

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

Рецензия д.пс.н, зав. кафедрой клинической психологии и психотерапии с курсом ПО,
проф. Логиновой Ирины Олеговны на реферат ординатора второго года обучения по
специальности «Психотерапия», Штуко Екатерины Николаевны по теме: «Супервизия»

Основные оценочные критерии:

Оценочный критерий	Положительный/отрицательный
1. Структурированность	+
2. Наличие орфографических ошибок	—
3. Соответствие текста реферата его теме	+
4. Владение терминологией	+
5. Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6. Логичность доказательной базы	+
7. Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8. Круг использования известных научных источников	+
9. Умение сделать общий вывод	+

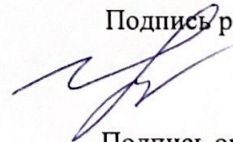
Итоговая оценка: положительная/отрицательная

Комментарии рецензента:

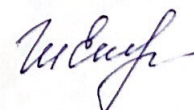
Дата:

02.02.2021

Подпись рецензента:



Подпись ординатора:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени
профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)

Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

РЕФЕРАТ
на тему: Супервизия

Выполнила: Ординатор 2 года
Штуко Екатерина Николаевна

Красноярск
2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

1. Определение супервизии
2. Функции супервизии
3. Основные модели и варианты супервизии
4. Условия супервизии
5. Процесс супервизии

Заключение

Список литературы

ВВЕДЕНИЕ

С широким распространением психотерапии возросла и ценность супервизии, которая представляет собой профессиональную помощь психотерапевту со стороны более опытного коллеги с целью улучшения качества его работы. В процессе супервизии практической работы также происходит развитие, рост профессионального мастерства психотерапевтов.

Вряд ли можно сказать, что какой-то психолог-консультант достиг такого уровня мастерства, что не нуждается в супервизии. Супервизия — это форма профессионального сообщества, делового сотрудничества, благотворно влияющая на психотерапевта, независимо от накопленного им опыта. Постоянное становление, развитие - качественная особенность профессии психолога. И как всё развивающееся, находящееся в процессе, нуждается в поддержке, так и психотерапевт, испытывая вполне закономерные трудности в работе с клиентами, нуждается в поддержке других профессионалов, нуждается в сотрудничестве с ними.

1 Определение супервизии

Хесс определяет супервизию как "насыщенное межличностное взаимодействие, основная цель которого заключается в том, чтобы один человек, супервизор, встретился с другим, супервизируемым, и попытался сделать последнего более эффективным в помощи людям". Это определение сходно с другим, часто используемым определением Логанбилла: "Интенсивные отношения межличностной направленности, происходящие один на один, в которых один человек призван содействовать развитию профессиональной компетенции другого".

Лэйн определял супервизию как "терапевтический процесс, сосредоточенный на внутри- и межличностной динамике консультируемого и его отношениях с клиентами, коллегами, супервизорами и другими значимыми людьми". Супервизия служит личностному и профессиональному росту, исследует перенос и контрперенос, защиты, аналитический процесс и использует себя (в качестве эмоциональной силы) в ходе работы (или лечения).

Супервизор - участник супервизорского процесса, а не сторонний наблюдатель. Как только фокус внимания психолога-консультанта смещается с клиента к диаде клиент - консультант, в супервизию включается триада клиент - супервизируемый - супервизор. Супервизия не является чистой терапией, но отношения между супервизором и супервизируемым имеют и терапевтический аспект. Психологическая (психотерапевтическая) сессия дает возможность клиенту отработать собственные проблемы на приеме у специалиста, а супервизия позволяет супервизируемому предоставить на сеанс выборочный материал консультации. Супервизируемый нередко приносит фрагмент сессии, зависящий и от его "бессознательного".

Супервизор действует в значительной степени как консультант, ориентированный на личность супервизируемого. Цель супервизора - способствовать росту супервизируемого в роли консультанта. В частности, супервизор в процессе консультирования и сеансов супервизии исследует

чувства супервизируемого (включая чувства по поводу конкретных вмешательств), предоставляя ему возможности поработать с собственными аффектами и/или защитами. Супервизор облегчает самопознание супервизируемого и помогает ему выявить личностные проблемы и зоны развития.

