**ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ**

Информированное согласие (informed consent — англ.) – документ, предоставляющий клиенту информацию о терапевте, процессе терапии, а также о рисках и возможностях терапевтического процесса.

**Откуда взялась практика получения информированного согласия терапевта перед началом терапии?**

Изначально идея информированного согласия (ИС) возникла в медицине — перед серьезным медицинским вмешательством врач обязан был получить подписанное пациентом согласие на проведение операции или процедуры. Постепенно такая практика распространилась и на психотерапию.

**Какая информация должна быть в документе об информированном согласии?**

В ИС обязательно должна быть зафиксирована следующая информация:

• информация о терапевте

• права клиента

• как проходит процесс консультирования

• риски и преимущества в терапии

• право на обсуждение клиентского случая (например, с его психиатром или лечащим врачом)

ИС защищает и терапевта, и клиента. И по сути, является документом, подтверждающим то, что терапевт и клиент обладают одинаковым пониманием того, что их ожидает в ходе терапевтического процесса.

ИС позволяет сразу рассказать клиенту о том, что он может ожидать в терапии, а что нет. Иными словами, снижает вероятность того, что клиент ожидает от вас советов или гипноза, а вы практикуете в рамках разговорной гуманистической терапии. Также благодаря ИС клиент оказывается заранее предупрежден о возможных рисках терапевтического процесса, а также о том, что никакая терапия не может гарантировать 100% результат. Исследования доказывает, что терапевт, использующий ИС, вызывает у клиентов больше доверия.

Клиент получает полную информацию о своем терапевте: его образовании, прохождении личной терапии и супервизии. Но главное – клиент узнает о своих правах, а значит, процесс терапии становится более прозрачным, а клиент – более защищенным.

Даже простая письменная форма ИС, не требующая нотариального удостоверения, будет иметь силу в спорных ситуациях.

**Информированное согласие** (informed consent – *англ*., далее слово «*консент*» будет использоваться как синоним слова «согласие») – документ, который психолог-консультант предоставляет клиентам, чтобы рассказать о структуре консультирования. В согласии обязательно содержится информация о квалификации психолога, логистике процесса консультирования, соблюдении конфиденциальности, используемых методах работы, а также контактные данные психолога и кризисных служб.

В США психологи по закону обязаны заключать согласие с клиентом. Важность консента подчеркивается и в этических кодексах.

Психолог также обязан устно обсудить с клиентом возможные случаи нарушения конфиденциальности и свои действия в ситуациях, когда клиенту угрожает опасность или сам клиент становится источником угрозы для других людей.

Преимущества заключения согласия:

**1. Защита клиента**

Клиенты, располагающие информацией о форме и содержании психотерапии, лучше защищены, поскольку у них есть документ, описывающий компетенции психолога-консультанта и права клиента. С консентом можно свериться в любое удобное время. Более того, обсуждение консента повышает уровень доверия клиента к психологу. Информированное согласие обеспечивает безопасность как психологу, так и клиенту. Обсуждение консента дает возможность клиенту оценить свои силы. Подписание согласия поддерживает автономию клиента. Он знает о целях, плане терапии, может оценивать процесс, может отказаться от терапии. В то же время клиенту становится понятно, какие формы работы будут использованы терапевтом, клиент быстро получает ответ на вопрос о том, что будет происходить на сессиях. Также у клиента появляется возможность высказать сомнения, опираясь на то, что мы пишем в согласии.

**2. Защита терапевта**

 Рассказывая о логистике процесса консультирования и возможных нарушениях конфиденциальности, терапевт защищает себя от возможных претензий клиента. Надо отметить важность защиты терапевта в случаях, когда он обязан сообщить о том, что клиент представляет угрозу третьим лицам или оказывается вовлеченным в отношения насилия. В США терапевт указывает в согласии случаи, когда он по закону вынужден свидетельствовать против клиента (или в свою защиту) в суде: в некоторых ситуациях приходится нарушать конфиденциальность и обязательство хранить в тайне информацию о клиенте.

**3. Установление границ**

 Важность прочных психологических и физических границ в отношениях между психологом и клиентом очевидна, как и то, что границы устанавливает психолог, у которого в терапевтических отношениях больше власти. Консент помогает создать “ясные-прозрачные условия терапии для клиента”, который скорее всего ничего не знает о правилах участия в психотерапии. Таким образом терапевт “делает негласное гласным.”

