

# EFT-SupervisorIn-Kompetenzrahmen



*Empowering*

Empowering Emotion-Focused  
Therapy practice in Europe

**EFT@EU**





Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, welcher nur die Ansichten der Verfasser wiedergibt, und die Kommission kann nicht für eine etwaige Verwendung der darin enthaltenen Informationen haftbar gemacht werden.

# INHALTSANGABE



1. EINFÜHRUNG UND ÜBERBLICK .....	1
2. RAHMENBEDINGUNGEN UND DEFINITION DER EFT-SUPERVISION: WAS IST EFT-SUPERVISION? .....	3
3. ALLGEMEINE BEZIEHUNGSKOMPETENZEN VON SUPERVISIONSPERSONEN, EINSCHLISSLICH AUFBAU, PFLEGE UND WIEDERHERSTELLUNG DER SUPERVISIONSBEZIEHUNG .....	7
ALLGEMEINE BEZIEHUNGSKOMPETENZEN VON SUPERVISIONSPERSONEN, EINSCHLISSLICH AUFBAU, PFLEGE UND WIEDERHERSTELLUNG DER SUPERVISIONSBEZIEHUNG .....	8
4. ALLGEMEINE WAHRNEHMUNGSKOMPETENZEN VON SUPERVISORINNEN .....	11
5. EFT-SPEZIFISCHE WAHRNEHMUNGS- UND HANDLUNGSKOMPETENZEN.....	13
6. FÖRDERUNG DER ARBEIT AN DER FALLFORMULIERUNG .....	19
7. EFT-ERLEBENSORIENTIERTE ARBEIT: (EFT) PRAKTIKEN/AUFGABEN/ARBEIT ZUR VERBESSERUNG DER EMOTIONALEN VERARBEITUNG DES/DER SUPERVISANDIN .....	23
8. DER PROZESS DER SUPERVISION .....	27
9. EFT-SUPERVISION IM GRUPPENRAHMEN .....	31
10. FORMALE BEWERTUNG UND AKKREDITIERUNG .....	37
11. QUICK-CHECK LEITFADEN FÜR DIE SUPERVISION: EIN KATALOG MIT DEN HÄUFIGSTEN SUPERVISIONSRELEVANTEN MERKMALEN/PROBLEMEN .....	41
12. EFT META-SUPERVISION: SUPERVISION DER SUPERVISION (Erste Beobachtungen).....	49
13. EINE KURZE LISTE DER WICHTIGSTEN EFT-SUPERVISIONSAKTIVITÄTEN FÜR SUPERVISORINNEN (FÜR DIE AUSBILDUNG) .....	53
Anhang 1: Schulung für SupervisorInnen: Skizze eines Pilot-Workshops zur Supervision .....	55

Hinweis: Wenn Sie auf dieses Dokument verweisen möchten, sollten Sie die folgende Referenz verwenden:

Elliott, R., Ausra, L., Herrmann, I., Cunha, C. & the EmpoweringEFT@EU team (2022). EFT Supervisor Competency Framework (deutsche version). Verfügbar unter [Website-Link einfügen]. Abgerufen am [fügen Sie die ein Datum, an dem Sie es heruntergeladen haben].

# 1. EINFÜHRUNG UND ÜBERBLICK



Dieses Supervisions-Rahmenkonzept ist Teil des intellektuellen Outputs 2 (IO2) für das EmpoweringEFT@EU-Projekt (Erasmus+Projektreferenz:2020-1-PT01-KA202-078724). IO2 legt den derzeitigen Kompetenzrahmen für klinische Supervision in der Emotionsfokussierten Therapie (EFT) fest, der als EFT-SupervisorIn-Kompetenzrahmen bezeichnet wird.) Außerdem wird ein Pilot-Ausbildungshandbuch für die Ausbildung von SupervisorInnen in der EFT-Modalität vorgeschlagen (siehe Anhang 1), das als Ressource für die Ausbildung von SupervisorInnen dient, die an der Unterstützung lokaler, nationaler EFT-Praxisnetzwerke beteiligt sind. Dieses Schulungshandbuch für EFT-SupervisorInnen wird im Rahmen einer internationalen Kurzzeit-Pilotschulung im Sommer 2022 in München umgesetzt werden. In seiner jetzigen Form wird dieses Dokument als Beitrag für ein künftiges Supervisionscurriculum für EFT-SupervisorInnen vorgelegt.

Zu den Kompetenzen von EFT-SupervisorInnen gehört es, zu wissen, worauf man in Therapiesitzungen achten muss, was man wann und wie tun muss und wie man dies den KlientInnen wirksam vermitteln kann. Dieses Dokument soll in Verbindung mit den TherapeutInnenkompetenzen für die emotionsfokussierte Therapiepraxis (im Folgenden "TherapeutInnenkompetenzrahmen") gelesen werden, die als separates Dokument vorgelegt werden und die gewünschten Aspekte der TherapeutInnenleistung beschreiben, auf die EFT-SupervisorInnen ihre SupervisandInnen hinführen. In Übereinstimmung mit der Supervisionsliteratur haben wir uns entschieden, hier den Begriff "SupervisandIn" zu verwenden, um die Person unter Supervision (d.h. den EFT-TherapeutInnen in Ausbildung) zu bezeichnen.

In diesem Dokument definieren wir zunächst kurz, was unter Supervision in der EFT zu verstehen ist, und erläutern die wichtigsten Parameter (Abschnitt 2). Dann skizzieren wir die wichtigsten Beziehungskompetenzen von EFT-SupervisorInnen, die für den

Aufbau einer sicheren, produktiven Supervisionsbeziehung sowie für die Aufrechterhaltung und Wiederherstellung dieser Beziehung erforderlich sind (Abschnitt 3). Danach wenden wir uns dem Thema der allgemeinen Wahrnehmungsfertigkeiten von SupervisorInnen zu, die auf eine Reihe von Therapien anwendbar sind (Abschnitt 4); diese bilden dann die Grundlage für eine Reihe von Wahrnehmungs- und Handlungsfertigkeiten (beschrieben in Abschnitt 5), die für EFT recht charakteristisch sind (z.B. "Sag', was du siehst"). Als nächstes wenden wir uns zwei anspruchsvollen Themen zu: Die EFT-Fallformulierung (Abschnitt 6) und die Erlebensorientierte mit SupervisandInnen (Abschnitt 7). In Abschnitt 8 befassen wir uns mit dem Prozess der Supervision, wobei wir uns vor allem auf den typischen Verlauf einzelner Supervisionsitzungen und der Supervisionsbeziehung im Laufe der Zeit konzentrieren, bevor wir uns der EFT-Supervision in einem Gruppenformat zuwenden (Abschnitt 9). Danach stellen wir eine Reihe von zusätzlichen Themen vor: Formale Beurteilungs- und Akkreditierungsverfahren (Abschnitt 10), ein Quick-Check-Katalog gängiger Supervisionsmarker und -themen (Abschnitt 11), Supervision der Supervision (Abschnitt 12). Ein Schulungsworkshop für EFT-SupervisorInnen wird in Anhang 1 vorgestellt. Wir danken auch allen, die durch ihr wertvolles Feedback zu diesen Dokumenten beigetragen haben (Anhang 2).

Diese Veröffentlichung wurde im Rahmen des Projekts Empowering Emotion-Focused Therapy Practice in Europe, bekannt als EmpoweringEFT@EU-Projekt, entwickelt (Erasmus+-Projektreferenz: 2020-1-PT01-KA202-078724). Wir sind dankbar für die Finanzierung durch Erasmus+ KA2 – Kooperation für Innovation, die den Aufbau einer Partnerschaft zwischen diesen Institutionen zur Stärkung des Wissens und zum Austausch bewährter Praktiken in der emotionsfokussierten Therapie im Rahmen dieser Aktion ermöglichte (KA202 – Strategische Partnerschaften für die Berufsbildung). Wir möchten auch die Bedeutung und das Fachwissen derjenigen anerkennen, die mit diesem Projektteam zusammengearbeitet haben, nämlich: den assoziierten Partnern des EmpoweringEFT@EU-Projekts, den Gründern und früheren/aktuellen Mitgliedern des ISEFT (International Society for Emotion Focused Therapy) -Vorstands sowie anderen weltweiten Experten in Emotionsfokussierter Therapie (EFT), die wertvolle Erkenntnisse für dieses Dokument lieferten (durch die Teilnahme an den EmpoweringEFT@EU-Interviews mit EFT-Experten und/oder durch die Bereitstellung von Feedback oder wertvollem Input bei den verschiedenen Gelegenheiten, bei denen sie auf dieses oder andere Projektergebnisse stießen).

## 2. RAHMENBEDINGUNGEN UND DEFINITION DER EFT-SUPERVISION: WAS IST EFT-SUPERVISION?



# **RAHMENBEDINGUNGEN UND DEFINITION DER EFT-SUPERVISION: WAS IST EFT-SUPERVISION?**

In diesem Abschnitt wird ein Überblick über die EFT-Supervision gegeben, indem die allgemeinen Merkmale der EFT-Supervision angesprochen werden und zwischen verschiedenen Arten von EFT-SupervisorInnen und SupervisandInnen (d.h. TherapeutInnen unter Supervision mit unterschiedlichen Qualifikationen) unterschieden wird. Wir befassen uns auch mit den Funktionen der EFT-Supervision, den Kontexten, in denen EFT-Supervision angeboten wird, wie sie üblicherweise abläuft und den üblichen Anforderungen.

## **2.1. Was sind die wichtigsten allgemeinen Merkmale der EFT-Supervision?**

### **2.1.1. Prozessorientiert**

### **2.1.2. Interaktiv/kooperativ/dialogisch**

### **2.1.3. Instruktiv /Inhaltsdirektiv /Theoriebasiert bezüglich des Therapieprozess (der Therapieprozess ist der Inhalt der Supervision).**

### **2.1.4. Spricht mehrere Systeme/Prozesse an:**

#### **2.1.4.1. Befasst sich mit folgenden Systemen/Prozessen der Therapie**

##### **2.1.4.1.1. Selbstsystem/Prozess des/der KlientIn;**

##### **2.1.4.1.2. Selbstsystem/Prozess des/der SupervisandIn/TherapeutIn;**

##### **2.1.4.1.3. System/Prozess KlientIn-TherapeutIn/SupervisorIn.**

Dann werden zwei weitere Systeme hinzugefügt:

##### **2.1.4.1.4. Selbstsystem/Prozess des/der SupervisorIn;**

##### **2.1.4.1.5. System/Prozess SupervisorIn - SupervisandIn.**

#### **2.1.4.2. Es geht um die Auseinandersetzung mit mehreren Spannungsfeldern. Diese Systeme manifestieren sich in einer Reihe von Spannungsfeldern, darunter:**

##### **2.1.4.2.1. Zwischen der Aufrechterhaltung des Supervisionsbündnisses und dem Zur-Verfügung stellen/Nutzung des Fachwissens des/der SupervisorIn;**

##### **2.1.4.2.2. Zwischen der Personalisierung der Besonderheiten des/der KlientInfall es und der Theorie (Anpassen der Theorie, wenn nötig);**

##### **2.1.4.2.3. Zwischen der Entwicklung des/der SupervisandIn und dem Wohlbefinden des/der KlientIn**

## 2.2. Welche Arten von EFT-SupervisorInnen gibt es?

Es ist ein Kontinuum zwischen verschiedenen Arten von EFT-SupervisorInnen erkennbar:

2.2.1. EFT-freundliche/r SupervisorIn: Toleriert und unterstützt die EFT-Praxis des/der SupervisandIn

2.2.2. EFT-informierte/r SupervisorIn: Hat mindestens eine EFT-Stufe 1-Ausbildung (vorzugsweise Stufe 2)

2.2.3. EFT-SupervisorIn in Ausbildung: Arbeitet auf Akkreditierung als EFT-SupervisorIn hin; die Stunden werden auf die Akkreditierung der Stufe A angerechnet

2.2.4. Akkreditierte/r EFT-SupervisorIn: Die Stunden werden auf die Akkreditierung der Stufen B und C angerechnet

2.2.5. EFT-Meta-SupervisorIn (Supervision der Supervision)

Prinzip: Wir versuchen, eine Gruppe von akkreditierten EFT-SupervisorInnen aufzubauen.

## 2.3. Welche Arten von EFT-SupervisandInnen gibt es? Mit welchen unterschiedlichen Gruppen von SupervisandInnen haben wir es zu tun?

2.3.1. Hauptschwerpunkt: Etablierte PsychotherapeutInnen, die EFT lernen, nachdem sie eine andere Therapie erlernt haben (ISEFT-Akkreditierungsstufen und -verfahren)

2.3.2. PsychotherapeutInnen im Anfangsstadium, die EFT als erste Therapie erlernen: AnfängerInnen; fortgeschrittene AnfängerInnen; postgraduale Berufsausbildung, oft an Universitäten

2.3.3. Etablierte EFT-TherapeutInnen: In andauernder beruflicher Entwicklung/ lebenslangem Supervisionsprozess

Grundsatz: Die EFT-Supervision muss für jede dieser Gruppen von SupervisandInnen angepasst werden.

## 2.4. Was sind die Funktionen von EFT-Supervision?

2.4.1. Verbesserung des Wohlbefindens des/der KlientIn/Schadensvermeidung/ Qualitätskontrolle (z. B. Umgang mit potenziell schädlichen Praktiken)

2.4.2. Entwicklung der Fertigkeiten des/der SupervisandIn (z. B. Empathie, Stuhlarbeit, Fallformulierung)

2.4.3. Ausbildung in EFT-Theorie und -Praxis (z. B. Empathische Reaktionen, Aufgabenmarker)

2.4.4. Breitere persönliche/berufliche Entwicklung der SupervisandInnen (z. B. Empathie-Blockaden und blinde Flecken; Fragen der Selbstfürsorge; Erläuterung der Akkreditierungsprozesse)

2.4.5. Evaluation/Gatekeeping (z. B. EFT-Akkreditierungsverfahren)

## 2.5. Der Kontext der EFT-Supervision

2.5.1. Wissensbasis: Der Bestand an bewährter und neuer EFT-Theorie, -Praxis und -Evidenz

2.5.2. Institutionell: ISEFT Curriculum & Standards

2.5.3. Professionell: Nationale/lokale/rechtliche Standards und Praktiken (=weiterer beruflicher Kontext)

2.5.4. Organisatorisch: Arbeitsplatz des/der SupervisandIn/SupervisorIn (=unmittelbarer beruflicher Kontext)

2.5.5. Persönlich: Vorgeschichte des/der SupervisorIn und des/der SupervisandIn, vorherige Ausbildung und Erfahrung

## 2.6. Wie sieht eine EFT-Supervision normalerweise aus?

2.6.1. Unterschiedliche Modalitäten: Einzel- oder Gruppensupervision; persönlich oder (zunehmend) über Zoom oder eine andere Videoplattform

2.6.2. Schwerpunkt: In der Regel speziell auf die EFT-Praxis ausgerichtet

2.6.3. Häufigkeit: In Form einer monatlichen „EFT-top up“-Supervision zusätzlich zur regulären/allgemeinen Supervision

2.6.4. Hauptmodus: Videoaufzeichnung (mindestens die Hälfte der Supervisionssitzungen)

2.6.5. Andere typische Supervisionsformen: Arbeit an der Fallformulierung; Minivorträge; empfohlene Lektüre; der/die SupervisorIn beschreibt, was er/sie bei der Aufzeichnung beobachtet; der/die SupervisorIn modelliert, wie er/sie mit dem/der KlientIn arbeitet

2.6.6. Kann auch Folgendes beinhalten: persönliche Arbeit an festgefahrenen Stellen/Blockaden, die die Praxis des/der SupervisandIn beeinträchtigen; der/die SupervisandIn verkörpert den/die KlientIn; regelmäßige Prozess- und Ergebnismonitoring; Fallmanagementarbeit (z. B. Protokolle für den Umgang mit Krisen oder Suizidalität)

## 2.7. Was wird von EFT-Supervisionspersonen verlangt?

2.7.1. Fortgeschrittene Kompetenz als EFT-TherapeutIn (mehr als ausreichend; PCEPS-EFT Stufe 5; siehe Teil B: EFT-TherapeutInnenkompetenzen)

2.7.2. Beherrschen der EFT-Beziehungskompetenzen (siehe Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitt 1)

2.7.3. Beherrschen der konzeptionellen und wahrnehmungsbezogenen EFT-Kompetenzen (siehe Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitt 2)

2.7.4. Beherrschen der EFT-Interventionskompetenzen (siehe Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitt 3)

2.7.5. Vorherige allgemeine Ausbildung in Psychotherapie-Supervision

2.7.6. Erfahrung in der Begleitung und Moderation von EFT-Schulungen (z. B. Stufen 1 und 2)

### 3. ALLGEMEINE BEZIEHUNGSKOMPETENZEN VON SUPERVISIONSPERSONEN, EINSCHLIESSLICH AUFBAU, PFLEGE UND WIEDERHERSTELLUNG DER SUPERVISIONSBEZIEHUNG

# ALLGEMEINE BEZIEHUNGSKOMPETENZEN VON SUPERVISIONSPERSONEN, EINSCHLIESSLICH AUFBAU, PFLEGE UND WIEDERHERSTELLUNG DER SUPERVISIONSBEZIEHUNG

## 2.7.7. Grundlegende Kompetenz in EFT-Supervision (siehe Abschnitte 2 - 8 unten: EFT-Supervisionskompetenzen)

Dieser Abschnitt befasst sich mit den von SupervisorInnen geforderten Beziehungskompetenzen, d.h. mit dem Aufbau, der Aufrechterhaltung und der Wiederherstellung des Supervisionsbündnisses und der Lösung von aufkommenden Schwierigkeiten in der Beziehung zwischen SupervisorIn und SupervisandIn. In der EFT-Supervision wird jedoch mit der typischen Beziehungshaltung meist versucht, aufkommende Schwierigkeiten im System SupervisorIn/SupervisandIn zu verhindern.

