

3. Головенкін В. П. Педагогіка вищої школи [Електронний ресурс] : підручник / В. П. Головенкін ; КПІ ім. Ігоря Сікорського. – 2-ге вид., переробл. і доповн. – Електронні текстові дані (1 файл: 3,6 Мбайт). – Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. – 290 с. Режим доступу: https://ela.kpi.ua/bitstream/123456789/29032/3/Higher_School_Pedagogy_2019.pdf
4. Губаньов О. Ю. Професійна культура та її значення у формуванні майбутнього педагога / О. Ю. Губаньов // Дидаскал. – 2018. – № 18. – С. 144-146.
5. Зарічна Т. П. Педагогіка вищої школи: навч.-метод. посіб. для практ. роботи магістрантів спеціальності 8.12020101 «Фармація»/ Т. П. Зарічна, Т. С. Райкова. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2016. – 122 с.
6. Курова А. В. Психологія спілкування: навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти факультету психології, політології та соціології НУ «ОЮА») / А. В. Курова – Одеса: Фенікс, 2020. – 79 с.
7. Пірен М. І. Культура спілкування як основа ефективної людської взаємодії та прогресивного розвитку суспільств. / М. І. Пірен, О. М. Петроє, В. В. Балахтар // Вісник Національної академії державного управління при Президентові України. – 2020. – № 3. – С. 86-93.

УДК 378.091.12-051/-053.81:005.963.2:159.9

Ісаков¹ Р.І., Герасименко¹ Л.О., Дзюба² Т.М.
Полтавський державний медичний університет¹, м.Полтава, Україна
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка², м. Полтава, Україна

СУПЕРВІЗІЯ ЯК ПСИХОЕМОЦІЙНА ПІДТРИМКА ТА ВДОСКОНАЛЕННЯ ФАХОВОЇ МАЙСТЕРНОСТІ ОСІБ, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ У СФЕРІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

За Європейським стандартом (Кодекс етики та Практики Супервізорів Британської асоціації консультантів, Етичний кодекс Європейської асоціації психотерапії) супервізія є обов'язковим елементом додаткової професійної освіти психологів і психотерапевтів. Супервізія – це спільна сесія практикуючого психолога (супервізанта) та досвідченого спеціаліста (супервізора), на якій перший отримує допомогу та рекомендації від старшого колеги. Супервізія є формою піклування як про пацієнта, так і про професійне здоров'я фахівців, які працюють у сфері ментального здоров'я та здійснюється лише спеціально підготовленим в галузі супервізії досвідченим колегою, який відповідає уніфікованим вимогам і включає протягом навчання не менше 100 супервізійних годин. Якість надання послуг медико-психологічної допомоги залежить від наявності психоемоційної підтримки під час супервізії та впливає на фахову майстерність психолога чи психотерапевта. Такий вплив здійснюється наступними шляхами: фахова підготовка (супровід) спеціалістів-практиків, допомога в подоланні «глухих кутів» і консультуванні тяжких випадків («швидка» супервізорська допомога), профілактика синдрому емоційного вигорання, формування мультидисциплінарних бригад та можливість здійснювати контроль та оцінку якості надання медико-психологічних послуг.

Ключові слова: супервізія, ментальне здоров'я, психоемоційна підтримка.

Супервізія з'явилася ще у 30-ті роки ХХ століття у рамках психоаналітичної підготовки. У даний час супервізія є обов'язковим елементом додаткової професійної освіти психологів і психотерапевтів у

багатьох країнах та у більшості психотерапевтичних напрямків. Під супервізією розуміється один із методів підготовки, безперервного підвищення кваліфікації та супроводу клінічної (професійної) практики в галузі психотерапії більш досвідченим, спеціально підготовленим колегою, що дозволяє супервізованому систематично бачити, усвідомлювати, розуміти та аналізувати свої професійні дії та свою професійну поведінку[1].

Супервізія – це спільна сесія практикуючого психолога (супервізанта) та досвідченого спеціаліста (супервізора), на якій перший отримує допомогу та рекомендації від старшого колеги. Говорячи простими словами, це психолог для психолога. Супервізія являє собою розбір клінічного випадку, аналіз та консультацію з супервізором, який допомагає психотерапевту стати кращою у своїй справі та вирішити проблеми, що виникли. Супервізія є формою піклування як про свого пацієнта, так і про своє професійне здоров'я [2].