Сама процедура подписания консента терапевтична, поскольку “обучает клиента выстраивать границы, дает ему силу и власть участвовать в терапии на равных со мной. Таким образом, клиент ясно осознает ожидания психолога и понимает, где проходят границы терапевтических отношений. Например, с самого начала клиент осведомлен о том, что терапевт не сможет быть его другом/подругой. Это знание поможет клиенту и терапевту избежать множественных отношений, которые в ряде случаев могут стать крайне вредными для психики клиента.

Пример терапевта:

*Я был в успешной, как полагал, терапии уже несколько лет. Это были доверительные открытые отношения, и я ощущал себя в безопасности, мог свободно говорить о затруднениях. Все изменилось после того, как я по приглашению терапевта побывал на ее дне рождения, где я сильно напился в кругу ее друзей, коллег и родственников. Это был для меня сильнейший удар, я заболел, и на долгое время. Так было разрушено пространство моей терапии, а это, как я остро переживаю, очень интимное пространство. Этот по-настоящему ужасный для меня опыт побудил меня подробно пересмотреть собственную позицию терапевта. Мне стало ясно, что “неформальный” подход, когда о правилах терапии я рассказываю на первой встрече, слишком неформален, оставляет много пространства для моей забывчивости, например. При этом у клиентки (клиента) бывает недостаточно внимания для этой части нашей работы, все-таки поход к терапевту — это стресс. В результате я составил и уже применяю информированное согласие.*

**4. Экономия времени**

Обсуждение информированного согласия экономит время клиента: все организационные моменты обсуждены “на берегу”, и к ним не нужно возвращаться. Если такого обсуждения в начале не произошло, то в ситуациях, например, связанных с опозданиями, психолог и клиент могут столкнуться с необходимостью обсуждения временных рамок, клиент может обижаться, а терапевт — злиться на клиента. Более того, краткое и ясное описание процесса консультирования снижает тревогу клиента: он знает, что его ждет.

Тревога психотерапевта, связанная с тем, что он/она забыла что-то упомянуть, также снижается при обсуждении консента. Параллельно повышается уверенность психолога в том, что ничто не забыто. В том случае, если у клиентов есть возможность прочитать согласие на сайте, они могут понять, устраивают ли их условия приема, и выбрать терапевта, который им подходит.

**5. Обсуждение организационных моментов**

Обсуждение организации процесса консультирования с консентом происходит легче как для терапевта, так и для клиента. Разговор о согласии становится обсуждением условий и формальностей и проходит “мягче и естественнее, чем без документа, который нужно подписать”. Обсуждение консента также позволяет обсудить возможность видео- и аудизаписи сессий и представление случая клиента клиента на супервизии. В США психотерапевты часто просят клиентов подписать отдельный документ – разрешение на аудио- и видеозапись, а также обмен информацией о клиенте со смежными специалистами через электронные средства связи. Консент помогает преодолевать стеснение в обсуждении организационных моментов и снимает тревогу, связанную с тем, что какие-то важные пункты будут не проговорены устно.

Помимо пяти основных бонусов информированного согласия можно также указать формирование мотивации клиента, прояснение планируемого результата терапии, а также профилактику сопротивления.

Важность информированного согласия для терапевтических отношений связана с историческим контекстом формирования этого документа. Он возник в связи с жесточайшими нарушениями врачами прав сначала пациентов, а потом участников исследований, связанных с медицинскими вмешательствами. Людей не информировали о том, во что они вовлекают себя, вступая в терапевтические отношения или становясь участниками исследования. Информирование клиента является уважением его прав, автономии, являющейся одним из базовых этических принципов всех психологов независимо от их теоретической ориентации. Формирование цивилизованной системы психотерапевтической помощи, когда психологи и психотерапевты начинают постепенно задумываться о необходимости такого документа, а некоторые уже используют его в своей практике начинает происходит сейчас.

**Сексуальные злоупотребления в психотерапии** <https://www.youtube.com/watch?v=HqXm--RuL-k&t=1s>

**Этические ориентиры: гендер и сексуальность** <https://www.youtube.com/watch?v=S1oeIE-dVEI>

**Принципы работы психолога-диагноста**

Чтобы предотвратить неправильное употребление психологических тестов, опросников и других методик, что в настоящее время наблюдается очень часто, существует насущная необходимость в соблюдении ряда предосторожностей: а) относительно самих методик; б) их оценок; в) последующего использования результатов. Вопросы распространения и использования диагностических методик должны составлять большую часть этических стандартов, или кодекса профессиональной этики, как это практикуется в других странах, в частности, в Америке.