### 3.1. Empathisches Reagieren

Empathisches Verstehen, empathisches Explorieren (um eine Bindung aufzubauen, die Ziele, Aktivitäten und Vorlieben des/der SupervisandIn zu verstehen)

### 3.2. Erlebte Präsenz

#### 3.2.1. Allgemeiner Stil des Umgangs mit dem/der SupervisandIn

Stimmqualität, Gesichtsausdruck, Humor

#### 3.2.2. Prozessoffenbarungen (über emotionales Erleben in der Sitzung)

Aufregung/Überraschung/Schock über eine bestimmte Intervention (z. B. wenn der/die SupervisandIn völlig „out of mode“ ist)

#### 3.2.3. Persönliche Offenbarungen (Erleben außerhalb von Sitzungen)

z.B. eigene Beispiele von Blockaden, Fallbeispiele, der eigene Weg, ein EFT-TherapeutIn zu werden

### 3.3. Spezifische Kompetenzen für die Gestaltung der Supervisionsbeziehung

#### 3.3.1. Prozess der Informationsvermittlung

Allgemeine Informationen darüber, wie Supervision in der EFT funktioniert: Begründung für die Art der Supervision (besonders wichtig, wenn der/die SupervisandIn einen anderen therapeutischen Hintergrund hat): Erläuterung der Funktion der Supervision zum Aufbau von Fertigkeiten (Feedback, Vorschläge, was der/die SupervisandIn besser machen könnte, Modellierung guter/bester Praktiken), um die Offenheit des/der SupervisandIn zu fördern

### **3.3.2. Anbieten und Aushandeln des Supervisionsvertrags**

Grundregeln: Sitzungsdauer, Sitzungshäufigkeit, Honorar, Absageregulungen, Supervision von Videoaufnahmen, online vs. vor Ort. Beachten Sie, dass die Grundregeln an den Kontext der Supervision geknüpft sein müssen (welche Art von Supervision, nationaler, institutioneller Kontext); z. B. Prozess-/Strukturierungsvorschläge für Supervisionssitzungen (Zeit, Ziele, Grenzen, Arbeitsweisen, Absageregeln, Kosten)

### **3.3.3 Festlegung des Schwerpunkts für die Supervision im Allgemeinen (z. B. Aufbau von Fertigkeiten) und für diese spezielle Sitzung.**

In der Phase des Trainings von Fertigkeiten geht der Fokus nicht nur vom/ von der SupervisandIn aus; es müssen Sitzungsabschnitte festgelegt werden, auf die man sich konzentrieren will, und auf welche Aspekte man sich konzentrieren will

## **3.4. Spezifische Kompetenzen zur Wahrnehmung von Schwierigkeiten/Störungen im Supervisionsbündnis**

### **3.4.1. Fähigkeit, Schwierigkeiten zu erkennen, die vom/ von der SupervisandIn ausgehen**

3.4.1.1. Konfrontationsmarker: Offenes Ansprechen von Schwierigkeiten im Bündnis: (a) Der/die SupervisandIn beschwert sich darüber, dass der/die SupervisorIn nicht unterstützend, verfügbar, ansprechbar, rücksichtsvoll oder wertschätzend genug ist; oder dass der/die SupervisorIn die Akkreditierung verlangsamt (Anmerkung: dies hat oft mit spezifischen Identitäts- oder Bindungsproblemen des/der SupervisandIn zu tun); (b) Defensivität des/der SupervisandIn: Abweisen von Vorschlägen, langwierige Rechtfertigungen/Erklärungen, warum man getan hat, was man getan hat, Versuch, das Gespräch zu dominieren, indem der/die SupervisorIn unterbrochen wird; (c) SupervisandInnen, die den/die SupervisorIn herausfordern/widersprechen: oft auf der Grundlage eines anderen therapeutischen Modells, einschließlich Triangulation verschiedener EFT-ExpertInnen (z.g., „Aber Les hat gesagt...“, „Von Rhonda habe ich gelernt...“, usw.)

3.4.1.2. Rückzugsmarker (Disengagement): Indirekte Kommunikation negativer Gefühle des/der SupervisandIn in der Supervisionssitzung: Unvorbereitet, unkonzentriert, erzählend (abschweifend), bringt Schwierigkeiten/Krisen/Begrenzungen nicht ein, zeigt kein relevantes Material, keine Supervisionsfragen, emotionale Zurückhaltung, sich nicht auf die emotionalen Aspekte des Supervisionsprozesses einlassen/zurückhaltend/unwillig, sich auf für die Supervision relevante erlebensorientierte Aufgaben einzulassen; Absagen, Verschieben, Vergessen von Supervisionssitzungen; keine Aufzeichnung von KlientInnensitzungen für die Supervision

### **3.4.2. Fähigkeit, die vom/von der SupervisorIn selbst erzeugten Schwierigkeiten zu erkennen**

3.4.2.1. Reaktivität des/der SupervisorIn bei der Supervision: Der/die SupervisorIn wird reaktiv, wenn z.B. der/die SupervisandIn die Vorschläge/Angebote des/der SupervisorIn sofort ablehnt oder später nicht nutzt, keine Fortschritte macht (immer wieder dieselben Dinge durchgeht), ständig „out of mode“ agiert, zu dominant ist usw., unzureichend vorbereitet ist, so dass die Arbeit am EFT-Material nicht möglich ist, oder ihm grundlegende klinische Fertigkeiten fehlen (Lücken in der Grundausbildung). Alternativ: Eifersucht/Reiz auf die Brillanz/Kreativität des/der SupervisandIn

3.4.2.2. Beeinträchtigung/Abgelenktheit des/der SupervisorIn: Ablenkung durch eigene Schwierigkeiten, persönliche Krise im Leben des/der SupervisorIn, die das

Funktionieren beeinträchtigt, Müdigkeit; schlechte Selbstfürsorge; Unsicherheit in der SupervisorInnenrolle (Gefühl, ein/e „HochstaplerIn“ zu sein / Zweifel an der eigenen Kompetenz)

3.4.2.3. „Schlechte Angewohnheiten“ (gewohnheitsmäßige „Fallen“) der SupervisorInnen: das Bedürfnis, schlau zu sein/zu erscheinen oder als ExpertInnen angesehen zu werden; die Verlockung einer Top-down- oder blinden Supervision (Supervision ohne Aufnahmen, die dem wirklichen Geschehen niemals standhalten kann)

3.4.2.4. Schwierigkeiten des/der SupervisorIn bei der Herstellung eines Gleichgewichts zwischen Herausforderung und Unterstützung der SupervisandInnen. Der/die SupervisorIn zögert z.B., den/die SupervisandIn herauszufordern, oder mag andererseits zu kritisch sein und die Verletzlichkeit des/der SupervisandIn nicht angemessen berücksichtigen.

### **3.4.3. Fähigkeit, umfassendere systemische Komplexitäten aus mehreren Beziehungen zu erkennen: Mögliche Konflikte zwischen SupervisorIn-, AusbilderIn- und TherapeutInnenrollen (am häufigsten**

SupervisorIn und PrüferIn in Bewertungssituationen)

### **3.4.4. Fähigkeit, multikulturelle/diversitätsbezogene Probleme zu erkennen**

z. B. Missverständnisse, blinde Flecken, Sensibilitäten, implizite Voreingenommenheit, Privilegien, Mikro-Aggressionen

## **3.5 Kompetenzen/Aufgaben des/der BetreuerIn für den Umgang mit Beziehungsschwierigkeiten**

### **3.5.1. Erleichterung des Bündnisdialogs**

Exploration des jeweiligen Betrags zu den Schwierigkeiten: SupervisorIn übernimmt Verantwortung für seinen/ihren Teil, Modellierung von Offenheit/Selbstöffnung/Verantwortungsübernahme; Erleichterung der Exploration des Teils des/der SupervisandIn/der Übernahme von Verantwortung für seinen/ihren Teil; möglicherweise Geben von Rationales über das Wesen der Supervision und Klärung/Änderung des Supervisionsvertrags

### **3.5.2. Erleichterung der persönlichen Entwicklung des/der SupervisandIn**

[siehe Abschnitt 6, EFT-Erlebensorientierte Arbeit, unten]

### **3.5.3. In der Lage sein, außerhalb der Supervisionsitzungen an eigenen Themen zu arbeiten**

Meta-Supervision [siehe Abschnitt 11, EFT-Meta-Supervision, unten], persönliche Entwicklungsarbeit (z. B. Arbeit an Prozessen der Selbstabwertung/Selbstunterbrechung im/ in der SupervisorIn)

## 4. ALLGEMEINE WAHRNEHMUNGSKOMPETENZEN VON SUPERVISORINNEN



## ALLGEMEINE WAHRNEHMUNGSKOMPETENZEN VON SUPERVISORINNEN

Dieser Abschnitt befasst sich mit den allgemeinen Wahrnehmungskompetenzen von SupervisorInnen in der Supervision

### 4.1. ALLGEMEINE BEURTEILUNG VON KLIENTIN UND SUPERVISANDIN [WAS MUSS ICH BEACHTEN]

#### 4.1.1. Beurteilung des/der SupervisandIn

[für mehr Informationen siehe im TherapeutInnenkompetenzrahmen]

4.1.1.1. Zu Beginn: Beurteilung des therapeutischen Ausbildungsstandes des/der SupervisandIn, seines/ihres bisherigen therapeutischen Hintergrunds, seines/ihres Ausbildungsstandes in EFT, seiner/ihrer Bedürfnisse und Ziele, seiner/ihrer Anliegen im Hinblick auf den Supervisionsprozess, seines/ihres Arbeitskontextes

4.1.1.2. Fortlaufend: Stärken, nächste Entwicklungsschritte, typische Blockaden, Tauglichkeit für die Praxis (Stressoren, Selbstfürsorge), Fortschritte und Bereitschaft für die nächste Kompetenzstufe/Prüfung/Akkreditierung.

#### 4.1.2. Bewertung des/der KlientIn/der Therapie

4.1.2.1. Zu Beginn: Quelle der Information: SupervisandIn. Wie viele Sitzungen? Vorliegendes Problem? Diagnose? Schwerpunkte der Therapie? Was ist bisher bezüglich der Schwerpunkte geschehen? Kontext der Sitzung/Aufgabe, die auf dem Band zu sehen sein wird? Frage(n), die der/die SupervisandIn in die Supervision einbringt?

4.1.2.2. Fortlaufend: Informationsquelle: TherapeutIn und Aufzeichnungen. Einbindung in den Prozess der fortlaufenden Fallformulierung, Entwicklung der therapeutischen Allianz, therapeutischer Fortschritt auf der Symptomebene über die gesamte Therapie hinweg, Prozess emotionaler Vertiefung, Verortung des KlientInnen in Bezug auf Fortschritt in Richtung Lösung aktueller Aufgaben.

#### 4.1.3. Spezifische Kompetenzen zur Beurteilung von SupervisandInnen: Ziel

Sammeln von Informationen, um uns als SupervisorInnen zu orientieren; insbesondere ausgerichtet auf das KlientIn-Selbst-System, das TherapeutIn-Selbst-System und das SupervisandIn-Selbst-System.

4.1.3.1. EFT-Reaktionsmodi: Explorative/offene Fragen; Fragen zum aktuellen Zustand

## 5. EFT-SPEZIFISCHE WAHRNEHMUNGS- UND HANDLUNGSKOMPETENZEN

## EFT-SPEZIFISCHE WAHRNEHMUNGS- UND HANDLUNGSKOMPETENZEN

Dieser Abschnitt befasst sich mit den spezifischen Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen von SupervisorInnen und zeigt auf, worauf ein/e SupervisorIn in einer EFT-Sitzung achten muss und wie er/sie mit dem, was er/sie in der Supervision der EFT-Praxis sieht, umgeht

### 5.1. Die allgemeine Haltung

Der/die SupervisorIn wendet alle seine/ihre Wahrnehmungs- und Konzeptionskompetenzen auf den Prozess an, den er auf dem Band sieht, so wie er/sie es tun würde, wenn er/sie der/die TherapeutIn wäre. Er setzt seine/ihre Kompetenzen ein, um zu beurteilen, was der/die KlientIn und der TherapeutIn von einem Moment zum anderen tun und wie sich diese Reaktionen auf den Prozess auswirken; er/sie identifiziert Marker für andere Supervisionsaktivitäten

Ziel: Aufbau der Kompetenzen des/der SupervisandIn, um produktiver in der EFT arbeiten zu können [ausgearbeitet im TherapeutInnenkompetenzrahmen]; ausgerichtet auf das System KlientIn/SupervisandIn und das Selbstsystem SupervisandIn/TherapeutIn

### 5.2. Grundlegende Kompetenz: Sag‘ was du siehst (= EFT-Prozessformulierungen)

#### 5.2.1. EFT-Inhalt

Konzeptualisierung des Geschehens im Sinne der EFT auf der Grundlage einer Einschätzung auf Mikroebene, die auf das System KlientIn-TherapeutIn/SupervisandIn abzielt

#### 5.2.2. Allgemeine Funktion: Training von Wahrnehmung und Konzeptualisierungsfertigkeiten

Verwendung von Begriffen aus der EFT-Theorie in Bezug auf das, was KlientIn und SupervisandIn tun/was geschieht, auf der Grundlage von Prozessbeobachtungen/EFT-Formulierungen [eher beschreibend, folgend]

#### 5.2.3. Prinzip

Verwenden Sie einen prozessorientierten Stil, bei dem der/die SupervisorIn Prozessreflexionen anbietet (unter Verwendung von Begriffen aus der EFT-Theorie) über das, was der/die KlientIn und der/die TherapeutIn/SupervisandIn tun => verweben Sie diese zu einem Narrativ über den Prozess des/der KlientIn in von EFT-Begriffen => dialogisches Narrativ von KlientIn & TherapeutIn/SupervisandIn

## 5.2.4. Beispiele

„Hier beginnt die Klientin, sich selbstkritisch zu organisieren, und Sie greifen das auf und reflektieren den Marker“; „Hier beginnt die Klientin, emotional aktiver zu sein, ihre Stimme ist mehr eine emotionale Stimme, man hört wie Emotionen in ihr Sprachmuster hineinfließen, und Sie greifen das auf, indem Sie es reflektieren...“

## 5.2.5. Wann (Marker für Grundlegende Kompetenz)

In der Videosupervision oder wenn der/die SupervisorIn das Geschehen in der Sitzung schildert

## 5.2.6. Spezifische Funktionen

5.2.6.1. Anbieten von EFT-Sprache - Spracherwerb (Elemente)

5.2.6.1.1. Benennen, was der/die KlientIn tut

5.2.6.1.2. Benennen und Bestätigen, was der/die SupervisorIn/TherapeutIn tut (ich sehe, welche „EFT-Dinge“ Sie tun)

5.2.6.1.3. Wegweiser und Marker („Sing-Posting“): Bereiten Sie den/die SupervisorIn darauf vor, worauf er in Zukunft achten muss: Weisen Sie auf Dinge hin, auf die Sie bei der künftigen Arbeit mit dem/der KlientIn achten sollten (z. B. Aufgaben, Verarbeitungsstil des/der KlientIn)

5.2.6.1.4. Co-Konstruktion eines gemeinsamen Narrativs mit dem/der SupervisorIn / Fallformulierung des Geschehens / Übersetzung in EFT-Sprache im Sinne von EFT-Konzepten (Narrativ)

## 5.3. Sag‘ was du tun würdest/was getan werden könnte/wie etwas produktiver umgesetzt werden könnte

Vorschläge zu TherapeutInnenaktivitäten; z. B. Vorschläge für mögliche Aufgaben oder Vorschläge, wie man in der anstehenden Aufgabe in der/den nächsten Sitzung(en) vorgehen könnte.

