

## **Подвергаем сомнению: супервизия**

*Валентина Гусева, нарративный практик, психолог, Санкт-Петербург,  
[valentine.guseva@gmail.com](mailto:valentine.guseva@gmail.com)*

*Ольга Герасименко, нарративный практик, лингвист, научный сотрудник  
Тартуского университета, [olga.gerassimenko@gmail.com](mailto:olga.gerassimenko@gmail.com)*

## **Supervision practices deconstructed**

*Valentina Guseva, narrative practitioner, psychologist, Saint-Petersburg,  
[valentine.guseva@gmail.com](mailto:valentine.guseva@gmail.com)*

*Olga Gerassimenko, narrative practitioner, linguist, researcher, University of Tartu,  
[olga.gerassimenko@gmail.com](mailto:olga.gerassimenko@gmail.com)*

Аннотация: статья посвящена критическому осмыслению практики супервизии психотерапевтов, психологов, социальных работников, с использованием инструментов нарративного подхода, обоснованию необходимости такого осмысления, и обсуждению того, какие еще практики, помимо супервизии, могут помочь нам улучшить нашу работу.

Abstract: the article reflects critically on supervision practices of psychotherapists, psychologists, and social workers involving the narrative paradigm toolbox for discussing necessity for such kind of reflection and a practices other than supervision which can help us improve our work.

Ключевые слова: супервизия, нарративный подход, социальная работа, социально-экономический контекст, терапевтические отношения, дисбаланс власти, эффективность терапии.

Keywords: supervision, narrative approach, social work, socioeconomical context, therapeutic relationships, power imbalance, therapy efficiency.

Статья написана на материале небольшого экспериментального обсуждения-исследования, проведенного авторами 25 октября 2015 года на 9 конференции по нарративной терапии и работе с сообществами в Москве. Мы, авторы, очень благодарны участникам обсуждения за их мысли, которые мы включили в статью. Разбирая заметки с конференции, мы могли что-то неверно вспомнить или истолковать, и полностью несем ответственность за это. Однако надеемся, что нам удалось с должной бережностью и внимательностью отнестись к идеям, высказанным участниками.

Зачем подвергать супервизию сомнению? Мы исходили из того, что супервизия

- это повсеместно признанный, но "недораспакованный" способ улучшения терапевтической эффективности. Известны традиционные форматы супервизии в структуралистских подходах, известна критика их в постструктурализме и ответы в виде предложения новых форматов (рефлексивная команда, внешнее свидетельствование, ориентированная на решение супервизия). Как помогающим специалистам, выбравшим для себя нарративный подход, нам было очень любопытно, как доступные нам и выбираемые нами форматы супервизии перекликаются с нашими потребностями, ценностями и знаниями. Нам казалось важным и ресурсным сформулировать насыщенное описание того, чем супервизия нам помогает и в чем она нам необходима, а также, в чем она нас ограничивает и в чем, возможно, мы можем заменить ее другими практиками и другими форматами. Этими вопросами до нас задавались и другие практики, описывавшие форматы нетрадиционной супервизии (Hoffmann 2015) и самосупервизии (Morrissette 2001). Нам было интересно исследовать этот вопрос изнутри сообщества, отталкиваясь не от существующих форматов, а от наших потребностей и возможностей, от тех хороших практик, которые мы уже применяем и которые первыми всплывают у нас в памяти.

Вопрос поиска других форматов отсылал нас и к общей теме 9 нарративной конференции, которая была посвящена связям индивидуальных историй практиков и клиентов с социоэкономическими процессами. Нам было интересно исследовать, как форматы супервизии (и других практик улучшения терапевтической эффективности) соотносятся с ограничениями, которые накладывает на нас продолжающийся экономический кризис. Как известно, в связи со снижением уровня жизни в обществе у российских частных терапевтов, консультантов и практиков становится меньше возможности оплачивать работу супервизора. Параллельно с этим сокращается финансирование некоммерческих организаций, предоставляющим супервизию своим сотрудникам, которые работают с людьми. Востребованность психологической помощи в обществе при этом не становится меньше, а, напротив, растет. Это ставит частных практиков перед выбором: повышать цены на свои услуги, делая их менее доступными для клиентов, или урезать расходы на супервизию. Перед похожим выбором стоят и НКО, вынужденные урезать услуги для благополучателей и(ли) сотрудников. Это также вынуждает нас искать ответа на вопросы, какие еще возможности и форматы, требующие меньших затрат, мы можем задействовать в работе, не теряя в ее качестве.