Рассмотрим основные этические проблемы, связанные с областью психодиагностики, которые уже нашли определенное решение в западной психологии.

1. **Уровень квалификации людей**, использующих диагностические методики. Требование, чтобы диагностические методики использовались только достаточно квалифицированными экспериментаторами, является первым шагом по защите индивида от их неправильного использования. Конечно, необходимая квалификация меняется в зависимости от типа диагностической методики. В идеальном случае хорошо подготовленный психолог-диагност должен выбирать методики, которые подходят как для частной цели, с которой он проводит диагностирование, так и для конкретного человека, которого он обследует. Он также хорошо должен знать соответствующую научную литературу, касающуюся выбранной методики, и способен оценить технические параметры таких ее характеристик, как нормы, надежность и валидность. Известно, что результаты диагностирования чувствительны ко множеству условий его проведения. Поэтому психодиагност делает выводы или дает рекомендации только после рассмотрения диагностической оценки (или оценок) в свете другой касающейся индивида информации. Главное же, он должен быть достаточно осведомлен в науке о человеке, чтобы уберечься от неоправданных выводов в своей интерпретации полученных оценок. Если диагностирование проводится людьми других профессий, существенно, чтобы имелся квалифицированный психолог-консультант, который поможет обеспечить необходимые условия для правильной процедуры и последующей правильной интерпретации диагностических оценок.

Неверные представления о характере и цели обследования, а также неправильные интерпретации диагностических результатов лежат в основе многих распространенных ошибок и критических замечаний в адрес психологической диагностики. Кроме того, возрастающая сложность психологических знаний неизбежно приводит к усилению специализации в психологии. В этом процессе зарубежные специалисты по психологическому тестированию все больше и больше сосредотачивают свое внимание на техническом совершенствовании тестов и опросников и утрачивают контакты с тем, что происходит в смежных отраслях науки, таких, как педагогика, детская психология, психология индивидуальных различий и генетическая психология. Однако оценки по тесту могут быть правильно поняты только в свете всех соответствующих знаний относительно тех областей психики, которые тест должен измерить.

2. **Использование диагностических методик.** Право приобретения и последующего использования методик диагностики должно предоставляться лицам, имеющим определенную квалификацию. Доступ к таким методам должен быть ограничен теми людьми, кто имеет профессиональную заинтересованность и гарантирует их правильное использование. Диагностические оценки, как и сами методики, передаются только лицам, которые способны их интерпретировать и использовать надлежащим образом.

3**. Обеспечение тайны результатов обследования**. Понятие “информированное согласие” нуждается в следующем пояснении. Обследуемый должен быть, конечно, осведомлен о цели обследования и характере возможных данных, которые могут быть получены, а также о дальнейшем способе их употребления. Однако ему не могут быть показаны образец теста или бланк протокола, так как такая информация обычно делает тест недействительным, лишает его силы.

Диагностические процедуры и экспериментальные планы, которые охраняют право индивида отказываться от участия в обследовании и, следовательно, защищают тайну его личности, осложняют работу психолога и повышают требования к его квалификации. При правильных взаимоотношениях и взаимном уважении психолога и обследуемого число отказов от участия в диагностировании может быть сведено к незначительной величине.

4. **Конфиденциальность.** Как и проблема сохранения тайны, проблема конфиденциальности волнует зарубежных психодиагностов. Она имеет много сторон. Основной вопрос ставится так: “Кто будет иметь доступ к диагностическим результатам?” Среди разных сторон этого вопроса – неразглашение содержания теста. Опасность неверного понимания тестовых оценок и необходимость для разных лиц знать результаты тестирования.   
В настоящее время усилилось осознавание индивидом собственного права иметь доступ к результатам своего обследования. Он также должен иметь возможность комментировать содержание своего ответа и в случае необходимости разъяснять или исправлять фактическую информацию. Должны быть соблюдены соответствующие меры предосторожности, направленные против неправильного использования и неверной интерпретации диагностических результатов.