### 5.3.1. Wahrnehmungsfertigkeiten des/der SupervisorIn: Wann (Marker):

5.3.1.1. Der/die SupervisorIn verpasst therapeutische Gelegenheiten: Mikromarker (Interventionsmöglichkeiten zur Förderung des jeweils nächsten Schritts im emotionalen Verarbeitungsprozess des/der KlientIn); z.B. Stuhlwechsel, wenn sich Teile vermischen; nach Bedürfnissen fragen, wenn die primäre Emotion ausreichend verarbeitet ist; Explorieren der Veränderung in der KlientIn, wenn sich eine teilweise Lösung der Aufgabe abzeichnet.

5.3.1.2. Der/die SupervisorIn sieht Dinge, die anders hätten gemacht werden können: Es handelt sich nicht um einen Fehler, sondern um eine alternative Interventionsmöglichkeit, um das Repertoire des/der SupervisorIn zu erweitern.

5.3.1.3. Die Art und Weise oder das „Wie“ einer Intervention muss verbessert werden, um hilfreicher zu sein (z. B. Stimmqualität, Tempo, Timing): Verbesserung der Kompetenz der/die SupervisorIn und der Produktivität der EFT-Arbeit.

### 5.3.2. Handlungskompetenzen des/der SupervisorIn:

5.3.2.1. Vorschläge, was man tun könnte / was der/die SupervisorIn ausprobieren könnte: Sagen Sie, wie die Dinge anders gemacht werden könnten, und tun sie etwas, um die therapeutischen Reaktionen des/der SupervisorIn zu modulieren: (a) auf Makroebene (z. B. Arbeit mit leerem Stuhl) oder (b) auf Mikroebene (z. B. Stuhlwechsel, Aufforderung, den negativen Anderen zu spielen)

5.3.2.1.1. Verbesserung des „Was“: Was der/die SupervisandIn hätte tun können, aber nicht getan hat

5.3.2.1.2. Verbesserung des „Wie“: Verfeinerung der Art und Weise, des Stils, des Timings usw. des/der SupervisandIn durch Aufzeigen und Modellieren eines möglichen/besseren „Wie“.

5.3.2.2. Deliberate Practice/Bewusstes Üben: Versuchen Sie das! (z. B. empathisch vermuten, evokative empathische Reaktionen; üben, mit einer fokussierten / evokativen Stimme zu sprechen; eine Frage als empathische Reflektion umformulieren), d. h. der/die SupervisorIn modelliert, der/die SupervisandIn übt, gefolgt von Feedback und gegenseitiger Reflektion

5.3.2.3. Den/die KlientIn verkörpern: Der/die SupervisorIn zeigt, was er/sie tun würde, während der/die SupervisandIn den/die KlientIn verkörpert, oder der/die SupervisorIn verkörpert den/die KlientIn, während der/die SupervisandIn sich selbst als TherapeutIn/SupervisandIn verkörpert. Zweck: Üben/Modellieren von Reaktionen; Verbesserung des Zugangs zu Blockaden; gefolgt von Feedback und gegenseitiger Reflektion. Mögliche Indikatoren: Mindestens 3 - 5 Sitzungen mit dem/der KlientIn; keine Aufnahmen der Therapie; Defizit an Fertigkeiten/Praxis.

## 5.4. „Stimme dich ein und spreche es aus“

Zeigen Sie dem/der SupervisandIn, wie er/sie sich in das Erleben des/der KlientIn einstellen kann:

5.4.1. Der/die SupervisorIn verkörpert für den/die TherapeutIn den/die KlientIn durch einen Prozess des imaginativen empathischen Einstimmens auf wichtiges, tieferes Erleben des/der KlientIn, insbesondere auf den Kernschmerz. Dabei wird der/die SupervisorIn Teil dieses Prozesses und modelliert ihn/sie gleichzeitig für den/die SupervisandIn, indem er/sie sein/ihr inneres Erleben nutzt, um metaphorisch über den/die TherapeutIn zu „springen“, um als unterstützender Verarbeiter der emotionalen Erfahrung des/der KlientIn zu fungieren. Dieser Prozess scheint eine Kombination aus explorativer Reflexion, empathischer Vermutung und empathischer Formulierung zu sein, die auf einer mittelbaren, explorativen und fokussierenden Haltung beruht und mit fokussierter Stimme als eine Art Prozessformulierung vorgetragen wird. Der/die SupervisorIn könnte sagen: Stellen wir uns die innere Welt des/der KlientIn vor. Mögliche Marker: Grundlegende Aufgabe für die Supervision; wird auch bei empathischer Fehleinstimmung des/der SupervisandIn verwendet; unzureichender Fokus auf den Kernschmerz. Spricht die immer wiederkehrende Frage des/der SupervisandIn an: Wie vertiefe ich die Gefühle meines/meiner KlientIn?

## 5.5. Einstimmung auf das Erleben des/der SupervisandIn

Wird insbesondere verwendet, um Blockaden und Fehleinstimmungen des/der SupervisandIn anzusprechen. Der/die SupervisorIn kann fragen: „Was haben Sie gerade in diesem Moment in der Sitzung erlebt? Was war Ihre Absicht in diesem Moment? Welche Idee/Sinn/Gefühl/Theorie steckte hinter dieser Reaktion? (Interpersonal Process Recall). Dies ist ein Beispiel für die Aufgabe höherer Ordnung des/der SupervisorIn, den Bezugsrahmen des/der SupervisandIn zu verstehen/eine Formulierung des inneren Prozesses zu entwickeln. Manchmal führt diese Aktivität zu einer Erlebensorientierter Arbeit (siehe Abschnitt 7.0).

## 5.6. „Sag‘, wie es funktioniert“

Dazu gehört das erlebensorientierte Unterrichten für SupervisandInnen: Unterstützung der SupervisandInnen beim Aufbau konzeptioneller EFT-Fertigkeiten [siehe Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitt 2.2].

### 5.6.1. Marker/SupervisorIn Wahrnehmungsfertigkeiten

Der SupervisorIn kann Marker für Gelegenheiten zum Aufbau von konzeptionellem EFT-Wissen identifizieren (zentrale Konzepte, Art des Veränderungsprozesses, Aufgaben usw.):

5.6.1.1. Erkennen von geeigneten Lehr-Momenten: Wenn der/die SupervisandIn explizit Fragen zu bestimmten Themen stellt (z. B. wie vertiefe ich den emotionalen Prozess meines/meiner KlientIn; was ist der Unterschied zwischen primären und sekundären Emotionen?)

5.6.1.2. SupervisorIn nimmt EFT-Wissensdefizite wahr: Der/die SupervisorIn stellt fest, dass Schwierigkeiten im Therapieprozess wahrscheinlich auf ein falsches Verständnis oder mangelnde Kenntnis der EFT-Theorie zurückzuführen sind (z.B. folgt der/die SupervisandIn absichtlich einer sekundären Emotion, überreguliert die Emotionen des/der KlientIn oder bringt Techniken der expliziten Regulation zur Anwendung, obwohl implizite Regulation angebracht wäre). (Anmerkung: Es ist auch wichtig, die Bereitschaft des/der SupervisandIn einzuschätzen, Anregungen des/der SupervisorIn anzunehmen und davon zu profitieren).

### 5.6.2. Handlungskompetenz des/der SupervisorIn: Mini-Vorträge

5.6.2.1. Relevanter Inhalt (Was?):

5.6.2.1.1. Basierend auf dem Bereich der EFT-Theorie, mit dem der/die SupervisandIn zu kämpfen hat, z. B. sekundär reaktive oder primär maladaptive Emotionen; angsterzeugende Dialoge oder Unabgeschlossene Prozesse, usw.

5.6.2.1.2. Allgemeine Fragen, z. B. zur Umsetzung ethischen Verhaltens, zum Aufbau des therapeutischen Settings, zur Behandlung von Suizidalität oder schlechter Emotionsregulierung, zum Umgang mit spezifischen Defiziten oder störenden Lernprozessen aus früheren Psychotherapieausbildungen, zur Förderung der Selbstfürsorge des/der TherapeutIn

5.6.2.2. Keine ExpertInnenhaltung (Wie?): Versuchen Sie nicht eine ExpertInnenhaltung einzunehmen: Erklären Sie nicht zu viel: Seien Sie klar und ohne Umschweife; nicht zu viel Text; holen Sie Rückversicherungen vom/von der SupervisandIn ein; nehmen Sie eine Haltung ein wie: „Macht das Sinn, was ich sage, ist das für Sie nützlich/relevant? „

## 5.7. Achten Sie darauf, was der/die KlientIn als nächstes tut

Lenken Sie die Aufmerksamkeit der SupervisandInnen auf die unmittelbare Reaktion des/der KlientIn auf ihre therapeutischen Reaktionen. Der/die SupervisorIn spielt die TherapeutInnenreaktion ab und die KlientInnenreaktion, die unmittelbar folgt; er/sie hilft dem/der SupervisandIn, die unmittelbare Reaktion des/der KlientIn auf seine/ihre Reaktion zu bewerten, einschließlich der Frage, ob sie den Prozess voranbringt (oder zurückwirft) oder die therapeutische Beziehung fördert (oder stört). (Dies schafft Möglichkeiten, durch unmittelbares Feedback aus Erfahrungen zu lernen = bewusste Praxis).



## 6. FÖRDERUNG DER ARBEIT AN DER FALLFORMULIERUNG



# FÖRDERUNG DER ARBEIT AN DER FALLFORMULIERUNG

Dieser Abschnitt befasst sich mit den Fertigkeiten von SupervisorInnen, konzeptionelle und wahrnehmungsbezogene Kompetenzen in Bezug auf die EFT-Fallformulierung in ihren SupervisandInnen zu entwickeln, und damit, wie sie ihren SupervisandInnen helfen können, von der Arbeit an Fallformulierungen während der Supervisionsitzungen zu profitieren.

## 6.1. Ganz allgemein

Die SupervisorInnen müssen in der Lage sein, mit ihren SupervisandInnen in einen gemeinsamen Fallformulierungs-Prozess einzutreten, indem sie eine vorläufige Formulierung des Prozesses des/der KlientIn entwickeln, um einen „roten Faden“ zu schaffen. Jede Supervisionsitzung beinhaltet die Formulierung des/der KlientInprozesses in EFT-Begriffen, wodurch ein gemeinsames Narrativ des Prozesses entsteht, das als roter Faden für die Arbeit in allen Therapiesitzungen dient..

**6.1.1. SupervisorInnen sollten mindestens ein Modell gut kennen, aber auch mit einer Reihe von verschiedenen EFT-Fallformulierungsmodellen vertraut sein, z. B:**

- MENSIT (Goldman & Greenberg, 2014)
- Fünfdimensionales Modell (Elliott et al., 2004)
- CAMHS-basiert (Pascual-Leone & Greenberg, 2007; Pascual-Leone & Kramer, 2017)

**6.1.2. Os/As supervisores/as também devem conhecer as limitações de cada um dos modelos de formulação de caso**

## 6.2. Kontext/Marker

### 6.2.1. Anfangsphase der Therapie

Unterstützung des/der SupervisandIn bei der Umformulierung der Themen des/der KlientIn im Sinne von zugrundeliegenden emotionalen Verarbeitungsschwierigkeiten, um eine erste Fallformulierung mit Schwerpunkt auf der Arbeit mit Emotionen zu erstellen.

### 6.2.2. Laufende Therapie

6.2.2.1. Kontinuierliche Aktualisierung (=Basisaufgabe der Supervision): Sagen Sie, was Sie sehen und wie sich dies in die ursprüngliche Fallformulierung einfügt oder weiterentwickelt (erweitert, verfeinert, elaboriert).

6.2.2.2. Spezifische Marker für die Fallformulierung: Diese führen zu einer gezielten Fallformulierungsarbeit, um das Fallformulierungsmodell anzupassen und zu verfeinern. Der/die SupervisorIn muss in der Lage sein, zu erkennen, wann die Schwierigkeiten des/der SupervisandIn auf das Fehlen einer Fallformulierung oder auf eine unangemessene oder fehlgeleitete Fallformulierung zurückzuführen sind oder damit in Zusammenhang stehen.

6.2.2.2.1. Berichtetes „Verlorensein“. Der/die TherapeutIn berichtet, dass er/sie sich mit dem/der KlientIn festgefahren oder verloren fühlt, als ob er/sie keinen Plan hätte, wie es weitergehen soll.

6.2.2.2.2. Beobachtete „Verlorenheit“. Der/die SupervisorIn nimmt wahr, dass der/die TherapeutIn mit dem/der KlientIn orientierungslos ist (auch wenn er/sie sich dessen nicht völlig bewusst ist), was sich in einem wandernden Fokus (z. B. auf verschiedene Aufgaben und Emotionale Schemata) innerhalb und zwischen den Sitzungen zeigt, ohne eine kohärente Perspektive (d. h., der rote Faden fehlt).

6.2.2.2.3. TherapeutIn „neben der Spur“. Anzeichen dafür, dass der TherapeutIn sich nicht verloren fühlt, sich aber dennoch von einer ungenauen und wahrscheinlich unproduktiven Fallformulierung leiten lässt, zum Beispiel:

6.2.2.2.3.1. Die Fallformulierung beruht auf einem anderen Modell als EFT (z. B. „Dies ist ein/e vermeidende/r KlientIn, daher ...“ oder auf Interpretationen dessen, „was wirklich vor sich geht“ (z. B. früh im Prozess zum Ursprung in der Kindheit springen);

6.2.2.2.3.2. Anzeichen dafür, dass die Interventionen des/der SupervisandIn ausschließlich von der Fallformulierung und nicht von dem, was phänomenologisch im Moment vorhanden ist, geleitet werden. (d.h. Einführung von Aufgaben ohne Marker oder Ignorieren wichtiger Marker zugunsten von bevorzugten Markern) (z.B. TherapeutIn konzentriert sich auf Scham als Kernschmerz, obwohl es sich in Wirklichkeit um Angst handelt;)

6.2.2.2.3.3. Der/die SupervisandIn/TherapeutIn konzentriert sich auf den inneren Prozess (z.B. Selbstunterbrechung), anstatt sich um Probleme in der therapeutischen Beziehung zu kümmern (z.B. der/die KlientIn fühlt sich noch nicht sicher genug in der Beziehung).

## 6.3. Handlungskompetenz des/der SupervisorIn

Der/die SupervisorIn hilft dem/der SupervisandIn bei der Erstellung von Fallformulierungen, unterstützt den Prozess der Fallformulierung und hilft dem/der SupervisandIn, sich die Sprache anzueignen, um eine hilfreiche Kommunikation mit dem/der KlientIn zu ermöglichen.

### 6.3.1. Fähigkeit zur Vermittlung von Fallformulierungsmodellen

6.3.1.1. Anleitung und Begleitung des/der SupervisandIn bei der Entwicklung einer möglichen Fallformulierung unter Verwendung eines der Fallformulierungsmodelle. Dies beinhaltet die Zusammenarbeit mit dem/der SupervisandIn, um gemeinsam eine Fallformulierung zu entwickeln, indem er/sie integriert wird:

6.3.1.1.1. Informationen, die der/die SupervisandIn über den/die KlientIn zur Verfügung stellt (z. B. was den/die KlientIn in die Therapie bringt; was zur Entwicklung der Schwierigkeiten beigetragen hat, die den/der KlientIn in die Therapie bringen; biografische Informationen in Bezug auf frustrierte Bedürfnisse, schmerzhaftes/traumatische Lebensereignisse/Beziehungen usw.);

6.3.1.1.2. Informationen, die während der Beobachtung aufgezeichneter Sitzungen (durch einen Prozess des „Sag‘, was du siehst“) sowohl auf einer Mikroebene (Verarbeitungsstil des/der KlientIn in der Sitzung, aufkommende Marker, Mikromarker und Emotionen) als auch auf einer Makroebene (Kernschmerz, zentrale Bedürfnisse, zentrale Aufgaben zur Förderung der Transformation des Kernschmerz und sich wiederholende interpersonale Themen) gesammelt wurden.

6.3.1.2. Die SupervisorInnen helfen dabei, die Fallformulierung „lebendig“ zu machen, damit der/die SupervisandIn den/die KlientIn erlebensorientiert besser verstehen

kann: z. B. indem Sie SupervisandInnen einladen, sich ihren KlientInnen als das Kind vorzustellen, das er/sie einmal war. Indem sie die Umwelt, in dem der/die KlientIn aufgewachsen ist, lebendig werden lassen, um frustrierte Bedürfnisse, emotionale Wunden, Anpassungsversuche an diese Umstände und die Schwierigkeiten, die sich aus all dem entwickelt haben, besser zu verstehen.