Альтернативные форматы заслуживают больше внимания и в связи с тем, что, согласно исследованиям, нет прямой связи между результатами терапии и тем, проходит ли терапевт супервизию. Исследования супервизии, как правило, базируются только на опросе супервизора и супервизируемого, на их оценке происходящего. Однако, как показывают клиентоцентрированные

исследования, не существует данных, что клиенту однозначно лучше от супервизионной поддержки терапевту и однозначно хуже от ее отсутствия (например, Lambert, Ogles 1997; Neufeldt et al. 1997). Таких данных нет даже для терапии психиатрических состояний (где изменение состояния клиента гораздо лучше поддается объективному измерению). Как утверждают клиенто-ориентированные исследования, результаты терапии не коррелируют с прохождением супервизии как таковым, однако коррелируют с уровнем рефлексивности терапевта (Stein, Lambert 1995). Эта рефлексивность может реализовываться в получении супервизии традиционного формата, но не только: она проявляется в интервизировании, в поиске информации, необходимой клиенту, в задействовании консультантов с внутренним опытом, в применении различных методов повышения своей квалификации и получения обратной связи от клиента, в проявлении внимания к пространству между сессиями и ориентированию клиента на это пространство.

Кроме того, нарративный подход, как и другие постструктуралистские терапевтические подходы, очень внимателен к теме власти: к тому, как вопрос власти влияет на терапевтические отношения, и к тому, как в них проявляется дисбаланс власти. Мы согласны, что традиционный супервизионный формат подтверждает и укрепляет отношения дисбаланса власти в консультировании и терапии. Поэтому нам хотелось подробнее раскрыть эту тему: понять, какие форматы супервизии и других практик мы выбираем, исходя из ценностей равноправия и терапевтической децентрированности. Мы постарались сформулировать, какие еще форматы нам хотелось бы предложить в качестве возможных альтернатив традиционному.

Деконструировать форматы супервизии нам было интересно и как практикам, много работавшим с сообществами, подвергающимися стигме и маргинализации (например, с приемными семьями; с гендерно неконформными людьми; с однополыми и полиаморными семьями). Работа в социальной сфере часто ведется на стыке терапии и социальной работы (люди нуждаются не только и не столько в терапии, сколько в информации о том, где можно получить помощь, в информации о доступных им возможностях, в адвокации их интересов). Кроме того, при работе с людьми из сообществ, жизненный опыт и специфические сложности которых в текущих общественных реалиях еще недостаточно признаны и осмыслены, не всегда легко найти супервизора с опытом в интересующей теме, который был бы знаком со спецификой работы и сложностями, с которыми сталкиваются терапевты и консультанты в ней (например, при работе с маргинализируемыми людьми важно учитывать, что у них высок риск стать жертвой преступления и малы шансы на адекватную и беспристрастную защиту закона). Социальные работники, к сожалению, сталкиваются на супервизии и с обесцениванием своего выбора профессии в

силу ее малооплачиваемости и высокого риска выгорания (Павловская 2011).

Наша мастерская-обсуждение на нарративной конференции была попыткой небольшого сообщества практиков сформулировать некоторые ответы на эти вопросы и составить насыщенное описание того, что для нас важно в супервизии, а что кажется ограничивающим, а также практик, к которым мы можем прибегать наряду с супервизионными.

Как это проходило? На мастерской мы озвучили эти соображения, которые нашли отклик и у аудитории, а затем с учетом вышеупомянутого провели сбор идей и в несколько этапов обсудили их. Мы собрали идеи о том, 1) чем нам важна супервизия, 2) что было бы, если бы ее возможность для нас исчезла совсем, и 3) что компенсировало бы ее исчезновение, исходя из прогнозируемых потерь. Моделирование ситуации "супервизия отменяется" помогло нам ярче осмыслить и проговорить то, что мы используем помимо супервизии, а также то, в чем супервизия насуточно необходима и, как представляется участникам обсуждения, ничем не может быть заменена.

### **Чем нам важна супервизия?**

Отвечая на этот вопрос, мы записали приходящие в голову ассоциации и раскрыли их в дальнейшем обсуждении. Было отмечено, что:

1. Супервизия служит гарантией качества нашей работы и помогает нам улучшать ее качество.
2. Получая супервизию у более опытных коллег, мы повышаем свою квалификацию.
3. В ходе супервизии мы продолжаем практическое обучение работе с определенными ситуациями, работе в определенном подходе или нескольких подходах.
4. Взгляд опытного коллеги помогает нам деконструировать, "распаковывать" убеждения, установки и ценности, которые мы проявляем в терапии и консультировании, осознавать их ценность и их ограничения.
5. Супервизоры способны дать внешнюю оценку нашим действиям и выборам.
6. Супервизия - удобный и экологичный формат для "разбора полетов", понимания, что в сложных случаях было сделано удачно, а что неудачно, что стоило бы изменить. Это возможность прикинуть предполагаемые изменения на ситуацию, проговорить и проиграть их в учебном формате.
7. Практикам важна возможность более объемного видения ситуации, включающего стороннюю точку зрения на действия терапевта, клиента и других лиц, а также внешние обстоятельства.
8. Супервизия облегчает поиск и принятие решений.
9. Она повышает рефлексивность и осознанность терапевта.
10. Проговаривание ситуации дает возможность увидеть ее более реалистично, развенчать иллюзии.
11. Терапевтам важна возможность получать поддержку.