Один из этических вопросов конфиденциальности обследования школьников состоит в том, сообщать ли родителям ученика результаты тестирования, но исследователи чаще всего приходят к мысли, что важнее определить, как это делать. Обычно родители имеют законное право на получение информации о своем ребенке. Чаще всего они хотят получить такую информацию. Кроме того, в некоторых случаях школьная неуспеваемость ребенка или затруднения эмоционального характера могут отчасти возникать из-за взаимоотношений между ребенком и родителями. В таких условиях контакт консультанта, психолога-диагноста с родителями имеет первостепенное значение как для того, чтобы понять причины полученных результатов, так и для того, чтобы установить с родителями сотрудничество.   
В случаях, когда данные получены либо для длительного использования в интересах индивида, либо для научных целей, для предотвращения неправильного их применения необходимо, чтобы доступ к ним находился под чрезвычайно строгим контролем.

5**. Сообщение результатов обследования**. Психологи много размышляют о том, как сообщать результаты обследования в форме содержательной и пригодной для использования. Ясно, что информацию нельзя передавать в том виде, в каком она получена. Ее нужно сопровождать объяснениями, делаемыми психологами-профессионалами. Например, когда родителям сообщают тестовые оценки их детей, рекомендуется устроить общее собрание, на котором консультант или школьный психолог объяснит цель и характер выводов, которые целесообразно сделать на основе полученных результатов, и границы использования данных. Затем можно раздать родителям письменные сведения об их детях и дать объяснения на конкретном примере для какого-либо родителя, позволившего это сделать. Независимо от того, в каком виде сообщаются тестовые данные, важное условие заключается в том, чтобы предоставить их с помощью описания уровней выполнения, а не только в числовой форме. Особенно существенно соблюдать это условие для тестов интеллекта, которые чаще интерпретируются неверно, чем тесты достижений. При сообщении результатов учителям, школьным администраторам, нанимателям рабочей силы и другим лицам следует соблюдать такие же предосторожности. Сообщения об уровне выполнения и качественные описания, сделанные простым языком, предпочтительнее специфических числовых данных, за исключением тех случаев, когда результаты теста сообщаются опытному, хорошо подготовленному психологу-профессионалу.

При сообщении результатов любых диагностических методов желательно принимать во внимание характеристики, особенности того человека, кому передается информация. Это касается не только образовательного уровня и его знаний по психологии и тестологии, но также и его ожидаемой эмоциональной реакции на информацию. Если речь идет о родителях или учителях, например, то их эмоциональные конфликты с ребенком могут препятствовать спокойному и рассудительному восприятию фактической информации о ребенке.   
Последняя, но не менее важная проблема касается сообщения результатов обследования самому индивиду, будь то ребенок или взрослый. В этом случае, как и при сообщении данных третьему лицу, применимы те же самые меры предосторожности против неправильной интерпретации. Однако здесь особенно важная индивидуальная эмоциональная реакция на информацию, если индивид занят изучением своих собственных достоинств и недостатков. Когда индивиду сообщают его диагностические результаты, следует не только сопровождать их интерпретацией, проводимой компетентными психологами, но нужно создать благоприятные возможности для индивидуальной консультации каждого, кто может быть эмоционально обеспокоен такой информацией.

**ЭТИКА И СУПЕРВИЗИЯ**

**Супервизия** – малоразвитая в нашей стране область психологической деятельности. Очень часто считается, что супервизия – помощь одого профессионала менее опытному коллеге, но это относительно узкое определение. Супервизия это наблюдение более опытного коллеги за работой психолога, терапевта, преподавателя, обсуждение сильных и слабых сторон, исправление возникших ошибок. В этом случае супервизию можно рассматривать как систему профессиональной поддержки специалистам помогающих профессий.

Как известно, человек, выбирающий помогающую профессию, должен быть способен понимать и прорабатывать собственные проблемы, а также обязан периодически обращаться за помощью к своим коллегам. Для полноценного понимания какого-либо процесса необходимо присутствие, участие другого, иначе специалист оказывается в замкнутом кругу собственных мыслей и чувств, что может привести к нервному срыву или даже к серьезному психическому расстройству. Среди специалистов помогающих профессий наиболее часто эмоциональное выгорание как защитный механизм психики от чрезмерных нагрузок.

Супервизия необходимое направление в профессиональной психологической деятельности. В нашей стране ему есть куда стремиться и развиваться. Существуют профессиональные тренинги и программы по которым готовят супервизоров. Сам супервизор должен постоянно совершенствоваться, развиваться и не отказываться от помощи более опытного коллеги. Каким бы профессиональным не был специалист, он прежде всего человек и ему никогда не помешает помощь и профессиональная поддержка.