6.3.1.3. Hausaufgaben zur Fallformulierung:

6.3.1.3.1. Einladung an die SupervisandInnen, einen Entwurf einer Fallformulierung unter Verwendung eines der Fallformulierungsmodelle zur Supervision mitzubringen;

6.3.1.3.2. Beurteilung und nützliche Rückmeldung zu Fallformulierungen, die von den SupervisandInnen vorgelegt wurden.

**6.3.2. Fähigkeit, den SupervisandInnen beizubringen, wie sie zusammen mit ihren KlientInnen in einer einfühlsamen, kooperativen und unterstützenden Weise in den Prozess der Fallformulierung während der Sitzung eintreten:**

6.3.2.1. (Vor allem bei TherapeutInnen/SupervisandInnen, die noch keine Erfahrung mit EFT haben:) AnfängerInnen helfen, „EFT-KlientInnensprache“ zu erlernen, einschließlich gängiger nützlicher Metaphern oder gewöhnlicher sprachlicher Ausdrucksweisen für EFT-Konzepte. Damit soll den SupervisandInnen geholfen werden, eine natürliche, authentische, EFT-spezifische Art und Weise zu entwickeln, mit KlientInnen darüber zu sprechen, wie ihre problematischen Prozesse ablaufen, d.h. eine KlientInnenversion der EFT-Fallformulierungen. Der/die SupervisorIn bietet die Sprache an, um SupervisandInnen in diesem Prozess folgendes zu ermöglichen:

- Co-Konstruktion einer Fallformulierung mit dem/der KlientIn
- Reflektieren der erlebensorientierten Arbeit und deren Verknüpfung mit der Fallformulierung zusammen mit dem/der KlientIn;
- Lenken der Aufmerksamkeit des/der KlientIn auf interessante/schwierige Prozesse in der Sitzung, durch den Einsatz von Prozessreflexionen/-beobachtungen;
- Anbieten von erlebensorientierter Informationsvermittlung an passenden Stellen in der Sitzung;

Eine gelungene EFT-Fallformulierung ist kooperativ, explorativ, exakt, freundlich und spezifisch, im Gegensatz zu auferlegt, definierend, herablassend/kritisch oder zu allgemein (PCEPS-EFT, Punkt 5).

6.3.2.2. Die SupervisorInnen können vorschlagen, dass der/die SupervisandIn die Verwendung der EFT-Fallformulierungsarbeit mit dem/der KlientIn explizit übt (siehe Punkte oben).

6.3.2.3. Marker für die Arbeit an der Fallformulierung während der Sitzung: SupervisorInnen achten auf Fallformulierungsarbeit insbesondere an bestimmten Punkten. Zwei Beispiele sind (es gibt zweifellos andere):

6.3.2.3.1. Die SupervisorInnen überprüfen die empathischen Formulierungen, die zur Unterstützung von therapeutischen EFT-Aufgaben verwendet werden (davor, während und danach);

6.3.2.3.2. Die SupervisorInnen überprüfen die empathischen Formulierungen, die am Ende der Sitzungen verwendet werden, um die erlebensorientierte/emotionale Arbeit zu konsolidieren und zu reflektieren und um die Sitzung abzuschließen. Dies schließt mit ein, die Identifizierung vielversprechender Handlungsrichtungen für die weitere therapeutische Arbeit (Aufbau und Aufrechterhaltung des „roten Fadens“).

**7. EFT-ERLEBENSORIENTIERTE ARBEIT: (EFT)  
PRAKTIKEN/AUFGABEN/ARBEIT ZUR VERBESSERUNG  
DER EMOTIONALEN VERARBEITUNG DES/DER  
SUPERVISANDIN**

## **EFT-ERLEBENSORIENTIERTE ARBEIT: (EFT) PRAKTIKEN/AUFGABEN/ARBEIT ZUR VERBESSERUNG DER EMOTIONALEN VERARBEITUNG DES/DER SUPERVISANDIN**

In diesem Abschnitt werden spezifische Marker/Schwierigkeiten aufgezeigt, die im Supervisionsprozess auftauchen und spezifische Interventionen seitens der SupervisorInnen erfordern, d.h. u.a. das Ansprechen von Blockaden der SupervisandInnen (TherapeutInnenBlockaden), empathisch zu sein oder ihre KlientInnen zu führen, starke emotionale Reaktionen der SupervisandInnen. Diese Schwierigkeiten können weitere Arbeit innerhalb und/oder außerhalb des Supervisionsprozesses erfordern (z. B. die Empfehlung für eine persönliche Therapie).

### **7.1. Allgemeiner Grundsatz:**

Es ist ratsam, potenzielle Rollenkonflikte nach Möglichkeit zu verringern, indem die Rollen vom/von der SupervisorIn und TherapeutIn für den/die SupervisandIn getrennt werden, d. h., ein und dieselbe Person sollte im Allgemeinen nicht die Rolle des/der TherapeutIn für ihre/n SupervisandIn übernehmen.

### **7.2. Marker (Wahrnehmungsfertigkeiten des/der SupervisorIn)**

Fähigkeit zu erkennen, wann die Schwierigkeiten des/der SupervisandIn bei der emotionalen Verarbeitung (z.B. emotionale Reaktionen auf KlientInnen, Empathie-Blockaden) die produktive Arbeit bzw. die Entwicklung der EFT-Kompetenzen beeinträchtigen. Diese Schwierigkeiten werden auf den Aufnahmen sichtbar oder zeigen sich durch die Schwierigkeiten, die der/die SupervisandIn während der Supervision äußert. Dazu gehören klassische EFT-Marker, die in der Supervision auftauchen und für die Entwicklung von EFT-Fertigkeiten/Kompetenzen relevant sind (z.B. selbstkritischer Prozess, UFB usw.)

### **7.3. Intention**

Dem/der SupervisandIn bei seinem/ihrem eigenen emotionalen Prozess zu helfen, Blockaden und wiederkehrende festgefahrene Punkte zu überwinden, wie z.B. Angst vor eigenen Emotionen oder Angst vor intensiven Emotionen beim/bei der KlientIn usw., ausgerichtet auf das TherapeutIn-Selbst-System.

## 7.4. Spezifische Marker und Aufgaben für SupervisandInnen

(Siehe Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitte 3.1 und 3.2.) Nachfolgend sind die möglichen Aktivitäten/Aufgaben aufgeführt, die EFT-SupervisorInnen durchführen, um spezifische Supervisionsmarker (fett gedruckt) anzusprechen, wie z. B.:

### **7.4.1. TherapeutIn blockiert eigene Empathie: Der/die SupervisandIn zeigt oder beklagt sich darüber, dass er/sie den/die KlientIn nicht „versteht“.**

7.4.1.1. Fokussierung oder empathische Exploration der Blockade

7.4.1.2. Den/die KlientIn verkörpern, um Empathie zu fördern

7.4.1.3. Interpersonal Process Recall, der dem/der TherapeutIn hilft, blockierende/negative Reaktionen auf den/die KlientIn zu explorieren

7.4.1.4. Arbeit mit zwei Stühlen zur Selbstunterbrechung der Empathie

### **7.4.2. Der/die TherapeutIn kämpft mit starken emotionalen Reaktionen auf den/die KlientIn:**

7.4.2.1. Empathische Exploration

7.4.2.2. Systematisches Evokatives Entfalten (Marker: Verwirrung über die eigene spezifische Reaktion; z.B. Ich weiß nicht, warum ich z.B. auf den/die KlientIn wütend oder während der Sitzung traurig wurde)

7.4.2.3. Den/die KlientIn verkörpern, um die Auslöser zu klären, was der/die KlientIn tut oder nicht tut; was den/die TherapeutIn stört; bestimmte Gefühle hervorrufen

### **7.4.3. Unklares allgemeines Gefühl gegenüber dem/der KlientIn/Therapieprozess:**

7.4.3.1. EFT-Version von Focusing

### **7.4.4. Unabgeschlossene Prozesse mit KlientInnen, die ohne Therapieabschluss gegangen sind:**

7.4.4.1. Arbeit mit dem Leeren Stuhl

### **7.4.5. Blockaden des/der TherapeutIn bei der Anleitung: Schwierigkeiten, den/die KlientIn zu verlangsamen oder zum Angehen von verschiedenen Arten therapeutischer Arbeit oder Aufgaben hinzuleiten**

7.4.5.1. Explorationsarbeit: Focusing, empathische Exploration, Interpersonal Process Recall

7.4.5.2. In die Sitzung bringen: Zwei-Stuhl Arbeit zur Selbstunterbrechung der Übernahme von Führung, um Blockaden der Prozessleitung zu aktivieren (z.B. zeige mir, wie du dich selbst davon abhältst, z.B. Stuhlarbeit vorzuschlagen, Vermutungen anzustellen, mit fokussierter Stimme zu sprechen)

### **7.4.6. Konfliktsplaltung/negativer Umgang mit dem Selbst:**

7.4.6.1. Arbeit mit zwei Stühlen: Selbstkritische Spaltung, um den/die SupervisandIn dabei zu helfen, sich der Auswirkungen ihrer eigenen Selbstvorwürfe, ihres eigenen Drängens usw. bewusst zu werden und ein Gefühl der Handlungsfähigkeit in ihrem selbstkritischen oder antreibenden Prozess zu entwickeln

## 7.5. Empfehlung für weitergehende persönliche Arbeit

In Fällen, in denen der/die SupervisorIn zu dem Schluss kommt, dass die/der SupervisandIn therapeutische Unterstützung benötigt, verweist sie sie an eine/n geeignete/n KollegIn.

### 7.5.1. Nachfolgend finden Sie Hinweise für die Anregung weiterer persönlicher Arbeit:

7.5.1.1. Emotionale Verarbeitungsschwierigkeiten des/der SupervisandIn (z.B. emotionale Reaktionen auf KlientInnen, Empathie-Blockaden) beeinträchtigen die produktive Arbeit bzw. die Entwicklung von EFT-Kompetenzen stark und können nicht durch isolierte Interventionen in den Supervisionssitzungen behoben werden.

7.5.1.2. Der/die SupervisandIn zeigt Symptome einer emotionalen Störung, die sein/ihr Leben und seine/ihre therapeutische Arbeit stark beeinträchtigen (nicht in der Lage zu praktizieren)

## 8. DER PROZESS DER SUPERVISION



## DER PROZESS DER SUPERVISION

In diesem Abschnitt werden der Supervisionsprozess und sein Schwerpunkt in EFT näher erläutert. Dieser befasst sich mit der Entwicklung der Supervisionsbeziehung im Laufe eines Supervisionszyklus und skizziert, wie eine typische Supervisionssitzung aussehen kann und wie sie normalerweise abläuft.

### 8.1. ENTWICKLUNG DER SUPERVISIONSBEZIEHUNG IM LAUFE DER ZEIT

Die Anfangsphase der Supervisionsbeziehung wurde bereits in Abschnitt 2 behandelt.

**8.1.1. Die Supervision im Rahmen der EFT-Ausbildung ist im Allgemeinen zeitlich begrenzt und konzentriert sich darauf, den/die SupervisandIn zu helfen, ihre/seine Fertigkeiten zu entwickeln und die Stufen der EFT-Akkreditierung zu durchlaufen (= der Supervisionszyklus).**

8.1.1.1. Zu Beginn wird sich die Supervision je nach Hintergrund des/der SupervisandIn auf die grundlegenden Fertigkeiten (z. B. empathische Einstimmung und Erkennen von Markern) und auf weniger komplexe KlientInnen konzentrieren, die offener für die Anwendung von EFT-Aufgaben und emotional zugänglicher sind.

8.1.1.2. Auf der Grundlage ihres sich entwickelnden Verständnisses des Prozesses des/der SupervisandIn (analog zur Formulierung des KlientInnenfalles) passen EFT-SupervisorInnen ihre Arbeitsweise so an, dass sie im/ in der SupervisandIn das Erlernen der EFT-Fertigkeiten und seine/ihre persönliche Entwicklung als EFT-TherapeutIn bestmöglich fördern.

8.1.1.3. Im Laufe der Zeit werden die SupervisandInnen ermutigt, ein zunehmend differenziertes und nuanciertes Verständnis von Emotionsprozessen und -aufgaben zu entwickeln, wobei die SupervisorInnen stets versuchen, die Zone der nächsten Entwicklung des/der SupervisandIn zu berücksichtigen.

8.1.1.4. Darüber hinaus entwickeln die SupervisorInnen im Laufe der Supervision ein Gespür für die Stärken und Schwächen des/der SupervisandIn, um ihm/ihr dabei zu helfen, seine/ihre typischen blinden Flecken, Schwachstellen und festgefahrenen Punkte anzusprechen und eine individuelle, vielleicht sogar idiosynkratische Art der Anwendung von EFT zu entwickeln.

8.1.1.5. Es ist wichtig, dass der/die SupervisorIn darauf achtet, dass der/die SupervisandIn bereit ist, sich für die Akkreditierung der Stufe C zu bewerben, und ihn/sie ermutigt, weiter auf dieses Ziel hinzuarbeiten, während er/sie gleichzeitig anerkennt, dass das Ziel nicht Perfektion sein kann, sondern vielmehr ein „gut genug“ (Stufe 4 im PCEPS).

8.1.1.6. Bei der Vorbereitung und Beurteilung von SupervisandInnen für die Akkreditierung ist es hilfreich, wenn SupervisorInnen, auch das Potenzial der SupervisandInnen beurteilen, über die Akkreditierung als EFT-TherapeutIn hinaus zur Akkreditierung als EFT-SupervisorIn (Stufe 5 des PCEPS) zu gelangen.

8.1.1.7. [Sobald ein/e SupervisandIn seine/ihre Akkreditierungsprüfung bestanden hat, ist es für den/die SupervisorIn sinnvoll, mit dem/der SupervisandIn dessen/ihren weiteren Bedarf an Supervision zu klären (z. B. in Richtung Supervision der Supervision oder

fortlaufende berufliche Entwicklung) und zu prüfen, wie dieser Bedarf am besten gedeckt werden kann. Es ist auch wichtig, diejenigen SupervisandInnen zu ermutigen, die bereit sind und entsprechende Kompetenzen zeigen, um die nächste Akkreditierungsstufe zu erreichen.

### **8.1.2. Laufende Supervision von EFT-TherapeutInnen nach der Akkreditierung**

8.1.2.1. Eine fortlaufende, unbefristete EFT-Supervision nach der Akkreditierung kann als bewährte Praxis angesehen werden und kann auch als formelle „Intervision“, d. h. Peer-Supervision, durchgeführt werden.

8.1.2.2. Eine kontinuierliche Supervision wird insbesondere in folgenden Fällen empfohlen:

8.1.2.2.1. Wenn der/die SupervisandIn neue Praxisbereiche entwickelt, z. B. die Arbeit mit neuen KlientInnengruppen oder die Supervision der Supervision;

8.1.2.2.2. Bei der Arbeit mit KlientInnen mit komplexen oder schwierigen Prozessen;

8.1.2.2.3. wenn es um Abgrenzungsfragen geht (z. B. mögliche Mehrfachbeziehungen, grenzüberschreitende KlientInnenprozesse); oder

8.1.2.2.4. Wenn persönliche Probleme die Arbeit mit dem/der KlientIn beeinträchtigen.

## **8.2. GLIEDERUNG EINER TYPISCHEN SUPERVISIONSSITZUNG**

### **8.2.1. Eröffnung/Bestimmen des Schwerpunkts: Informationssammlung/Empathische Exploration zur Bestimmung des Fokus für die Supervisionssitzung**

8.2.1.1. Vorbereitung/Fallkontext: Sammeln von Informationen/Ermitteln des relevanten Kontexts für die betreffende Sitzung („Lernen wir den/die KlientIn kennen“): Wer ist der/die KlientIn, Diagnosen, Problemstellung, wie lange hat der/die SupervisandIn den/die KlientIn schon gesehen, was ist bisher passiert? („Was müssen wir wissen/verstehen, bevor wir mit der Supervisionsaufgabe/dem Anschauen des Bandes beginnen? „)

### **8.2.2. Fragen zur Supervision**

Es kann für den/die SupervisandIn sehr nützlich sein, 2 - 3 Supervisionsfragen einzubringen. Die Fragen können sich auf die Fallformulierungsebene/Makrosicht auf den/die KlientIn, auf den Mikroprozess in der Sitzung oder auf „technische“ Fragen oder auf alle drei Bereiche beziehen.

8.2.2.1. Vorabidentifizierung von Segmenten: Es kann sehr nützlich sein, den/die SupervisandIn zu bitten, ein oder zwei aufgezeichnete Abschnitte zu identifizieren, auf die er/sie sich in der Supervision konzentrieren möchte. SupervisorIn und SupervisandIn springen je nach Bedarf in der Aufnahme vor und zurück.

