

СОВРЕМЕННЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ И ОРГАНИЗАЦИИ ПОДГОТОВКИ СИСТЕМНЫХ СЕМЕЙНЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

Е.Ю. Чеботарева

НИУ ВШЭ, МГППУ, РУДН
г. Москва, Россия

Во всем мире активно ведутся исследования, направленные, с одной стороны, на выделение ключевых компетенций психотерапевтов вообще, и системных семейных психотерапевтов, в частности; с другой стороны, также активно дискутируется целесообразность применения компетентностного подхода к подготовке психотерапевтов. В статье обсуждаются основные аргументы сторонников и противников компетентностного подхода в области психотерапии.

Перечень ключевых компетенций, признанный международными профессиональными ассоциациями, дает представление о том, по каким критериям оценивается сейчас профессионализм специалистов в данной области. Представлены группы ключевых компетенций семейных психотерапевтов, утвержденных международными сообществами, минимальные требования к принципам конструирования образовательных программ по системной семейной психотерапии.

Обсуждается возможность координации усилий разных российских образовательных программ по обеспечению соблюдения мировых стандартов в подготовке семейных терапевтов в условиях российской образовательной системы, с сохранением возможностей для вариативности путей профессионального становления и развития.

Ключевые слова: *ключевые компетенции семейных психотерапевтов, компетентностный подход, профессионально - важные качества.*

Повышается популярность семейной психотерапии, растет число частнопрактикующих терапевтов, увеличивается конкуренция и, в связи с этим, актуализируются задачи оценки компетентности [5]. Во всем мире активно ведутся исследования, направленные, с одной стороны, на выделение ключевых компетенций психотерапевтов вообще, и системных семейных психотерапевтов, в частности; с другой стороны, также активно дискутируется целесообразность применения компетентностного подхода к подготовке психотерапевтов. В любом случае, образовательные программы, ориентированные на подготовку специалистов, отвечающих современным мировым требованиям, не могут оставаться в стороне от этого процесса.

Перечень ключевых компетенций, признанный международными профессиональными ассоциациями, дает представление о том, по каким критериям оцениваются специалисты в данной области, какие требования предъявляют к ним работодатели. В отношении системной семейной психотерапии вопрос профессиональных компетенций актуален еще и потому, что в мире психотерапии до сих пор существует предвзятое отношение к неклинической психотерапии. В частности, противники включения системной семейной терапии в перечень рекомендуемых государством направлений часто в качестве аргумента приводят то что специалисты, работающие в этом подходе «просто не компетентны», в частности, ссылаясь на то, что у них недостаточный уровень подготовки в области фундаментальной и клинической психологии, а также недостаточно навыков в области психодиагностики, в том числе патопсихологической, в оказании помощи в случаях серьезных проблем с психическим здоровьем, в оценке и

предотвращении рисков зависимостей, насилия, суицида, недостаточное знание психофармакологии, недостаточное понимание принципов работы с конфиденциальной информацией [15].

Многие исследователи считают, что без четкого выделения необходимых и достаточных компетенций семейные терапевты с гораздо меньшей вероятностью будут признаны соответствующими государственными структурами «достаточно компетентными» для предоставления психотерапевтических услуг населению [13, 10, 14].

За последние годы в зарубежной психологии было проведено большое число исследований, направленных на четкое описание того, что собой представляет компетентный семейный психотерапевт. В 2003 году в Американской ассоциации семейных терапевтов (AAMFT) была организована целевая группа для разработки основных компетенций для семейной терапии, которая составила детальное описание ключевых компетенций, необходимых для практики семейной психотерапии, а также описание того, как эти компетенции могут быть использованы в качестве руководства для развития навыков и умений в области семейной психотерапии [2, 12]. Разработчики данного проекта считали основной его целью преодоление разрыва между потребностями клиентов в психологической помощи и тем уровнем помощи, который способны оказывать [12].