1. Основные понятия в супервизии

Супервизия — буквально “надзор”, “наставничество”. Супервизионная работа является неотъемлемой частью подготовки психотерапевтов. Она может вестись как с начинающим психотерапевтом, так и с опытным специалистом. Как правило, в роли супервизоров выступают психотерапевты-педагоги либо опытные психотерапевты. Супервизия важна для расширения профессионального уровня, профессиональных знаний и умений и просто для личностного роста психотерапевта.

Супервизия начала свое движение из недр психоанализа и интенсивно развивалась в его рамках. Первым примером можно считать случай, когда Зигмунд Фрейд анализировал маленького сына одного из своих соратников по психоанализу, и эта работа шла, в основном, через переписку. Отец писал о поведении мальчика, о его особенностях, а Фрейд давал рекомендации — как надо вести себя с ребенком, как надо его понимать.

Поначалу своеобразной формой супервизии был личный анализ, где аналитик выступал в роли пациента для более опытного аналитика. Иногда это становилось взаимодействием двух опытных аналитиков, двух учителей, один говорил о теории, обучал каким-то знаниям, а второй работал как врач-психотерапевт, как аналитик с пациентом. А иногда эти роли объединялись, и на одних встречах это был разговор о психоанализе, о разных его концепциях, темах, вопросах, а на других кто-то из них двоих говорил о своих проблемах, то есть выступал в роли пациента. Вначале совместный личный анализ был краткосрочным, потом на него стало отводиться два, три месяца, полгода и так далее. Все это перерастало в более значительную работу. В последующем же произошло разделение на теоретическую подготовку, личный анализ и супервизионную работу, в рамках которой психотерапевт представлял какие-то законченные либо текущие случаи своему супервизору-аналитику для совместного обсуждения. Сейчас супервизору все время приходится выбирать между двумя позициями. С одной стороны, супервизия — обучение, учебная ситуация. А с другой стороны — терапевтическая, потому что все время идет работа в личностном контексте, возникают какие-то личностные проблемы и одновременно соблазн не только увидеть эти проблемы, но и попытаться провести коррекцию, поработать над ними, чтобы они не мешали самому психотерапевту в его работе с пациентами. И тем не менее, крен все время должен быть в сторону учебной ситуации. Супервизия — это не терапия и не личный анализ, хотя, безусловно, способна выполнять и какие-то терапевтические, корректирующие функции.

Появившись в начале 30-х годов прошлого века в рамках психоаналитической подготовки, супервизия в настоящее время считается краеугольным камнем профессионального становления психотерапевта (далее – терапевта). Наряду с освоением теории психотерапии и личной терапией, она является одной из главных составляющих профессиональной подготовки и повышения профессионального мастерства терапевтов, независимо от принадлежности той или другой теоретической парадигме.

Супервизия – это универсальная форма поддержки терапевтов, позволяющая им сфокусированным взглядом посмотреть на свои трудности в работе с клиентами, а также разделить часть ответственности за эту работу с другим, как правило, более опытным профессионалом. В процессе прохождения супервизий терапевт имеет возможность учиться:

- лучше понимать своих клиентов;

- осознавать собственные чувства по отношению к клиентам и свои реакции на них;

- путем анализа происходящего между терапевтом и клиентом в процессе терапии и происходящего между супервизором и супервизируемым в процессе супервизии разбираться в тонких оттенках терапевтических отношений;

- лучше увидеть степень эффективности использования собственных терапевтических интервенций, насколько они применяются своевременно, в подходящем месте и подходящим образом, какое влияние оказывают на терапевтические отношения и продвижение клиента к намеченным целям;

- структурировать терапевтические взаимодействия как в течении отдельной сессии, так и в процессе терапевтической работы в целом;

- находить и лучше использовать свои потенциальные возможности в терапии.

В супервизиях мы учимся не только лучше, эффективнее работать. Они также являются очень значимым источником получения необходимой профессиональной поддержки. Это особенно ценно для начинающих терапевтов. Супервизорская поддержка позволяет терапевту разделить ответственность с супервизором за отдельные аспекты работы с клиентами, а также уменьшить риск воздействия со стороны трудностей, расстройств клиентов. Другими словами, супервизии спасают терапевтов от профессионального одиночества.