Цей процес можна як простір, в якому спільними зусиллями здійснюються побудови нових траєкторій у психотерапії. Нерідко розбір складнощів, з якими стикається психолог у своїй практиці, викликає збентеження, досаду, а іноді навіть сором. Однак якщо психолог тривалий час уникає психоемоційної та фахової підтримки з боку більш досвідчених колег, заперечує необхідність та доцільність проходження супервізії, не розуміє цілі та завдання супервізії сприймати даний процес із тривогою та асоціює її із втручанням чи вторгненням це призводить як до синдрому емоційного вигорання у своїй професії так і до зниження якості надання медико-психологічної допомоги вцілому. Проходити супервізію - не означає бути в терапії.

Супервізія передбачає дослідження власних страхів та потреб, але в рамках супервізування ці страхи та потреби пов'язуються з тим, як вони сприяють чи перешкоджають роботі з пацієнтом. Відносини супервізор-супервізований мають тимчасову довжину, припускають оцінку і ставлять за мету «покращення професійного функціонування». У більшості шкіл супервізії говорять про навчальну, підтримуючу, адміністративну, експертну та інші функції супервізії; про різні ролі супервізора (вчитель, наставник, партнер, «батько» тощо), про різноманіття фокусів супервізії (стан пацієнта, терапевтичні відносини, відносини в діаді супервізор-супервізований та інші); про безліч форм супервізії (очна-заочна, групова-індивідуальна, систематична-екстренна і т.д.) [3].

Автори – викладачі вищої школи, вважають, що академічна університетська освіта до сьогодні не формувала у майбутніх психотерапевтів та психологів-консультантів діалогічну рефлексивну практику (а не тільки трансляцію чужого готового знання та досвіду), і супервізія може стати творчою «лабораторією» як для початківця, так і для досвідченого психотерапевта[4].

Зустрічню науки, практики та освіти в галузі психологічної допомоги передбачає у підготовці психолога з медичної психології не менше як 100 годин супервізії, до яких включаються практичні навички:а) залучення

супервізора (з психодіагностики та з психологічної корекції – фахівця вищої кваліфікації) з метою аналізу, відповідно, діагностичного та корекційного процесу та рівня ефективності виконуваної роботи;б) супервізія на основі аналізу клінічних та клініко-психологічних матеріалів (історія хвороби, аудіо- та відеозапису) [5].

Європейський стандарт (Кодекс етики та Практики Супервізорів Британської асоціації консультантів, Етичний кодекс Європейської асоціації психотерапії) [6], визначає, що супервізія здійснюється лише спеціально підготовленим в галузі супервізії досвідченим колегою. До універсальних вимог компетенції майбутніх та вже практикуючих супервізорів відносять[7]: вміння конструктивно та активно слухати; здатність та готовність до рефлексії; вміння бути в різних функціональних ролях по відношенню до колеги, що супервізується; здатність до швидкої оцінки «зони найближчого розвитку» колеги, що супервізується; прагнення до систематичного та безперервного професійного зростання; здатність обговорювати етичні проблеми; встановлення пріоритету якості послуг, що надаються. До однієї із найважливіших функцій супервізії є моніторинг якості професійного обслуговування пацієнта. Вплив супервізії на якість надання послуг медико-психологічної допомоги здійснюється наступними шляхами:

1. Підготовка (супровід) спеціалістів-практиків. Теоретичних знань у молодого фахівця, як правило, недостатньо для початку професійної діяльності. Робота у сфері ментального здоров'я включає як елементи психоосвіти, психогігієни та первинної психопрофілактики, так і психотерапевтичну допомогу.

2. Допомога в подоланні «глухих кутів» і консультуванні тяжких випадків («швидка» супервізорська допомога). Досвід супервізора, з одного боку, дозволяє швидко зрозуміти ситуацію, запропонувати альтернативні гіпотези, навчити новим інтервенціям, з іншого — допомагає менш досвідченому колезі, що супервізується, провести рефлексію випадку, проаналізувати його «сліпі» зони, зрозуміти помилки і узагальнити унікальний досвід, отриманий при психотерапії пацієнта.

