleiding is dan de voortzetting van het huidige contact

tussen afdelingspsychiater en assistent waarbij het accent expliciet gaat vallen op de dagelijkse gang van zaken, het samen patiënten zien en de bedrijfsvoering van de afdeling. Deze stagebegeleiding zou zich dan kunnen beperken tot de basiselementen zoals die hierboven werden beschreven. De supervisie in engere zin heeft als doel de professionalisering van de assistent-psychiater. Deze supervisievorm is vooral opgebouwd uit de overige genoemde elementen: procesevaluatie, verdieping van diagnostische en therapeutische vaardigheden en attitudeontwikkeling. Omdat het hier vooral gaat om een reflecterende verdieping op het dagelijks werk, die als primair focus niet de patiënt en de afdeling heeft maar de professionele ontwikkeling van de assistent, behoeft deze supervisie niet door de afdelingspsychiater te gebeuren. Het heeft een aantal voordelen om daarvoor een andere psychiater aan te wijzen. Zo kan worden vermeden dat door de druk van het dagelijks werk deze supervisie i.e.z. toch weer moet wijken voor werkbegeleiding. Het verdient aanbeveling deze supervisievorm meer continuïteit te geven dan met de stagebegeleiding mogelijk is: het proceskarakter van de supervisie i.e.z. kan dan beter tot zijn recht komen. Tevens ontstaat de mogelijkheid dat een zekere werkverdeling tussen de stafpsychiaters tot stand komt, hetgeen ook een oplossing zou kunnen betekenen voor het probleem van de beginnende supervisor dat hierna nog ter sprake komt.

Het belangrijkste argument voor het instellen van een aparte supervisie i.e.z. is, dat het meest centrale element in de opleiding tot psychiater, de professionalisering, door de beschreven ontwikkelingen in het luchtledige is geraakt. Het veiligstellen van dit centrale element dient tevens uitgangspunt voor de werkverdeling te zijn.

### **De beginnende supervisor**

Net zoals iemand van de ene dag op de andere van assistent-psychiater tot psychiater wordt, wordt men in één dag van supervisand tot supervisor. Dat is een merkwaardige en eigenlijk ongewenste stand van zaken. Weliswaar groeit de assistent in de loop van zijn opleiding naar het specialist zijn toe, maar dat betekent niet dat iemand bij hamerslag de ene rol voor de andere kan inruilen.

De supervisor, of hij nu een lange ervaring heeft of kersvers is, wordt thans beschouwd als een allround respectievelijk gesuperspecialiseerde professional. Die taak is voor de beginnende supervisor buitengewoon moeilijk waar te maken. Dat kan repercussies hebben op de supervisie zoals (zie ook Granet e.a. 1980):

- het nog niet goed kunnen omgaan met eigen onzekerheid, hetgeen de jonge supervisor kan verleiden tot al te grote stelligheid waar juist voorzichtigheid geboden is;
- een neiging bij de supervisor zich vooral te werpen op die gebie-

den waar hij/zij meer van weet en zich veiliger voelt, met als gevolg dat hij/zij de vragen van de supervisand ontwijkend of eenzijdig beantwoordt;

- een behoefte aan bewondering en neiging zich in concurrentie te voelen met de leertherapeut, een neiging de assistent te willen gebruiken voor het oplossen van problemen in het team;
- problemen met de groei en het bekwaam worden van de assistent, waarbij bij voorbeeld de assistent de supervisor boven het hoofd kan groeien, en met het afscheid van de assistent.

Het zal duidelijk zijn dat dit allemaal gevaren zijn die ook een meer ervaren supervisor loopt, maar die in versterkte mate optreden wanneer men zelf nog veel onzekerheid in het vak kent en niettemin in een complex verwachtingspatroon zichzelf beleefd en beleefd wordt als degene die het moet weten, moet kunnen en moet kunnen voordoen. Het is erg opvallend dat deze stand van zaken zeer goed herkend is bij psychotherapiesupervisie, doch tot nu toe vrijwel volslagen genegeerd als het gaat om stagesupervisie. Het behoeft geen betoog dat een splitsing in stagebegeleiding en supervisie i.e.z. hier uitkomst kan bieden: de beginnende supervisor kan zich tot stagebegeleiding beperken en de supervisie i.e.z. aan een meer ervaren collega overlaten.