Супервизии также помогают терапевтам перестать делать одни и те же ошибки в своей работе, называя иногда это частью своего индивидуального стиля терапии. Допущение взгляда со стороны на терапевтическую практику, ее прозрачность для другого(-их) профессионала(-ов) делает более профессиональной терапевтическую работу в целом, а клиентов – более защищенными от ошибок терапевтов, от самодеятельности под видом психотерапии.

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 супервизии:

-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 пятня, уязвимые стороны, предрассудки).

В супервизорской системеосновными составляющими (фокусами) являются:

- состояние супервизируемого терапевта (имеется в виду не только эмоциональное состояние, но и в целом процессы внутри терапевта и их воздействие на его работу), касающееся как представляемого им случая своей работы, так и непосредственно проявляющееся на супервизорской сессии;

- отношения между супервизором и супервизируемым терапевтом, которые становятся основой анализа скрытой динамики проявлений терапевта в терапевтических отношениях;

- впечатления супервизора (предположения, «подозрения», «неясные чувства»), связанные с супервизируемым терапевтом или его клиентом и возникающие во время супервизорской сессии.

Основная функция супервизора заключается в поддержке и консультировании обучающегося психотерапевта, психолога, тренера, предоставлении ему возможности рефлексировать свои профессиональные действия и свое профессиональное поведение.

**Кодекс имеет два раздела.**

Раздел А Кодекса этики включает в себя описание основных ценностей супервизии и принципов, вытекающих из них.

Раздел В Кодекса практики трактует применение этих принципов к супервизии.

А. Кодекс этики.

А.1 Супервизия представляет собой деятельность, не имеющую целью извлечение выгоды. Ее основные ценности – это ответственность, беспристрастность и уважение. Супервизоры должны в равной степени заботиться об этичности своей работы независимо от того, является ли их работа оплачиваемой и независимо от того, какой вид супервизии они используют.

А.2 Конфиденциальность.

Содержание супервизии строго конфиденциально. Супервизоры должны ясно обозначить границы конфиденциальности. Если супервизируемый претендует на сертификацию, его необходимо уведомить о подаче супервизором отчетов.

А.3 Контракты.

Сроки и условия супервизии должны быть ясны супервизируемому до начала работы. Последующие изменения в этих условиях должны предварительно обсуждаться.

А.4 Компетентность.

Супервизоры должны оценивать собственную профессиональную компетентность, развивать ее и действовать в ее пределах.

В. Кодекс практики.

В.1 Вопросы ответственности.

В.1.1 Супервизоры отвечают за составление такого индивидуального контракта, который позволит супервизируемым представить и исследовать свою работу настолько честно, насколько это возможно.

В.1.2 В рамках контракта супервизоры обязаны помогать проходящим супервизию, критически осмыслять свою работу и, в то же время, признавать клиническую ответственность супервизанта.

В.1.3 Супервизоры совместно с супервизантами обязаны использовать время супервизии с наибольшей отдачей для супервизанта и его клиента.

В.1.4 Супервизоры обязаны провести и сохранять границы между супервизией и другими профессиональными отношениями, например обучением и руководством.

В.1.5Супервизоры и супервизанты должны заботиться о том, чтобы никакие личные или социальные контакты между ними не оказывали неблаготворного влияния на эффективность супервизии.

В.1.6 Супервизор не имеет права проводить супервизию и психоаналитическую терапию для одного и того же лица в один и тот же период времени.

В.1.7 Супервизор не имеет права использовать проходящего у него супервизию терапевта в финансовом, сексуальном, эмоциональном или каком-либо другом аспекте. При наличии между супервизором и супервизантом сексуальных отношений или отношений, имеющих одностороннюю или двустороннюю выгоду, выходящую за рамки целей супервизии, совместная работа может рассматриваться как консультативная, и супервизор не имеет права давать официальное заключение о работе супервизанта.

В.1.8Супервизор обязан признавать личную ценность и достоинство супервизантов и их клиентов, с уважением относиться к особенностям поведения, обусловленных происхождением, социальным положением, расой, возрастом, убеждениями, сексуальной ориентацией и физической недееспособностью. Работа супервизора включает в себя осознание любых проявлений дискриминации, которые могут возникнуть между супервизируемым и его клиентами или между супервизором и супервизируемым.