В результате внедрения компетентностного подхода предполагается, что психотерапевтические интервенции в семейной терапии станут более стандартизированными, формализованными и предсказуемыми. Как это ни парадоксально, это может также мешать в конкретных практических случаях, лишая или ограничивая возможности терапевта реагировать в максимально возможном диапазоне. Поскольку компетентностный подход часто ориентируется на измерения, статистические данные, на критерии оценки успешности терапии, связанные с сокращением издержек,

такие менее поддающиеся измерениям явления, как интуиция, уникальный опыт и инновации, могут быть сведены к минимуму [6].

Критики компетентностного подхода ссылаются на концепцию эквивифинальности (equifinality) [3], согласно которой многие разнообразные виды поведения могут привести к одинаковым результатам. Применительно к процессу психотерапии, в реальной практике самые разные интервенции могут привести к одинаково «компетентным» результатам. Выбор конкретной техники часто происходит «здесь и сейчас» в зависимости от целого ряда условий. Таким образом, в ходе внедрения компетентностного подхода необходимо учитывать, что устанавливаемые стандарты должны оставлять место для вариативности и профессионального творчества. Таким образом, следует избегать шаблонного подхода к компетентной клинической практике.

В поисках наиболее продуктивного подхода к пониманию компетенций и их формированию многие исследователи пришли к выводам, что механизмы развития компетенций схожи во многих профессиях [11]. В частности, в качестве хорошего примера приводится модель профессиональной опытности (экспертности), разработанная в отношении профессионального развития педагогов [9]. Согласно этой модели, педагоги за время обучения проходят 6 стадий: (1) развитие базовых навыков («навыков выживания»), (2) приобретение компетентности в базовых навыках, (3) развитие гибкости, (4) приобретение опыта, (5) содействие профессиональному развитию своих коллег, обогащению их опыта (6) более активное участие в более широком спектре решений на всех уровнях. Исходя из такой модели, считается, что если опытность – главная цель профессионального развития, то стандарты обучения должны ориентироваться на формирование именно опыта, а не просто компетенций [1].

Исследования механизмов развития компетенций показали, что в этом процессе выделяется 4 основных категории: (1) отбор абитуриентов (admissions and screening), (2) оценивание (evaluation), (3) систематическое обучение и разработка соответствующих учебных планов, and (4) супервизии и дополнительное образование. Эти механизмы упоминаются во многих исследованиях развития компетенций [13].

Отбор и оценка абитуриентов. Этот этап считается наиболее важным на пути к формированию компетенций. Только немногие профессии имеют эмпирически валидизированные инструменты и протоколы, которые бы точно и надежно измеряли профессионально важные качества абитуриентов. В основном используются очень расплывчатые определения критериев оценки, показатели тестов, и очень разнообразные процедуры оценки.

Например, контент анализ российских и зарубежных исследований профессионально-важных качеств практического психолога показал, что в 39 исследованиях выделено 106 качеств, из которых 47 упоминаются только в одной из работ; 37 качеств упоминаются более чем тремя авторами, и только 5 качеств выделялось около 50 % авторов. Это такие качества, как: *эмпатия, искренность (аутентичность), креативность, интуиция, стремление к самопознанию, самопониманию* [17].

В рамках студенческого исследования О. Крапивиной была предпринята попытка выявления отличий опытных семейных психотерапевтов, членов Общества семейных консультантов и психотерапевтов (ОСКиП) и студентов, начинающих обучение семейной психотерапии. Было опрошено 17 опытных психотерапевтов и 21 студент. Статистически значимые различия были выявлены лишь в уровне развития академического интеллекта и креативности (которые выше развиты у опытных терапевтов), также при примерно равном общем уровне эмпатии, обнаружено, что у

опытных терапевтов, по сравнению со студентами, выше показатели *фантазийного элемента эмпатии*. Размер выборки и ряд других ограничений данного исследования не позволяют считать эти выводы полностью надежными.