Но прежде, чем начинать проводить супервизию, важно помнить об этических нормах, поддерживающих профессиональную работу психолога с клиентом и применять эти нормы в работе супервизии.

П. Ховкинс и Р. Шохет предлагают шесть базовых принципов профессиональной этики:

- 1) соблюдение баланса между ответственностью за работу супервизируемого и уважением его самостоятельности;
- 2) проявление должной заботы о благополучии клиента и его защита с уважением его автономии;
- 3) действие в границах своей компетенции, обращение за помощью при необходимости;
- 4) лояльность - верность открыто и скрыто сделанным обещаниям;
- 5) отказ от использования подавляющих действий;
- 6) открытость критике и обратной связи вместе с обязательством продолжать учиться.

Некоторые авторы рассматривают супервизию как образовательный процесс - своего рода обучение навыкам и развитие профессиональной компетенции. Бартлетт давал такое определение консультационной супервизии: "Опытный консультант помогает начинающему студенту или менее опытному врачу научиться разнообразным видам консультирования". Согласно Блошеру, супервизия - специализированный инструктаж", в котором супервизор пытается облегчить развитие готовящемуся консультанту. Супервизор выступает в роли

посредника-преподавателя во взаимоотношениях студента с реальными клиентами, за чье благополучие студент несет определенную долю профессиональной, этической и моральной ответственности".

В настоящее время в психологическом (психотерапевтическом) сообществе не выражена четкая позиция по подготовке супервизоров. Некоторые школы отрицают намерения "клонировать" супервизора, видя в супервизии консультативный процесс, по природе своей обучающий.

Тем не менее, все согласны, что будущий терапевт или консультант должен сам пройти курс психотерапии или консультирования у опытных профессионалов для того, чтобы решить свои собственные проблемы, а не переносить их на своих будущих клиентов. Этот процесс является важнейшей составляющей, без которой будущий консультант не сможет стать настоящим профессионалом. С другой стороны, супервизия — это что-то большее, чем обучение консультанта. Супервизия является профессиональной подготовкой консультанта к практической консультативной работе. Но супервизия во многом может помочь консультанту и в плане сохранения основного инструмента своей деятельности - собственной личности. И в данном случае мы можем говорить о супервизии как методе профилактики профессионального выгорания психологов.

2 Функции супервизии

В задачу супервизии входит не только развитие определенных навыков и расширение понимания и возможностей супервизируемого. Совмещение множества функций в супервизии — это сердцевина хорошей практической работы.

Кадушин, описывая супервизию, говорит о ее трех главных функциях: образовательной, поддерживающей и направляющей.

Образовательная, или формирующая, функция подразумевает развитие умений, понимания и способностей супервизируемых. Она осуществляется через анализ и исследование работы супервизируемого со своими клиентами. В процессе такого исследования супервизор может помочь им:

- лучше понимать клиента;
- лучше осознавать собственные реакции на клиента;
- понимать динамику взаимодействия с клиентом;
- исследовать свои интервенции и их последовательность;
- исследовать другие пути работы с этой и подобными ситуациями.

Поддерживающая, или тонизирующая, функция — это способ противостояния, когда любой психолог, вовлекаясь в глубокую психологическую работу с клиентами, неизбежно подвергает себя воздействию дистресса, боли и потерянности, испытываемых клиентом, и психологу нужно научиться осознавать, как это влияет на него, и научиться справляться с любыми реакциями. Это происходит само собой, если работник не переполнен эмоциями. Эмоции появляются из-за эмпатирования клиенту, или стимулируются при взаимодействии с клиентом, или могут быть реакцией на него. Неприятие этих эмоций вскоре приводит к снижению эффективности психолога, который начинает либо слишком идентифицироваться с клиентом, либо защищаться от дальнейшего влияния со стороны клиента. Со временем это приводит к стрессу и выгоранию.