### **De organisatie van de stagesupervisie binnen een opleiding**

Binnen een meerdere assistent-psychiaters omvattende (A-)opleiding zijn een aantal methoden beschikbaar om de genoemde problemen rondom de stagesupervisie althans gedeeltelijk te ondervangen.

Zo kan men, uitgaande van een analyse van de mogelijkheden en beperkingen van de verschillende stageplaatsen, bezien waar een splitsing van werkbegeleiding en supervisie i.e.z. geboden is en waar deze achterwege kan blijven. Factoren van discontinuïteit in het supervisorenbestand, werkdruk, ervaring, structurele afwezigheid van de stagesupervisor kunnen daarbij worden gewogen. Het ligt voor de hand dat de A-opleider, diens plaatsvervanger en naar behoefte ook enkele ervaren psychiaters de supervisie i.e.z. voor hun rekening nemen. Dit biedt de mogelijkheid met de splitsing van werkbegeleiding en supervisie i.e.z. ervaring op te doen.

Ter bevordering van de continuïteit van opeenvolgende supervisoren kan een supervisorenoverleg worden ingesteld. Hiermee wordt bedoeld een periodiek, bij voorbeeld eenmaal per drie maanden plaatsvindend, overleg waar stage- en psychotherapiesupervisors bijeenkomen om over de vorderingen en de lotgevallen van de assistenten te praten. Iedere supervisor doet verslag over wat hij/zij, de assistent superviseerend, heeft ervaren. Zo kan men van de anderen zien hoe die werken, waar ze op letten, waaraan ze aandacht geven en wat ze laten liggen. Een volgende supervisor kan attent worden gemaakt op bijzondere aan-



dachtspunten. De wenselijkheid van bepaalde vervolgstages kan worden besproken.

Teneinde reflectie op de supervisie relatie te bevorderen, kan een periodiek evaluatieformulier worden gebruikt. Beiden, zowel supervisor als supervisand, vullen een dergelijk formulier in. Het formulier geeft een overzicht over een aantal aspecten van het voortgangsproces van de supervisie, de opgedane ervaringen over en weer. Dit formulier 'dwingt' tot een wederzijdse evaluatie, en blijkt tot een intensivering van de supervisie te kunnen voeren.

Een zeer goede methode vooral voor beginnende supervisoren om vertrouwd te raken met de supervisie en het ontwikkelen van een eigen stijl daarin is supervisie over supervisie. Hierbij vindt in een bepaald aantal zittingen waaraan een beginnende en een ervaren supervisor deelnemen een reflectie op het superviseren plaats. Helaas vindt een dergelijke methode moeilijk ingang omdat deze strijdig is met de illusie dat men na voltooiing van de eigen opleiding ook een ervaren supervisor moet kunnen zijn. Het is wel gewenst dat er dan een aantal zittingen plaatsvinden, al naar bevind van zaken in de supervisie, zodat zich ook hier een proces kan ontwikkelen.

Wil men het supervisieproces intensiever bestuderen, dan biedt interview met betrekking tot de supervisie daartoe de mogelijkheid. Hieronder is te verstaan het bijeenkomen van verscheidene supervisoren. Men kan daarbij audio- of videobanden gebruiken, bij voorbeeld van een eerste interview van een assistent met een patiënt en het daarop volgende gesprek met de supervisor.