В общем, хотя характеристики компетентного психотерапевта активно обсуждаются в литературе, до сих пор нет точного понимания, какие именно качества и способности отличают высококвалифицированного психотерапевта, от его коллеги с низкой квалификацией [16]. Таким образом, семейная психотерапия, как и многие другие дисциплины сталкивается с задачей выделения основных способностей и качеств, важных для работы в данной области, а также разработки надежных инструментов их оценки. Также выдвигаются идеи разработки единого скринингового протокола для точной оценки абитуриентов образовательных программ. Эмпирически обоснованных инструментов для прогнозирования профессиональных успехов абитуриентов также не существуют в области семейной терапии.

В связи с этими задачами, поднимается и вопрос о развитии компетенций преподавателей в области оценивания студентов [4].

Нередко оценка потенциала учащихся осуществляется путем измерения степени соответствия программ существующим требованиям. Американская комиссия по аккредитации программ обучения семейных психотерапевтов (СОАМТЕ) ввела требования, чтобы учитывались не только «входы», но и «выходы» (результаты) обучения, т.е. то, что выпускники программы умеют делать на выходе. Хотя измерения результатов обучения гораздо сложнее, такой подход может сыграть важную роль в развитии профессиональной области обучения. Обучающие программы должны уделять очень большое внимание решению вопросов о том, где, когда и что должно измеряться.

Систематическое обучение. Основные усилия в этой области сосредоточены на том, чтобы создать обучение в

процессе реальной деятельности. В литературе можно найти описания систематических усилий по созданию опыта обучения в реальной деятельности, которые соответствуют основным клиническим компетенциям и превосходят наиболее типичные ситуации, с которыми сталкиваются практикующие специалисты. Студентов в ходе обучения привлекают к выполнению сначала отдельных процедур в рамках клинической практики, постепенно расширяя репертуар. Таким образом, учащиеся постепенно включаются в ситуации, способствующие развитию их ключевых компетенций. Также для решения этих задач активно используются супервизии ролевые игры с симулированными семьями

Супервизии и дополнительное образование. Во многих профессиональных сферах супервизия (наставничество) рассматривается как основной способ формирования компетенций. Но в сфере подготовки семейных психотерапевтов до сих пор остаются нерешенными вопросы, связанные с ролью супервизии в личностном развитии студентов, с эффективностью оценки компетенций в ходе супервизии, с созданием эффективного взаимодействия между университетскими обучающими программами и внешними профессиональными организациями в контексте супервизий [8].

В настоящее время в мировой практике подготовки семейных психотерапевтов принято опираться на систему компетенций, разработанную Американской ассоциацией семейных психотерапевтов (American Association for Marriage and Family Therapy (AAMFT)). Текущая версия включает 128 ключевых компетенций, организованных в 6 основных областей, каждая из которых подразделяется на 5 дополнительных областей, или то, что в Российской системе образования принято называть уровнями. Выделены следующие основные области: 1) **Прием в терапию** - все взаимодействия между клиентом и терапевтом вплоть до

момента установления терапевтического контракта. 2) **Клиническая оценка и диагностика** - деятельность, направленная на выявление проблем, которые необходимо решать в терапии. 3) **Планирование терапии и ведение случаев** - все мероприятия, связанные с ведением курса терапии и внутерапевтической деятельности. 4) **Терапевтические интервенции** – все мероприятия, разрабатываемые для устранения клинически выявленных проблем. 5) **Юридические вопросы, этика и стандарты** – все аспекты терапии, которые связаны с соблюдением уставов, норм, принципов, ценностей семейных психотерапевтов. 6) **Исследования и оценка программы** – все аспекты терапии, которые включают в себя систематический анализ терапии и то, насколько эффективно она проводится.