Направляющий, или нормативный, аспект супервизии обеспечивает контрольную функцию в работе с людьми. Не только недостаток подготовки или опыта, но также неизбежные человеческие недостатки и слепые пятна, уязвимые места и предрассудки заставляют психологов искать кого-то, кто наблюдал бы за их работой. В ходе сессий супервизор может частично взять на себя ответственность за благо клиента и работу с ним супервизируемого. Супервизор может взять на себя ответственность убедиться в том, что проводимая работа удовлетворяет стандартам учреждения, в котором она проводится.

Все эти аспекты не существуют отдельно, а в большинстве случаев сочетаются друг с другом. Большой объем супервизий происходит в условиях смешения образовательных, поддерживающих и направляющих соображений.

3 Основные модели и варианты супервизии

П. Ховкинс и Р. Шохет основной моделью супервизии считают модель развития. Согласно этой модели, супервизор должен владеть спектром стилей и подходов, которые модифицируются по мере того, как консультант приобретает опыт и поднимается на следующий уровень развития. Они предлагают целостную модель развития, включающую в себя четыре основных уровня развития супервизируемого.

Первый уровень характеризуется зависимостью супервизируемого от супервизора. Он может испытывать тревогу, ощущение небезопасности своей роли и сомневаться в своей способности реализовать эту роль; он может испытывать недостаток понимания, но при этом быть высокомотивированным.

На втором этапе супервизируемый преодолевает начальную тревогу и начинает движение между зависимостью и автономией и между самонадеянностью и растерянностью. В работе с клиентами супервизируемые,

находящиеся на уровне 2, действуют менее упрощенно и сфокусированы как на процессе развития клиента, так и на своем обучении.

На третьем уровне супервизируемые становятся более способны применять свой подход к клиентам, чтобы удовлетворить их конкретные индивидуальные потребности в конкретный момент. Они уже в состоянии видеть клиента в более широком контексте и развивают то, что называется "вертолетными навыками". Это навыки полного присутствия с клиентом во время сессии с особым вниманием к тому, как укладывается настоящий процесс в контекст:

- общего процесса отношений клиент - консультант;
- личной истории клиента и его жизненных паттернов;
- обстоятельств внешней жизни клиента;
- жизненного этапа клиента, социальной среды и этических норм.

К моменту перехода на четвертый уровень психолог становится "мастером" и "характеризуется личностной автономией, высоким уровнем осознания, уверенностью в себе, стабильной мотивацией и пониманием необходимости работать над собственными личностными и профессиональными проблемами". На 4 уровне не происходит усвоения новых знаний, происходит скорее их углубление и интеграция до состояния мудрости. По этому поводу один суфийский учитель сказал: "Знание без мудрости напоминает незажженную свечу" (Таблица 1).

Таблица 1

Уровень 1	Центрированный на себе	«Смогу ли Я справиться с этой работой?»
Уровень 2	Центрированный на клиенте	«Смогу ли я помочь ЭТОМУ клиенту?»
Уровень 3	Центрированный на процессе	«Каковы наши взаимоотношения?»
Уровень 4	Центрированный на процессе в контексте	«Как взаимосвязаны процессы?»

Данная модель является полезным инструментом в прояснении супервизорами потребностей своих подопечных и также помогает им понять, что часть задачи супервизора заключается в способствовании развитию супервизируемого как внутри этих стадий, так и вне их. Кроме того, в этой модели подчеркивается, что развитие супервизируемого и составляет природу супервизии.

С. А. Кулаков под определением "модели" понимает систематический метод, который используется при проведении супервизии. По его мнению, имеют место: (1) эволюционные модели, (2) модели специфичной ориентации и (3) интегративные модели.

