


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Минздрава России

Кафедра философии и психологии с курсами биоэтики и истории Отечества



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 Л.А. Мурашова

«28» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

СУПЕРВИЗИЯ

для студентов 5 курса,

направление подготовки (специальность)
37.05.01 - Клиническая психология

Направленность (профиль) подготовки: «Нейропсихологическая реабилитация
и коррекционно-развивающее обучение»

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена
на заседании кафедры
«25» мая 2023 г. (протокол № 9)

Разработчики рабочей программы:

к.псих.н., доцент Мурашова Л.А.
к.ф.н., доцент Макаров А.В.

Зав. кафедрой
Евстифеева Е.А.



Тверь, 2023

I. Внешняя рецензия дана доцентом кафедры философии и психологии ТГТУ, кандидатом психологических наук Е.В. Балаксиной (прилагается)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «31» мая 2023 г. (протокол № 2)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2023 г. (протокол № 1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) **37.05.01 - Клиническая психология**, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Супервизия» является подготовка студента к осуществлению самостоятельной профессиональной деятельности в статусе специалиста, квалификационные характеристики которого предусматривают наличие высшего профессионального психологического образования.

Задачами дисциплины являются:

1. Углубить понимание мотивов выбора помогающей профессии, роли и личности специалиста помогающей профессии, проблемы и ошибки процесса психологического вмешательства;
2. Рассмотреть аспекты подготовки супервизоров, становления личности супервизора, качеств необходимых супервизору;
3. Рассмотреть варианты и специфику супервизорской работы для специалистов, работающих в клиниках нейрореабилитации, специалистов, работающих с детьми и подростками, а также вопросы транскультурной супервизии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения
ПК-5. Способность формулировать цели, проводить учебные занятия с использованием инновационных форм и технологий обучения, разрабатывать критерии оценки результатов образовательного процесса, проводить супервизию педагогической, научно-исследовательской и практической работы обучающихся, популяризировать психологические знания.	ИПК 5.1. Использует основы педагогической организации учебного процесса, проводит супервизию педагогической, научно-исследовательской и практической работы обучающихся. ИПК 5.2. Может проводить все формы педагогической деятельности с использованием инновационных форм и технологий обучения, применяет коммуникативные навыки, способствующие	Знать: - иметь представления о видах, формах и задачах психологической супервизии; Уметь: - формировать запрос на супервизию и интервизию клинических случаев при диалоге специалистов; Владеть: - навыками представления на супервизию опыта и трудностей во взаимодействии со специалистами смежных специальностей при решении задач психологической помощи. Знать: - цели, задачи и методы психотерапевтических интервенций в рамках каждой из рассмотренных школ; - показания и ограничения к использованию психотерапии и различных ее форм;

	<p>распространению и популяризации психологического знания.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - каким образом формируются правильные психотерапевтические отношения между пациентом и психотерапевтом; - стратегические и тактические задачи психотерапии (как они формулируются в избранном психотерапевтическом направлении); - закономерности и проблемы психотерапевтического процесса, какую роль в этом играет психотерапевтическая техника, личностные качества пациента, характер имеющегося у него заболевания, а также знания и навыки межличностного взаимодействия психотерапевта; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулировать цели и задачи психотерапевтической работы; - уметь выбрать адекватные способы и методы психотерапевтического воздействия с учетом личности пациента и характером заболевания; - определять качества и знания, которые необходимы психотерапевту для успешного проведения психотерапевтической работы; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - прохождения супервизии для повышения уровня собственной компетентности в решении ключевых задач профессиональной деятельности.
--	---	---

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Супервизия» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета. Для освоения курса необходимо интегрировать знания, полученные студентами при изучении таких дисциплин как «Психологическая реабилитация больных», «Нейропсихология», «Медицинская реабилитация», «Психологическое консультирование», «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение», «Психология развития и возрастная психология», «Дифференциальная психология», «Психология личности»

Теоретическая часть дисциплины изучается в виде лекций и самостоятельной работы специалистов. Прикладная часть дисциплины отрабатывается в ходе практических занятий, направленных на формирование основных умений и навыков применения знаний психологии реабилитации больных в своей профессиональной деятельности.

Приобретенные знания в рамках данной дисциплины необходимы в дальнейшем при изучении дисциплин, ориентированных на такие виды профессиональной деятельности как практическая, при прохождении производственной и преддипломной практик, и при выполнении научно-исследовательской работы, а также написание соответствующего раздела (эмпирической части) дипломной работы.

4.Объём дисциплины составляет **2** зачетных единицы, **72** академических часа, в том числе **50** часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и **22** часа самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- традиционная лекция
- лекция-визуализация
- проблемная лекция
- активизация творческой деятельности
- участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах
- подготовка и защита рефератов

6. Формы промежуточной аттестации

Текущий контроль осуществляется в процессе проведения всех видов занятий. Формы текущего контроля: устные доклады, тесты и собеседования.

Рубежный контроль осуществляется при завершении раздела дисциплины путем проведения интегральных тестов, решения ситуационных задач.

Итоговый контроль заключается в сдаче зачета в 10 семестре.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Тема 1. Понятие супервизии

Определения супервизии. История и современное состояние проблемы. Задачи супервизии в консультировании. Супервизия как лечение. Супервизия как образование. Единое определение супервизии. Роль супервизии в помогающих профессиях. Функции супервизии. Типы супервизии (наставническая, обучающая, направляющая, консультирующая). Понятие самосупервизии.

Тема 2. Основные схемы и модели супервизии

Эволюционные модели супервизии. Модели специфичной ориентации. Балинтовские группы. Технология работы балинтовской группы. Супервизия в семейной психотерапии. Интегративные модели супервизии. Проблема формирования контракта. Формальные моменты супервизии: границы, рабочий альянс, формат сессии, организационный и профессиональный контекст, обсуждение контракта, стили супервизии, основные мероприятия супервизии. Уровни супервизии в модели развития: ориентация на себя, ориентация на клиента, ориентация на процесс, ориентация на процесс в контексте. Возможности выбора специалистом собственной схемы супервизии.

Тема 3. Условия получения поддержки и супервизии специалистом помогающей профессии.

Трудности возникающие при организации процесса супервизии. Основные факторы мешающие получению поддержки: предыдущий опыт супервизии, личное сопротивление и зависимая позиция, трудности в общении с авторитетами, конфликт ролей, внешние препятствия, неспособность принимать поддержку, организационные трудности. Стресс, выгорание, посттравматический стресс в помогающих профессиях. Активность в супервизии (заключение контракта, оценивание супервизора, принятие ответственности в качестве супервизируемого). Самосупервизия, условия ее организации. Картирование системы поддержки.

Тема 4. Трудности и ошибки в психотерапии детей и подростков

Роль супервизии для специалистов работающих с детьми и подростками. Основные задачи супервизии для специалистов, работающих с детьми и подростками. Ошибки присоединения к семье с больным ребенком. Ошибки недооценивания семьи как системы. Работа с психосоциальными стрессорами семьи: длительный супружеский конфликт, конфликты между супругами в сфере воспитания, напряжение связанное с разводом и пр. Возможные тактические ошибки взаимодействия с семьей.

Тема 5. Личность супервизора

Условия обучения супервизора. Причины выбора профессии – супервизор. Понятие «хороший супервизор». Качества необходимые супервизору. Роли супервизора (консультант, учитель, администратор). Комплексность супервизорских ролей. Суброли в супервизии. Проблема обладания властью и авторитетом. Вопросы этики в супервизии.

Тема 6. Обучение и развитие супервизора

Оценка потребностей обучения супервизора. Участие в обучающих курсах. Навык предоставления обратной связи. Получение обратной связи. Навыки супервизорской интервенции. Обучение командной и групповой супервизии. Обучение супервизии терапевтов. Обучение опытных супервизоров. Этические дилеммы. Оценивание и аккредитация в супервизии.

Тема 7. Супервизорские группы, команды и структуры

Групповая супервизия: преимущества, недостатки, отбор для участия в группы, заключение контракта при групповой супервизии, создание атмосферы общения, прояснение групповой динамики, структурирование группы, стили групповой супервизии. Командная супервизия. Эквиваленты супервизии. Организационные проблемы группой и командной супервизии.

Тема 8. Развитие политики и практики супервизии в организации

Создание заинтересованности в супервизии. Пробуждение интереса к развитию супервизорской практики. Инициирование экспериментов. Взаимодействие с сопротивлением изменению. Развитие супервизорской политики. Организация постоянного обучения и института кураторства.

Тема 9. Исследование мотивов выбора помогающей профессии

Тренинг «Исследование мотивов выбора помогающей профессии». Работа с теневыми мотивами выбора помогающей профессии: жажда власти, удовлетворение собственных потребностей, желание исцелять. Тренинговая работа направлена на осознание теневых мотивов выбора профессии и формирование адекватного представления о роли психолога и психотерапевта в процессе консультирования и психотерапии.

Тема 10. Работа с поддержкой

Тренинг «Умение принимать поддержку и супервизию». Тренинг направлен на выявление причин, вызывающих трудности в принятии поддержки. Работа с личным сопротивлением и зависимой позицией, проблема общения с авторитетами, конфликт ролей.

Тема 11. Картирование системы поддержки

Тренинг «Картирование системы поддержки». Тренинг направлен на формирование системы поддержки специалиста (при настоящем обучении и будущей работе). Расширение системы поддержки за счет обмена опытом и мнением членов группы.

