

О супервидении

Олег Немиринский

В этом кратком сообщении я хотел бы наметить контуры теоретической модели супервидения - процесса, играющего важнейшую роль в профессиональном обучении психотерапевтов и в развитии профессиональных способностей зрелых практикующих специалистов.

Прежде всего надо сказать, что супервидение - это не рациональное консультирование терапевта и объяснение ему того, где он ошибся и как можно было работать по-другому. Если такая модель супервидения оправдывается задачами обучения, то, на мой взгляд, она приносит в это обучение не столько позитивный, сколько негативный эффект ученичества. Подлинное обучение не может строиться на интроецировании модели работы другого человека; как броско сказал Ф. Перлз, “обучение - это открытие” (Перлз, 1998). Соответственно, оно должно опираться не на некритичное восприятие фигуры супервизора, а на творческие способности самого супервизируемого терапевта. В этом смысле процесс супервидения во многом похож на процесс терапии. Так же, как психотерапия является содействием личностному росту клиента, супервидение - это содействие профессиональному росту терапевта.

Супервидение иногда называют терапией терапевта. Действительно, ситуация супервидения и ситуация психотерапии во многом аналогичны, но с учетом тех границ, которые определяются задачами супервидения, - границ профессиональной жизни терапевта. И хотя иногда результатом супервидения является осознание терапевтом взаимосвязи своих личных проблем и профессиональных затруднений, на этом осознании супервидение как правило, и заканчивается. Со своими личными проблемами терапевту лучше идти к своему личному терапевту.

Однако вопрос об общности терапии и супервидения является более глубоким и существенным, чем это может показаться на первый взгляд. А именно: они обладают общей структурой.

Психотерапия как проживание возможна там, где возникает пересечение контекстов “там-и-тогда” и “здесь-и-теперь”. Для терапевта “там-и-тогда” - это отношения клиента с другими людьми, в его, клиента, жизни. Контекст “здесь-и-теперь” - это отношения клиента и терапевта, то, что происходит в кабинете. Но для супервизора как раз то, что происходит между терапевтом и клиентом - это контекст “там-и-тогда”, а то, что происходит между ним, - супервизором, - и терапевтом - это контекст “здесь-и-теперь”. Зачем это пояснение?

Представим себе, что некоторый клиент приносит некоторую свою незавершенность (например, какую-то неудовлетворенную потребность) в кабинет терапевта. Терапевт либо помогает клиенту завершить этот опыт, либо ему это не очень удается. Последний случай связан, как правило, с тем, что терапевту не удается увидеть в своих отношениях с клиентом связь с проблемами этого клиента (увидеть “пересечение контекстов”) и /или у терапевта возникает стойкий неосознаваемый (что важно!) контрперенос, и тогда этот терапевт оказывается вовлеченным в стереотипный способ отношений клиента с людьми. Терапевт, простите за не слишком уместное слово, “заражается” от клиента той незавершенностью, которая содержится в сложившейся ситуации. И вот эту незавершенность терапевт и приносит к супервизору! Хотя излагать свои профессиональные затруднения он может разными словами, не всегда четко

связанными с той незавершенностью, которую он получил в отношениях со своим клиентом.

Это позволяет сформулировать следующий тезис: если какая-то фигура (потребность, переживание и т.п.) переносится из контекста взаимодействия с клиентом в контекст взаимодействия с супервизором, то она, по-видимому, и будет непосредственно указывать на те потребности терапевта, которые в его профессиональной жизни оказываются фрустрированными.

Этот тезис одинаково приложим как к заочному супервидению, традиционно более частому при работе с практикующими терапевтами, так и к очному супервидению, которое чаще используется в обучающих тренинговых программах. Причем применительно к обоим видам супервидения мы можем предположить такую ситуацию, когда фигура, перенесенная в контекст отношений терапевт - супервизор (можно ради шутки назвать это “вторичным перенесением”), не встречает адекватного ответа супервизора; супервизор концентрируется на чем-то другом и затем неожиданно для себя обнаруживает себя “заразившимся” тем же, с чем пришел к нему его коллега. Он может, в свою очередь, пойти к своему супервизору или мучать тренинговую группу, в которой это все происходит. Рано или поздно “путешествие фигуры” (незавершенного опыта) должно закончиться, и в этом состоит одна из тактических целей супервидения. Иначе говоря, супервидение, кроме прочего, направлено на то, чтобы терапевт был в состоянии принять следующего клиента. Из приведенных рассуждений, наверное ясно, что процесс супервидения имеет свои особенности (задачи данной статьи не позволяют мне подробно на них остановиться) и требует специального обучения, то есть “обученный терапевт” это еще не “обученный супервизор”.