В основе эволюционных моделей супервизии, считает С.А.Кулаков, лежит представление, что все мы продолжаем расти: растут наши желания, начинания и усилия, меняются паттерны поведения. Сочетая наш опыт и наследственные склонности, мы развиваем в себе сильные стороны и ищем новые сферы для роста. Задачей является выявление и максимальное усиление прогресса, необходимого в будущем. Общие закономерности этого процесса приводятся в обзоре эволюционных моделей супервизии. Исследования показали, что с ростом опыта супервизируемого менялось поведение супервизора и их взаимоотношения. Так появилась научная основа эволюционных тенденций и паттернов в супервизии. Здесь можно провести параллель с моделью развития П. Ховкинса и Р. Шохета.

Модель специфичной ориентации соответствует теории и методологии какого-либо отдельного направления психологического консультирования или школы психотерапии (например, психоаналитического, центрированного на проблеме, поведенческого, позитивного и т. д.). Она требует, чтобы супервизор не только обучался, но и практиковал в русле данного направления/школы и прошел соответствующую супервизорскую подготовку, подтвержденную сертификатом.

Интегративная модель базируется на стратегии и тактике психологического терапевтического контакта, независимо от выбора стратегии воздействия. Интегративная модель реализуется в таком случае через вариант групповой супервизии с целью расширения концепций, стратегического и тактического арсенала практиков, обнаружения "слепых пятен" и ошибок контакта с клиентом, распознавания и отреагирования эмоций ("вентиляция чувств").

Вышеперечисленные модели, в основном, имеют в виду индивидуальную супервизию. И здесь стоит отметить варианты супервизии. Они подразделяются на индивидуальный, групповой, коллективный варианты в зависимости от объекта супервизии. Объектом супервизии, соответственно, может быть один психолог, группа психологов или коллектив специалистов. Выбор того или иного варианта определяется преимущественно запросом супервизируемого и возможностями супервизора.

Индивидуальная (личная) супервизия. Супервизия по контракту, заключенному с одним супервизируемым. Материалом для данного варианта супервизии может выступать доклад супервизируемого об одном терапевтическом случае индивидуальной работы с пациентом или сеансе групповой психотерапии, аудио-, видеозапись сессии (индивидуальной, семейной, групповой).

Индивидуальная супервизия является наиболее эффективной супервизией высокого уровня, требующей от супервизора большего количества времени, а от супервизируемого более тщательной подготовки представляемого материала. Она может проводиться в заочной форме, но не исключает очной и очно-заочной формы. Работа супервизора состоит в анализе представленного материала (предварительно или по ходу наблюдения) и в заранее оговоренное время обсуждения его с супервизируемым. Разбору подлежат следующие переменные.

При супервизии индивидуальной психотерапии:

- правомерность диагноза (заболевания или проблемы);
- концепция психосоциогенеза заболевания;

- концепция стратегии вмешательства;
- концептуальное соответствие психосоциогенеза и стратегии вмешательства;
- стиль интервью и достаточность информации для формулирования диагноза и запроса пациента, выбора стратегии и тактики вмешательства;
- обоснование выбора "мишени" для текущей работы;
- качество контакта с пациентом;
- соответствие контакта стилю работы;
- выбор тактики и модели работы;
- качество выполнения выбранных приемов психотерапии;
- эффективность работы;
- трудности и ошибки в проведении психотерапии (в установлении контакта, в стиле интервью, выполнении принципа информированного согласия, в целенаправленности, последовательности и мастерстве выполнения каждой из продемонстрированных техник).

При супервизии групповой психотерапии:

- модель групповой работы;
- качество контакта с группой;
- концепция стратегии вмешательства;
- соответствие стратегии вмешательства избранной модели психотерапии;
- обоснование выбора мишени для текущей работы;
- выбор тактики и стиля работы;
- качество выполнения избранных приемов психотерапии;
- степень понимания и использования групповой динамики;
- результативность работы;
- трудности и ошибки в проведении групповой сессии.

При супервизии семейной психотерапии:

- модель работы с семьей;
- качество присоединения и контакта с каждым членом семьи;
- концепция стратегии вмешательства;
- соответствие стратегии вмешательства избранной модели психотерапии;
- обоснование выбора "мишени" для текущей работы;
- выбор тактики, стиля и приемов работы;
- качество выполнения избранной техники работы;
- умение ставить гипотезы происхождения проблем с позиций системного подхода;
- эффективность работы;
- ошибки и трудности в проведении семейной сессии.

