

СУПЕРВИЗИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ КЛИЕНТОВ

SUPERVISION IN THE PSYCHOTHERAPY OF NEUROTIC CLIENTS

**Ju. Popova
V. Petkov
N. Demchenko
K. Bulakh
Ya. Kudina**

Summary: The article scientifically justifies the need for supervision in the psychotherapy of neurotic clients. It describes the main problems of establishing a therapeutic alliance and the procedural features of psychotherapy, due to the psychological issues of neurotic individuals: the level of mental functioning, maladaptive traits of the personality structure, limited coping strategies, specific patterns of reflection and mentalizing, as well as the therapist's psychological preparedness to take these factors into account. The possibilities and directions for supervision in addressing potential difficulties in the course of neurotic client psychotherapy at various stages are outlined, including assessing the client's condition, severity and characteristics of neuroticism, degree of therapeutic alliance harmony, and therapist willingness to enhance their therapeutic potential. The results of the analysis presented here clarify scientific ideas about the potential use of supervision to enhance the effectiveness of psychotherapy for neurotic clients.

Keywords: supervision, psychotherapy, neuroticism, neuroses, psychotherapy of neurosis, supervision in psychotherapy of neuroticism.

Попова Юлия Ивановна

Кандидат психологических наук, доцент, Кубанский
государственный университет (г. Краснодар)
jeis@mail.ru

Петьков Валерий Анатольевич

Доктор педагогических наук, профессор, Кубанский
государственный университет (г. Краснодар)
Valerype@mail.ru

Демченко Наталья Юрьевна

Кандидат психологических наук, доцент, Невинномысский
государственный гуманитарно-технический институт
natalidem71@yandex.ru

Булах Ксения Владимировна

Кандидат психологических наук, доцент, Невинномысский
государственный гуманитарно-технический институт
kseniyabulakh@yandex.ru

Кудина Яна Владимировна

Старший преподаватель, Невинномысский
государственный гуманитарно-технический институт
kseniyabulakh@yandex.ru

Аннотация: В статье научно обоснована необходимость осуществления супервизии при психотерапии невротических клиентов. Описаны основные проблемы формирования терапевтического альянса и процессуальных особенностей психотерапии, обусловленные психологической проблематикой невротических клиентов: уровнем психического функционирования, дезадаптивными особенностями личностной структуры, ограниченностью способов совладания, особыми сценариями рефлексии и ментализации, а также психологической готовностью психотерапевта к учету данных особенностей. Обозначены возможности и направления супервизии для коррекции возможных затруднений в ходе психотерапии невротических клиентов на различных этапах работы, связанных с оценкой состояния клиента, выраженностью и особенностями невротизации, степенью гармоничности терапевтического контакта, готовностью психотерапевта расширять свой терапевтический потенциал. Результаты представленного анализа уточняют научные представления о возможности использования супервизии для расширения возможностей психотерапии при работе с невротическими клиентами.

Ключевые слова: супервизия, психотерапия, невротизация, невроз, психотерапия неврозов, супервизия в психотерапии неврозов.

Психотерапия в настоящее время становится неотъемлемой частью повседневной медицинской и психокоррекционной деятельности. На помощь интуиции психотерапевта приходят выверенные практикой методы и техники лечения отношением, словом, ситуацией и средой. Актуальным становится вопрос о повышении качества психотерапевтической подготовки специалистов.

Супервизия - один из наиболее эффективных методов психотерапии, отражающий её «ремесленный аспект» [1]. Приказом Минздрава РФ от 30.01.1995 г. «О

психиатрической и психотерапевтической помощи» супервизия обрела статус обязательной (не менее 75 часов) части образования психотерапевта и уже делает первые заметные шаги в России [6].

Для эффективного осуществления супервизии с клиентами любого уровня функционирования, психотерапевту необходимо иметь достаточный уровень сформированности навыков оценки состояния психического здоровья клиента и последующего определения выраженности нозологии: невротической, пограничной или психотической. Также, вместе с пси-

хотерапевтом на основании анализа ведущих особенностей поведения, самопрезентации и выраженной симптоматики, с учетом динамики, важно определить уровень психического функционирования клиента на основании оценки согласованности элементов психического аппарата и степени последовательности поведения. При этом супервизору важно обладать большим опытом дифференциальной диагностики и психотерапевтической работы по сравнению с психотерапевтом. Уже на этом этапе первичной оценки подготовленности психотерапевта супервизор может отметить дефицит навыков оценки и сформулировать рекомендации их коррекции [7].