12. Супервизия сложных случаев приносит облегчение – как посредством найденных решений, так и посредством признания сложности ситуации.
13. Этот формат может использоваться и для разрешения рабочих или терапевтических конфликтов.
14. Супервизия помогает находить выход из тупиков.
15. Взгляд коллеги помогает лучше увидеть контекст и его возможности.
16. В особо острых случаях терапевту требуется реанимация и реабилитация.
17. Обсуждение сложных случаев позволяет расширять свой рабочий инструментарий, осваивать новые техники, методы и подходы.
18. Супервизионная поддержка укрепляет профессиональную идентичность терапевта.
19. Рефлексия практики – это продолжение обучения, приобретение и оттачивание навыков.
20. Супервизия, наряду с другими контактами с терапевтическим сообществом, дает чувство принадлежности к сообществу, “неодионочь”.

### **Что будет, если не будет возможности супервизии?**

Мы сформулировали это допущение максимально реалистично, без сослагательного наклонения, чтобы активизировать предложение неумозрительных, конкретных и доступных решений.

Первая реакция на это допущение была шуточной: “Можно будет жить, как хочешь!” Мы задались вопросом, отменит ли исчезновение супервизии “интернализированного супервизора”. Задумались над тем, что наша ориентированность на возможность супервизии значит для нас в практической работе, как супервизия влияет на качество нашей работы косвенно, в чем плюсы и минусы этого влияния.

Участники мастер-класса отметили, что в случае исчезновения возможности супервизии им не доставало бы:

- нормализации;
- внимания к тонким моментам, в т.ч. невидимым тебе самому (впрочем, возможно, и супервизору?);
- возможности поделиться эмоционально задевающим или значимым;
- внешнего свидетельствования;
- возможности объявлять о супервизии клиенту, использовать супервизию для рекламы своей практики и повышения терапевтического статуса;
- наличия со-терапевта, соучастника и партнера, вовлеченного в твою работу и думающего вместе с тобой;
- наличия образца для подражания.

Мы задались вопросом, что из этих потерь компенсировала бы интервизия – и в совместном обсуждении отметили, что интервизия компенсировала бы все, кроме разве что статусных потерь.

Помимо этого, как отметили участники, исчезновение супервизии могло бы привести и к некоторым положительным эффектам:

- деконструкции власти в терапии, осмыслению плюсов и минусов отношений власти, реализующихся во взаимодействии терапевта и клиента;
- исчезновению "холиваров" об обязательности прохождения супервизии и ее регулярности, увеличению осмысленности, рефлексивности и внимания к потребностям терапевта и клиентов в этом вопросе;
- исчезновению инерционной опоры терапевта на нормативные практики, более критичному осмыслению нормы и отклонений от нее;
- исчезновению сетевых пирамид терапевтов и терапевтических школ, построенных на супервизионной иерархии.

### **Что еще, кроме супервизии?**

Наше обсуждение завершило сбор идей о том, что еще, кроме супервизии, помогает нам улучшать работу. Чтобы активизировать предложение неумозрительных, конкретных и доступных решений, мы предложили гипотетическую ситуацию, в которой возможность интервизии "отвалилась" и исчезла тоже. Какие еще практики нам кажутся полезными, к чему мы прибегаем, что мы могли бы использовать в самых ограниченных обстоятельствах?

В совместных ответах и размышлениях над этим вопросом выделился блок различных способов рефлексии о своей работе:

- письменные практики (участники называли фрирайтинг, различные структурированные практики, в т.ч. "Шестнадцать тем" Дарьи Кутузовой (2015), "четыре вопроса для самоисследования" новозеландских психологов, переведенные и адаптированные Дарьей Кутузовой (2011), другие варианты приспособленных под свои нужды или разработанных самостоятельно практик, которые терапевты используют регулярно или по необходимости);
- различные способы отчетов о терапии, описаний случаев (использование имеющихся протоколов либо создание собственной структуры для описания);
- запись сессий (в каком-либо виде - письменно, аудиозаписи), обращение к этому материалу (перечитывание, переслушивание).

В этом контексте интересно вспомнить о данных исследований Андерса Эриксона и его коллег (Ericsson et al. 1993), согласно которым эффективность выше у тех терапевтов, кто уделяет много внимания работе между сессиями, то есть занимается осознанной практикой (*deliberate practice*). В это может входить и супервизия, и работа с записями, и другие рефлексивные способы.