Групповая супервизия: супервизия по долгосрочному контракту, заключенному супервизором с группой супервизируемых психотерапевтов.

Цель групповой супервизии - в большей мере дидактическая, чем при индивидуальной супервизии: расширение арсенала концепций, подходов, тактики и т. д. за счет мнений всех участников групповой супервизии. Обычное число участников группы: 6-10 (определяется контрактом). В качестве супервизируемого на каждой групповой сессии выступает один из участников группы по графику, определяемому группой. Материалом для супервизии является устный доклад супервизируемого по 1 терапевтическому случаю (обычно, описание одной сессии с пациентом, включая краткое изложение анамнеза и описание клинической картины и терапевтического подхода). Доклад адресуется супервизору и остальным участникам группы и может сопровождаться иллюстрацией видеозаписи психотерапевтической сессии.

Общая продолжительность цикла групповой супервизии - 1 год, продолжительность каждой встречи - 2 часа, группа встречается с супервизором 1 раз в неделю, каждая встреча структурирована фазами работы (контроль над структурированием времени и целенаправленностью работы осуществляет супервизор);

1 фаза: доклад супервизируемого и формулирование им заказа, продолжительность - 30 минут, затем - групповое обсуждение при молчании докладчика (15 минут): участники группы проводят дискуссию (соглашаются с методом и техникой вмешательства или отвергают их), не касаясь личностных качеств докладчика. На этой фазе возможны вопросы к докладчику от членов группы, направленные на прояснение информации о пациенте;

2 фаза: обмен чувствами - участники группы, по возможности спонтанно, делятся своими чувствами по поводу пациента. Эта фаза чрезвычайно важна для установления безопасной атмосферы в группе и способствует осознанию супервизируемым "слепых пятен" в своей работе. Продолжительность фазы - 15 минут;

3 фаза: концептуализация. Супервизор опрашивает каждого участника группы о его собственной концепции психогенеза проблем пациента или его лечения. Ни одно из мнений не опровергается и не осуждается супервизором и другими членами группы, дискуссии на этой фазе нецелесообразны. Продолжительность фазы - 45 минут;

4 фаза: обобщение супервизора. Супервизор анализирует и в краткой форме обобщает качество работы супервизируемого, предлагая собственную концепцию психосоциогенеза и тактики работы с данным пациентом в качестве одного из возможных вариантов. Продолжительность фазы - 15 минут.

Помимо структурирования работы группы, супервизор выполняет и такие дополнительные задачи: недирективным путем стремится к обучению супервизируемого и других участников группы использовать более результативные стратегии вмешательства; защищает супервизируемого от возможной депрессивной реакции на групповое давление (дебрифинг); наблюдает за общением в группе и следит за сохранением атмосферы безопасности; анализирует дополнительные составляющие контакта на допустимом для данной группы уровне (например, анализ сопротивления, переноса/контрпереноса, проективной идентификации и других психологических защит), способствует свободе и открытости высказываний,

стимулирует развитие способности к концептуализации участников группы. Если в группе возникает ситуация давления на супервизируемого, супервизор стремится к минимизации агрессии (например, переключением внимания участников группы на анализ их собственных эмоций), но в обобщении может использовать информацию о групповой динамике для более продуктивной проработки особенностей контакта супервизируемого с пациентом.

4 Условия супервизии

Супервизор - квалифицированный специалист-психотерапевт, проводящий супервизию путем профессионального консультирования психотерапевта, обратившегося за супервизией. Консультирование проводится им на основе наблюдения и специфического анализа зафиксированных фрагментов практической работы психотерапевта с последующим или одновременным обсуждением с коллегой особенностей терапевтического контакта, текущей и планируемой лечебной стратегии и тактики. Обсуждение проводится в форме диалога и обратной связи супервизора, завершается его устными рекомендациями и письменным заключением.