Тема 12. Профилактика стресса и профессионального выгорания

Тренинг «Стресс и выгорание – возможные способы преодоления». Тренинг направлен на расширение способов преодоления стресса, связанного с профессиональным напряжением и определение индивидуальной стратегии профилактики эмоционального выгорания.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды модулей дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
	лекции	практические занятия	зачёт				ПК-5			
1.	1	2		3	1	4		+	Л, ЛВ, ПЛ, АТД, НПК, УИРС, Р	С, Т, СЗ
2.	2	4		6	2	8		+		
3.	1	2		3	2	5		+		
4.	1	2		3	2	5		+		
5.	1	2		3	2	5		+		
6.	1	2		3	2	5		+		
7.	1	2		3	2	5		+		
8.	1	2		3	2	5		+		
9.	1	4		5	2	7		+		
10.	2	4		6	2	8		+		
11.	2	4		6	2	8		+		
12.	2	4		6	1	7		+		
зачёт	-	-		-	-	-				
ИТОГО:	16	34		50	22	72				

Список сокращений: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), активизация творческой деятельности (АТД), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), участие в научно-практических конференциях (НПК), подготовка и защита рефератов (Р); тестирование (Т); собеседование по контрольным вопросам (С), ситуационные задачи (СЗ)

**IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций
(Приложение №1)**

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ И САМОКОНТРОЛЯ СТУДЕНТОВ
(ПК-5: уровень ИПК 5.1)**

1. Что такое супервизия?
 - a) Супервизия - это один из методов повышения квалификации психолога в области психотерапии.
 - b) Супервизия - это область развития навыков и способностей психотерапевта
 - c) Супервизия - это форма поддержки психотерапевтов, позволяющая более эффективно работать с пациентом
 - d) Супервизия - это наблюдение преподавателя за работой практиканта и проставление оценки за эту работу.
 - e) Другое: _____

2. Необходимые условия для супервизии
 - a) Наличие запроса на супервизию
 - b) Обсуждение контракта между супервизором и супервизируемым
 - c) Наличие у супервизируемого практики работы с пациентом
 - d) Наличие аудио-, видео-записи или протокола сеанса работы.
 - e) Другое: _____

3. Супервизорская система - это
 - a) Система оценок, которую ставит супервизор.
 - b) Объединение супервизоров внутри одного сообщества.
 - c) Система взаимоотношений, включающая в себя супервизора и терапевта (супервизируемого).
 - d) Система отношений между клиентом и терапевтом, которую терапевт приносит на супервизию.
 - e) Другое: _____

4. Чему способствует авторитет супервизора?
 - a) Копированию и заимствованию схем и методов его работы
 - b) развитию «согласательства» у стажера
 - c) блокировке собственной творческой активности
 - d) принятию материала с меньшим сопротивлением, на основании доверия к авторитету
 - e) восприятию супервизора как педагога, а не как коллеги
 - f) все вышеперечисленное
 - g) Другое: _____

5. Что такое Балинтовские группы?
 - a) Это группы, которые вел психолог по фамилии Балинт.
 - b) Это группы, где всех участников подвергают групповому сеансу гипноза.
 - c) Это группа по работе с наркотической и алкогольной зависимостью.
 - d) Это группы, для поддержки родственников больных психическими заболеваниями.
 - e) Эта группа поддержки терапевтов, врачей или психологов, расширяющая представление о лечебном процессе.
 - f) Это группы для клинического разбора случая, организуемые врачами при больнице.
 - g) Другое: _____

6. Какие четыре супервизорские роли используются в процессе обсуждения случая с практикантом?
- a) Проводник
 - b) Тренер
 - c) Фасилитатор
 - d) Ученик
 - e) Учитель
 - f) Консультант
 - g) Менеджер
 - h) Эксперт
 - i) Другое: _____
7. Функции супервизора как Эксперта
- a) осуществляет экспертную оценку состояния пациента
 - b) отслеживает прогресс клиента
 - c) помогает супервизируемому оценить свои сильные и слабые стороны
 - d) проводит патопсихологическую экспертизу
 - e) когда это необходимо, конфронтирует супервизируемого с определенным материалом
 - f) Другое: _____
8. Отметьте, какие из этих пунктов относятся к зонам роста супервизируемого.
- a) компетентность в навыках
 - b) самооценка
 - c) приемы и методы оценки
 - d) индивидуальные различия
 - e) чувство стиля
 - f) теоретическая ориентация
9. Функции супервизора в роли фасилитатора
- a) применять жесткие стратегии для ускорения результата в терапии
 - b) оказывать эмоциональную поддержку
 - c) позволяет супервизируемому контактировать со своими чувствами, если пациент вызывает сильные чувства
 - d) накладывает запрет на выражение чувств, сосредоточиваясь на планах и схемах работы
 - e) исследует неосознанную идентификацию супервизируемого с клиентом
 - f) Другое: _____
10. Что анализируется в терапевтической системе?
- a) рассказ терапевта о клиенте
 - b) действия клиента
 - c) действия терапевта
 - d) процесс терапии
 - e) проблемы клиента в семье
 - f) все вышеперечисленное
11. С какими трудностями может сталкиваться супервизор?
- a) проблема авторитета (слабый авторитет/сильный авторитет)
 - b) проблема навыков супервизии
 - c) излишняя скромность
 - d) зависть к супервизируемому

- e) ограничительное поведение супервизора
- f) проблема принятия ответственности за процесс
- g) Другое: _____

12. Каковы основные положения эволюционной модели супервизии?

- a) принцип развития: супервизируемый не стоит на месте
- b) принцип регресса: супервизируемый постепенно впадает в зависимость от супервизора
- c) взаимоотношения супервизора и супервизируемого меняются, от более директивных к более партнерским
- d) супервизор может остаться позади своего супервизируемого, в связи с его личностным и профессиональным ростом
- e) такой модели не существует
- f) Другое: _____

13. Отметьте те формы супервизии, которые вы знаете.

- a) индивидуальная
- b) групповая
- c) очная
- d) заочная
- e) длительная
- f) краткосрочная
- g) горизонтальная
- h) вертикальная
- i) параллельная
- j) перекрестная
- k) динамическая
- l) все перечисленные
- m) Другое: _____

14. Что в фокусе супервизорской системы?

- a) проблемы терапевта в работе с клиентом
- b) состояние супервизируемого
- c) состояние клиента
- d) супервизорский процесс
- e) впечатления супервизора
- f) впечатления терапевта
- g) все вышеперечисленное

15. Функции супервизии -

- a) успокаивающая
- b) тонизирующая
- c) блокирующая
- d) формирующая
- e) фрустрирующая
- f) направляющая
- g) контролирующая
- h) стимулирующая
- i) Другое: _____

16. Каковы рекомендации к работе супервизора в роли консультанта?

- a) мыслить системно

- b) ориентироваться на лечение пациента, а не терапевта
- c) уделять внимание системе «терапевт-клиент»
- d) мыслить во времени (организация материала по законам развития во времени)
- e) мыслить образами
- f) анализировать дискурс
- g) помнить о своем месте
- h) Другое: _____

17. Для чего необходима формулировка случая?

- a) чтобы супервизору проще было понять, что происходит с пациентом
- b) формулировка способствует организации информации о пациенте у терапевта
- c) формулировка позволяет обобщить информацию о пациенте и составить его портрет
- d) способствует формированию творческого подхода у стажера
- e) показывает супервизору способность терапевта концептуализировать случай

18. Функции супервизора в роли Учителя

- a) изучает сессию вживую - по записи, или стенографии, анализируя действия стажера
- b) ставит четкие задачи на дальнейшие сессии
- c) предлагает определенные интервенции для пациента
- d) отчитывает за промахи в работе
- e) выставляет оценки за каждую супервизию
- f) предлагает и обсуждает литературу на определенную тему
- g) Другое: _____

19. Терапевт может обращаться за помощью в супервизии (что называть истинной супервизией)

- a) к своему коллеге по учебе
- b) к друзьям, не имеющим отношение к профессии психотерапевта
- c) к своему преподавателю
- d) к специалисту, который рекомендован для прохождения супервизии
- e) к терапевту, который имеет стаж практической работы с пациентами, превышающий стаж практиканта
- f) к своему индивидуальному терапевту
- g) Другое: _____

20. Функции супервизора в роли консультанта

- a) консультировать по телефону своего стажера во время его работы с пациентом
- b) занимается системой «супервизор – супервизируемый»
- c) рассматривает поведение терапевта, как поддерживающее «гомеостаз»
- d) сотрудничает с терапевтом в проработке проблемы
- e) дает советы о том, куда двигаться
- f) снабжает альтернативами
- g) Другое: _____

21. Какие модели супервизии вы знаете?

- a) психоаналитические модели
- b) эволюционные модели
- c) регрессионные модели
- d) модели специфической ориентации
- e) интегративные модели
- f) Другое: _____

22. Отметьте приемлемые способы предъявления случая на супервизии:
- a) аудио-запись сессии
 - b) стенографическая запись текста сессии
 - c) пересказ сессии супервизируемым
 - d) предъявление рисунков и других продуктов творчества клиента
 - e) демонстрация фотографий и личной информации пациента
 - f) предложение супервизору понаблюдать за пациентом в «реальном времени» - указывая на то место, где он обычно бывает
 - g) присутствие супервизора за зеркалом Гезелла
 - h) показать страничку клиента в соцсетях своему супервизору
 - i) Другое: _____
23. Предмет анализа балинтовской группы:
- a) личность терапевта
 - b) личность пациента
 - c) отношения в системе терапевт-клиент
 - d) процессы, происходящие «здесь и сейчас» на группе
 - e) опыт лечения пациента
 - f) фантастические гипотетические ситуации, беспокоящие специалиста
 - g) Другое: _____
24. Что является фокусами интегративной модели супервизии?
- a) структурирование сессии стажером
 - b) способность стажера к интеграции полученной информации
 - c) соответствие выбора целей и средств вмешательства
 - d) многозадачность стажера
 - e) процесс терапевтического контакта
25. Отметьте, что не относится к критериям оценки психотерапевта супервизором.
- a) теоретическая подготовка
 - b) границы терапевтического контакта
 - c) личные особенности и качества супервизируемого
 - d) способность устанавливать терапевтический альянс
 - e) личная проработанность стажера
 - f) способность к внимательному слушанию пациента
 - g) способность называть эмоции (свои и пациента)
 - h) понимание состояния пациента
26. Какие виды мышления, необходимые для работы психотерапевта вы знаете?
- a) абстрактное мышление
 - b) наглядно-образное мышления
 - c) ассоциативное мышление
 - d) дедуктивное мышление
 - e) индуктивное мышление
 - f) теоретическое мышление
 - g) творческое мышление
 - h) рефлексивное мышление
 - i) Другое: _____
27. Контракт с супервизором - это
- a) официальный документ, который подписывают обе стороны с письменным обозначением правил и условий работы.