Требует своего рассмотрения также вопрос об уровнях супервидения. Я вполне согласен с идеей выделения трех уровней супервидения (Калитеевская, 1997) - центрированного на клиенте, центрированного на терапевте и центрированного на отношениях. Вместе с тем, можно заметить, что супервидение, центрированное на клиенте, то есть обсуждение с терапевтом, как клинические особенности данного клиента могут влиять на терапевтический процесс и тактику терапии, в гештальт-подходе носит вспомогательный характер, Это может являться частью обучения, но, строго говоря, так же относится к супервидению, как “консультирование” (ориентированное на здравый смысл) относится к “терапии” (ориентированной на проживание). “Центрированное на терапевте” супервидение, как уже упоминалось, имеет важное значение для осознания терапевтом взаимосвязей его проблем в профессиональной и личной жизни, но в большинстве случаев его непродуктивно отрывать от рассмотрения отношений с клиентом. Именно супервидение, “центрированное на отношениях”, может использовать важнейшее преимущество гештальт-подхода (преимущество, в котором с гештальт-терапией может поспорить лишь психоанализ) - опору на феномены поля (Робин, _).

Таким образом, супервидение предстает перед нами не как рациональное консультирование, а как холистический опыт, включающий в себя иррациональные компоненты. Соответственно супервидение носит почти такой же интимно-личный характер как терапия. Здесь, однако, я хотел бы сделать оговорку. Стилизовое отличие супервидения состоит в большем партнерстве, так как оба участника процесса являются коллегами. Хотя, как правило, супервизором является более опытный терапевт, не обязательно, чтобы он был в несколько раз более опытным и мудрым, чем супервизируемый. По выражению Жан-Мари Робина, супервизор - не супертерапевт, а другой терапевт, который находится вне поля взаимодействия терапевт - клиент. Это нахождение вне поля дает ему возможность видеть то, что часто не видно терапевту,

находящемся внутри поля и являющемся частью этого поля. Вместе с тем, супервизор не является отстраненным наблюдателем, будучи частью более широкого поля (если дело происходит в тренинговой группе) или частью того поля взаимодействия, которое возникает между ним и супервизируемым.

Одна из важнейших тактических задач супервидения - это выбор фокуса, определение той “темы”, вокруг которой будет разворачиваться взаимодействие терапевт - супервизор. Из уже приведенных рассуждений вытекает, что эта “тема” не может быть целиком определена произвольным выбором супервизора, это - то, что протраивается в процессе взаимодействия терапевта с супервизором. В этом заключается сложность супервизорской работы, в этом же, однако, ее креативность и источники реального содействия профессиональному росту терапевта.

P.S. Когда статья уже была написана, вышел сборник “Гештальт-2000” с подробным и вдумчивым эссе Елены Бурцевой “Размышляя о супервизии”. Мне очень близка ее позиция, в особенности когда она пишет: “Иногда запрос терапевта выглядит как дилемма (или-или), в которой ни один из возможных вариантов полностью его не устраивает. Тогда можно построить супервизию как дополнение ложной альтернативы клиента, которая трансформировалась в ложную альтернативу терапевта. В этом случае супервизор помогает найти терапевту третью, более интегрированную позицию”. Для этого супервизор в числе прочего, “помогает перенести новую интегрированную позицию из контекста супервизии на индивидуальный контекст клиента”. Я бы сформулировал это так: “путешествующую фигуру” необходимо вернуть в пространство отношений терапевт - клиент.

По материалам <http://gestaltplus.narod.ru/TEXTS/nemersupervision.htm>