Супервизируемый (объект супервизии) — это практикующий психотерапевт или специалист, проходящий стажировку по психотерапии и обратившийся за супервизией. Его потребность в супервизии определяется как собственным запросом с целью профессионального и личностно-профессионального роста, так и необходимостью в получении сертификата психотерапевта с зачетом не менее 50 часов супервизии. Предварительная подготовка психотерапевта к процессу супервизии заключается в фиксации необходимых фрагментов практической работы с пациентом /пациентами (разные фазы психотерапии: от интервью и формулирования диагноза, выделения психологических мишеней и заключения психотерапевтического контракта, информирования пациента о целях и последовательности избранных методов терапевтической интервенции до выполнения собственно

психотерапевтических методов и подведения итогов работы). Кроме того, супервизируемый должен предусматривать концептуальное обоснование медицинского диагноза, психосоциогенеза заболевания и отдельных симптомов, а также избранной им стратегии и тактики лечебной помощи. Личностные проблемы супервизируемого являются предметом обсуждения с супервизором при наличии тесной связи первых с ошибками терапевтического контакта и терапевтической интервенции. В некоторых случаях заявка супервизируемого может содержать анализ причин сопротивления пациентов процессу лечения или "выпадения" пациентов из лечебного процесса.

Супервизорский контракт - документ, составленный в форме единовременного или долгосрочного договора между супервизором и супервизируемым (в случае групповой супервизии - между супервизором и каждым участником групповой супервизии). В супервизорском контракте оговорены следующие условия супервизии:

- предварительно обсужденные цели супервизии, исходящие из заявки супервизируемого и требований супервизора;
- количество представляемых на супервизию случаев (пациентов);
- фиксированное место, количество и время встреч;
- модель, уровень, форма и вариант супервизии;
- форма и объем материала, представляемого супервизируемым;
- количество рабочих (оплачиваемых) часов супервизора;
- количество зачетных часов супервизии;
- форма заключения супервизора и сроки его представления;
- гонорар супервизора (сумма, форма и сроки оплаты). Контракт скрепляется личными подписями супервизора и супервизируемого.

Непременным условием контракта является соблюдение конфиденциальности информации, касающейся представленного пациента и личностно-профессиональных качеств супервизируемого. В большинстве случаев постановка цели автоматически определяет уровень, форму и вариант супервизии, форму и объем представляемого материала, а также форму

заклучения. Однако, как и в психотерапевтическом контракте, уровень супервизии будет зависеть не только от запроса супервизируемого (группы супервизируемых), но также и от опытности супервизора.

5 Условия супервизии

Супервизор осуществляет поддерживающие, нормализующие и сдерживающие вмешательства с целью создания в процессе обучения атмосферы доверия. Наряду с этим супервизор помогает коллеге справиться с нападками на его чувство собственного достоинства с помощью дистанцирования (от симптоматики, пациента), побуждая взглянуть на свой опыт другими глазами, так как основная задача супервизии состоит в обучении практиканта смотреть на проблему по-новому. Проблемы пациента, возможности психотерапевта, требования к психотерапии и другие факторы нуждаются в переоценке. Представления психотерапевта о пациенте, о себе и психотерапевтическом процессе зависят от его желаний, страхов, фантазий и бессознательных конфликтов. Супервизию можно рассматривать как пространство, в котором супервизируемый и супервизор совместными усилиями осуществляют построение новых способов упорядочения впечатлений от психотерапии. Этот процесс осуществляется по двум направлениям: познавательном и аффективном.

Супервизия позволяет специалистам акцентировать внимание на цели и направления своей работы, формировать системные подходы к стратегии и тактике проводимого лечения, планировать и прогнозировать эффекты терапии и вмешательств, а также осознавать свои ошибки и корректировать индивидуальные планы коррекции поведения пациента и его лечения.

Супервизор может приступить к проведению консультации, задав вопрос: "Как бы Вы хотели использовать время супервизии?" На этот вопрос супервизор нередко получает следующий ответ: "Я хотел бы поговорить о пациенте. В какой форме мне о нем рассказать?"