- b) письменный или устный свод правил, которых придерживается супервизор и супервизируемый в процессе работы.
- c) договор между практикантом и учреждением, в котором он проходит практику
- d) устная беседа между супервизором и супервизируемым на тему ожиданий от дальнейшей совместной работы.
- e) Другое: _____

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ РАЗБОРА В РАМКАХ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ (ПК-5: уровень ИПК 5.2)

Ситуация 1.

За психологической консультацией обратился отец молодого человека, консультация нужна его сыну. Отец позвонил по телефону по просьбе сына, ему 19 лет. Обратиться за помощью хотели 6 месяцев назад, но тогда молодой человек был против обращения к психологу. Сейчас он один приехал на прием.

Шесть месяцев назад клиент перед второй сессией первого курса перестал ходить в институт. Появилась апатия, нежелание общаться, не выходил из дома. Появились мысли, что нет смысла жить. Связывает это с переутомлением. Институт находится от дома в 2 часах езды. Нагрузки большие. Преподаватели кричат. Возвращаясь домой, ложился спать, потом половину ночи занимался. Утром с трудом вставал. Оформили академический отпуск. Летом обратились к гомеопату, чтобы восстановить состояние. Настроение улучшилось до того момента, как стало необходимо восстанавливаться в институт на второй семестр. Появилась бессонница, неуверенность в себе, ощущение бессмысленности.

Вопросы для анализа ситуации:

Проанализируйте ситуацию и ответьте на вопросы:

1. Кто является клиентом консультативной ситуации?
2. Является запрос терапевтическим или консультативным?
3. Как Вы видите основную проблему клиента?

Ситуация 2.

В консультацию обратилась женщина 32 года. Живет одна, родители живут отдельно. Клиентку волнуют ее трудности установления отношений с мужчинами. Недавно она рассталась с мужчиной, с которым встречалась пару месяцев. Он ей очень нравился, она настраивалась на перспективные отношения. Однако, она резко разорвала отношения с ним, обидевшись на то, что он однажды неверно понял ее. Это недопонимание послужило причиной развертывания идей, что если он видит ее так превратно, то на самом деле он думает о ней совсем не так как говорит и она не может доверять ему.

Эта история видится ей как уже ставшей типичной. Обычно после знакомства и непродолжительного периода ухаживаний, клиентка сама прекращает отношения, задеваясь чем-либо внешне незначительным.

Состоялась как специалист, работает руководителем отдела. Родители часто высказывают желание дождаться внуков.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Является запрос консультативным или терапевтическим?
2. Аргументируйте ответ основными критериями различия.
3. Если запрос терапевтический, то каким образом он может быть переформулирован в консультативный (задачи консультирования)?
4. Какие переносные реакции можно ожидать от такой клиентки в консультативном процессе?

Ситуация 3.

В консультацию обратилась женщина 39 лет, замужем, два сына 12 и 2 лет. Проживает со своей семьей и мамой. Семья состоятельная. Сама клиентка работала, но в настоящий момент сидит дома по уходу за младшим ребенком. Решила обратиться к психологу после того, в момент ссоры с мамой бросилась на балкон с намерениями выброситься. После фразы мамы «ты никчемная, ты ничего не стоишь» клиентка перестала контролировать собственное поведение. Попытка не удалась, мама удержала и ударила по лицу, после чего клиентка «пришла в себя».

В браке 15 лет. Описывала его как идеальный. К своей семейной жизни относилась как к «женской карьере», которую она строила. Для нее это было особенно важно, т.к. ее мама развелась с отцом, когда клиентке было 6 лет. За два месяца до случившегося клиентка узнала, что ее муж в течение года имеет серьезные отношения с другой женщиной, которые прекращать не собирается. Разводиться тоже не собирается. У клиентки появилась неуверенность в себе, собственной привлекательности, бессонница, усилились хронические заболевания.

Вопросы для анализа ситуации:

1. С каким запросом имеет дело консультант – терапевтическим или консультативным?
2. Если запрос терапевтический, в чем могут быть задачи консультирования, какой контракт может быть заключен вместе с клиентом?
3. Ваши предположения об уровне психической организации клиентки?
4. Каковы могут быть ожидаемые результаты консультирования и их критерии?

Ситуация 4.

К психологу обратилась молодая женщина, 31 год, не замужем, образование среднее. Живет с мамой и братом мамы. Обратилась по поводу своего состояния. Примерно год, как пропал интерес к жизни, появилось ощущение пустоты и бессмысленности. Лежание на диване с книгой и рассуждение на тему «все суета» стали единственным занятием. Три месяца назад заставила себя встать, завести ежедневник, устроилась на работу.

На момент обращения беспокоит состояние тяжести, желание плакать по непонятному поводу, чувство собственной неудачливости, неправильности.

Свою историю рассказала так. Родители – творческие люди. До 1,5 лет жила с мамой, отцом, родителями отца. Потом родители развелись, и клиентка с мамой переехали к родителям матери. Про отца с тех пор ничего не знает, его посадили за драку, он в Москву не вернулся. С родителями отца общалась. Приблизительно с 3 до 14 лет мама клиентки страдала алкоголизмом в запойной форме. Потом мать познакомилась со своим будущим мужем, пить бросила и не пьет с тех пор совсем.

В возрасте приблизительно 16 лет у клиентки была связь с отчимом, о чем узнала мать. Последовал развод, в чем клиентка винит себя и до сих пор не может это спокойно вспоминать. Другие мужчины в жизни клиентки были часто пьющие, разрывая с ними отношения, она «просто переворачивала страницу». Единственное теплое воспоминание оставили отношения с человеком много старше ее, после расставания, с которым она переживала и плакала несколько месяцев.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Терапевтическим или консультативным является запрос?
2. Как может быть сформулирован консультативный запрос, какой контракт был бы оптимальным (длительность, частота встреч)?
3. В чем основная проблема клиента, какие результаты консультативной работы можно ожидать?

Ситуация 5.

В консультацию обратилась женщина, возраст 41 год. В разводе 8 лет, дочь – 15 лет. Родители живут в другом городе. Причиной обращения послужило состояние после потери

любимого человека, с которым они собирались пожениться. Это случилось около месяца назад. Главное, что испугало клиентку – появившееся нежелание жить, непонимание как жить дальше. Постоянно состояние сильной эмоциональной боли, бессонница, снижение адаптации.

У клиентки много друзей, они ее поддерживают в сложившейся ситуации, но у нее возникает ощущение, что ее никто не понимает, что она на необитаемом острове. Все время мучают сны о том, что она что-то потеряла и никак не может найти, сны о разрушении.

На протяжении последних лет клиентка пережила развод, потерю родителей мужа, к которым была привязана, подруга умерла от рака, убили друга детства. Но ни одну из этих потерь она не переживала так болезненно. Сейчас появились мысли, что судьба к ней несправедлива, что ей уже никто не сможет помочь.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Является ли этот запрос консультативным или терапевтическим?
2. Если терапевтический, то в чем задачи консультирования?
3. В чем Вы видите основную проблему клиентки? Какие теоретические работы помогут Вам выстроить стратегию консультативного процесса?
4. Как Вы будете объяснять клиенту предполагаемое содержание работы, и что его ожидает в консультативном процессе?

Ситуация 6.

Женщина 38 лет обратилась по поводу невозможности простить измену мужа, о которой она узнала около 4 лет назад. Все это время она не может ни расстаться с ним, ни продолжать жить вместе. Мучительность этой неопределенной ситуации увеличивается тем, что муж тоже не делает решающего выбора. За это время он несколько раз уходил жить к любовнице и снова возвращался в семью.

В браке двое детей, 16 и 10 лет. Только в последние 5 лет клиентка вышла на работу, до этого все свое время она посвящала семье. До брака клиентка жила с родителями.

В настоящее время клиентка многократно обсуждает свою ситуацию с родителями и подругами. Принимает ту или иную позицию, тот или иной стиль поведения, что не помогает ей разрешить ситуацию. Ожидает от психолога совета и рекомендаций о том, как она должна поступить.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Что в описании этой ситуации привлекает Ваше внимание, и как на основе этих наблюдений Вы сформулируете консультативную гипотезу?
2. Ваше предположение об уровне психической организации клиентки? Обоснуйте предположение.
3. Какие особенности взаимодействия клиентки с консультантом можно ожидать в процессе работы?

Ситуация 7.

Женщина 40 лет обратилась по поводу депрессии. В расспросе выяснилось, что клиентка много лет страдает фобиями – она боится воды, никогда не умела плавать и даже полет над водой вызывает сильный страх.

Она — единственный ребенок в семье. Детско-родительские отношения описывает как очень хорошие. Страхов в детстве не помнит.

Не замужем, предпочитает непродолжительные связи серьезным отношениям. Сделала блестящую карьеру, много времени посвящает работе.

В ситуации консультирования ведет себя несколько «по-деловому», как в бизнес-сотрудничестве, контролируя свои спонтанные реакции, в том числе на личность консультанта.

Вопросы для анализа ситуации:

1. С чем из предложенного Вы будете работать как консультант?

2. Как переформулируете запрос?
3. Как сформулируете для себя проблему клиента?
4. В чем специфика объектных отношений?
5. Как Вы понимаете смысл симптома клиентки? Каковы будут Ваши ассоциации и предположения?

Ситуация 8.

Девушка 21 года обращается по поводу депрессивных настроений с фантазиями о суициде. Также жалуется на боли в позвоночнике, но врачи не находят какой-либо патологии.

Наиболее актуальные на момент обращения темы – взаимоотношения с молодыми людьми. По словам клиентки у нее много поклонников, все восторгаются ею, и не дают прохода даже в метро. Она никого не подпускает слишком близко, удерживая каждого возле себя.

