

Додаток 3
до освітньої програми СГПП ГО «АППУ»
на здобуття професійної кваліфікації
у науково обґрунтованому психотерапевтичному методі
«Психоаналітична терапія. Групова психоаналітична терапія. Груповий аналіз»

Рекомендації щодо написання кваліфікаційної роботи

1. Загальні вимоги

- 1.1. Кваліфікаційна робота подається українською мовою, без стилістичних і граматичних помилок; обсяг не менше 15–20 сторінок формату А4, шрифт Times New Roman, кегль 14, міжрядковий інтервал 1,5.
- 1.2. Текст має бути зв'язним, послідовним і логічно структурованим.
- 1.3. Це мінімальні технічні вимоги до оформлення та викладу матеріалу. Нижче наведено орієнтовний план побудови роботи; окремі пункти можуть бути висвітлені стисло або пропущені, якщо робота зберігає зв'язність і ясність, демонструє розуміння групової динаміки, знання положень груп-аналітичної теорії та володіння технікою групового аналізу. Уникайте надмірної термінологізації; за потреби терміни вживайте точно, з опорою на змістовне (клінічне) розуміння та відповідні груп-аналітичні концепції.

2. Структура опису залікового випадку групової терапії

2.1. Інституційна рамка.

- де здійснюється терапія (приватний кабінет, заклад охорони здоров'я, орендоване приміщення тощо);
- релевантні структурні особливості інституції, характер інституційних взаємин, місце терапевтичної групи в інституційній мережі.

2.2. Організація набору групи.

- джерела направлення (стаціонар / амбулаторія, соціальні служби, власна практика, реклама тощо);
- наявність індивідуальних попередніх інтерв'ю або установчих групових сесій; динамічні особливості підготовчого етапу.

2.3. Сетинг групової роботи.

- позиціонування групи (терапевтична, особистісного зростання / самопізнання, спеціалізована);
- розмір і склад групи (фіксований / гнучкий, однорідний / змішаний); тип (відкрита, напіввідкрита, закрита);
- план роботи (з відкритим або фіксованим завершенням);
- ведення (один чи два ведучі, організація взаємодії і розподіл відповідальності);
- частота і тривалість сесій; графік (фіксований / гнучкий); формат (очний чи із застосуванням телекомунікацій); поєднання з індивідуальною / медикаментозною терапією; фінансові домовленості.

Обґрунтуйте обрані параметри сетингу відносно цілей і завдань групи та особливостей організації (динамічне адміністрування).

2.4. Дані попередніх інтерв'ю. Коротко підсумуйте результати індивідуальних попередніх інтерв'ю або діагностичних групових сесій.

- Загальна інформація про учасників. Ім'я (псевдонім), вік, стать, сімейний стан, освіта, зайнятість; за релевантності — культурний, етнічний чи релігійний контекст (якщо він впливає на групову динаміку); попередній досвід психотерапії / звернень.
- Запити на терапію. Формулювання запитів; історія і динаміка проблем, попередні втручання, тригерні фактори; підстави для теперішнього звернення; значущі особливості запиту; здатність учасників усвідомлювати природу / причини проблем на етапі діагностики.
- Попередні враження і діагностичні гіпотези. Поведінкові й афективні особливості, рівень рефлексії, емпатії, вербалізації; мотивація; імпульс-контроль; оцінка ризиків (відігрування, суїцидальність); попереднє уявлення про рівень організації особистості та можливі напрямки роботи.

Обмежуйте описи. Уникайте деталізації особистих і сімейних історій учасників за виключенням релевантних фрагментів, що відображають загальногрупову ситуацію і динаміку цілості.

2.5. Хід терапії.

- тривалість на момент написання;
- перерви в роботі групи та їх причини;
- зміни складу / розміру групи (причини і зв'язок із груповою динамікою);
- регулярність відвідування і оплати;
- тиск на сеттинг та відхилення від нього (запізнення, неявки, порушення фінансових угод, позасесійні контакти, залучення третіх осіб) із їх інтерпретацією в контексті матричних конфліктів і порушень комунікації.

2.6. Зміст терапії.

- типові теми, групові ролі і їх динаміка;
- характер комунікації, комунікативні блоки та паттерни патологічної взаємодії;
- антигрупові тенденції;
- значущі моменти і зрушення у функціонуванні групи, інсайти;

Супроводжуйте опис обґрунтованими висновками щодо свідомої та несвідомої динаміки групової матриці.

2.7. Перенесення і контрперенесення.

- інсценізація індивідуальних паттернів взаємодії учасниками групи в ході терапії;
- мережа переносно-контрпереносних стосунків у групі;
- власні переживання терапевта, рольова участь, асоціації та сновидіння; складнощі й неясності; труднощі в переробці власних емоційних реакцій на групову взаємодію

Супроводжуйте опис обґрунтованими висновками щодо динаміки групи і власного внеску терапевта у груповий процес.

2.8. Терапевтична позиція та інтервенції.

- стислий виклад підходу;
- приклади ключових інтервенцій з обґрунтуванням (з урахуванням комунікації, групової динаміки, контрперенесення та поточної ситуації у групі);
- Ілюстрації сесій. Доречні фрагменти протоколу, значущі образи/метафори/сновидіння — лише в загальному контексті і з поясненням їх значущості для розуміння матриці й динаміки та для просування терапевтичного процесу.

2.9. Супервізійний процес.

Ім'я супервізора; формат, тривалість і частота супервізій; частота представлення саме цього випадку; переживання терапевта під час представлення; інсайти; вплив супервізії на хід роботи, розуміння групи і власного контрперенесення.

2.10. Висновки.

Стислий підсумок основних динамічних моментів, етапів розвитку групи і прогресу групової комунікації у функціонуванні учасників.

3. Додаткові вказівки щодо стилю та конфіденційності

3.1. Опис має бути лаконічним, із чіткою внутрішньою логікою;

3.2. Теоретичні поняття застосовуйте доречно та економно, пояснюючи їх смисл і клінічну релевантність;

3.3. Персональні дані учасників маскуються; особисті та сімейні історії не наводяться, окрім випадків, коли короткі фрагменти необхідні для розуміння загальногрупової динаміки.

4. Примітки щодо узгодженості з основним текстом Програми

4.1. Робота має відповідати вимогам до кваліфікаційної роботи у розділі Програми (опис залікового випадку, демонстрація розуміння процесу та техніки; обсяг і оформлення; можливість консультування із супервізором під час написання).

4.2. Захист роботи відбувається на колоквіумі перед атестаційною комісією; рішення комісії подається на затвердження Тренінг-комітету; передбачено право апеляції.

5. Інформація про затвердження рекомендацій

5.1. Рекомендації затверджені Радою Секції 24.06.2020; переглянуті і доповнені, затверджені Тренінг-комітетом 07.05.2025., 24.09.2025