В том случае, когда учащийся не в состоянии четко изложить материал, супервизор не должен позволять ему слишком долго путаться в своих объяснениях, а предложить перенести занятие. Значительную часть супервизии занимает помощь супервизируемому лучше понимать пациентов и использовать это знание в своей работе. Нужно помнить и об ответственности перед пациентом. Один из способов контроля над лечением -- обсудить с супервизируемым план психотерапевтических мероприятий (например, используя мультимодальную модель Оудсхоорна или Лазаруса). В идеальном случае гипотезы строятся и обобщаются не только по поводу пациента, но и вместе с пациентом.

Супервизия в психотерапии предполагает множественные уровни ответственности, так как супервизор выступает в роли учителя и оценщика, причем эти роли присутствуют при супервизии любого направления психотерапии. Передача супервизорских гипотез, инсайтов и стимуляция собственного мышления супервизируемого, особенно в случаях сопротивления -- важная педагогическая задача. На первом уровне супервизии идет обучение сбору базисной психиатрической информации, постановке диагноза и рекомендациям по лечению. Более сложными представляются для анализа такие явления как психотерапевтический процесс, психодинамические параметры, включая перенос, контрперенос, сопротивление и продвинутые методы лечения. Некоторые психотерапевты не в состоянии понять значимость психодинамических концепций, не соотносящихся с эпизодами их собственной жизни. Супервизор располагает рядом категорий, в том числе клиническими моделями, гипотезами, теориями, представлениями о типах характеров, формах защиты, моделями внутриспсихического и межличностного функционирования и т. д.

Среди важных супервизорских задач можно назвать поддержку атмосферы доверия, совместного исследования и диалога в процессе работы. Сотрудничество супервизора и стажера в изучении пациента -- творческий процесс, который проходит в замкнутом пространстве между наставником и его

подопечным, в таких противоположностях как воображение и анализ, понимание и непонимание, объективность и субъективность.

Супервизор стремится начать супервизию таким образом, чтобы не возникало недоразумений и трудностей на пути к открытому обучению. Например, он может задать ряд благожелательных вопросов новичку по поводу его образования, поинтересоваться слабыми и сильными сторонами его обучения. Сколько у него уже было супервизорских консультаций, и оправдали ли они его надежды? Как он сам оценивает свои профессиональные качества как психотерапевта? С какой областью связывает свою профессиональную деятельность - психотерапевтической, исследовательской или административной? Проходил ли сам курс индивидуальной или групповой психотерапии? Информация о супервизируемом на начальном этапе супервизорства помогает супервизору сориентироваться и выбрать метод проведения консультаций. Супервизор может предложить супервизируемому задать свои вопросы относительно образования супервизора, его теоретических воззрений и сфере научно-практических интересов.

Супервизору, разумеется, не следует начинать разговор с вопросов, касающихся личной жизни учащегося. Он может поинтересоваться, какое отношение, по мнению супервизируемого, имеют к супервизорскому процессу и ситуации обучения заданные вопросы. На возможные встречные личные вопросы супервизор может не отвечать. Или, скажем, на вопрос учащегося о семейном положении супервизора последний сам задает уточняющий вопрос: а какое значение имеет для супервизируемого семейное положение? Ученика может интересовать возраст своего наставника, в этом случае осторожные, тактичные вопросы супервизора помогут выявить стремление учащегося иметь старшего по возрасту, более опытного преподавателя или более молодого преподавателя, который, по его мнению, будет благожелательно относиться к его проблемам.

Нередко упускается одна из задач супервизора - научить консультанта слушать пациента. Какую она принесет пользу и как она может препятствовать

наблюдениям? Одни психотерапевты обращают внимание на речь пациента, другие - на его одежду, движения и выражение глаз, некоторые - на события, о которых сообщает пациент, не обращая внимания на сопутствующие рассказу эмоции. Есть такие психотерапевты, которые внимательно относятся к телесным проявлениям и чувствам пациента, забывая при этом о клинической и психопатологической диагностике.