Из истории развития известно, что девочка была поздним ребенком своей матери, которая долго лечилась от бесплодия. Когда она родилась, все в семье называли ее «наше счастье». При этом родители вынуждены были отправить ее жить к бабушке, так как оба интенсивно работали.

Клиентка вызывает амбивалентные чувства: желание обесценить ее переживания и ощущение подлинности ее страданий без видимого источника.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Характер запроса – терапевтический или консультативный?
2. Если терапевтический, то как может быть переформулирован в консультативный?
3. В чем видите основную проблему клиентки, какой уровень психической организации (в психоаналитических терминах)?
4. Сделайте предположения о характере отношений клиентки с консультантом в процессе работы?
5. Какие теоретические работы описывают этот тип отношений?

Ситуация 9.

Женщина 30 лет обратилась с желанием разобраться в личных отношениях. На протяжении 5 лет она живет в гражданском браке с мужчиной старше ее на 10 лет. У него две дочери от первого брака, которых он часто навещает. Эти визиты вызывают у клиентки много ярости, ревности и желания прервать отношения. Мужчина не разведен с матерью своих детей, и эта ситуация напоминает клиентке ее предыдущий гражданский брак, когда мужчина старше ее на 12 лет также не был разведен и имел детей. После 5 лет совместного проживания клиентка порвала отношения с ним.

Известно, что в 5-летнем возрасте ее родители развелись, мать вышла повторно замуж и родила второго ребенка, когда клиентке было 11 лет. С отчимом были прекрасные отношения, с отцом также виделись довольно часто и вместе ездили отдыхать.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Является ли запрос консультативным или терапевтическим?
2. Если запрос терапевтический, в чем могут быть консультативные задачи?
3. Как видите основную проблему клиентки, каковы могут быть ожидаемые результаты консультирования?
4. Какие теоретические работы будут базовыми в понимании данного случая?

Ситуация 10.

Мальчика 4 лет привели на прием с проблемой заикания, речь ребенка почти непонятна. Заикание возникло в 3 года вскоре после того, как он начал хорошо говорить. В последнее время заикание усилилось. Помимо этого появились навязчивые движения, мальчик стал отказываться одеваться и есть самостоятельно.

Семья полная, мальчик – единственный ребенок в семье. Мать сидела с ребенком 2,5

года, после чего устроилась на работу, а мальчика оставили жить у бабушки. Три месяца назад мать по настоянию мужа оставила работу, и забрала ребенка домой.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Кто является клиентом – родитель или ребенок?
2. Как видите основную проблему клиента?
3. Ваши гипотезы?
4. Опишите стратегию консультативной работы?

Ситуация 11.

Мальчика 9 лет привели с жалобами на рассеянное внимание, «уплывание» на уроках и при выполнении домашних заданий, также присутствуют невротические реакции – тики. В школе ребенок не может постоять за себя, его обижают и обзывают, но дома мальчик часто дерется со своим братом 7 лет. По ночам плохо засыпает, часто снятся кошмары.

Уровень интеллекта ребенка выше среднего, у него хорошо развита фантазия, он занимается авиамоделированием и много читает. Родители много работают, и основное время ребенок проводит с бабушкой и дедушкой, которые с увлечением занимаются воспитанием внуков. Ребенок хорошо ладит с ними и всегда послушен, так как боится, что иначе дедушка попадет в больницу, а их с братом отправят в группу продленного дня.

Вопросы для анализа ситуации:

1. В чем проблема ребенка?
2. Каким образом объясните родителям проблему и предполагаемое содержание работы с ребенком?
3. В чем может быть их помощь?
4. Предположение о длительности и регулярности встреч?
5. Каковы ожидаемые результаты и их критерии?

Ситуация 12.

Мама 10-летней девочки обратилась к психологу, жалуясь на тревожную привязанность к ней девочки, а также на наличие у дочери множества страхов. Девочка до сих пор отказывается спать одна, настаивает на том, чтобы знать о каждом шаге матери, ограничивает ее свободу выбора, реагируя слезами на желание мамы пойти куда-то без нее. В случае если мать задерживается на работе, постоянно звонит ей, если сразу не дозванивается, плачет.

Известно также, что родители девочки несколько лет в разводе, но мама и дочка поддерживают отношения со многими родственниками отца. Девочке нравится бывать у них, она также любит, чтобы к ним домой приезжали гости.

В отношениях со сверстниками у ребенка есть некоторые сложности. Мама считает, что дочь слишком мягко относится ко всем детям, боится с кем-либо поссориться, старается добиться симпатии и завоевать дружбу девочек.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Кто является клиентом в этой ситуации?
2. Сформулируйте проблему клиента (в терминах развития).
3. Опишите стратегию работы.

Ситуация 13.

Родители девочки 11 лет обратились к психологу, т.к. их волнует отсутствие у дочери «желания делать что-нибудь». Девочка со слезами идет на кружки и секции, не хочет выходить гулять и даже в гости к подругам, несмотря на активные попытки родителей организовать ее интересный досуг. После совместных поездок с классом, когда родители встречают ее, она прежде всего рассказывает о том, как все было плохо: как ее кто-то толкнул, кто-то грубил, подруга не попрощалась, другие пытались затеять заговор, чтобы разбить их

дружбу и т.п. При этом педагог говорит, что настроение ребенка в поездке было совершенно нормальным.

На вопросы о том, что любит делать девочка, родители рассказывают, что она очень любит рисовать, сочинять и записывать сказки про кошек и просто прыгать по дому. Если ее не заставляют идти на кружки и т.п., то через какое-то время настроение ребенка становится хорошим, она с удовольствием двигается дома, играет и общается с родителями.

В первичной беседе с родителями выясняется также, что в семье есть вторая дочь, которой 8 месяцев (это общий ребенок для родителей), что старшая девочка была рождена в другом браке. Этот брак описывается матерью как не очень удачный: с самого начала после рождения ребенка там не было стабильности ни в отношениях, ни в месте проживания родителей. Когда ребенку было 2,5 года, родители окончательно развелись, что повлекло за собой очередной переезд, выход матери на работу и начало посещения детского сада для девочки.

Вопросы для анализа ситуации:

1. В чем видите проблему клиента?
2. Почему ситуация ухудшилась именно сейчас?
3. Как может быть сформулирована цель консультирования?
4. Опишите стратегию консультативной работы в случае единичной сессии и в случае 10 встреч.

Ситуация 14.

К психологу обратилась мама девочки 14 лет, жалуясь на безответственное поведение своей дочери. По мнению мамы, дочь мало времени уделяет учебе, часто бывает рассеяна, поздно ложится спать и потому на уроках «засыпает». Маме кажется, что отношения девочки со сверстниками складываются не очень успешно, она не всегда умеет подать себя, завоевать их уважение. При этом к маминим советам дочь мало прислушивается, поэтому маме, с ее слов, приходится быть категоричной и запрещать ей, например, покупать одежду, которая демонстрирует недостатки ее фигуры (чтобы над ней не смеялись сверстники). Мама жалуется на то, что девочка стала менее сговорчивой и часто требует «свободы». Что под этим подразумевается, мама точно не понимает, но очень возмущена, «о какой свободе может идти речь, если она стала хуже учиться» или «когда сейчас такая криминогенная обстановка».

Вопросы для анализа ситуации:

1. Кто является клиентом консультативной ситуации?
2. Какова основная проблема дочери и в чем проблема матери?
3. Ваша стратегия работы?

Ситуация 15.

К психологу обратились родители ученика 4 класса. Мальчик перешел в английскую спецшколу 2 месяца назад, до этого он учился в обыкновенной школе и, по словам родителей, в учебе был достаточно успешен, в классе был лидером.

Теперь ситуация резко изменилась: сын не хочет ходить в школу, дома стал замкнутым, учиться стал гораздо хуже (часто получает «тройки» и даже «двойки»). Из беседы с учителем родители узнали, что мальчик в классе ведет себя, как «шут», часто противостоит мнению учителя и класса, «уходит в дебаты» вместо того, чтобы выполнять задание.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Кто является клиентом консультативной ситуации, и с кем видите смысл работать?
2. В чем проблема клиента?
3. Какой контракт (цели и средства) будете заключать с клиентом?

Задача 16.

Больной Н., 76 лет. Из анамнеза: наследственность не отягощена. Имеет среднее техническое образование, работал на заводе мастером. С работой справлялся, пользовался уважением сотрудников. Больной проживал один в Подмоскowie в собственном доме. Ухаживала за ним жена его племянника, проживавшая с ним по соседству. Сын со своей семьей жил на Севере и навещал отца только в отпускное время. С 65 лет Н. на пенсии. Физически всегда был крепким, болел мало. Дома был активным, занимался домашним хозяйством, самостоятельно себя обслуживал, ходил в магазины. Заболел 5 лет назад, стал раздражительным, суетливым, вмешивался во все дела, ругался с окружающими. Позже стал заявлять, что все его обкрадывают, забирают его вещи. Последнее время стал беспокойным, бестолковым, плохо соображал, перестал справляться с домашними делами, стал все забывать. Выйдя из дома, не знал, куда идти. Часто пропадал, так как, уходя из дома, блуждал, не зная, где находится дом. Возвращался домой милицией. Стал неряшливым, прожорливым. В связи с ухудшением общего состояния больного он был стационарирован в психиатрическую больницу. Об этом был поставлен в известность его сын. Прибыв в Москву, сын сообщил, что видел отца около 1,5 лет тому назад. Его психическое состояние тогда было относительно благополучным, не считая повышенной раздражительности и забывчивости. Родственники сообщали, что его состояние оставалось практически таким же. По приезде сын выяснил, что отец год назад оформил завещание на имя племянника на владение домом после его смерти. Сын больного направил заявление в суд о признании больного недееспособным, а завещания недействительным. По решению суда больной был направлен на амбулаторную судебно-психиатрическую экспертизу. Сложность этого случая состоит в том, что речь идет о ретроспективной оценке психического состояния в период оформления завещания. Полученные косвенные данные указывали на то, что у больного в тот период времени уже имелись выраженные психические расстройства, нестойкие идеи ущербности, явные интеллектуально-мнестические нарушения. Судебно-психиатрическая комиссия пришла к заключению, что больной страдает старческим слабоумием. В период времени, относящийся к оформлению завещания, у него отмечены клинические проявления, характерные для выраженного слабоумия, что исключало возможность больного понимать значение своих действий и руководить ими. Психический статус: больной не ориентируется в окружающей обстановке, не знает, куда и зачем пришел, не может назвать текущей даты, домашнего адреса, своего возраста. Интеллект резко снижен: плохо осмысливает задаваемые вопросы, отвечает только на самые простые вопросы, затрудняется в счете, не может объяснить смысла распространенных пословиц и поговорок, не может назвать имени сына, называет его своим братом. Если видит кого-либо улыбающимся, тоже начинает улыбаться. Не может запомнить имени врача, через час после завтрака не может сообщить, что он ел.