### **8.2.3. Durchsicht der Sitzungsaufnahme: Bearbeitung von Aufgaben/Supervisionsfragen durch Ansehen der Aufnahme der Sitzung.**

8.2.3.1. Wichtig vor allem in den frühen Phasen der Ausbildung: allgemeiner Fokus auf den Aufbau von Fertigkeiten. Der Fokus wird daher eher von den SupervisorInnen auf der Grundlage ihrer Beobachtungen gesteuert.

8.2.3.2. Konzentrieren Sie sich auf die Fragen des/der SupervisandIn und auf die vom/von der SupervisorIn identifizierten Lernpunkte.

### **8.2.4. Reflexion/Verarbeitung der Supervisionssitzung**

Was nehmen Sie aus dieser Sitzung mit? Was war hilfreich? Was halten Sie von dieser Sitzung? Wie geht es jetzt weiter?

## 8.2.5. Hausaufgaben

Die allgemeine Hausaufgabe besteht darin, die besprochenen Punkte in die eigene therapeutische Praxis zu integrieren. Falls die nächsten Schritte für die nächste Sitzung ein Schwerpunkt der Diskussion waren, wird der/die SupervisandIn aufgefordert, diese Vorschläge in die Tat umzusetzen. Weitere mögliche Hausaufgaben könnten sein: eigenes Tonband ansehen und die Stimmqualität beobachten, empathisches Vermuten üben, MENSIT oder andere Fallformulierungen erstellen.

## 8.3. Erleichterung der Verwendung von Aufnahmen in Supervisionssitzungen: Tipps/Kompetenzen

**8.3.1. Informiert sein über die rechtlichen Hintergründe/Grenzen von Video- oder Audioaufnahmen von Sitzungen (z.B. ist es erlaubt, in welchem Zusammenhang, welche Vereinbarungen müssen vom/ von der KlientIn unterschrieben werden, obligatorische Aufbewahrungszeiten für aufgenommenes Material, Löschung von aufgenommenem Material)**

**8.3.2. Mitteilung an die SupervisandInnen, dass sie für die Einhaltung der Regeln in ihrem beruflichen Kontext verantwortlich sind**

**8.3.3. Ermutigung der SupervisorInnen in der EFT-Ausbildung, von so vielen KlientInnen wie möglich die Erlaubnis zur Aufzeichnung einzuholen (ausgenommen KlientInnen, bei denen die Aufzeichnung den produktiven Prozess merklich stören könnte). Auf diese Weise haben die SupervisandInnen eine größere Auswahl an Therapien, die sie in die Supervision einbringen können.**

**8.3.4. Wenn nötig, Vorschläge machen oder persönliche Erfahrungen mitteilen, wie man um Erlaubnis bitten kann.**

**8.3.5. Ermutigung der SupervisandInnen, alle Therapiesitzungen eines/einer KlientIn, die sie zur Supervision mitbringen, auf Video oder Audio aufzuzeichnen und nicht nur bestimmte Sitzungen (auf diese Weise gewöhnen sich sowohl KlientIn als auch SupervisandIn nach einer Weile an die Kamera im Raum bzw. vergessen sie).**

## 8.4. Positionierung der Supervision innerhalb des Therapieprozesses

**8.4.1. Es ist an den meisten Orten gute Praxis, dass der/die TherapeutIn ihren KlientInnen mitteilen, dass sie in Supervision sind. Dies ist obligatorisch, wenn in der Supervision Aufzeichnungen verwendet werden.**

**8.4.2 Was sollten SupervisandInnen ihren KlientInnen über die Supervision mitteilen?**

**8.4.2.1 Seien Sie klar: Geben Sie den allgemeinen Zweck der Supervision an: z. B. Qualitätsmanagement und Verbesserung der Kompetenz des/der TherapeutIn; dies kann daher die Qualität der Therapie, die der/die KlientIn erhält, verbessern.**

**8.4.2.2 Seien Sie minimalistisch: Die Einbeziehung der Supervision des/der TherapeutIn in die Therapie kann für die KlientInnen ablenkend oder kontraproduktiv sein. Sagen Sie daher nicht mehr, als nötig ist.**

**8.4.2.3 Nützlich sein: Verwendung für einen bestimmten therapeutischen Zweck zum Nutzen des/der KlientIn, z. B. zur Validierung/Unterstützung des/der KlientIn.**

## 9. EFT-SUPERVISION IM GRUPPENRAHMEN

## EFT-Supervision im Gruppenrahmen

Dieser Abschnitt befasst sich mit der EFT-Supervision in einem Gruppenrahmen und stellt dieses Format dem Einzelformat gegenüber. In diesem Zusammenhang werden die Ziele, Funktionen und praktischen Überlegungen der Supervision erläutert. In diesem Abschnitt wird auch auf die Vorteile, die Komplexität und die Schwierigkeiten eingegangen, die gruppensystemische Prozesse mit sich bringen können, und darauf, wie sie vermieden oder bewältigt werden können.

### 9.1. Art der EFT-Gruppensupervision

EFT-Supervision wird sowohl in Einzel- als auch im Gruppensetting angeboten.

#### 9.1. Natureza da supervisão do grupo TFE.

Das Gruppenformat fügt die folgenden Systeme/Prozesse zu den in Abschnitt 2.1.4.1 aufgeführten Systemen hinzu:

- SupervisorIn - Gruppensystem/Prozess
- SupervisandIn - Gruppensystem/Prozess

Es geht auch um eine Dialektik zwischen den Bedürfnissen des einzelnen SupervisandInnen und den übrigen Gruppenmitgliedern (um das Engagement der Gruppe aufrechtzuerhalten).

9.1.2. EFT-Gruppensupervision findet hauptsächlich in Form von Einzelsupervision innerhalb einer Gruppe statt, wobei auch andere Mitglieder um Kommentare oder Vorschläge gebeten werden können.

9.1.3 Kombination von Einzel- und Gruppensupervision: Es ist am besten, sich in der EFT-Ausbildung nicht ausschließlich auf die Gruppensupervision zu verlassen; daher empfehlen wir den SupervisandInnen, in verschiedenen Phasen ihrer EFT-Praxis beide Formate zu durchlaufen, um ihre Kompetenzen optimal zu entwickeln

### 9.2. Praktische Überlegungen zur EFT-Gruppensupervision

#### 9.2.1. Die Gruppensupervision findet in unterschiedlichen Kontexten und Formaten statt

- 9.2.1.1. Geschlossene, zeitlich begrenzte Supervisionsgruppen (insbesondere in Ausbildungsprogrammen);
- 9.2.1.2. Offene Mitgliedschaft in laufenden Supervisionsgruppen;
- 9.2.1.3. Kurzzeit-Supervisionsworkshops (z. B. Stufe 3);
- 9.2.1.4. Interventionsgruppen (Peer Supervision) (geschlossene oder offene Mitgliedschaft)

## **9.2.2. Die Gruppensupervision variiert hinsichtlich der Anzahl der TeilnehmerInnen und der Dauer:**

9.2.2.1 Anzahl der Supervisionspersonen: 2 - 8 Teilnehmer; jeweils 45-60 min

9.2.2.2 Zeitdauer 1-stündige Sitzungen - 7-stündige ganztägige Workshops

## **9.3. Unterschiede in den Zielen und Funktionen im Vergleich zur Einzelsupervision**

Die EFT-Gruppensupervision hat die gleichen Ziele und Funktionen wie die Einzelsupervision, mit den folgenden Unterschieden:

### **9.3.1. Bestärkung (funktioniert gut im Gruppenrahmen):**

9.3.1.1 Entwicklung der Fertigkeiten des/der SupervisandIn (siehe 2.4.2; z. B. Empathie, Stuhlarbeit, Fallformulierung) und

9.3.1.2 Ausbildung in EFT-Theorie und -Praxis (siehe 2.4.4; z. B. Empathische Reaktionen; Aufgabenmarker)

### **9.3.2. Ansprechen von Defiziten (dies lässt sich besser in Einzelgesprächen durchführen)**

9.3.2.1 Breitere persönliche/professionelle Entwicklung der SupervisandInnen (siehe 2.4.3; z. B. Empathie-Blockaden und blinde Flecken; Fragen der Selbstfürsorge; Darstellung der Akkreditierungsprozesse)

9.3.2.2 Evaluation/Gatekeeping (siehe 2.4.5; z.B. EFT-Akkreditierungsprozess),

## **9.4. Die Vorteile von Gruppensupervisionen sind**

9.4.1 Die GruppenteilnehmerInnen können voneinander lernen, was zu einer Multiplikation des Lernens führt. Sie sehen, wie verschiedene TherapeutInnen EFT anwenden, d.h. die SupervisandInnen werden mit konkreten Beispielen für ein breiteres Spektrum von KlientInnen (z.B. Panik, dissoziative Identitätsprobleme) und EFT-Aspekten konfrontiert (z.B. Typen empathischer Reaktionen, Aufgabenmarker, Mikromarker).

9.4.2 Die GruppenteilnehmerInnen können sich gegenseitig emotional unterstützen.

9.4.3 Die TeilnehmerInnen erhalten Feedback und Hilfe aus verschiedenen Quellen.

9.4.4 Gruppen können eine fehlerfreundliche Kultur für das Ausprobieren von EFT-Aufgaben und -Arbeitsweisen pflegen (Vorbildwirkung bei anderen SupervisandInnen).

## **9.5. Typische schwierige Gruppenprozesse**

(vgl. Arbeit an Brüchen/an der Reparatur von Brüchen; siehe auch Abschnitt 3.4. oben)

Schwierige Gruppenprozesse können den Lernfortschritt des Einzelnen behindern (z. B. Wettbewerb unter den SupervisandInnen). Schwierige Gruppenprozesse in der Supervision haben mehrere Ursachen und können sich entweder als Konfrontation (offener Konflikt; offener Ausdruck der Schwierigkeit oder Unzufriedenheit) oder als Rückzug (Rückzug angesichts der Schwierigkeit) äußern. Schwierige Gruppenprozesse können zwischen Gruppenmitgliedern (=horizontal) oder zwischen Gruppenmitgliedern und SupervisorInnen (=vertikal) entstehen.

### **9.5.1. Quellen für schwierige Gruppenprozesse:**

9.5.1.1. Art der Gruppeneinstellung/des Prozesses:

9.5.1.2. Die Probleme einzelner Mitglieder haben Auswirkungen auf den Gruppenprozess

9.5.1.3. Haltung des/der SupervisorIn (z. B. mangelnde Struktur macht Schwierigkeiten wahrscheinlicher; Dominanz/ExpertInnentum führt zu Wettbewerb oder Ressentiments)

### **9.5.2. Häufige Formen von schwierigen Gruppenprozessen:**

9.5.2.1. Einzelne Gruppenmitglieder können sich exponiert fühlen und in die Defensive geraten, und sich dann entweder zurückziehen oder konfrontieren, indem sie Feedback/Input von den SupervisorInnen oder anderen Gruppenmitgliedern zurückweisen oder reaktiv werden.

9.5.2.2. Einzelne TeilnehmerInnen können die Rolle des/der Co-SupervisorIn übernehmen, den Gruppenleiter herausfordern, seine Autorität in Frage stellen oder kritisch oder abwertend gegenüber anderen Gruppenmitgliedern sein (=Konfrontationsschwierigkeiten)

9.5.2.3. Die Gruppenmitglieder bringen möglicherweise nur ihre besten Aufnahmen mit und vermeiden es, schwierige Prozesse zu zeigen (=Rückzugsschwierigkeiten); oder die Gruppenmitglieder bringen keine Aufnahmen zur Gruppensupervision mit (=Rückzugsschwierigkeiten)

9.5.2.4. Wettbewerb um die Aufmerksamkeit der Zeit: Die Gruppenmitglieder können die ihnen zugewiesene Zeit überschreiten, was zu Unmut bei den anderen TeilnehmerInnen führt.

9.5.2.5. Geringer Gruppenzusammenhalt oder erlebte Bedrohung können es erschweren, persönliche Blockaden und Defizite in der Empathie oder in den emotionalen Verarbeitungsfertigkeiten anzusprechen (z. B. aufgrund von Fragen der Scham und Sicherheit);

9.5.2.6. GruppenteilnehmerInnen, die nicht anwesend sind, können sich zurückziehen oder kritisch werden, wenn sie nicht zu einem bestimmten Zeitpunkt einbezogen werden. (Rückzug/Konfrontationsschwierigkeiten)

## **9.6. Kompetenzen zur Vorbeugung oder Vermeidung häufiger Schwierigkeiten in der Gruppensupervision:**

### **9.6.1. Beziehungskompetenz von SupervisorInnen:**

9.6.1.1. Bestärkung, Validierung und Anerkennung der Verletzlichkeit von Menschen, die ihre eigene Arbeit zeigen

9.6.1.2. Achten Sie auf die Bedürfnisse aller Gruppenmitglieder, einschließlich der Auswirkungen auf den/die aktuelle/n SupervisandIn und andere Gruppenmitglieder, und seien Sie sensibel dafür.

9.6.1.3. Abwägen von Lob und Herausforderung beim Feedback an Einzelpersonen, um Wettbewerb und Leistungsdruck zu verringern (z. B. darauf achten, nicht zu viel zu loben; bei positivem Feedback eher spezifisch und beschreibend als allgemein sein; positives Feedback in der Gruppe verteilen; SupervisorInnen angesichts herausfordernder KlientInnenprozesse bestärken).

### **9.6.2. Spezifische technische Gruppenmanagementkompetenzen:**

9.6.2.1. Festlegung klarer Gruppenregeln zu Beginn der Supervisionsgruppe (z. B. schriftlicher Supervisionsvertrag), z. B. in Bezug auf Vertraulichkeit und

Verantwortlichkeiten der Mitglieder und des/der SupervisorIn (z. B. Mitbringen von Aufzeichnungen, Pünktlichkeit, kollegialer und respektvoller Umgang)

9.6.2.2. Einbeziehung der Gruppe, wenn ein einzelnes Mitglied einen Fall vorstellt (z. B. Feedback-Runden am Ende der Einzelsupervision, bei denen alle die Möglichkeit haben, Fragen zu dem auf Video aufgezeichneten Prozess zu stellen).

9.6.2.3. Gleichgewicht zwischen Individuum und Gruppe: Machen Sie zu Beginn klar, dass es immer darum geht, sowohl auf die individuellen Bedürfnisse der SupervisandInnen einzugehen als auch das Fallbeispiel zu nutzen, um allen die grundlegenden Prinzipien und Konzepte von EFT zu vermitteln.

9.6.2.4. Sorgfältiges Management der Zeitgrenzen und Steuerung des Prozesses, um die Arbeit mit den SupervisandInnen konzentriert zu halten und die Zeit der anderen nicht zu beeinträchtigen.

9.6.2.5. In einem Ausbildungskontext kann es sehr nützlich sein, Einzel- und Gruppensupervision zu mischen, um einen separaten Raum für die Behandlung sensibler Themen zu schaffen, die sich nicht für die Arbeit in der Supervisionsgruppe eignen.

## **9.7. Kompetenzen für den Umgang mit schwierigen Gruppenprozessen, die sich herauskristallisiert haben:**

**9.7.1. Die Schwierigkeit ernst nehmen, einschließlich des Einräumens von Zeit oder einer anderen Struktur, um mit den schwierigen Gruppenprozessen zu arbeiten (andernfalls wird die Schwierigkeit zu Unmut oder mangelnder Sicherheit in der Gruppe führen).**

**9.7.2. Einschätzen, was die Schwierigkeit braucht: Bearbeitung innerhalb oder außerhalb der Gruppe, wie viel Zeit, welche Art von Gruppenprozess usw.**

9.7.2.1. Wenn die Schwierigkeiten in erster Linie auf die Tätigkeiten bestimmter SupervisandInnen zurückzuführen sind, kann es für den/die SupervisorIn sinnvoll sein, mit den einzelnen Personen gesondert zu sprechen.

**9.7.3. Je nach Situation in der Gruppe, aufbauend auf den Grundsätzen der EFT-Beziehungsdialoarbeit (siehe Abschnitt 1.2. des Rahmens für TherapeutInnenkompetenzen)**

9.7.3.1. Sicherstellen, dass jede an der Schwierigkeit beteiligte Partei ihre Sichtweise zu der Schwierigkeit äußern kann und dass sie gehört wird und Empathie erhält.