3. Профілактика емоційного вигорання. Супервізія організує можливість обміну досвідом, розвиває культуру наставництва та зміцнює професійну спільноту. Формування середовища підтримки та співробітництва на протигагу конкуренції — одне із завдань супервізії.

4. Формування загальної мови мультипрофесійних команд. Сучасний підхід до надання допомоги сім'ї та дитині передбачає професійну роботу спеціалістів різного профілю. У зв'язку з цим супервізія представляє інтерес для працівників організацій системи освіти, соціального захисту, охорони здоров'я, місцевих органів влади та інших фахівців, які здійснюють допомогу сім'ї, дорослим та дітям, оскільки служить вирішенню загального завдання (медико-психологічної допомоги конкретному пацієнтові та його оточенню) для мультипрофесійних команд.

5. Безпосередній контроль та оцінка якості медико-психологічних послуг. Контроль та оцінка, що реалізуються за допомогою супервізії,

можуть проводитися адміністрацією, комісією за якістю або іншою структурою медичної організації у очній формі або заочно шляхом аналізу відеозаписів, аудіоматеріалів, протоколів супервізії.

Отже, на сьогоднішній день, організація у системі вищої медичної школи потребує супервізії для фахівців, які працюють у сфері ментального здоров'я. Дані потреби мають бути організовані найближчим часом, адже в умовах війни навантаження на психологів, психотерапевтів, психіатрів невпинно зростає, а за останній рік потреба у психоемоційній підтримці є незаперечною. В умовах сьогоднішнього дня, коли розвиток інституту супервізії тільки набирає оберти в Україні, на перехідний період, може бути створено навчально-методичне забезпечення дисциплін супервізії не в стінах одного ЗВО чи кафедри, а об'єднаними зусиллями викладачів різних медичних університетів та факультетів психології, які вже мають спеціальну підготовку та досвід супервізії.

Список використаних джерел

1. Leddick G. R., Bernard J. M. (1980) The History of supervision. A critical review, *Counselor Education and Supervision*, 19 (3): 186-196.
2. Goodyear, R. K., & Bernard, J. M. (1998). Clinical supervision: Lessons from the literature. *Counselor Education and Supervision*, 38(1), 6–22. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.1998.tb00553.x>
3. Ждан В. М. Сучасні інноваційні технології в підготовці сімейного лікаря / В. М. Ждан, М. Ю. Бабаніна, Є. М. Кітура, Ю. О. Іщейкіна, О. А. Кир'ян // Сучасні проблеми вивчення медико-екологічних аспектів здоров'я людини: матеріали наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, Полтава, 11–12 жовтня 2022 р. – Полтава, 2022. – С. 33–35.
4. Friedlander M. L., Ward L.G. (1984) Development and validation of the Supervisory Styles Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 31: 541-557.
5. Moskowitz, S. A., Rupert P. A. (1983) Conflict resolution within the supervisory relationship. *Professional Psychology*, 14(6): 632-641.
6. Kadushin, A. (1974) Supervisor-supervisee: a survey, *Social Work*, 19: 288-98.
7. Ісаков Р. І. Невербальні елементи комунікації лікаря та пацієнта в діагностичному процесі / Р. І. Ісаков, А. М. Скрипніков, Л. О. Герасименко, Г. Ю. Васильєва, В. О. Рудь, П. В. Кидонь // Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології педагогіки вищої школи : зб. статей VII Міжнар. наук.-практ. конф., м. Полтава, 24–25 листопада 2022 р. – Полтава, 2022. – С. 92–94.

УДК 378.147:614.253.2:616.314

**Каськова Л.Ф., Ващенко І.Ю., Янко Н.В., Амосова Л.І.,
Новікова С.Ч., Моргун Н.В., Садовські М.А.**

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

ЦИФРОВІ ІНСТРУМЕНТИ ГРУПОВОЇ КОМУНІКАЦІЇ ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У МАЙБУТНІХ ДИТЯЧИХ СТОМАТОЛОГІВ

Використання інтерактивних технологій групової комунікації є сучасним