Вопросы:

1. Определите сохранные и нарушенные психические функции.
2. Выставьте предположительный диагноз.

Задача 17.

Обследуемый Б., 38 лет, обвиняется в совершении хулиганских действий. Из анамнеза: с ранних лет у Б. по нескольку раз в год наблюдались состояния измененного сознания: во время беседы иногда «начинал произносить не те слова», несколько раз оказывался в неожиданном для себя месте. Большие судорожные припадки появились в возрасте 32 лет, возникали обычно по ночам, один раз в несколько месяцев. Лечился амбулаторно противосудорожными средствами. Из-за болезни не женился, проживал вдвоем с матерью. Работал преподавателем математики в вечерней школе. За последние 6 лет сменил несколько мест работы, так как всюду замечал недружелюбное, по его мнению, отношение к себе. По показаниям свидетелей, отличался замкнутостью, редко разговаривал с сослуживцами, праздничных вечеров не посещал, постоянно чего-то боялся. В класс Б. входил нерешительно; если получал зарплату в вечернее время, то оставлял ее у завхоза. Несколько раз на работе

вел себя странно: начинал невнятно бормотать, смеялся без причины, пританцовывал, размахивал руками, взгляд был блуждающим. Последний раз подобное состояние наблюдалось за 3 дня до правонарушения. В день правонарушения после незначительного проступка ученика внезапно сильно разволновался, начал кричать, браниться, обвинять учеников и администрацию в предвзятом к себе отношении, допустил бестактные, оскорбительные высказывания, в связи с чем был привлечен к уголовной ответственности. Дома рассказал матери, что на работе против него «опять организовали козни», хотят избавиться, специально придираются, восстанавливают против него учеников. Был направлен на судебно-психиатрическую экспертизу. Стационарной экспертной комиссией был признан вменяемым. При повторной экспертизе угрюм, держится в стороне от больных. Рассказал врачам, что после того, как в течение 6 лет не мог добиться желаемой работы, пришел к выводу о царящей вокруг несправедливости, писал много жалоб в различные инстанции. На последнем месте работы постоянно ожидал «каверз», избегал праздничных вечеров, «чтобы не могли обвинить в пьянстве», опасался за свою жизнь, считал, что его могут убить. Убежден, что его нарочно притесняли, умышленно создавали неблагоприятные условия для работы, чтобы он не справился со своими обязанностями и его могли бы уволить. Думает, что сослуживцы вели против него «подрывную деятельность с учениками», так как однажды ученик предложил ему решить задачу «про гвозди». Расценивает это как доказательство осведомленности учеников в том, что ему в коллективе «вставляли гвозди». Считает, что следствие ведется неправильно, свидетели на него «наговаривают», так как у директора много знакомств. Мышление обследуемого несколько обстоятельное, речь замедленная, память снижена. Интересы сосредоточены на своем здоровье и узком круге личных потребностей. Эмоционально неустойчив, раздражителен, злопамятен. О матери отзывается холодно, привязанности ни к кому не испытывает. Критические способности снижены. Диагноз: эпилепсия с редкими судорожными припадками, эпизодами нарушенного сознания и нерезко выраженными изменениями личности. В данном случае переплелись трудные для разграничения эпилептические изменения личности (эгоцентризм, эмоциональная ригидность, недоверчивость, настороженность, злопамятность) с паранойяльными бредовыми идеями отношения, преследования, сутяжничества, болезненно искаженной интерпретацией реальных фактов со склонностью к генерализации. Сочетание указанных расстройств, сопровождаемых отсутствием к ним критики, несмотря на незначительность интеллектуально-мнестических нарушений, обусловило выраженные изменения психики. **Заключение: Б. страдает эпилепсией с выраженными изменениями личности и паранойяльным бредом; невменяем.**

Вопросы:

1. Какова роль клинического психолога при проведении судебно-психологической экспертизы у данного пациента?
2. Какова должна быть тактика клинического психолога в данной клинической ситуации?

Задача 18.

Больной А., 59 лет. Из анамнеза: наследственность психическими заболеваниями не отягощена. В росте и развитии от сверстников не отставал. По характеру отличался общительностью, стремлением к лидерству, был инициативным. В школу поступил с 8 лет. Учился хорошо, отмечались способности к учебе, музыке. В 1941 году окончил 10 классов и ушел на фронт. После демобилизации в 1945 году окончил цирковое училище, затем 25 лет работал воздушным гимнастом в цирке, выезжал за рубеж. В течение 25 лет был в близких отношениях с одной женщиной, был очень привязан к ней, тяжело переживал ее смерть. Имел случайные половые связи. О времени заражения сифилисом точных сведений нет. В 52 года характер его заметно изменился. Стал холодно относиться к матери, хотя раньше был к ней очень привязан, стал эгоистичным, раздражительным, отмечал частые головные боли, повышенную утомляемость, плохо спал ночью. За год до стационарирования (58 лет) выехал в командировку, где поссорился с сослуживцами, после чего был стационарирован в больницу.

Подробных сведений нет. Вернулся из командировки раньше срока. Был вялым, плаксивым, выглядел изменившимся, похудел. Речь была смазанной, временами производил впечатление пьяного человека, в дальнейшем речевые расстройства усилились. Не мог читать. Стал жаловаться на постоянные головные боли, сильную потливость. С трудом вспоминал события текущего дня при относительной сохранности памяти на события, имевшие место в прошлом. Заболевание прогрессировало. Стал очень благодушным и плаксивым. Задавал нелепые вопросы, не всегда понимал смысл задаваемых вопросов. Отвечал не по существу. На улице его принимали за пьяного. Брал чужие вещи, которым не находил применения. Не узнавал близких, стал неряшливым. Непосредственно перед стационаризацией ушел из квартиры. После драки на улице был доставлен в милицию, при задержании оказывал сопротивление милиции, производил впечатление пьяного. Не узнавал сестру, не понимал, где находится. Утверждал, что он выдающийся полководец. В таком состоянии был госпитализирован в психиатрическую больницу. Психическое состояние: больной неряшлив, походка неуверенная, пошатывается, суетлив, что-то постоянно шепчет. Понимает, что находится в больнице. Правильно называет год, но не может назвать месяца и числа. Речь громкая, дизартричная. Не дожидаясь обращения к нему, говорит спонтанно, многословен и многоречив. Словарный запас несколько ограничен. Речь аграмматична. На вопросы отвечает в целом правильно, но не сразу и только если удастся привлечь его внимание. Не может прочитать предложенный ему текст. Свою фамилию пишет с большим трудом и с ошибками. Говорит, что он выдающийся полководец. Рассказывает, что воевал в Китае, Америке и Японии. Просит врача принести его документы. Отвлекаем. Хорошо вспоминает события, имевшие место в прошлом. Недавние события помнит плохо. Отмечается неустойчивость аффекта, который изменяется в зависимости от содержания высказываемого. То благодушно эйфоричен, то тосклив и слезлив. За время пребывания в клинике отмечались состояния двигательного возбуждения: был суетливым, кого-то искал. Во время этих эпизодов отмечалась дезориентировка в месте и времени. Критическое отношение к своему состоянию отсутствует. К судьбе своей безразличен. Неврологическое состояние: зрачки неравномерные, реакция на свет вялая. Отмечается ослабление конвергенции, сглаженность правой носогубной складки. При закрытых глазах отмечается дрожание век. Коленные рефлексы повышены. Пошатывается в позе Ромберга. Лабораторные данные: реакция Вассермана в крови положительная (4+). Спинальная жидкость: реакции Нонне-Аппельда, Панди, Вейхброта положительные, Вассермана — 4+. Цитоз 35/3. Белок 9,9 г/л. Реакция Ланге — 777766432211. Диагноз: прогрессивный паралич, экспансивная форма. Заключение судебно-психиатрической экспертной комиссии признан невменяемым. Доказательством сифилитической этиологии прогрессивного паралича являются как клинические, так и лабораторные данные. Впервые бледные спирохеты обнаружены в мозге больных прогрессивным параличом Х. Ногущи в 1913г. Однако, как уже указывалось, заболевают этой болезнью только 1—1,5% из заболевших сифилисом. Для возникновения прогрессивного паралича, помимо наличия бледных спирохет в организме, необходим ряд дополнительных патогенных факторов, значение которых до сих пор неясно. Принято считать, что среди внешних неблагоприятных факторов большая роль принадлежит алкоголю, черепно-мозговым травмам и другим факторам, ослабляющим устойчивость организма к инфекциям. Однако все эти доводы не подтверждены.

Вопросы:

1. Какова роль клинического психолога при проведении судебно-психологической экспертизы у данного пациента?
2. Какова должна быть тактика клинического психолога в данной клинической ситуации?

Задача 19.