9.7.3.2. Ausgehend von der Annahme einer Mitverantwortung für die Schwierigkeit, d. h., dass mehrere Parteien (einschließlich des/der SupervisorIn) jeweils zu der Schwierigkeit beigetragen haben

**9.7.4. Umgang mit Fragen der Verletzlichkeit und Scham auf Seiten der Auszubildenden**

**9.7.5. Wegen der zusätzlichen Komplexität der Gruppensupervision wird den SupervisorInnen empfohlen, schwierige Gruppensupervisionsprozesse in ihre eigene Supervision mitzunehmen**





## 10. FORMALE BEWERTUNG UND AKKREDITIERUNG

## FORMALE BEWERTUNG UND AKKREDITIERUNG

In diesem Abschnitt geht es um die ISEFT-Akkreditierung für die EFT-Praxis insgesamt und speziell um die Akkreditierung von EFT-Supervisoren und die Akkreditierung von Supervision (z. B. eines Supervisionszyklus).

### 10.1. Verwendet die ISEFT-Akkreditierungsstufen

[siehe Therapist Certification Evaluation Form]

#### 10.1.1. Stufe A: Abschluss der EFT-Grundausbildung

10.1.1.1. Mindestvorbildung (irgendeine Form von humanistisch-erlebensorientierter Ausbildung; oder vorheriges Empathietraining)

10.1.1.2. Basistraining in didaktisch/erlebensorientierten Workshops (mindestens 8 Tage)

10.1.1.3. Erste Supervisionserfahrung (in der Regel 5 Stunden Einzelsupervision der eigenen Praxis)

10.1.1.4. Grundlegende Adhärenz (PCEPS-EFT Punkte 1 - 4: 2 oder höher)

#### 10.1.2. Stufe B: Abschluss der supervidierten EFT-Praxis:

10.1.2.1. Direkte persönliche Supervision der eigenen Arbeit (mindestens 16 Stunden)

10.1.2.2. Empfohlene Praxis (2 KlientInnen, 60+ Sitzungen)

10.1.2.3. mittlere EFT-Kompetenz (PCEPS-EFT Items 1- 5; 3 oder höher)

#### 10.1.3. Stufe C: Zertifizierter EFT-TherapeutIn:

10.1.3.1. Bewertung der EFT-Fertigkeiten durch eine/n zugelassene/n EFT-SupervisorIn, idealerweise eine andere Person als der/die übliche SupervisorIn:

10.1.3.1.1. 2 auf Video aufgezeichnete Sitzungen von 2 verschiedenen KlientInnen

10.1.3.1.2. Enthält aktive EFT Aufgabenarbeit (Inszenierungen/Stuhlarbeit)

10.1.3.1.3. Fallformulierung

10.1.3.1.4. Kann eine detaillierte dreispaltige Analyse des Prozesses eines 20-minütigen Ausschnitts beinhalten, bestehend aus: (a) dem tatsächlichen Prozess (wortwörtlich); (b) Beobachtungen in EFT-Sprache (z. B. Hier erkenne ich einen Marker für die Arbeit mit zwei Stühlen, spiegele ihn/ihr dem/der KlientIn und gebe ein Rationale); (c) alternative Antworten, geleitet von der Frage: Was hätte ich anders machen können? (z. B.: Ich hätte mich auf die aufkommende Scham konzentrieren und sie zuerst empathisch bestätigen können, um ihn/sie nicht zu verlieren)

10.1.3.1.5. Wenn die Aufnahme nicht in der Muttersprache des/r PrüferIn ist: übersetzte Version mit Untertiteln des Videos

10.1.3.1.6. Erforderliches Niveau: PCEPS-EFT Punkte 1 - 5: 4 oder höher

#### **10.1.4. Stufe D: Zertifizierte/r EFT-SupervisorIn: [geändert von ISEFT-Standards]**

10.1.4.1. Vorhergehende Akkreditierung /Ausbildung als SupervisorIn; Metasupervision; Erfahrung als DozentIn der EFT Ausbildung

10.1.4.2. Akkreditierung/Zulassung durch eine/n anerkannte/n EFT-TrainerIn nach dessen/deren Urteil

10.1.4.3. Optional: Einschätzung der EFT-Fertigkeiten auf SupervisorInnen- oder höherer Ebene (PCEPS-EFT 5 oder höher)]

## **10.2. Akkreditierungsverfahren für TherapeutInnen der Stufe C**

### **10.2.1. Kann vom/von der SupervisorIn oder einem/einer unabhängigen BewerterIn durchgeführt werden**

10.2.2. Unterstützung der SupervisandInnen bei der Vorbereitung auf das Assessment:

10.2.2.1. Einführung in die EFT-Supervision. Frühzeitige Einführung in den Supervisionsprozess, Erklären, wie die Akkreditierung funktioniert, Bereitstellung einer Kopie des PCEPS-EFT

10.2.2.2. Vorläufige/praxisorientierte Bewertung: Wenn der/die SupervisandIn darum bittet oder sich darauf zubewegt, für das Assessment bereit zu sein, bieten Sie ein vorläufiges Assessment an: Hören/Schauen Sie sich ein 15-20-minütige Segment durchgehend an und führen Sie den/die SupervisandIn dann durch den Beurteilungsprozess, Punkt für Punkt auf dem PCEPS, wobei Sie seine/ihre Meinung einholen und Ihre Einschätzung seines/ihres Kompetenzniveaus auf der Grundlage des Segments abgeben. (Punkt 5, Fallformulierung, kann schwierig zu bewerten sein). Dies sollte den/der SupervisandIn Hinweise darauf geben, inwieweit er/sie für das Assessment bereit ist, und woran er/sie noch arbeiten muss.

### **10.2.3. Erforderliche Materialien für das Assessment**

10.2.3.1. Aufnahmen: Zwei Aufnahmen, bevorzugt Videoaufnahmen, von verschiedenen KlientInnen, die zuvor nicht zur Supervision mitgebracht wurden, mit aktiven EFT-Aufgaben; wenn die Aufnahme nicht in der Muttersprache des/der SupervisorIn ist, transkribiert, übersetzt und untertitelt der/die SupervisandIn die Aufnahme

10.2.3.2. Schriftliche Fallformulierung unter Verwendung eines der Standardmodelle der EFT-Fallformulierung (z. B. MENSIT, 5-dimensionales Modell)

### **10.2.4. Beispiel für ein Assessment**

Der/die EvaluatorIn hört sich die gesamte Sitzung an, bewertet sie anhand von PCEPS-EFT und schreibt die Evaluierung unter Verwendung der Therapist Certification Evaluation Form auf und stellt sie dem/der SupervisandIn zur Verfügung (es wird vorgeschlagen, 2 Stunden Zeit in Rechnung zu stellen).

10.2.4.1. Mögliche Ergebnisse: (a) Bestanden auf TherapeutInnen-Ebene (alle Items mit 4 oder höher); (b) Bestanden auf SupervisorIn-Ebene (die meisten Items mit 5 oder höher); (c) Nicht bestanden (1 oder mehrere Items mit 3 oder niedriger; kann mit neuer Aufzeichnung und mehr Supervision in schwachen Bereichen erneut versucht werden).



## 11. QUICK-CHECK LEITFADEN FÜR DIE SUPERVISION: EIN KATALOG MIT DEN HÄUFIGSTEN SUPERVISIONSRELEVANTEN MERKMALEN/PROBLEMEN

# QUICK-CHECK LEITFADEN FÜR DIE SUPERVISION: EIN KATALOG MIT DEN HÄUFIGSTEN SUPERVISIONSRELEVANTEN MERKMALEN/PROBLEMEN

Die Idee hinter diesem Leitfaden ist es, die häufigsten Supervisionsprobleme zu benennen, um angehende SupervisorInnen dafür zu sensibilisieren, worauf sie achten müssen, und Querverweise auf Abschnitte dieses Rahmens zu geben, die sich mit den häufigsten Vorgehensweisen bei diesen Problemen befassen.

## 11.1. Fragen der Supervisionsbeziehung

SupervisorInnen sollten auf spezifische Schwierigkeiten achten, die in der Supervisionsbeziehung auftreten können, und aktiv darauf hinarbeiten, die Bedingungen so zu gestalten, dass sie möglichst vermieden werden; falls sie auftreten, sollten sie angemessen damit umgehen.

### 11.1.1. Negative Reaktionen auf den Beziehungsaspekt (bindungsorientiert) der Supervision

Der/die SupervisandIn fühlt sich vernachlässigt, nicht gewürdigt, unterstützt oder wertgeschätzt

### 11.1.2. Negative Reaktionen des/der SupervisandIn auf den Aspekt des Fertigkeitenaufbaus (aufgabenorientiert) der Supervision

Der/Die SupervisandIn fühlt sich kritisiert, demoralisiert, wird defensiv

### 11.1.3. Fehlende Beteiligung/Rückzug: Keine Aufnahmen, keine spezifischen Fragen oder Ziele für die Supervisionssitzung

[Für Strategien zur Bewältigung dieser Probleme in der Supervisionsbeziehung siehe Abschnitte: 3.4: Spezifische Kompetenzen zum Erkennen und Lösen von Schwierigkeiten/Brüchen in der Supervisionsbeziehung; und 9.5. Typische schwierige Gruppenprozesse]

## 11.2. Allgemeine Themen des Stils von SupervisandInnen

SupervisorInnen sollten auf spezifische Schwierigkeiten oder Blockaden achten, die SupervisandInnen als TherapeutInnen in ihrer EFT-Praxis zeigen. Einige davon können sich als wiederkehrende Probleme in der Praxis bemerkbar machen. In diesem Fall kann es sinnvoll sein, die SupervisandInnen nicht nur im Rahmen der Supervision darauf anzusprechen, sondern sie auch auf weitere Möglichkeiten der persönlichen Arbeit/Entwicklung hinzuweisen, z.B. auf eine persönliche Therapie.

### 11.2.1. Der/die SupervisandIn zeigt als TherapeutIn eine allgemein unpassende oder störende auf das Erleben bezogene oder zwischenmenschliche Haltung/Einstellung

11.2.1.1. Zu ängstlich/besorgt um die eigene Leistung und nicht um den/die KlientIn

11.2.1.2. Angst vor starken Emotionen bei sich selbst oder dem/der KlientIn

11.2.1.3. Zu langsam oder zögerlich in der Sitzung

11.2.1.4. Zu angepasst dem/der SupervisorIn gegenüber (er/sie hört auf den/die SupervisorIn und nicht auf den/die KlientIn in der Sitzung oder auf sein/ihr eigenes Gefühl, was der/die KlientIn erlebt)

11.2.1.5. Zu führend oder dominant (lenkt die Aufmerksamkeit des/der KlientIn vom eigenen Prozess weg und zum/zur TherapeutIn hin)

11.2.1.6. Externaler Stil der/des TherapeutIn/SupervisorIn: Externale Stimmqualität, Konversationston (= Marker für mangelnde empathische Resonanz mit den Gefühlen des/der KlientIn)

11.2.1.7. Zu konzeptionell (stellt die Theorie vor den/die KlientIn)

11.2.1.8. Zu zielgerichtet/problemlösend

[Für Strategien zum Umgang mit Problemen im Zusammenhang mit dem allgemeinen Stil des/der SupervisandIn/TherapeutIn, siehe Abschnitt 5. EFT-spezifische Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen, spezifisch Abschnitt 5.3. Sagen Sie, was Sie tun würden/was getan werden könnte/wie es produktiver getan werden könnte; 5.4. erlebensorientiertes Unterrichten für SupervisandInnen (Sag', wie es funktioniert), siehe oben. Siehe auch TherapeutInnenkompetenzrahmen, Abschnitt 2: Wahrnehmungs- und Konzeptionsfertigkeiten für eine Liste von TherapeutInnenkompetenzen, die für die EFT-Praxis angemessen sind.]

## **11.2.2. SupervisandIn zeigt als TherapeutIn eine störende therapeutische Haltung/Einstellung**

11.2.2.1. Festhalten an einer inhaltlichen Führungsrolle: Zu viele Fragen stellen (vor allem geschlossene oder informationssammelnde Fragen), Interpretationen, Ratschläge, Problemlösungen geben

11.2.2.2. Zu analytisch/psychodynamisch/kognitiv/konzeptionell

11.2.2.3. Modifikatorisch/instruktiv vs. transformatorisch/fördernd (insbesondere bei CBT-TherapeutInnen); beinhaltet Lösungsorientierung

11.2.2.4. Spezifische Interferenzen aus früheren Erfahrungen mit verschiedenen Modellen der Stuhlarbeit: zu konzeptionell bei der Arbeit mit Teilen (z.B. Schematherapeuten), zu locker/experimentell (z.B. Gestalttherapie), zu wenig prozessleitend/zu viel explorativ-folgend (Personzentrierte TherapeutInnen)

[Für Strategien zum Umgang mit Problemen im Zusammenhang mit einer störenden therapeutischen Haltung der TherapeutIn siehe Abschnitt 5. EFT-spezifische Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen, nämlich 5.2. Grundlegende Kompetenz; 5.3. Sagen Sie, was Sie tun würden/was getan werden könnte/wie es produktiver getan werden könnte; 5.4. Erlebensorientiertes Unterrichten für SupervisandInnen (Erzählen, wie es funktioniert). Es kann auch nützlich sein, die Abschnitte 6.3. Handlungskompetenzen der Supervisionspersonen, 7.4: Spezifische Marker und Aufgaben für die Supervisionspersonen und 7.5. Überweisung für weitergehende persönliche Arbeit, siehe oben. Siehe auch den Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitte 2: Wahrnehmungs- und Konzeptionsfertigkeiten und 3. Interventionsfertigkeiten des/der EFT-TherapeutIn für eine Liste von TherapeutInnenkompetenzen, die für die EFT-Praxis angemessen sind. ]



### **11.3. Spezifische persönliche Probleme des/der SupervisandIn**

SupervisorInnen sollten auf spezifische persönliche Probleme ihrer SupervisandInnen achten, die in deren Praxis als EFT-TherapeutInnen aktiviert werden könnten. Einige dieser persönlichen Probleme können ihre Kompetenz als TherapeutIn beeinflussen/beeinträchtigen und sollten angemessen in Angriff genommen werden, insbesondere durch persönliche Therapie.

**11.3.1. Abgelenkt/Belastet durch äußere Probleme/ schlechte Selbstfürsorge**

**11.3.2. Eigene abgeschlossene Prozesse werden aktiviert**

**11.3.3. Persönliche Blockaden: eigene Angst vor Wut oder Traurigkeit; Perfektionismus/Angst vor Versagen**

[Für Strategien zum Umgang mit spezifischen persönlichen Problemen des/der SupervisorIn siehe Abschnitt 7.4: Spezifische Marker und Aufgaben des/der SupervisorIn und 7.5. Empfehlung für weitergehende persönliche Arbeit. ]

### **11.4. Probleme auf Beziehungsebene zwischen KlientIn und TherapeutIn/SupervisandIn**

SupervisorInnen sollten auf bestimmte Reaktionen der SupervisandInnen in Bezug auf ihre KlientInnen achten oder darauf, wie sie mit Beziehungsschwierigkeiten umgehen, die in ihrer Praxis auftreten.

**11.4.1. Negative Reaktionen auf den/die KlientIn**

Angst vor dem/der KlientIn; Wut/Gereiztheit/Frustration über den/die KlientIn; Verachtung oder Bewertung des/der KlientIn; Gefühl der Unfähigkeit, Schuld oder Hilflosigkeit; Misstrauen oder Ekel gegenüber dem/der KlientIn

**11.4.2. Konfluenz/Überidentifikation mit dem/der KlientIn; mit dem/der KlientIn zusammen stecken bleiben/Stecken-Bleiben verteidigen**

[Strategien für den Umgang mit Themen in der Beziehung zwischen KlientIn und TherapeutIn siehe Abschnitt 3.4: Spezifische Kompetenzen zum Erkennen und Lösen von Schwierigkeiten/Brüchen in der Supervisionsallianz. Siehe auch Anhang X, Abschnitt 1: Beziehungskompetenzen, für eine Liste von Schwierigkeiten]

[Strategien zum Umgang mit Themen in der Beziehung zwischen KlientIn und TherapeutIn/SupervisandIn finden Sie in den Abschnitten 7.4: Spezifische Marker und Aufgaben für SupervisandInnen und 7.5. Empfehlung für weitergehende persönliche Arbeit, siehe oben. Siehe auch den Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitt 1: Beziehungskompetenzen, für eine Liste von Beziehungsproblemen in der EFT-Praxis]

## **11.5. Verwirrung auf Ebene von Wahrnehmung und Konzeptualisierung / Probleme auf Ebene der Fallformulierung beim/bei der SupervisandIn**

SupervisorInnen sollten auf spezifische Wahrnehmungsschwierigkeiten, konzeptionelle Verwirrung oder Schwierigkeiten bei der Fallformulierung ihrer SupervisandInnen achten (eine Liste der Wahrnehmungs- und Konzeptionsfertigkeiten in der EFT-Praxis finden Sie im TherapeutInnenkompetenzrahmen, Abschnitt 2).