Проводя значительную часть своей профессиональной деятельности в поисках скрытого значения симптома, супервизор должен учитывать педагогический контекст супервизии, который отличается от психотерапевтического занятия, и адекватно реагировать на откровенность супервизируемого. Возможность появления у супервизируемого чувств вины или стыда возрастает, когда непонятно, как на них реагирует наставник. Опасность вмешательства в личную жизнь - еще одна особенность супервизии. Например, чувства и фантазии плотника, - его личное дело до тех пор, пока он успешно выполняет свою работу. В случае практиканта гарантии невмешательства в его личную жизнь отсутствуют. Однако супервизируемый вправе отклонить любые попытки выяснения личной жизни.

При работе со стажером, ориентированным на сотрудничество, замечания супервизора по поводу идентификации могут быть лаконичными и эмоциональными, например: "Вы полагаете, что пациент способен справиться со своими проблемами так же успешно, как и Вы... Но между вами существуют различия". Психотерапевты и супервизоры могут расходиться в своих взглядах на такие вопросы, как объем материала, необходимого для обоснования гипотезы, степень риска или осторожности в предварительных выводах и правильности самих формулировок. Некоторые авторы считают, что супервизоры уделяют недостаточно внимания состоянию и переживаниям пациента, подменяя терапевтический анализ мышления и чувств пациента своими умозаключениями и предположениями. Более того, супервизор может навязывать супервизируемому свои формулировки, вместо того чтобы исследовать отношение последнего к своему пациенту.

Несмотря на достоинства, метод совместной оценки нередко сталкивается с сопротивлением. Уже сама мысль о том, что его работа подвергается оценке, может вызвать у учащегося чувство тревоги. Одни стажеры предпочитают, чтобы супервизор составлял отчет о работе без их участия в его обсуждении. Другим учащимся трудно заниматься самоанализом или оценкой супервизии, в частности, в присутствии супервизора.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Супервизия — это форма обучения и поддержки, в ходе которой психолог-консультант может определиться в своей позиции, понять как свои успехи, так и трудности, обнаружить внутренние препятствия, найти оптимальные способы действия в каждом конкретном случае, может лучше осознать, распределить и использовать свои ресурсы и развить в себе внутреннего супервизора. Как справедливо заметил Смит (Smith): "Вы не овладеете искусством консультирования, читая книги, работая на компьютере, просматривая видеозаписи и перебирая бумаги; этому искусству Вы должны научиться у других людей в процессе глубокого внутреннего общения с ними...

Суть процесса супервизии состоит в выделении двух взаимосвязанных систем:

- терапевтическая система, главными элементами которой являются терапевт и клиент, соединенные терапевтическим контрактом и общей целью;
- супервизорская система, главными элементами которой являются супервизор и супервизируемый терапевт, соединенные супервизорским контрактом и общей целью.

Обобщая, можно говорить о 3-х основных функциях супервизий:

- образовательная (формирующая), подразумевающая развитие умений, навыков, понимания и способностей терапевта;
- поддерживающая (тонизирующая), подразумевающая противостояние влияниям со стороны проблем клиентов;
- направляющая (нормативная), подразумевающая контроль терапевта над собственной личностью (недостатки, слепые пятна, уязвимые стороны, предрассудки).

На основе диалога с супервизором консультант должен научиться навыкам рефлексивного мышления и самоанализа:

- сдерживать, определять и анализировать определенную эмоцию в себе самом и соотносить ее с текущим процессом работы;

- переносить и анализировать различные внутренние эмоциональные резонансы, которые возникают в связи с процессом консультирования или в ответ на него.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Жидко М. Е. Психотерапия: Учебник для вузов. - СПб., 2009.
2. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. - СПб., 2008.
3. Кулаков С. А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. - СПб.: Речь, 2002.
4. Ховкинс П., Шохет Р. Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы. - СПб.: Речь, 2002.
5. Эйдемиллер Э. Г. Балинтовские группы и супервизия в подготовке специалистов, работающих с людьми. - СПб., 1998.