Больная В., 60 лет. Из анамнеза: мать страдала психическим заболеванием, неоднократно обращалась в психиатрическую больницу. Больная росла и развивалась правильно. Окон-

чила 8 классов. Большую часть трудовой жизни проработала на заводе рабочей, контролером ОТК. По характеру была доброй, общительной, имела много подруг. Замужем, имеет двух взрослых детей. В возрасте 48 лет стала жаловаться мужу, что соседи по квартире к ней плохо относятся. Хотят ее выжить, чтобы занять квартиру, приводила факты преследования. В последнее время стала замечать, что в ее отсутствие кто-то проникает в квартиру, переставляет мебель, портит вещи. Обнаружила не принадлежащий ей отрез материи, который якобы подложили ей с целью обвинить больную в воровстве. По этому поводу обратилась в милицию, где потребовала «призвать к порядку преследователей». В дальнейшем неоднократно меняла замки во входной двери, посыпала пол пылью, чтобы «изловить преступников». Психическое состояние: при беседе с врачом в первое время держалась несколько настороженно. При настойчивом расспросе удалось выяснить, что больную «травят» и «преследуют» соседи. Уже более года, по словам больной, соседи постоянно порочат и клеветают на нее с целью добиться выселения. Напекают ей на скорое выселение «подмигиванием и переглядыванием». Организатором такого преследования считала соседку, проживающую в смежной квартире. С тем чтобы прекратить это преследование, решила «припугнуть» эту соседку. Встретив ее на лестничной площадке, пригрозила ножом расправиться с ней. В завязавшейся борьбе поранила соседку. Была привлечена уголовной ответственности. Диагноз: у больной имеется хронический, систематизированный параноид. По содержанию он связан с бытовой тематикой, обыденными отношениями. Здесь нет изменений личности по шизоорганическому типу, отсутствуют также признаки органического поражения головного мозга. Эта форма бреда рассматривается также как инволюционный параноид. Принимая во внимание наличие у больной выраженных психических расстройств, в силу чего она не могла осознавать своих действий и руководить ими, была признана судебно-психиатрической комиссией невменяемой.

Вопросы:

1. Какова роль клинического психолога при проведении судебно-психологической экспертизы у данного пациента?
2. Какова должна быть тактика клинического психолога в данной клинической ситуации?

**ВОПРОСЫ К ЗАЧЁТУ
(ПК-5: уровень ИПК 5.3)**

1. Понятие супервизии. История и современное состояние проблемы.
2. Задачи супервизии в консультировании и психотерапии.
3. Супервизия и помогающие профессии.
4. Функции и типы супервизии.
5. Понятие самосупервизии. Условия организации самосупервизии.
6. Балинтовские группы. Технология работы балинтовской группы.
7. Эволюционные модели супервизии.
8. Процессуальная модель супервизии.
9. Проблема составления контракта.
10. Уровни супервизии в модели развития.
11. Организация процесса супервизии.
12. Факторы, мешающие получению супервизии. Картирование системы поддержки.
13. Стресс, выгорание и посттравматический стресс в помогающих профессиях.
14. Ошибки присоединения. Работа супервизора по преодолению ошибок присоединения.
15. Понятие переноса и контрпереноса. Работа с данными понятиями при супервизии.
16. Тактические ошибки при консультировании и психотерапии.
17. Трудности и ошибки в консультировании и психотерапии в наркологии.
18. Трудности и ошибки в психотерапии детей и подростков.
19. Условия обучения супервизора. Развитие супервизора.
20. Основные требования к личности супервизора.

21. Вопросы этики в супервизии.
22. Групповая и командная супервизия.
23. Организационные проблемы групповой и командной супервизии.
24. Развитие практики супервизии в организации.

Проведение зачёта:

Студенту предлагается выбрать экзаменационный билет, содержащий два вопроса из перечня приведённого выше и подготовить письменно на экзаменационном листе план-конспект ответа на вопросы билета в течение 30 минут. Экзаменационный лист является документом удостоверяющим факт экзамена (без указания даты и подписи студента является не действительным).

КРИТЕРИИ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ

Оценка «зачтено» выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагавшему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с монографическим материалом, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

Образовательные технологии

- **традиционная лекция** (ориентирована на изложение и объяснение студентам научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию);

- **проблемная лекция** (новое знание вводится через проблемность вопроса, задачи или ситуации. При этом процесс познания студентов в сотрудничестве и диалоге с преподавателем приближается к исследовательской деятельности. Содержание проблемы раскрывается путем организации поиска ее решения или суммирования и анализа традиционных и современных точек зрения.);

Лекция-визуализация

Лекция-визуализация представляет собой визуальную форму подачи лекционного материала средствами аудиовидеотехники (видео-лекция). Чтение такой лекции сводится к развернутому или краткому комментированию просматриваемых визуальных материалов (картин, рисунков, фотографий, слайдов; символических, в виде схем, таблиц, графиков).

Активизация творческой деятельности (АТД) = Творческие задания

Активизация творческой деятельности студентов осуществляется как *через систему творческих заданий в аудиторной и внеаудиторной работе*, так и путём *использования интерактивных форм проведения занятий*.

Творческие задания специфичны.

Практическому использованию полученных знаний способствует **выполнение творческих заданий**.

Само слово «творчество» определяется в толковом словаре русского языка как создание новых по замыслу культурных или материальных ценностей, а следовательно, творческие работы подразумевают создание новой информации собственными силами, собственным интеллектуальным напряжением, а не усвоение готовых знаний в какой бы то ни было форме.

Например:

1. Умение структурировать, анализировать, сопоставлять учебный материал вырабатывается у студентов при выполнении такого задания: **сравнить изложение изучаемой темы в разных учебниках отечественных и зарубежных авторов** и обосновать свои предложения о наиболее целесообразной форме представления материала. Если такое задание получают несколько студентов, то интересная дискуссия по этому вопросу обычно расценивается студентами и с чисто прикладных позиций (в каком учебнике лучше представлен материал) и как знак доброй воли преподавателя, который избавляет их от перегрузки информацией.

2. **Выступление студентов с научными комментариями научно-популярных газетных и журнальных публикаций**, умение обнаружить ошибку, аргументировать свою позицию способствует самоактуализации, самоопределению личности студента, развитию критичности, самоуважению.

3. **Эссе** - это небольшая по объему, но требующая серьезной проработки вопроса письменная работа или сочинение на определенную тему. Эссе является очень популярным методом обучения в американском образовании. При этом следует помнить, что академический жанр эссе значительно отличается от того, что понимается под эссе литературным, или от широко распространенных в практике российского образования литературных сочинений. Главное отличие заключается в том, что эссе пишется и оформляется по определенным правилам, а именно:

Объем эссе не должен превышать 1-2 страниц.

Необходимо писать коротко и ясно.

От студента требуется проявить навыки критического мышления чтобы построить и доказать его собственную позицию по определенным проблемам на основе приобретенных знаний и самостоятельного мышления.

Структура эссе включает такие обязательные компоненты, как: введение (суть и обоснование выбора выбранной темы), основную часть (аргументированное раскрытие темы на основе собранного материала), заключение (обобщения и выводы).

Во введении рекомендуется давать краткие определения ключевых терминов, но их количество не должно превышать трех-четырех терминов.

В основной части каждый из параграфов должен быть посвящен рассмотрению одной главной мысли.

При цитировании использованных при подготовке первоисточников применяются соответствующие правила цитирования (текст цитаты берется в кавычки и дается точная ссылка на источник, включая номер страницы), иначе текст будет считаться плагиатом.

В заключение показывается практическое значение рассматриваемой проблемы, делаются выводы и заключения, а также показывается взаимосвязь с другими проблемами.

Качество любого эссе зависит от трех составляющих:

качества исходного материала (конспекты прочитанной литературы, лекций, записи результатов дискуссий, собственные соображения студента и накопленный опыт по данной проблеме);

качества обработки исходного материала (систематизация материала, его организация, аргументация и доводы);

аргументации (насколько точно она соотносится с поднятыми в эссе проблемами).

Эссе невозможно написать без предварительного знакомства с первоисточниками или просто списать. Как правило, перед тем, как дать задание учащимся написать эссе, преподаватель рекомендует им познакомиться с несколькими различными первоисточниками, содержащими подчас противоречивые сведения или дополняющими (развивающими) идеи. Такими первоисточниками могут выступать главы из учебников, книги, статьи и разнообразные публикации в Интернете. Важно чтобы среди первоисточников студенты смогли отобрать сами или с помощью учителя 2-3 ключевые статьи или главы из книг, в которых

даются концептуальные рамки или теоретическая аргументация, приводятся эмпирические данные, рассматривается и оценивается круг литературы по данной теме.

Каждый студент в течение учебного года имеет возможность выбрать тот вариант творческой работы, который ему больше по душе. Студент обращается к преподавателю для получения задания, а по его выполнении – отчитывается.

УИРС

Учебно-исследовательская работа позволяет реализовать себя как субъект учения и служит мостиком к научной работе, играет важную роль в интеграции учебного, воспитательного, научного процессов и в формировании ценностной ориентации студентов. Учебно-исследовательская работа помогает будущим врачам лучше понять пути получения нового знания и привнести в организационные формы обучения большое число научных методов, придавая тем самым учебному и научному процессам практико-ориентированную направленность, наглядность.

Выполнение УИРС осуществляется в самостоятельной работе внеаудиторно или аудиторно.

Результаты УИРС докладываются преподавателю и обсуждаются в группе. Выполнение УИРС в составе группы повышает ответственность каждого студента, способствует повышению коммуникативных навыков, навыков работы в команде.

Письменная аналитическая работа (Реферат)

Реферат — это письменная аналитическая работа по одному из актуальных вопросов теории или практики. "Реферат" в переводе с латинского означает следующее — "пусть он доложит". Поэтому, по сути, это обобщенная запись идей (концепций, точек зрения) на основе самостоятельного анализа различных или рекомендованных источников и предложение авторских (оригинальных) выводов.

Чтобы изложить свое собственное мнение по определенной проблеме, требуется: во-первых, хорошо знать материал, а, во-вторых, быть готовым, умело передать его содержание в письменной форме, сделать логичные выводы. Рефераты чаще пишут по предметной дисциплине, предполагая вести коллегиальное обсуждение (дискуссия, круглый стол и т.п.) более широкой проблемы. Участники такой дискуссии, как правило, готовят несколько рефератов.