При анализе психотерапии с клиентами невротического уровня для оценки способности к установлению терапевтического контакта супервизору следует обратить внимание на способность психотерапевта выявлять отдельные нарушения уровня функционирования личности, например, на основании критериев О. Кернберга: состояние идентичности (выраженность «здорового взрослого», «хорошего родителя», «внутреннего ребенка»), характеристики переноса, наличие способности к тестированию реальности, ведущие защитные механизмы– и вклад каждого из компонентов, с учетом их сохранности или нарушенности, в формирование индивидуальной картины невроза [4]. Следовательно, психотерапевт должен не только обладать теоретическими познаниями относительно данных элементов, но и должен быть в достаточно хорошей степени осведомлен о вариативности их проявления и сочетания. Это возможно оценить по наполненности и детализации пересказа клиентского случая во время супервизии. При нехватке существенной информации по какому-либо критерию необходимо обратить внимание психотерапевта на то, что без этой информации картина кейса будет неполной, без чего качественный контакт установить невозможно. Однако, ввиду сложности понимания психологической феноменологии, такого рода информация может собираться в течение нескольких консультаций, поэтому в рамках супервизии важно принимать во внимание временной фактор, а также суть и характеристики запроса клиента.

В случае более сложных запросов на настоящем этапе развития психотерапии целесообразно применять критерии диагностики уровня функционирования личности: выявление нарушенных эмоциональных потребностей, выявление особенностей их компенсации. Супервизору важно оценить способности психотерапевта к проведению подобного анализа и перепроверить его гипотезы. Для уточнения понимания структуры нарушений также важно оценить предпосылки к усилению невротизации: наличие и выраженность проблемы сепарации-индивидуации, а также степень фиксации на симбиотической фазе взаимоотношений со значимым

взрослым в детстве. На данном этапе психотерапевт уже может сформулировать первичные гипотезы относительно сути внутренних конфликтов клиента, что является нормой, но также может возникнуть чрезмерная приверженность какой-либо гипотезе из-за лучшего понимания психотерапевтом подобной природы конфликтов. Поэтому супервизору важно оценить не только соответствие психотерапевтических гипотез общей схеме психологического функционирования клиента, но и возможное влияние индивидуальности терапевта на восприятие кейса. Это возможно сделать, поскольку в контакте психотерапевта с супервизором проявляются основные параметры переноса и контрпереноса, привычные ролевые позиции и связанные с ними особенности восприятия себя в ситуации глубокого межличностного контакта. Именно на этом этапе проявляются и отслеживаются собственные внутренние конфликты психотерапевта и степень их влияния на восприятие кейса клиента. Опытный супервизор соотносит образ проблемы клиента, смоделированный в сознании психотерапевта, и может обратить внимание психотерапевта на возможные «слепые пятна» или искажения, а также вместе с ним оценить возможности коррекции этих паттернов [2].

Это особенно важно при психотерапии клиентов невротического уровня, чувствительных к нарушению их психологических границ и не обладающих достаточными ресурсами для совладания с ситуацией при осознании ограниченности собственной адаптации. Работа в рамках исключительно психодинамического подхода в таком случае может либо не дать таким клиентам достаточной опоры для формирования адаптивного навыка совладания, либо чрезмерно директивная, авторитарная позиция психотерапевта может вызвать сопротивление. Фрагментарная коррекция в рамках когнитивно-поведенческого подхода может не учитывать полноты опыта переживания и не даст полноценного терапевтического эффекта [10].

Помимо уже описанных аспектов организации и поддержания терапевтического контакта, супервизору следует оценить способность психотерапевта к сущностному пониманию и анализу переживаний клиента. Переживание является базовым элементом проживания опыта, в нем динамически комбинируются в психологически значимую форму данные о внешней и внутренней реальности клиента. Следовательно, понимание этих процессов является ключевым для психотерапии, суть которой состоит в умении распознать собственный опыт и особенности причинно-следственных связей, лежащих в основе формирования переживаний. В том, какие переживания способен отследить в себе клиент, в особенностях их понимания и анализа проявляются особенности его психологического функционирования. Нарушение способности понимать

собственные переживания является препятствием к психотерапии. Следовательно, супервизору следует обратить внимание психотерапевта как на его собственную способность распознавать суть и связность переживаний клиента, так и на предполагаемые пути коррекции для клиента в направлении усиления его способности к рефлексии или ментализации. В случае, если у клиента отсутствуют подобные навыки ментализации, самонаблюдения и самопонимания, необходимо одной из первых включить задачу по их формированию в общий курс терапии [9].