Дополнительные сферы (уровни) выделены на основе умений или знаний, которые должны быть сформированы у семейного психотерапевта, Это: а) **Концептуальный** – знание и понимание основных концепций и теорий, б) **Перцептивный** – умение видеть в реальной практике появления теоретических концепций, в) **Исполнительский** – умение выполнять необходимые процедуры, применять в реальной практике освоенные техники; г) **Оценочный** – умение адекватно оценивать ситуации, принимать обоснованные решения о применимости того или иного инструментария, оценивать степень научной обоснованности новых методов, программ, техник и пр., д) **Профессиональный** – способность к профессиональному саморазвитию и содействие развитию своего профессионального сообщества.

Предполагается регулярно пересматривать систему компетенций, так как поле семейной психотерапии постоянно меняется в соответствии с изменяющимися запросами клиентов.

Также в крупных международных ассоциациях семейных терапевтов разработаны основные принципы обучения семейных терапевтов. В частности, в Европейской ассоциации семейных терапевтов (EFTA) выделены следующие принципы [7]:

- **Гибкость.** - модели обучения в разных профессиях и странах предполагают разные отправные точки для подготовки специалистов ССП. Гибкость необходима как для того, чтобы учитывать различные пути обучения, используемые различными тренинговыми программами, так и для того, чтобы оставлять место для будущих разработок.

- **Обобщенность.** Основные требования к обучению определяются на довольно высоком уровне обобщения, учитывающем общие черты между различными моделями обучения ССП. Это также позволяет сравнивать обучение ССП с моделями обучения другим модальностям психотерапии.

- **Специфичность.** Учет специфичных для ССП аспектов обучения, с точки зрения теории, личных установок, методов супервизии или клинической практики, определяющие сохранение некоторых отличий от других моделей обучения. ССП

- **Субсидарность.** Организационный принцип, согласно которому вопросы должны решаться наименее централизованным компетентным органом. Центральный орган должен выполнять вспомогательную функцию, выполняющую только те задачи, которые не могут быть эффективно выполнены на более локальном уровне [7].

Тем же документом регулируются некоторые формальные требования к организации обучающих программ.

Предполагается, что подготовка специалистов ССП базируется на предшествующем обучении и клиническом опыте, обычно в области здравоохранения или социальных дисциплин и т.п. Вся **продолжительность обучения** должна составлять не менее 7 лет (включая базовый уровень

образования или его эквивалент), из которых минимум 4 года должны быть посвящены специализации в ССП. Общее число часов подготовки требуется **3,000 - 3,500** (для сравнения, российская магистерская программа по системной семейной психотерапии в НИУ ВШЭ составляет 45 000 ч.). Следует отметить, что при оценке программ на соответствие требованиям ключевым является именно продолжительность обучения. Тем самым подчеркивается, что для профессионального становления психотерапевта требуется время, слишком интенсивные программы признаются менее эффективными.

В отношении обязательных структурных элементов программы имеются следующие требования. От 700 до 900 часов (или эквивалент в академических кредитах) должны отводиться на то, что составляет неотъемлемую часть подготовки специалистов ССП, т.е. дисциплины специализации или дисциплины профессионального цикла (минимум 250 часов самостоятельного обучения и минимум 450 часов аудиторного обучения) [7].

К обязательным компонентам обучения относятся:

1) Теоретическая и практическая подготовка (частично могут получены на уровне базового образования), составляет от 1/3 до 1/2 общего объема программы. Способ комбинирования может варьироваться, но следует всегда включать следующие области: **Теория:** Принципы системной теории: системы и коммуникации. Теории развития индивидуального и семейного жизненного цикла. Изучение различных форм семейных и других социальных систем. Психопатология: общая и системная. Психологические модели и методы терапии. Модели развития и коррекции. Модели семейной и системной терапии и их применение в разных условиях. **Исследования:** Научное обоснование семейных и системных вмешательств. Понимание методологии исследований. **Этические вопросы. Развитие практических навыков.**

2) **Клиническое обучение / клинический опыт** (также от 1/3 до 1/2 общего объема программы). Это общие клинические навыки (также частично могут быть получены в рамках базовой подготовки) и общий клинический опыт (работа с целым рядом проблем психического здоровья). Наблюдение за клинической практикой с семьями, супружескими парами, отдельными лицами и организациями. (могут использоваться различные виды супервизии, но основная часть должна быть представлена «живой» супервизией, включая как самостоятельную работу под супервизией, так и участие в супервизии / обсуждении работы других студентов в супервизорской группе).