Реферат может быть подготовлен по заданной теме на основе одного-двух источников. В других случаях требуется работа с большим количеством книг, статей, справочной литературы. В реферате должны присутствовать характерные поисковые признаки: раскрытие содержания основных концепций, цитирование мнений некоторых специалистов по данной проблеме, текстовые дополнения в постраничных сносках или оформление специального словаря в приложении и т.п. При этом важно использовать личные картотеки выписок, справок, документов. При написании текста реферата документированные фрагменты сопровождаются логическими авторскими связками.

План реферата имеет внутреннее единство, строгую логику изложения, смысловую завершенность раскрываемой проблемы (темы). Реферат состоит из краткого введения, одного-двух параграфов основной части, заключения и списка использованных источников. Во введении (1—1,5 страницы) раскрывается актуальность темы (проблемы), сопоставляются основные точки зрения, показываются цель и задачи производимого в реферате анализа. В основной части формулируются ключевые понятия и положения, вытекающие из анализа теоретических источников (точек зрения, моделей, концепций), документальных источников и материалов практики, экспертных оценок по вопросам исследуемой проблемы, а также результатов эмпирических исследований.

Реферат носит исследовательский характер, содержит результаты творческого поиска автора. В заключении (1—2 страницы) подводятся главные итоги авторского исследования в соответствии с выдвинутой целью и задачами реферата, делаются обобщенные выводы или даются практические рекомендации по разрешению исследуемой проблемы в рамках государства, региона или сферы управления.

Объем реферата, как правило, не должен превышать 10-15 страниц машинописного (компьютерного) текста при требуемом интервале. Реферат имеет титульный лист. После титульного листа печатается план реферата. Каждый раздел реферата начинается с названия. Оформляется справочно-библиографическое описание литературы и других источников.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

Основная литература:

1. Андронникова О.О. Специальные проблемы психологического консультирования: Учебное пособие. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 348 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/342105> - Электронно-библиотечная система
2. Линде Н.Д. Психологическое консультирование. Теория и практика [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов / Н.Д. Линде. — Электрон. текстовые данные. — М.: Аспект Пресс, 2013. — 272 с. — 978-5-7567-0696-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8876.html>
3. Павлов И.С. Психотерапия в практике. Технология психотерапевтического процесса [Электронный ресурс] / И.С. Павлов. — Электрон. текстовые данные. — М.: Академический Проект, 2017. — 512 с. — 978-5-8291-2544--8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36531.html>
4. Супервизия супервизора [Электронный ресурс]: практика в поиске теории / Дж. Винер [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2006. — 352 с. — 5-89353-196-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32154.html>
5. Шустов, Д.И. Руководство по клиническому транзактному анализу / Д.И. Шустов. - Москва: Когито-Центр, 2009. - 368 с. - (Современная психотерапия). - ISBN 978-5-89353-262-3; То же [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=56465>.

Дополнительная литература:

1. Андронникова О.О. Основы психологического консультирования: Учебное пособие. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 415 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/959861> - Электронно-библиотечная система
2. Григорьев Н. Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости: учебное пособие / Н.Б. Григорьев. - СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. - 304 с.: ил. - Библиогр.: с. 277-284. - ISBN 978-5-98238-026-5; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277327>
3. Гуревич П.С. Психология чрезвычайных ситуаций [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов / П.С. Гуревич. — Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. — 494 с. — 978-5-238-01246-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/52553.html>
4. Капустин, С.А. Критерии нормальной и аномальной личности в психотерапии и психологическом консультировании / С.А. Капустин. - Москва: Когито-Центр, 2014. - 240 с.:

- табл. - (Университетское психологическое образование). - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-89353-419-1; То же [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=271648>
5. Кондрашенко В. Т. Общая психотерапия: учебное пособие / В.Т. Кондрашенко, С.А. Игумнов, Д.И. Донской. - Минск: Вышэйшая школа, 2012. - 496 с. - ISBN 978-985-06-2118-4; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=135997>
 6. Кулганов В. А. Прикладная клиническая психология: учебное пособие / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. - СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. - 444 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-98238-038-8; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277334>
 7. Мальцева Т. В. Профессиональное психологическое консультирование [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Психология» и «Юриспруденция»/ Мальцева Т.В., Реуцкая И.Е.— Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2015.— 143 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/52604>
 8. Мандель Б. Р. Коррекционная психология: модульный курс в соответствии с ФГОС-ПП+: иллюстрированное учебное пособие / Б.Р. Мандель. - М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015. - 468 с. ил. - Библиогр.: с. 428-432. - ISBN 978-5-4475-4021-0; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=275614>
 9. Нагаев В. В. Основы клинической психологии: учебное пособие / В.В. Нагаев; Фонд содействия правоохранительным органам «ЗАКОН И ПРАВО». - М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2014. - 463 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-238-01156-1; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=448069>
 10. Основные направления современной психотерапии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.С. Калмыкова [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2001. — 379 с. — 5-89353-030-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3858.html>
 11. Павлов И.С. Психотерапия в практике [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.С. Павлов. — Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2006. — 608 с. — 5-98549-014-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7427.html>
 12. Пономарева И. М. Работа психолога в кризисных службах [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Пономарева И.М.— Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2014.— 198 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22995>
 13. Психология зависимостей (аддиктология): Учебное пособие/Мандель Б. Р. - М.: Вузовский учебник, НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 320 с.: 60x90 1/16 (Переплёт 7БЦ) ISBN 978-5-9558-0406-4, 500 экз. — Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/464346>
 14. Психотерапия / под ред. В.К. Шамрея, В.И. Курпатова. - СПб.: СпецЛит, 2012. - 496 с. - ISBN 978-5-299-00472-4; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=105771>
 15. Старшенбаум Г.В. Аддиктология. Психология и психотерапия зависимостей [Электронный ресурс] / Г.В. Старшенбаум. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2006. — 367 с. — 5-89353-157-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15231.html>
 16. Старшенбаум Г.В. Групповой психотерапевт [Электронный ресурс]: интерактивный учебник / Г.В. Старшенбаум. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 116 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31704.html>

17. Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство / Г.В. Старшенбаум. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 305 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>
18. Старшенбаум Г.В. Психотерапия в группе [Электронный ресурс] / Г.В. Старшенбаум. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 202 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31710.html>
19. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия [Электронный ресурс] / Г.В. Старшенбаум. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2005. — 376 с. — 5-89353-132-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15308.html>
20. Старшенбаум Г.В. Тренинг навыков практического психолога [Электронный ресурс]: интерактивный учебник. Игры, тесты, упражнения / Г.В. Старшенбаум. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 281 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31712.html>
21. Эдна Б. Фoa Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства [Электронный ресурс] / Б.Фoa Эдна, М.Кин Теренс, Дж.Фридман Мэтью. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2005. — 467 с. — 5-89353-155-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15320.html>
- 22.

2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://bookap.by.ru>
2. www.Elibrary.ru
3. www.Flogiston.ru
4. www.library.rtv-su.ru

3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

3.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

- Microsoft Office 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;

3.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (см. Приложение №2).

4.1. Практические занятия.

Цель и задачи практических занятий.

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной психологической помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачи:

- 1) формирование целостного представления о необходимости и возможностях математико-статистического анализа результатов психологического исследования;
- 2) изучение основных возможностей и ограничений в применении основных математико-статистических методов исследования эмпирических данных;
- 3) получение знаний о подготовке эмпирических данных для работы со статистическим пакетом SPSS и основных правилах интерпретации полученных в ходе обработки результатов;
- 4) изучение алгоритмов обработки данных с помощью программы SPSS;

- 5) получение знаний о различных направлениях и основных результатах математического моделирования психологических явлений;
- 6) формирование и закрепление навыков описания результатов и проверки гипотез, которые не требуют использования электронно-вычислительных машин;
- 7) формирование умений и навыков использования компьютерной программы для статистической обработки данных SPSS Statistics .

Виды практических занятий.

В зависимости от способа проведения выделяют следующие виды практических занятий:

- заслушивание и обсуждение докладов предполагает предварительное распределение вопросов между студентами и подготовку ими докладов и рефератов. Доклад представляет собой обобщенное изложение идей, концепций, точек зрения, выявленных и изученных студентом в ходе самостоятельного анализа рекомендованных и дополнительных научных источников, а также предложение на этой основе собственных (оригинальных) суждений. Студент вправе избрать для доклада и иную тему в пределах программы учебной дисциплины. Важно при этом учитывать ее актуальность, научную разработанность, возможность нахождения необходимых источников для изучения темы сообщения, имеющиеся у студента знания и личный интерес к выбору данной темы.

Подготовка доклада предполагает хорошее знание студентом материала по избранной теме, а если проблема носит комплексный характер, то и по смежным темам, наличие определенного опыта умелой передачи его содержания в устной форме, умение делать обобщения и логичные выводы. Для подготовки голосового сообщения необходимо несколько литературных источников, в отдельных случаях требуется изучение значительного числа монографий, научных статей, справочной литературы. В докладе рекомендуется раскрыть содержание основных концепций, наиболее распространенных позиций тех или иных мыслителей, а также высказать свое аргументированное мнение по важнейшим проблемам данной темы. Сообщение должно носить творческий, поисковый характер, содержать элементы научного исследования. В докладе выделяют три основные части: вступительную, в которой определяется тема и ее значимость; основную, в которой излагается содержание темы; заключительную, в которой обобщается тема, делаются выводы. Особое внимание обращается на убедительность и доказательность доклада. После выступления докладчика, доклад обсуждается и после ответов на вопросы докладчик выступает с заключительным словом;

- подготовка презентации - более высокая форма творческой работы студента, по сути, он представляет собой законченный труд. Выполнение творческих работ, оказывает большое воздействие на развитие способностей студентов, повышает интерес к учебному предмету, учит связывать теорию с практикой. При работе над рефератами, как правило, проявляются особенности личности студента, его отношение к событиям окружающей жизни, понятие об этических нормах. Поэтому такие работы требуют более детального и обстоятельного разбора. С этой целью при распределении тем рефератов одновременно назначаются оппоненты, которые должны заранее ознакомиться с содержанием реферата и подготовить отзыв: отметить достоинства и недостатки, сделать замечание и дополнение по его содержанию. После выступления оппонентов в обсуждение включаются студенты. В заключение преподаватель дает оценку презентации, оппонентам и другим выступающим; Практические занятия способствуют более глубокому пониманию теоретического материала учебного курса, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности студентов;

- выполнение практических заданий с использованием математико-статистических методов обработки данных. Очень важной является работа с компьютерными пакетами статистической обработки данных. Рекомендуются программы STATISTICA и SPSS написаны, как правило, на английском языке. Даже русифицированные версии имеют лишь первый

слой в меню на русском языке; при углублении в подменю программ — английский язык. Для облегчения работы с компьютерными программами можно воспользоваться кратким словарем англо-русских статистических терминов.