Другой важный выделившийся блок - обращение к клиентам как к экспертам, получение обратной связи от них: как свободной (расспрашивание), так и структурированной (шкалы обратной связи). Смежные с этим способы - поиск людей, уже прошедших через опыт, сходный с опытом клиента, и обращение к ним за обратной связью. Это может осуществляться в форматах, одновременно полезных для терапевта и помогающих для клиента (например, формат

внешнего свидетельствования в нарративном подходе). Также мы можем обращаться к коллективным формам существования клиентского опыта как экспертного - например, к различным лигам, объединяющих людей с общими сложностями или заботами (ассоциации приемных родителей, сетевые сообщества семей, сталкивающихся с общественной стигматизацией, и пр.).

Также участники выделяли в качестве группы способов, помогающих эффективности работы, существование в сообществе, укрепление различными путями профессиональных и неформальных связей внутри своего сообщества. Отмечалась важность возможности неформального общения, профессиональных обсуждений с коллегами. Кроме того, мы обращались к понятию жизненного клуба (введенное Майклом Уайтом на основе работ Барбары Майерхоф) - людей, сделавших важный вклад в нашу жизнь. Участники обсуждения отмечали, что для них было полезным (реальное или мысленное) обращение к членам их жизненного клуба ("Что ты думаешь по этому поводу?", "Интересно, что в такой ситуации мог бы сделать Майкл Уайт?"). Оно помогало прояснить сложности, с которыми они сталкиваются в работе, переместиться на другую позицию, почерпнуть новые идеи.

Кроме того, как важный способ повышения терапевтической экологичности и эффективности участники отмечали заботу о себе (достаточный сон, практики осознанности во время сессий и во время восстановления после них), а так же продолжение формального и неформального обучения и самообразования (книги, статьи, выступления других терапевтов на конференциях, обучающие аудио- и видеоматериалы).

Некоторые участники также выделяли помогающие им духовные практики: восстанавливающие ритуалы и обращение в затруднениях к высшему разуму или вселенной.

Каков итог нашей мастерской? Мы построили возможности комбинировать разные рефлексивные практики для повышения своей терапевтической эффективности и для заботы о себе. Четче стало видно, что формат супервизии - не единственный, он существует в поле различных практик. Это дает нам возможность более осознанно и гибко выбирать между ними (супервизия, интервизия, самосупервизия, точечные тематические консультации у разных специалистов, в том числе у людей с инсайдерским, клиентским опытом). Нам было бы очень любопытно узнать, как это откликается у вас, читателей? Что вам видится важным? С чем вам было бы важно не согласиться? Куда это перемещает вас в ваших размышлениях, в позиции, в возможностях?

Нас, в наших размышлениях по мере написания этой статьи, это переместило в еще большее желание услышать идеи дружественных терапевтов. Мы будем рады, если вы поделитесь с нами вашими идеями в открытой фейсбук-группе "Нарративная практика", где мы вывешиваем эту статью (постоянная ссылка <https://www.facebook.com/groups/305330262848504/permalink/951091291605728/>).

Использованная литература:

Кутузова Дарья 2011. Дневник личного и профессионального роста. URL: <https://dariakutuzova.wordpress.com/2011/04/10/journal-pers-pro/> (использовано 27.12.2015)

Кутузова Дарья 2015. Письменная практика "Шестнадцать тем". URL: <http://www.pismennyepraktiki.ru/> (использовано 27.12.2015)

Павловская Александра 2011. Социальный работник идет к психотерапевту. - О социальной работе из первых рук. URL: <https://socfaqtor.wordpress.com/2011/08/08/> (использовано 27.12.2015)

K. Anders Ericsson, Ralf Th. Krampe, and Clemens Tesch-Romer. The Role of Deliberate Practice in the Acquisition of Expert Performance. *Psychological Review* 1993, Vol. 100. No. 3, 363-406

Lambert MJ, Ogles BM: The effectiveness of psychotherapy supervision, in *Handbook of Psychotherapy Supervision*, edited by Watkins CE Jr. New York, Wiley, 1997, pp 421-446

Morrisette, P. J. 2001. *Self-supervision: A primer for counselors and helping professionals*. Washington, DC: Taylor & Francis.

Neufeldt SA, Beutler LE, Banchemo R: Research on supervisor variables in psychotherapy supervision, in *Handbook of Psychotherapy Supervision*, edited by Watkins CE Jr. New York, Wiley, 1997, pp 508-524

Stein DM, Lambert MJ: Graduate training in psychotherapy: are therapy outcomes enhanced? *J Consult Clin Psychol* 1995; 63:182-196