**11.5.1. Schwierigkeiten bei der Unterscheidung von Emotionstypen - Folgen einer sekundären Emotion (z. B. reaktive Wut, die fälschlicherweise als echte Selbstbehauptung angesehen wird)**

**11.5.2. Unterscheidung zwischen Über- und Unterregulierung**

oft stellen SupervisandInnen ihre KlientInnen als unterreguliert vor, wenn der Ausdruck der emotionalen Aktivierung der KlientInnen blockiert ist)

**11.5.3. Schwierigkeiten bei der Fallformulierung: Schwierigkeiten bei der Identifizierung des Kernschmerzes;**

benötigt Hilfe bei der Neuformulierung des Problems in Bezug auf die zugrundeliegenden emotionalen Faktoren oder bei der Herstellung eines Fokus auf Emotionen mit dem/der KlientIn; der/die TherapeutIn fühlt sich/erscheint mit dem/der KlientIn verloren

[Strategien zur Bewältigung von Problemen im Zusammenhang mit Wahrnehmungs- und konzeptioneller Verwirrung /Fallformulierungsproblemen des/der SupervisandIn siehe Abschnitt 5.3: Sagen Sie, was Sie tun würden/was getan werden könnte/wie es produktiver getan werden könnte, Abschnitt 5.4: Erlebensorientiertes Unterrichten für SupervisandInnen (Sag', wie es funktioniert) und Abschnitt 6. Förderung von Fallformulierungsarbeit]

## **11.6. Schwierigkeiten auf Interventionsebene beim/bei der SupervisandIn**

SupervisorInnen sollten auf spezifische EFT-Interventionsschwierigkeiten der SupervisandInnen achten, insbesondere im Bereich der EFT-Reaktionsmodi, der Fertigkeiten in der Durchführung von Aufgaben, der responsiven Interventionen oder auf andere Interventionsschwierigkeiten (eine Liste der Interventionsfertigkeiten von EFT-TherapeutInnen finden Sie im Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitt 3).

**11.6.1. Schwierigkeiten der SupervisandInnen bei der Verwendung bestimmter empathischer Reaktionsweisen**

Einschließlich empathischer Reaktionen des Verstehens und der Exploration und ihrer Mikromarker („wenn-dann“-Reaktionsverhalten auf der Ebene empathischer Reaktionen)

11.6.1.1. Mangelnde empathische Einstimmung auf Afekt

11.6.1.2. Grundlegende Schwierigkeiten im empathischen Verstehen / mangelnde empathische Fertigkeiten/ Stil

11.6.1.3. Hemmnisse für die Verwendung von empathischer Bestätigung als Reaktion auf die Verletzlichkeit des/der KlientIn

11.6.1.4. Blockaden im Bereich der empathischen Evokation/Verwendung von evokativen Reflektionen (z.B. Angst vor Aktivierung, zu aufdringlich zu sein)

11.6.1.5. Hemmungen, empathische Vermutungen anzustellen (z.B. Angst, dem/der KlientIn Worte in den Mund zu legen; Angst, zu führend zu sein)

## **11.6.2. Schwierigkeiten im Gleichgewicht der unterschiedlichen Reaktionsmodi im/in der SupervisandIn**

Ungleichgewicht zwischen explorativen/offenen Reaktionen im Vergleich zu empathischen/formulierenden Reaktionen, z. B. Ungleichgewicht zwischen explorativen Fragen im Vergleich zu Reaktionen des empathischen Verstehens

## **11.6.3. Schwierigkeiten der/der SupervisandIn mit emotional vertiefenden Reaktionen**

11.6.3.1. Mangelnde Emotionsdifferenzierung bei empathischen Reaktionen (zu globale Emotionswörter, z.B. jede Emotion, die mit Tränen einhergeht, als Traurigkeit bezeichnen; Armut an emotionalem Vokabular)

11.6.3.2. Unklarheit darüber, wo es in Richtung Verwundbarkeit/Wachstum usw. geht

11.6.3.3. Unklarheit über das Timing der Interventionen: z. B. wann eher in die Breite exploriert wird („Gibt es da noch andere Gefühle?“) und wann eher vertiefend („Und was vermissen Sie am meisten?“)

11.6.3.4. Schwierigkeiten/Hindernisse bei bestimmten Themen/Fragen:

11.6.3.5. Wie kann der Prozess des/der KlientIn vertieft werden?

11.6.3.6. Wie geht man mit KlientInnen um, die einen begrenzten Zugang zu Emotionen haben?

11.6.3.7. Wie geht man mit KlientInnen um, die einen sehr externalen Prozess haben?

[Zu Strategien, um die Schwierigkeiten des/der SupervisandIn bei der Verwendung spezifischer empathischer Reaktionsmodi und bei emotional vertiefenden Reaktionen anzugehen, siehe Abschnitt 5. EFT-spezifische Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen].

## **11.6.4. EFT-Aufgabenfertigkeiten des/der Supervisandin: Enthäl**

(a) Aufgabenmarker; (b) was der/die TherapeutIn im Allgemeinen tut; (c) zentrale Veränderungspunkte; (d) wichtigste Lösungsschritte

11.6.4.1. Schwierigkeiten bei der Identifizierung von Markern:

11.6.4.1.1. Verpasste Marker: z.B. Marker für Verletzlichkeit

11.6.4.1.2. Top-down (theoriegesteuerte) Umsetzung von Aufgaben: z. B. habituelle Selbstkritik im Gegensatz zu selbstkritischen Prozessen in der Sitzung; Arbeit mit Selbstunterbrechung auf der Grundlage von Erzählungen über Reaktionen ausserhalb der Sitzung im Gegensatz zur Arbeit an selbstunterbrechenden Prozessen, die in der Sitzung stattfinden

11.6.4.1.3. Falsch verstandene Marker: z. B. Angsterzeugende Spaltung anstatt Leerer-Stuhl Arbeit; Selbstberuhigung anstatt Vertiefung des Schmerzes bei Leerer-Stuhl Arbeit

11.6.4.2. Aufgabenspezifische Schwierigkeiten: Probleme bei der Durchführung spezifischer Aufgaben, einschließlich Schwierigkeiten mit den differenziellen Reaktionen des/der SupervisandIn innerhalb und zwischen den Aufgaben (Reaktionsfertigkeiten auf Mikro-Marker, die auf Lösung der Aufgabe hinweisen ) (z. B.):

11.6.4.2.1. Wann wird der Stuhl gewechselt (zwei Stühle und ein leerer Stuhl funktionieren)

11.6.4.2.2. Wann sollte man den anderen im leeren Stuhl negativ darstellen (Wechsel mit klarer Anweisung) und wann kann man ein Weicher-Werden erwarten?

11.6.4.2.3. Unterscheidung zwischen aktuellen zwischenmenschlichen Konflikten und klassischen Markern (entwicklungsgeschichtliche Verletzungen) für Abgeschlossene Prozesse/ Arbeit mit dem leerem Stuhl

11.6.4.2.4. Schwierigkeiten, wenn der Stuhl des Selbst bei der Zwei-Stuhl Arbeit zusammenbricht (z. B. wenn dieser mit der kritischen Seite übereinstimmt)

11.6.4.2.5. Schwierigkeiten bei der Differenzierung von Selbstzwang und Selbstunterbrechung (Splits)

11.6.4.2.6. Schwierigkeiten bei der Vertiefung von Zwei-Stuhl Arbeiten (z. B. zu lernen, wie man KlientInnen hilft, von eher oberflächlichen sekundären Coaching- oder Angstspaltungen zu tieferen selbstkritischen Spaltungen zu gelangen)

11.6.4.2.7. Zu früher Übergang zur Selbstberuhigungsarbeit als Modifikationsinstrument, bevor der Kernschmerz aktiviert oder verarbeitet ist

[Strategien zur Bewältigung von Schwierigkeiten von SupervisandInnen bei EFT-Aufgaben siehe Abschnitt 5. EFT-spezifische Wahrnehmungs- und Handlungskompetenzen, spezifisch Abschnitt 5.3: Sagen Sie, was Sie tun würden/was getan werden könnte/wie es produktiver getan werden könnte und Abschnitt 5.4: Erlebensorientiertes Unterrichten für SupervisandInnen].

## **11.7. Fertigkeiten zum Management von Sitzungen:**

SupervisorInnen sollten auch auf andere Schwierigkeiten der SupervisandInnen in der EFT-Praxis achten, nämlich auf Schwierigkeiten im Sitzungsmanagement.

**11.7.1. Langsamer Start: In der ersten Hälfte der Sitzung wird zu viel Zeit im Erzählmodus verbracht, bevor die Ziele/Aufgaben für die Sitzung besprochen werden.**

### **11.7.2. Überschreiten von Zeitgrenzen**

Am häufigsten: Probleme beim Schließen der Sitzung, wenn keine Auflösung erfolgt ist

### **11.7.3. Abrupte Beendigung**

Am Ende der Sitzung bleibt nicht genug Zeit, um dem/der KlientIn zu helfen, unaufgelöste Gefühle zu regulieren und eine Bedeutungsperspektive zu entwickeln.

[Zu Strategien für den Umgang mit den Schwierigkeiten des/der SupervisandIn beim Sitzungsmanagement siehe oben, Abschnitt 5.3: Sagen Sie, was Sie tun würden/was man tun könnte/wie man es produktiver machen könnte. Siehe auch den Kompetenzrahmen für TherapeutInnen, Abschnitt 3.3, für eine Liste angemessener Fertigkeiten zum Sitzungsmanagement in der EFT-Praxis. ]

## **11.8. Schwierigkeiten der SupervisandInnen im Management der Behandlungsphase:**

Andere Aspekte, die auftauchen können und auf die EFT-SupervisorInnen achten sollten, sind Schwierigkeiten des/der SupervisandIn beim Management der Behandlungsphase.

**11.8.1. Zu Beginn: dem/der KlientIn nicht helfen, den therapeutischen Fokus zu Beginn der Therapie zu finden**

**11.8.2. Mitte: Zu langes Verharren bei globalen und sekundären Emotionen; nicht darauf achten, dem/der KlientIn zu helfen, den Kernschmerz zu vertiefen**

**11.8.3. Ende**

Keine Vorbereitung des/der KlientIn auf das Ende der Therapie durch Hilfe bei der Verarbeitung seiner/ihrer Erfahrungen (der Therapie und des Endes)

[Zu Strategien für den Umgang mit den Schwierigkeiten des/der SupervisandIn beim Management der Behandlungsphase siehe oben, Abschnitt 5.3: Sagen Sie, was Sie tun würden/was man tun könnte/wie man es produktiver machen könnte. Siehe auch den Kompetenzrahmen für Therapeuten, Abschnitt 3.3, für eine Liste angemessener Fertigkeiten zum Sitzungsmanagement in der EFT-Praxis. ]

## 12. EFT META-SUPERVISION: SUPERVISION DER SUPERVISION (Erste Beobachtungen)

# EFT META-SUPERVISION: SUPERVISION DER SUPERVISION (Erste Beobachtungen)

Meta-Supervision/Supervision über die Supervision wird empfohlen, um die oben beschriebenen allgemeinen EFT-Supervisionskompetenzen zu entwickeln und zu konsolidieren. Beachten Sie, dass die EFT-Metasupervision ein neuer Bereich ist, in dem sich die besten Praktiken erst noch herausbilden; dennoch lassen sich bereits einige Schlüsselfragen identifizieren.

## 12.1. Wesen und Funktionen der EFT-Meta-Supervision

### 12.1.1. Fokus auf Kompetenzentwicklung

Im Allgemeinen konzentriert sich der/die Meta-SupervisorIn bei der Durchführung der EFT-Supervision darauf, den SupervisorInnen bei der Entwicklung der zuvor in diesem Rahmen beschriebenen Kompetenzen zu helfen

### 12.1.2. Für angehende EFT-SupervisorInnen

Die EFT-Meta-Supervision ist ein wichtiger Weg für angehende EFT-SupervisorInnen, um zu lernen, wie man supervidiert, indem sie in ihrer Supervisionspraxis supervidiert werden.

12.1.2.1. Angebot von Unterricht/Training. EFT-SupervisorInnen, die mit der Supervision beginnen, müssen möglicherweise direkt darin unterrichtet werden, wie sie bestimmte Dinge tun können: (a) Unterstützung der SupervisandInnen bei der Entwicklung von Fallformulierungen für KlientInnen; (b) Verwendung von EFT-Formblättern für die Sitzung oder Maßnahmen zur Ergebnisbeurteilung; (c) Umsetzung von EFT-Akkreditierungsverfahren und Rückmeldung an die SupervisandInnen; (d) Beantwortung von Fragen der SupervisandInnen zu KlientInnen oder Supervision.

12.1.2.2. Unterstützung der SupervisorInnen bei der Exploration und Entwicklung einer bevorzugten Supervisionshaltung. Ziel dieses Prozesses ist es, den SupervisorInnen dabei zu helfen, einen Ansatz für die EFT-Supervision zu entwickeln, der sowohl die Kompetenzen in diesem Rahmenwerk veranschaulicht als auch mit ihrem persönlichen Stil vereinbar ist.

**12.1.3. Für erfahrenere EFT-SupervisorInnen. Regelmäßige EFT-Metasupervision kann EFT-SupervisorInnen auch dabei helfen, ihre Supervisionspraxis weiterzuentwickeln und zu verbessern, sowie sie bei der Bewältigung schwieriger Supervisionssituationen zu unterstützen.**

12.1.3.1. Achten Sie auf Selbstfürsorge und Burn-out-Probleme. Erfahrene EFT-SupervisorInnen können sich in Bezug auf mangelnde Selbstfürsorge/Burn-out festgefahren haben, so dass es wichtig ist, auf Anzeichen dieser Probleme zu achten und sie bei Meta-SupervisorInnen anzusprechen. Eine angemessene Selbstöffnung des/der Meta-SupervisorIn (siehe 12.2.5, unten) kann in diesem Zusammenhang besonders hilfreich sein.

12.1.4. Modalitäten. In der Praxis wird der Großteil der EFT-Supervisionsausbildung in Form von Einzel- oder Kleingruppensupervisionen durchgeführt. SupervisorInnen/SupervisandInnen können dem/der Meta-SupervisorIn ihre Arbeit mündlich vorstellen und Schwierigkeiten, Herausforderungen und festgefahrene Situationen beschreiben, aber es kann auch sehr produktiv sein, mit Aufnahmen von Supervisionssitzungen zu arbeiten.

## 12.2. Spezifische Kompetenzen für die EFT-Meta-Supervision

### 12.2.1. Umgang mit der systemischen Komplexität

Unter Verwendung des zuvor beschriebenen Rahmens (siehe Abschnitt 2.1. Was sind die wichtigsten allgemeinen Merkmale der EFT-Supervision?), beinhaltet die EFT-Metasupervision das gleichzeitige Arbeiten in mehreren Systemen, jedoch mit besonderem Bezug auf das System SupervisorIn-TherapeutIn.

12.2.1.1. Komplexität von Meta-Supervisionsaufnahmen. Die Arbeit mit Aufnahmen von Supervisionssitzungen stellt beispielsweise ein hohes Maß an Komplexität dar, da der/die MetasupervisorIn mit zwei Versionen von SupervisorIn und TherapeutIn konfrontiert wird: (a) die synchrone Video-Live-Präsenz des/der SupervisorIn (als Meta-SupervisandIn) in der Meta-Supervisionssitzung; (b) die Aufzeichnung des/der SupervisorIn (als SupervisorIn) in der Supervisionssitzung; (c) die Aufzeichnung des/der TherapeutIn (als SupervisandIn) in der Supervisionssitzung; und (d) die erneute Aufzeichnung des/der TherapeutIn (als TherapeutIn) in der Therapiesitzung, die in der Supervisionssitzung abgespielt wird. Das Ergebnis kann eine Informationsüberlastung für den/die Meta-SupervisorIn sein, so dass er/sie lernen muss, wo er/sie seine/ihre Aufmerksamkeit am besten hinlenken kann. Sie sollte sich nicht zu sehr auf die Aufnahme der Therapiesitzung konzentrieren. Wichtig ist, dass man immer wieder auf das System/den Prozess des/der SupervisorIn/SupervisandIn und seine/ihre Reaktion auf das, was er/sie sieht, zurückkommt, sowohl in der gemeinsam angeschauten Supervisionssitzung als auch in der Metasupervisionssitzung selbst.

### 12.2.2. Achten Sie bei der Durchsicht der Aufnahmen auf mögliche Meta-Supervisionsmarker.

Einige dieser Marker sind:

12.2.2.1. Fehlende Intervention des/der SupervisorIn bei offensichtlich unproduktiven KlientInnenprozessen (z. B. mangelnde Konzentration, Externalisierungsprozess)

12.2.2.2. Ablenkung der SupervisorIn: z. B. schreibt die SupervisorIn etwas auf, anstatt es dem/ der SupervisandIn zu sagen

12.2.2.3. Emotionale Reaktion des/der SupervisorIn auf die Aufzeichnung. Die SupervisorIn zeigt eine spezifische Mimik während sie die Aufnahme betrachtet, entweder in der Meta-Supervisionssitzung oder in der Aufzeichnung der Supervisionssitzung.