В.1.9 Супервизор должен обеспечить соблюдение соответствующих официальных обязательств, своих и проходящего у него супервизию терапевта, по отношению друг к другу, к проводящей обучение организации (если таковая есть) и к клиентам.

В.1.10 Супервизоры обязаны принять меры в случае, если они видят, что практика проходящих супервизию не согласуется с Этическим Кодексом (прежде всего, обсудить это с супервизантом, а если этого недостаточно, то сообщить в Этический Комитет).

В.1.11 В случае, если способность терапевта к работе нарушена вследствие личных или эмоциональных затруднений, в силу болезни, под влиянием алкоголя или наркотиков или по другой причине, супервизор обязан указать ему на это и убедиться, что необходимые меры приняты.

В.1.12 Супервизор обязан вести себя в своей профессиональной деятельности таким образом, который не подрывает доверия общества ни к их работе в качестве супервизора, ни к работе других супервизоров.

В.1.13 Если супервизор замечает, что другой супервизор ведет себя не должным образом, и этого не удается разрешить после обсуждения с ним его поведения, он должен подать жалобу, сохраняя, при этом, границы конфиденциальности, предусмотренные процедурой рассмотрения жалоб.

В.1.14 Супервизор обязан обеспечивать свои эмоциональные потребности вне ситуации супервизии , не используя для этого супервизатна.

В.2 Организация работы.

В.2.1 Контракт о супервизии.

2.1.1 Супервизор несет ответственность за разъяснение всех договорных обязательств.

2.1.2 В случае необходимости супервизоры должны предоставить супервизантам сведения о своем образовании, теоретической позиции, квалификации и используемых методах супервизии.

2.1.3 Супервизоры должны организовать условия для проведения супервизии, уделив особое внимание времени и частоте встреч, а также достигнуть согласия относительно ведения записей и степени приватности.

2.1.4 Оплата и ее увеличение должны обсуждаться заблаговременно.

2.1.5 Супервизоры и проходящие супервизию должны оговорить свои ожидания и требования в отношении друг друга, включая форму оценки работы супервизанта. Обе стороны также должны регулярно оценивать работу друг друга.

2.1.6 До составления формального контракта о супервизии супервизор должен получить сведения о том проходил (или проходит) супервизируемый собственную терапию.

В.2.2 Конфиденциальность.

2.2.1 Принцип конфиденциальности подразумевает, что супервизоры не имеют права раскрывать сведения о проходящих супервизию и их клиентах кому бы то ни было, если на это не получено согласие всех сторон.

2.2.2 Супервизоры должны помочь супервизантам представить их работу таким способом, который защитит анонимность клиентов (не называя имен, характерных особенностей, принадлежности к тем или иным группам или организациям, отличительных свойств пациентов или членов их семей).

2.2.4 Супервизоры не должны раскрывать конфиденциальные сведения о проходящих супервизию или их клиентах кому бы то ни было за исключением случаев, когда супервизор считает это необходимым во избежание нанесения серьезного эмоционального или физического ущерба клиенту, супервизанту или другим лицам. Решение о раскрытии конфиденциальной информации должно, по возможности, приниматься только после консультации с другим супервизором.

2.2.5 Раскрытие конфиденциальной информации, касающейся проходящих супервизию, может быть разрешено в следующих случаях:

а) В случае необходимости профессионального отзыва, например, для аттестации.

b) В случае расследований по вопросам соблюдения норм этики и практики.

2.2.6 Информация о работе с супервизуемым может быть использована для публикации или выступления исключительно с разрешения супервизанта и с соблюдением анонимности.

2.2.7 В случае, если у супервизора возникает необходимость проконсультироваться с коллегами, обсуждение должно носить профессиональный и целенаправленный характер при соблюдении всех этических норм.

2.2.8 При проведении групповых супервизий необходимо обращать особенное внимание на соблюдение конфиденциальности. Ответственность за ее соблюдение ложится на всех участников группы, не зависимо от их статуса. При угрозе нарушения этических норм участники группы обязаны принять необходимые меры.

**Этические проблемы в работе супервизора**

Деятельность супервизора направлена к достижению таких гуманитарных и социальных целей, как благополучие, здоровье, высокое качество жизни, полное развитие индивидов и групп в различных формациях индивидуальной и социальной жизни. Поскольку психолог – консультант является не единственным профессионалом, чья деятельность направлена на достижение этих целей, обмен и сотрудничество с представителями других профессий желательны и в некоторых случаях необходимы, без каких-либо предубеждений по отношению к компетенции и знаниям любого из них.