При этом необходимо учитывать общепсихическую ориентацию клиента и его примерную личностную типологию, поскольку у клиентов со значимым сдвигом в сторону аффективного или рационального содержания переживаний можно ожидать недостаточности способности к рефлексии. В некоторых случаях, особенно для клиентов невротического уровня, это является серьезным препятствием именно для понимания собственных переживаний, поскольку при сильных аффектах и последующей компенсаторной рационализации, именно ментализация (символизация) и рефлексия, как преобразование сигналов одной модальности (аффективной) в противоположную (когнитивную) выполняет промежуточную функцию оценки значимости аффекта в параметрах ценностной системы клиента. Благодаря ментализации и рефлексии – преобразованию аффективно-чувственного отражения ситуации в образно-символьный, а затем в символно-ценностный, переживание приобретает связность и последовательность, а также у психотерапевта появляется дополнительный фактор влияния на психологическую динамику клиента [8].

Но у клиентов, например, с астено-невротическими и тревожными типами личности, а также при некоторых формах шизоидности, ментализация и рефлексия менее выражены по сравнению с более архаичными формами первичного, аффективного реагирования, особенно при наличии довербальных психологических травм. Из-за такой несбалансированности внутреннего рисунка соб-

ственных переживаний клиентам сложно воспринимать их связно, что порождает сложности самопонимания, самоанализа и работы над собственным психологическим содержанием. Следовательно, супервизору крайне важно обратить внимание психотерапевта на необходимость оценки способности клиента к ментализации и рефлексии, как одного из ключевых компонентов, обеспечивающих связность переживаний, и при необходимости – поставить задачу развития этой способности.

Содержательные особенности психотерапии невротических клиентов предполагают детальную оценку внутреннего конфликта между аутентичными установками и ценностями разной степени сформированности у клиента, и внушенными извне (конфликт «хочу-должен/хочу-боюсь»). При этом дезадаптация ограничена сферой конкретных трудностей, что обуславливает ригидность и ограниченное число совладающих стратегий в проблемной области. В процессе психотерапии важно установить жизненные сферы, в наибольшей степени затронутые данным конфликтом, с учетом ведущей фрустрированной потребности, а также сопряженные с ней, поскольку именно сопряженные потребности будут нести компенсаторную нагрузку, то есть фокусов проблемы будет два и более – связанный непосредственно с невротическим личностным дефицитом, и возникающий компенсаторно в более стабильных структурах личности, где можно ожидать формирования психологического аналога аллостаза и возникновения психовегетативных и психосоматических симптомов. В процессе супервизии, в альянсе с психотерапевтом, важно установить природу симптоматики, о которой сообщает клиент – какая связана с невротическим конфликтом, а какие проявления относятся к невротонормальным областям психологического реагирования [3,5].

Выполненный нами анализ некоторых особенностей психотерапии и супервизии невротических состояний, связанных с комплексной природой невротической дезадаптации позволяет лучше понять структуру причинно-следственных связей в психологическом состоянии клиентов и возможности влияния на них в ходе психотерапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Булюбаш И.Д. Основы супервизии в гештальт-терапии. М.: Издательство Института психотерапии, 2003. 223 с.
2. Винер Дж., Майзен Р., Дакхэм Дж. Супервизия супервизора: практика в поиске теории. М.: Когито-центр, 2006. 352 с.
3. Джейкобе Д., Дэвид П., Мейер Д. Дж. Супервизорство. Техника и методы корректирующих консультаций. СПб., 1997. 235 с.
4. Кернберг О. Пограничная организации личности // в т. 1 Антология современного психоанализа, под ред. Россохина А.В. М., 2000. 488 с.
5. Краг О.Т. Основы супервизии в экзистенциально-гуманистической терапии. М., 2018. 222 с.
6. Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии. СПб., 2002. 235 с.
7. Лидерс А.Г. Научно-методические основы супервизии в практической психологии. Баку, 2019. 199 с.
8. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. СПб., 2015. 317 с.
9. Петков В.А. Супервизия в профессиональном образовании специалистов социальной работы // Общество: социология, психология, педагогика. 2016. № 8. С. 56-58.

10. Попова Ю.И., Петьков В.А., Обухов М.В. Динамика показателей дезадаптации обучающихся на курсах повышения психологической грамотности // Общество: социология, психология, педагогика. 2020. № 5 (73). С. 71-76.
-

© Попова Юлия Ивановна (jeis@mail.ru), Петьков Валерий Анатольевич (Valerype@mail.ru),
Демченко Наталья Юрьевна (natalidem71@yandex.ru), Булах Ксения Владимировна (kseniyabulah@yandex.ru),
Кудина Яна Владимировна (kseniyabulah@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»