Ten slotte verdient de supervisorentraining aandacht. Hiermee wordt bedoeld een – bij voorbeeld tweedaagse – training waaraan zo veel mogelijk supervisoren deelnemen en een of twee trainers van buiten de opleiding. Deze training waarin ervaringen worden uitgewisseld en problemen gesteld bij voorbeeld middels rollenspelen, blijkt buitengewoon vruchtbaar en inspirerend. Behalve kwalitatieve verbetering van de supervisies blijkt het mogelijk dat de supervisoren van een opleiding meer op één lijn komen. De moeilijke kanten van de supervisie (feedback geven, evaluatie van het functioneren, bespreken van tegenoverdracht enz.) worden na een dergelijke training veel beter aangedurfd. De supervisoren ontwikkelen meer visie op het supervisieproces en worden gevoeliger voor wat er in de supervisie gaande is.

### Noot

1. Men ziet dit geïllustreerd in de opleidingseisen: niet alleen geeft het keuzejaar gelegenheid een bijzondere patiëntencategorie te bestuderen, tevoren dienen naast de ervaring op de RIAGG en de polikliniek nog de opname, de vervolgbehandeling, de chronische patiënt en de psychogeriatric aandacht te krijgen.

## Literatuur

- Drucker, J.J., D.B. Klass en M. Strizich (1978), Supervision and the professional development of the psychiatric resident. *American Journal of Psychiatry* 135, 1516-1519.
- Gediman, H.K., en F. Wolkenfeld (1980), The parallelism phenomenon in psychoanalysis and supervision: its reconsideration as a triadic system. *Psychoanalytic Quarterly* 49, 234-255.
- Goin, M.K., en F. Kline (1976), Countertransference: A neglected subject in clinical supervision. *American Journal of Psychiatry* 133, 41-44.
- Granet, R.B., T.P. Kalman en M.H. Sacks (1980), From supervisee to supervisor: An unexplored aspect of the psychiatrist's education. *American Journal of Psychiatry* 137, 1443-1446.
- Jaynes, S., E. Charles, F. Kass en S. Holzmann (1979), Clinical supervision of the initial interview: effects on patient care. *American Journal of Psychiatry* 136, 1454-1457.
- Praag-van Asperen, H. van (1989), Psychotherapie in Praktijk. Gevoelens van de psychotherapeut als aandachtsgebied in supervisie. *Tijdschrift voor Psychotherapie* 15, 370-377.
- Rubin, S.S. (1989), At the border of supervision: critical moments in psychotherapists' development. *American Journal of Psychotherapy* 43, 387-397.
- Shanfield, S.B., en D. Gil (1985), Styles of psychotherapy supervision. *Journal of Psychiatric Education* 9, 225-232.
- Shanfield, S.B., P.C. Mohl, K. Matthews en V. Hetherly (1989), A reliability assessment of the psychotherapy supervisory inventory. *American Journal of Psychiatry* 146, 1447-1450.
- Schuster, D.B., J.J. Sandt en O.F. Thaler (1972), *Clinical supervision of the psychiatric resident*. Brunner/Mazel, New York; Butterworth, Londen.
- Silver, M.A., en L.R. Marcos (1989), The making of the psychiatrist-executive. *American Journal of Psychiatry* 146, 29-34.
- Springmann, R.R. (1989), Reflections on the role of the supervisor. *British Journal of medical psychology* 62, 217-228.
- Watkins, C.E. Jr., (1990), Development of the psychotherapy supervisor. *Psychotherapy* 27, 553-560.

## Summary: Supervision during training in psychiatry

Clinical supervision could be regarded as the core activity in the relationship between supervising psychiatrist and resident. In the course of time this relationship has been subjected to profound changes. An analysis of these changes and of the process of supervision brings to light, that one of the three main targets of clinical supervision, i.e. the development of a professional identity, has become gravely endangered. Splitting up clinical supervision into two parts is therefore proposed: on the one hand supervision focussing on daily work, on the other hand supervision focussing on professional development. Suggestions are put forward as to how this division could be realised.

---

De auteur is als A-opleider verbonden aan het psychiatrisch centrum 'Licht en Kracht' te Assen.

Het artikel werd voor publikatie geaccepteerd op 16-9-1992.