### 12.2.3. Fördern der Arbeit an konflikthaften Spaltungen, die durch die Entwicklungsherausforderungen entstehen

Insbesondere die Übernahme einer Supervision stellt eine besondere Entwicklungsherausforderung dar, da EFT-TherapeutInnen in eine neue Rolle eintreten, die neue Anforderungen und Verantwortlichkeiten mit sich bringt. Diese können das Selbstbild des/der neuen SupervisorIn in Frage stellen und zu einem Wiederaufleben verschiedener konflikthafter Spaltungen führen, die er/sie vielleicht aus anderen Zusammenhängen kennt. Dazu gehören:

12.2.3.1. Selbstkritische Spaltungen sich nicht qualifiziert genug fühlen, um die Rolle des/der SupervisorIn zu übernehmen, was in der Regel dazu führt, dass ein Teil der Person das Gefühl hat, ein/e HochstaplerIn zu sein oder der neuen Rolle nicht gewachsen zu sein. Dies kann auch dazu führen, dass die neue SupervisorIn ihre potenziell nützlichen Beiträge selbst unterbricht.

12.2.3.2. Selbst-zwingende Spaltungen: Der/die SupervisorIn kann sich auch unter Druck gesetzt fühlen, als ExpertIn aufzutreten, obwohl er/sie nicht unbedingt weiß, was er/sie tun soll; dies wiederum kann seine/ihre natürliche Neugier und seinen/ihren Wunsch, mit dem/der SupervisandIn zusammenzuarbeiten, beeinträchtigen.



12.2.3.3. Ängste und Selbstunterbrechungen: Diese können als Reaktion auf die eigenen negativen Reaktionen des/der SupervisorIn auf SupervisandInnen entstehen, die er/sie als potenziell schädlich ansieht; der/die SupervisorIn kann zwischen seiner/ihrer Angst, dass der/die KlientIn des/der SupervisandIn durch den/die SupervisandIn geschädigt wird, und seiner/ihrer Angst, den/die SupervisandIn zu verletzen, indem er/sie ihm/ihr kritisches Feedback gibt, hin- und hergerissen sein.

#### **12.2.4. Unterstützung der SupervisorInnen beim Umgang mit festgefahrenen Situationen und Beziehungsschwierigkeiten in ihrer Arbeit mit den SupervisandInnen**

In der Meta-Supervision bringen SupervisorInnen typischerweise Schwierigkeiten in ihre Arbeit mit SupervisandInnen ein (z. B. wie in Abschnitt 3.4. Spezifische Kompetenzen für die Wahrnehmung von Schwierigkeiten/Störungen im Supervisionsbündnis oder bei der Umsetzung der Supervisionsaufgaben/-prozesse, die in den Abschnitten 5., 6. und 7. beschrieben werden). Hier sind einige der häufigsten dieser Schwierigkeiten, die in der Meta-Supervision auftreten können:

12.2.4.1. Feedback ist nicht willkommen. Der/die TherapeutIn/SupervisorIn hat möglicherweise Schwierigkeiten, Feedback oder Vorschläge vom/von der SupervisorIn zu erhalten;

12.2.4.2. Meine Katze hat meinen Videorekorder gefressen. Es kann vorkommen, dass der/die TherapeutIn/SupervisorIn es immer wieder versäumt, die Aufnahmen zur Überprüfung mitzubringen;

12.2.4.3. Klub der falschen SupervisorInnen. Der/die SupervisorIn/SupervisandIn kann sich von TherapeutInnen/SupervisorInnen eingeschüchtert fühlen, die er/sie für erfahrener oder kompetenter hält als er/sie selbst;

12.2.4.4. Unausgeglichene Gruppe. Ein/e TherapeutIn/SupervisorIn kann in der Gruppensupervision dominieren, indem er/sie mehr als seinen üblichen Anteil der Zeit in Anspruch nimmt und/oder versucht, als Co-SupervisorIn aufzutreten

12.2.4.5. Verdammt sei die Empathie! Volle Kraft voraus! Der/die TherapeutIn/SupervisorIn kann es wiederholt versäumen, Empathie für seine KlientInnen aufzubringen, was z.B. dazu führt, dass er/sie seinen/ihren KlientInnen unangemessene Aufgaben auferlegt;

12.2.4.6. Schlechte Ausbildung. Der/die TherapeutIn/SupervisandIn scheint schlecht ausgebildet zu sein und eine allgemeinere Psychotherapie-Supervision zu benötigen, z. B. in Bezug auf die Einhaltung angemessener Grenzen oder den Umgang mit dem KlientInnenrisiko;

12.2.4.7. „Stump the chump“<sup>1</sup>. Der/die TherapeutIn/SupervisorIn in der Anfangsphase kann immer wieder hochkomplexe, herausfordernde KlientInnen zur Supervision bringen, bei denen die EFT-Aufgaben mit dem derzeitigen Kenntnisstand des/der SupervisandIn schwer umzusetzen sind.

#### **12.2.5. Nutzung der Selbstöffnung in der Meta-Supervision**

Angemessene Selbstöffnung kann in der Meta-Supervision besonders nützlich sein, zum einen, weil Meta-SupervisorIn und Meta-SupervisandIn einander näher stehen und zum anderen, weil sie bei der Arbeit mit den Schwachstellen des/der Meta-SupervisorIn helfen kann. Zum Beispiel könnte der/die Meta-SupervisorIn offenlegen, dass er/sie sich ebenfalls verletzlich fühlt, weil die Meta-Supervision für ihn/sie neu ist, genauso wie das Erlernen von EFT-Supervision für den/die Meta-SupervisandIn neu ist, oder dass er/sie sich Sorgen macht, wie der/die Meta-SupervisandIn ein etwas schwieriges Feedback aufnehmen könnte.

<sup>1</sup>„Stump the chump“ ist ein amerikanischer Ausdruck und bedeutet, dass man jemanden herausfordert, indem man ihn/sie vor andere Fragen stellt, um ihn/sie lächerlich zu machen. In diesem Fall ist das wahrscheinlichste Ergebnis, dass die SupervisorIn sich der Gefahr aussetzt, dumm dazustehen, während der/die SupervisandIn einfach mit einem/einer schwierigen KlientIn zu kämpfen hat.

**13. Eine kurze Liste der wichtigsten EFT-Supervisionsaktivitäten für SupervisorInnen (für die Ausbildung)**

## **Eine kurze Liste der wichtigsten EFT-Supervisionsaktivitäten für SupervisorInnen (für die Ausbildung)**

### **13.1. Sag', was du siehst**

### **13.2. Sag', was du tun würdest**

Einschließlich dessen, was getan werden könnte/wie es produktiver getan werden könnte; Vorschläge für Therapieaktivitäten. (Siehe Abschnitt 5.3)

### **13.3. Stimme dich ein und spreche es aus: Zeigen Sie dem/der SupervisandIn, wie sie sich in ihre/n KlientIn einstimmen kann. (Siehe Abschnitt 5.4)**

### **13.4. Stimmen Sie sich auf das Erleben der SupervisandIn ein**

Erkunden den Bezugsrahmen/die Formulierung/die unmittelbare Erfahrung des/der SupervisandIn. (Siehe Abschnitt 5.5)

### **13.5. Sag', wie es funktioniert**

Instruktion/erlebensorientiertes Unterrichten für SupervisandInnen. (Siehe Abschnitt 5.6)

### **13.6. Achten Sie darauf, was der/die KlientIn als nächstes tut**

Lenken Sie die Aufmerksamkeit der SupervisandIn auf die unmittelbare Reaktion der KlientIn auf ihre therapeutischen Reaktionen. (Siehe Abschnitt 5.7)

### **13.7. Förderung der Fallformulierungsarbeit**

Erstellen Sie eine vorläufige Formulierung/Narrativ des Prozesses der KlientIn, indem Sie einen „roten Faden“ erstellen, der den Weg nach vorne weist. (Siehe Abschnitt 6.0)

### **13.8. Bestärke und Kollaboriere (immer)**

In der Supervision geht es vor allem darum die Kompetenz des/der SupervisandIn aufzubauen und gemeinsam auf das gemeinsame Ziel hinzuarbeiten, die EFT-Praxis des/der SupervisandIn zu verbessern.

## Anhang 1: Schulung für SupervisorInnen: Skizze eines Pilot-Workshops zur Supervision

## Anhang 1: Schulung für SupervisorInnen: Skizze eines Pilot-Workshops zur Supervision

Hinweis: Diese Skizze war ein vorläufiger Entwurf für den Pilot-Workshop, der im Juli 2022 in München stattfand. Der Workshop - wie er tatsächlich durchgeführt wurde - unterschied sich am Ende ein wenig von dem, was unten skizziert wurde (entlang der in Abschnitt 13 angegebenen Linien), basierend auf den Erfahrungen und Bedürfnissen der TeilnehmerInnen. Mehr dazu wird in den kommenden intellektuellen Output von EmpoweringEFT@EU einfließen (nämlich den Good Practice Guide for EFT Supervision - IO5).

TrainerInnen: Robert Elliott, Lars Auzsra & Imke Herrmann (Pilot-Workshop in München, 19.-21. Juli, 2022)

Mischung aus Theorie (Power Point), Live-Demonstration von Supervision durch TrainerInnen, Gruppenpraxis

### Vorbereitende Arbeiten:

- Studieren Sie den EFT-Kompetenzrahmen für TherapeutInnen/SupervisorInnen
- Bereiten Sie entweder eine oder zwei Aufnahmen Ihrer eigenen therapeutischen Praxis vor. Mindestens eine dieser Aufnahmen (ca. 30 Minuten) sollte aus Ihrer therapeutischen Praxis stammen und sich auf EFT-Aufgaben oder EFT-bezogene Blockaden/Schwierigkeiten/Konflikte konzentrieren. Dazu gehört eine schriftliche allgemeine Fallformulierung unter Verwendung eines der Modelle (z.B. MENSIT oder 5-Dimensional) sowie eine schriftliche Zusammenfassung des Ausschnitts der Sitzung und der Themen/Supervisionsfragen, die Sie ansprechen möchten. Die Aufzeichnung muss auf Englisch oder untertitelt sein. Zweitens, als Option: Wenn Sie derzeit eine EFT-Supervision durchführen, bringen Sie eine Aufzeichnung Ihrer Supervisionspraxis mit.
- Themen und Fragen für den Workshop

### Tag 1

#### Abschnitt 1-1: Begrüßung und kurze Einführung; Einführung in die EFT-Supervision:

- Vorstellungsrunde: Ihr Hintergrund und Ihre derzeitige Praxis als EFT-SupervisorIn. Welche Fragen oder Themen möchten Sie in diesem Workshop behandeln? Was ist für Sie die größte Herausforderung in der EFT-Supervision? (45 Minuten)
- Inhalt: Überblick über die EFT-Supervision. Was müssen SupervisorInnen lernen? Das Gesamtbild der EFT-Supervision; Überblick über das Supervisory Competency Framework mittels PowerPoint (Robert) (15 min); Gruppendiskussion (30 min)
- Themen und Fragen der TeilnehmerInnen [Aufzeichnung]
- [Pause]

#### Abschnitt 1-2: Fortsetzung der Diskussion über das Video: 56

## EFT-Supervisionssitzung Video:

- Beobachten Sie die Gruppe und lassen Sie sie die allgemeinen Merkmale der EFT-Supervision (Merkmale, Unterschiede zu anderen Supervisionsmodellen) herausarbeiten (60 Minuten).
- Optional: Strukturierte Gruppendiskussion über die Erfahrungen mit EFT-Supervision (30 Min.)  
[Mittagessen]

## Abschnitt 1-3: Fertigkeitenübung 1: Grundlegende SupervisorInnenreaktion: Sagen, was man sieht (90 min)

- Kurze Präsentation (Lars) (15 min)
- Übung von Fertigkeiten mit Schwerpunkt auf „Sagen, was man sieht“, aber mit der Möglichkeit, verschiedene Antworten zu geben (SupervisandIn, SupervisorIn, BeobachterIn) (4 Räume X 3 Personen X 2-3 Sitzungen à 15 Minuten) (75 Minuten) [Pause]

Abschnitt 1-4: Fertigkeitenübung 2: Sagen Sie, was Sie tun würden

- Kurzpräsentation (Balance zwischen Beziehungsprozessen und inhaltlicher Führung) (Imke) (15 min)
- Anwendung von Empathie in den unterschiedlichen Möglichkeiten, SupervisandInnen Prozesse vorzuschlagen (ähnliche Struktur) (60 min)
- Verarbeitung des Tages (15 min)

## Tag 2:

### Abschnitt 2-1: Integration von erlebensorientiertem Unterrichten für SupervisorInnen

- Überprüfung und Diskussion der Fragen der TeilnehmerInnen (30 Min.)
- Kurze Präsentation (zu: Minivorträgen/erlebensorientiertem Lernen) (Lars) [Rahmen überprüfen] (15 min)
- Fertigkeitenübung: offen, aber integriert didaktische Elemente mit anderen Fertigkeiten (45 Min.)

### Abschnitt 2-2: Fallformulierungsarbeit in der Supervision: Dem „roten Faden“ auf der Spur

- Hilfsmittel: Kurze Erinnerungsfolien für jedes der 3 Modelle (insgesamt 15 Minuten) (CMAS: Lars; MENSIT: Lars; 5D: Robert)
  - Live-Demonstration mit Diskussion der auf die Fallformulierung ausgerichteten Supervision (Podium: Imke, Lars, Robert)
- [Mittagessen]

### Abschnitt 2-3 Arbeit mit Blockaden und Schwachstellen von TherapeutInnen

- Kurze Präsentation: TherapeutInnen Blockaden und Schwachstellen (Robert) (15 min)
- Arbeit in Kleingruppen: Identifizieren Sie 1 oder 2 persönliche Blockaden oder festgefahrene Punkte in Ihrer Praxis als EFT-TherapeutInnen; tauschen Sie sich dann mit der größeren Gruppe aus (30 Min.)

- Live-Demonstration von Supervision mit TherapeutInnen-Blöcken oder Schwachstellen; alternativ: Übung von Fertigkeiten in Kleingruppen mit TherapeutInnen Blockaden, z.B. Selbstunterbrechung, Selbstkritik (45 min)

## **Abschnitt 2-4: EFT-Meta-Supervision**

- EFT-Meta-Supervision: Überblick; die zwei Arten der Meta-Supervision: explorativ und basierend auf Aufnahmen (15 Min.) (Robert)
- Live-Demonstration von Meta-Supervision (30 min)
- Praxis der Meta-Supervision (45 min)
- Verarbeitung des Tages (soweit es die Zeit erlaubt)

## **Tag 3: Umgang mit Schwierigkeiten auf der Supervisionsebene**

### **Abschnitt 3-1: Blockaden und Ängste von SupervisorInnen**

- Überprüfung und Diskussion der allgemeinen Fragen der TeilnehmerInnen (30 Min.)
- Fertigkeitenübung mit Markern für Blockaden in der Supervision (Imke): Supervision üben, auf mögliche Blockaden oder festgefahrene Stellen in den Aufzeichnungen achten (60 min; 4 Räume X 3 Personen X 2 Sitzungen à 20-25 min) (SupervisandIn, SupervisorIn, BeobachterIn, TrainerIn übernehmen, Live-Modeling und Live-Supervision der Supervision) [Carla Video]

### **Abschnitt 3-2: Umgang mit Schwierigkeiten in der Supervisionsallianz**

- Überblick über die Schwierigkeiten in Supervisionsbeziehungen (Lars) (15 min)
- Gruppendiskussion: Umgang mit schlechter Therapiepraxis; Arbeit an der Person der TherapeutIn (30 min)
- Gruppenübung: Erarbeitung von Markern für Schwierigkeiten in der Supervisionsbeziehung (SupervisandIn, SupervisorIn, BeobachterIn, Live-Modellierung und Live-Supervision der Supervision) (45 min)
- optional: Kleingruppenübung: Offene Marker-Supervisionsarbeit, Arbeit mit jedem Marker, der sich ergibt;

### **Abschnitt 3-3: Verarbeitung und Integration des Trainings (90 min)**

- Behandlung aller noch offenen Fragen und Probleme
- Offene Diskussion
- Photos
- Wohin von hier aus?

# Emotion-Focused Therapy Training

Erasmus+Project No.2020-1-PT01-KA202-078724

CO-FUNDED



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

Creative Commons



PARTNERS