Права и обязанности профессионального психолога основываются на принципе профессиональной независимости и автономии независимо от служебного положения в определенной организации и от профессионалов более высокого ранга и администрации.

Профессиональный статус супервизора базируется на его способностях и квалификации, необходимых для выполнения его обязанностей. Психолог должен быть профессионально подготовлен и иметь специализацию в применении методов, инструментария и процедур, применяемых в данной области. Частью его работы является постоянное поддержание на современном уровне своих профессиональных знаний и умений. Супервизор не должен применять методы и процедуры, не прошедшие достаточной апробации в рамках современных научных знаний, без предубеждения по отношению к существующему разнообразию теорий и школ. В случае испытания психологических методик, еще не получивших научной оценки, клиенты не должны быть полностью уведомлены об этом заранее. Все психологические данные, как результаты обследования, так и сведения о вмешательстве и лечении, должны быть доступны только для профессиональных психологов, в чьи обязанности входит неразглашение их среди некомпетентных лиц. Психологи должны принимать меры для соответствующего хранения документации.

Работа супервизора базируется на праве и обязанности проявлять уважение (и пользоваться таковым) к другим профессионалам, особенно в областях близко соприкасающихся в своей деятельности с психологией.

Практическая этика является тем содержанием, где реальность фактов, с которым работает психолог, и реальность теории, в которой он осмысливает его, получают личностно-оценочную окраску, ту «пристрастность», ту эмоциональную, ценностную наполненность, без которой нет жизни человека. Через эту ценностную эмоциональность практическая этика становится видимой как самому психологу, так и другим людям, с которыми он имеет дело. Она является как бы тем зеркало, в котором отражается разрешающая для психолога возможность силы воздействия на другого человека, меры этого воздействия. Супервизор несет человеку знание о нем, именно об этом человеке, используя обобщенное представление о людях вообще.

Супервизор сам обладает собственной психической реальностью, которая проявляется в присутствии другого человека. Этика предполагает установление и сохранение дистанции с «Я» другого для сохранения этого Я. Этические нормы правильности-неправильности, плохости-хорошести и т.п. всегда предельно обобщены и могут быть при необходимости конкретизированы во множестве вариантов. Думается, что психологом практическая этика осознается при установлении дистанции с другим человеком и наполнении ее содержанием, рождающимся из усилий другого человека, при проявлении свойств его психической реальности. Если психолог делает это отрефлексированно и целенаправленно, то представители других профессий, ориентирующиеся на свойства психической реальности (учителя, юристы, врачи, журналисты, социологи и др.), могут использовать (даже случайно) ее фрагменты с целью воздействия на них. Профессионалы – это люди, которые своими действиями создают или разрушают психическую реальность конкретного человека, на которого они оказывают воздействие. В принципе это происходит во всех вариантах взаимодействия людей, но, как уже отмечалось, для профессиональной деятельности характерно направленная рефлексивность, структурирующая предмет приложения усилий. В этом смысле этические нормы глубины воздействия на другого человека приобретают характер средств, задающих и создающих условия для проявления автономности, индивидуальности Я человека, в конечном счете, выявление тех образований, которые определяют степень внутренней свободы – одного из высших достижений, в котором сможем увидеть развитие психической реальности современного человека.

Заключение

Разработанные принципы и стандарты профессиональной этики являются общей системой правил, определяющей обязательства психотерапевта перед клиентами, их родителями или опекунами (когда пациентом является ребенок или подросток), студентами, коллегами и общественностью в целом. Этические нормы, которые содержит данный кодекс, предполагают обязательство со стороны психотерапевта действовать в соответствии с этикой психотерапии на протяжении всей своей профессиональной деятельности и способствовать этичному поведению своих коллег и студентов.

Данный кодекс создает общую основу для решения этических проблем. Ни одно из правил этики не может быть общим и отвечающим на все этические вопросы, возникающие в психотерапевтической практике, образовательной и исследовательской деятельности.

Ответственность, взвешенность суждений и честность психотерапевта – необходимые условия реализации профессиональной этики в сфере психотерапии. Постоянная самопроверка и рефлексия психотерапевта, а также обращение за супервизией и консультациями к коллегам при возникновении трудностей и этических дилемм обеспечивают надежные условия как для клиента, так и для самого психотерапевта.