3) **Личное развитие** (цель - обеспечить, возможность студентам идентифицировать свой личный вклад в процесс терапии и управлять им, усилить саморефлексию обучающихся и их самосознание в качестве семейного психотерапевта. Пути достижения этих целей могут быть самыми разными, в т.ч. личная и групповая терапия, работа с родительской семьей (например, с использованием генограммы) или в некоторых случаях, прямая работа с семьей студента. Учитывая большую вариативность возможной работы по личностному развитию (а также в индивидуальных потребностях учащихся), считается неверным устанавливать конкретные требования к числу часов, посвящаемых этому компоненту.

4) **Непрерывное (дополнительное) образование, личностное и профессиональное развитие** – настоятельно рекомендуется после завершения основной программы обучения семейной психотерапии.

Представленный в данной статье краткий обзор современных международных требований к организации и уровню подготовки семейных психотерапевтов позволяет сделать следующие выводы:

Разработка системы ключевых компетенций весьма актуально для данной профессиональной сферы. Этот процесс

должен основываться на научных. В том числе и социологических исследованиях особенностей рынка психотерапевтических услуг такого рода в России, с учетом мнения работодателей и клиентов. Также необходимы серьезные систематические исследования сущности и структуры профессионализма и компетентности современных семейных психотерапевтов, выявление ключевых отличий высококвалифицированных специалистов, от низкоквалифицированных, специалистов данного подхода от специалистов других модальностей психотерапии.

Внедряя компетентностный подход в образование следует проявлять осторожность и учитывать большую вариативность поля семейной психотерапии, в свою очередь, определяемую разнообразием имеющихся клиентских запросов и возможностей достижения заданного результата с учетом целого ряда параметров психотерапевтической ситуации.

При разработке образовательных программ по семейной психотерапии необходимо особое внимание уделять критериям и инструментам оценки и приема абитуриентов, показателям, критериям и методам оценки успехов студентов в процессе обучения и по его завершению, а также оценки эффективности самой программы, компетенциям в области оценивания преподавателей программ; разработке методов обучения в условиях реальной профессиональной деятельности; совершенствованию обучающих супервизий с целью решения более широкого круга задач, связанных с профессиональным становлением студентов; разработке целено системы «непрерывного» обучения (life-long learning) для семейных психотерапевтов.

Актуальной остается задача совмещения международных требований в данной области с системой российского профессионального образования. Для качественной подготовки специалистов мирового уровня необходимо введение специализаций по семейной

психотерапии на уровне старших курсов бакалавриата, либо специализированные программы подготовки к магистратуре. Также важно разрабатывать программы пост-дипломного образования, выполняющие функции интернатуры, необходимые для «дозревания» специалиста.

На уровне профессионального сообщества полезно различать документы об академическом образовании в данной сфере и уровень подготовленности специалиста для самостоятельной профессиональной деятельности, который, возможно, должен оцениваться экспертными советами профессиональных общественных организаций. Критерии такой оценки также должны разрабатываться и научно обосновываться.

Литература:

1. *Acheson, K., & Gall, M.* (2003). *Clinical supervision and teacher development: Preservice and inservice applications.* New York: Wiley & Sons.
2. American Association for Marriage and Family Therapy (2001). AAMFT code of ethics. <http://www.aamft.org/resources/LRMPlan/Ethics/ethicscode2001.asp>. Retrieved 20.08.2017
3. *Bertalanffy, L.* (1968). *General systems theory: Foundations, development, applications.* New York: George Brazilles.
4. Committee for Standards for Teacher Competence in Educational Assessment of Students (1990). *Teacher competence.* Retrieved 20.08.2017 from <http://www.unl.edu/buros/article3.html>
5. *Cummins, N.* (1990). Collaboration or internecine warfare: The choice is obvious, but elusive. *Journal of Counseling and Development*, 68, 503–504.
6. *Danielson, C.* (1996). *Enhancing professional practice: A framework for teaching.* Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.

7. EFTA Guidelines (Minimum Training Standards) (2012) Retrieved 20.08.2017 from <http://efta-tic.eu/wp-content/uploads/2012/12/minimum-training-standards.pdf>
8. *Gardner, G. T., Bobele, M., & Biever, J. L.* (2014). Postmodern models of family therapy supervision. In T. C. Todd & C. L. Storm (Eds.), *The complete systemic supervisor: Context, philosophy, and pragmatics.* -Wiley-Blackwell.
9. *Leithwood, K. A.* (1992). A move toward transformational leadership. *Educational Leadership*, 49 (5), 8–12.
10. *Miller, J. K.* (2005). The question of competence. *Family Therapy Magazine*, 4 (4), 28–31.
11. *John K. Miller, Todahl, J.L., Platt, J. J.* The Core Competency Movement in Marriage and Family Therapy: Key Considerations From Other Disciplines *Journal of Marital and Family Therapy*, 2010, 36(1):59-70 .
12. *Nelson, T., Chenail, R., Alexander, J., Crane, D., Johnson, S., & Schwallie, L.* (2007). The development of core competencies for the practice of marriage and family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33, 417–438.
13. *Platt, J., Miller, J. K., Todahl, J., & Lesser-Bruun, E.* (2004). Competency across disciplines: Applications for MFT . Paper presented at the 2004 American Association for Marriage and Family Therapy National Conference, Atlanta, GA.
14. *Sprenkle, D. H., & Blow, A. J.* (2004). Common factors and our sacred model. *Journal of Martial and Family Therapy*, 30, 113–129.
15. *Sturkie, K., & Bergen, L.* (2001). *Professional regulation in marital and family therapy.* Boston: Allyn & Bacon.
16. *Wampold, B. E.* (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods and findings.* Mahwah, NJ: Erlbaum.
17. *Чеботарева Е.Ю., Дмитриева Л.А.* Развитие профессионально важных качеств в аспекте адаптации студентов к профессии. // Вестник РУДН. Серия: Психология и педагогика, 2010, № 1 с. 31 – 36.

MODERN INTERNATIONAL REQUIREMENTS FOR THE LEVEL AND ORGANIZATION OF THE SYSTEMIC FAMILY PSYCHOTHERAPISTS' TRAINING

Elena Chebotareva

National Research University “Higher School of Economics”,
Moscow State University of Psychology and Education, Peoples’
Friendship University of Russia
Moscow, Russia

Key words: *key competences of family psychotherapists, competence approach, professionally important qualities.*

Abstract: Throughout the world, researches are being actively pursued, on the one hand, to highlight the key competences of psychotherapists in general, and systemic family psychotherapists, in particular; on the other hand, the expediency of applying a competence approach to the training of psychotherapists is also actively discussed. The article discusses the main arguments of supporters and opponents of the competence approach in the field of psychotherapy.

The list of core competencies recognized by international professional associations gives an idea of the criteria for assessing the professionalism of specialists in this field. Groups of key competencies of family psychotherapists, approved by international communities, are presented, minimum requirements for the principles of designing educational programs for systemic family psychotherapy.

The possibility of coordinating the efforts of various Russian educational programs to ensure the observance of world standards in the training of family therapists in the context of the Russian educational system is discussed, while preserving the opportunities for variation in the ways of professional development.