- проведение тренингов. Тренинг - активный метод социально – психологического обучения, что позволяет за короткий срок не только завладеть большим объемом полезной информации, но и обеспечить формирование и усовершенствование соответствующих профессиональных и практических навыков.

Главная цель тренинга - предоставить максимально приближенные к практическому приложению навыки, которые без дополнительной проработки можно применить в реальной работе. В тренинге используются проблемные ситуации из реальной деятельности участников, которые проигрываются и анализируются группой при участии специалистов.

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (см. Приложение №3)

VII. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов представлена: реферативной работой; проведением научных исследований с последующим выступлением на итоговых научно-практических студенческих конференциях, олимпиадах.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. Современные представления о супервизии. Теоретические основы супервизии.
2. Модели супервизии. Уровни и формы супервизии.
3. Сопротивление супервизируемого и его потребности.
4. Профессиональные требования, предъявляемые к супервизору. Оценка профессиональной компетенции супервизора.
5. Структура и последовательность очной супервизии.
6. Профессиональная супервизионная группа.
7. Супервизия и интервизия в психологическом консультировании.
8. Система защиты супервизируемого в групповом супервизионном процессе.
9. Роли супервизора в групповом пространстве.
10. Фокусы внимания группы и их расширенное использование в групповой и индивидуальной супервизии.
11. Профессиональная идентичность психолога, психотерапевта, профессиональная идентичность супервизора.
12. Особенности взаимоотношений между психотерапевтом и клиентом.
13. Эмоциональное выгорание специалиста. Признаки выгорания в супервизионном процессе.
14. Процессы разделения ответственности в психотерапевтическом, коррекционном, консультативном и супервизионном процессах.
15. Теоретические аспекты супервизии в разных школах и подходах.
16. Особенности многократного рассмотрения супервизионного случая.
17. Методология создания и проведения полимодальной супервизионной группы.
18. Условия обучения супервизора.
19. Супервизия в психотерапии.
20. Особенности супервизии в консультировании.
21. Возможности осуществления супервизии с персоналом соматических клиник.
22. Супервизия как метод обучения и контроля за учебной деятельностью.
23. Кодекс этики супервизорства.

**Фонд оценочных средств
для проверки сформированности компетенций (части компетенций)
при промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

СУПЕРВИЗИЯ

специальность 37.05.01 Клиническая психология,

форма обучения очная

Профессиональная компетенция ПК – 5:

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 5.1 (основы педагогической организации учебного процесса.):

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Функции супервизора как Эксперта
 - g) осуществляет экспертную оценку состояния пациента
 - h) отслеживает прогресс клиента
 - i) помогает супервизируемому оценить свои сильные и слабые стороны
 - j) проводит патопсихологическую экспертизу
 - k) когда это необходимо, конфронтирует супервизируемого с определенным материалом
 - l) Другое: _____

2. Отметьте, какие из этих пунктов относятся к зонам роста супервизируемого.
 - g) компетентность в навыках
 - h) самооценка
 - i) приемы и методы оценки
 - j) индивидуальные различия
 - k) чувство стиля
 - l) теоретическая ориентация

Результат теста считается положительным при наличии 60% и более правильных ответов в заданиях.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 5.2 (проводить супервизию педагогической, научно-исследовательской и практической работы обучающихся.):

Задача 1

Поступила девушка 23 лет с жалобами на тахикардию и снижение памяти. Считает, что симптомы вызваны «дурным влиянием соседки».

Задание:

Выдвиньте дифференциально-диагностические гипотезы.

Задача 2

Мужчина 40 лет со средне-техническим образованием жалуется на снижение настроения, аппетита, слабость, «ничего не могу делать», «ничего не хочется», отмечает, что стал невнимательным, рассеянным.

Задания:

- Выстройте гипотезу о том, к какой нозологии может относиться данный случай.
- Перечислите, какими методами в данном случае целесообразно решать дифференциально-диагностические вопросы.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 5.3 (навыки проведения всех форм педагогической деятельности с использованием инновационных форм и технологий обучения):

Примеры вопросов к зачёту:

1. Проблема составления контракта.
2. Уровни супервизии в модели развития.

Ответ на вопрос считается положительным если студент демонстрирует что, он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с монографическим материалом, правильно обосновывает принятые решения.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «СУПЕРВИЗИЯ».

Изучение курса «Супервизия» предусматривает систематическую самостоятельную работу студентов над материалами для дополнительного чтения; развитие навыков самоконтроля, способствующих интенсификации учебного процесса. Изучение лекционного материала по конспекту лекций должно сопровождаться изучением рекомендуемой литературы, основной и дополнительной. Основной целью организации самостоятельной работы студентов является систематизация и активизация знаний, полученных ими на лекциях и в процессе подготовки к практическим занятиям.

Самостоятельная работа по изучению курса «Супервизия» предполагает внеаудиторную работу, которая включает:

1. Подготовку к практическим занятиям
2. Выполнение докладов с видеопрезентацией, рефератов по предложенным темам
3. Выполнение докладов на СТПК
4. Подготовка к рубежному контролю
5. Подготовку к зачёту

Этапы подготовки к практическим занятиям:

1. Просмотр конспектов лекций
2. Составление резюме прочитанной главы соответствующего раздела рекомендуемого теоретического источника или учебника
3. Выполнение заданий по теме и их комментирование.

Содержание курса практических занятий

Практическое занятие 1.

Тема 1. Понятие супервизии

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Дайте определение супервизии.
2. Назовите основные исторические моменты формирования супервизии и охарактеризуйте современное состояние проблемы.
3. Каковы задачи супервизии в консультировании?
4. В чем специфика супервизии как лечения?
5. В чем специфика супервизии как образования?
7. Какова роль супервизии в помогающих профессиях?
8. Перечислите функции супервизии.
9. Опишите основные типы супервизии (наставническая, обучающая, направляющая, консультирующая). Что такое самосупервизия?
10. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 2. Основные схемы и модели супервизии

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Какие существуют эволюционные модели супервизии и модели специфичной ориентации?
2. Что такое балинтовские группы? Опишите технологию работы балинтовской группы.
3. Каковы особенности супервизии в семейной психотерапии?
4. Какие есть интегративные модели супервизии?
5. Как выстраивается контракт супервизии?
6. Опишите формальные моменты супервизии: границы, рабочий альянс, формат сессии, организационный и профессиональный контекст, обсуждение контракта, стили супервизии, основные мероприятия супервизии.
7. Опишите уровни супервизии в модели развития: ориентация на себя, ориентация на клиента, ориентация на процесс, ориентация на процесс в контексте.
8. Каковы возможности выбора специалистом собственной схемы супервизии?
9. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 3. Условия получения поддержки и супервизии специалистом помогающей профессии.

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Какие трудности возникают при организации процесса супервизии?
2. Опишите основные факторы мешающие получению поддержки: предыдущий опыт супервизии, личное сопротивление и зависимая позиция, трудности в общении с авторитетами, конфликт ролей, внешние препятствия, неспособность принимать поддержку, организационные трудности.
3. Какова роль стресса, выгорания, посттравматического стресса в помогающих профессиях?
4. Опишите этапы активности: заключение контракта, оценивание супервизора, принятие ответственности в качестве супервизируемого.
5. Как проводится самосупервизия и каковы условия ее организации?
6. Как проводится картирование системы поддержки?
7. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 4. Трудности и ошибки в психотерапии детей и подростков

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Какова роль и основные задачи супервизии для специалистов работающих с детьми и подростками?
2. Опишите основные ошибки специалистов работающих с детьми и подростками: ошибки присоединения к семье с больным ребенком, ошибки недооценивания семьи как системы.
3. В чём особенность работы с психосоциальными стрессорами семьи: длительный супружеский конфликт, конфликты между супругами в сфере воспитания, напряжение связанное с разводом и пр.?
4. Каковы возможные тактические ошибки взаимодействия с семьей?
5. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 5. Личность супервизора

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Каковы условия обучения супервизора и причины выбора профессии – супервизор?
2. Кого можно назвать «хорошим супервизором»? Какие качества необходимы супервизору?
3. Опишите основные роли супервизора (консультант, учитель, администратор). В чём состоит комплексность супервизорских ролей?
4. Какие есть суброли в супервизии?
5. В чём состоит проблема обладания властью и авторитетом в супервизии?
6. Каковы этические правила в супервизии?
7. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 6. Обучение и развитие супервизора

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Каковы потребности обучения супервизора?
2. Как проходит участие в обучающих курсах?
3. Как развить навык предоставления обратной связи?
4. Каковы навыки супервизорской интервенции?
5. Как проводить командную и групповую супервизию?
6. В чём специфика обучения супервизии терапевтов?
7. Как проходит обучение опытных супервизоров? Какие этические дилеммы возникают в обучении?
8. Как провести оценивание и аккредитацию в супервизии?
9. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 7. Супервизорские группы, команды и структуры

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;

- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Опишите основные черты групповой супервизии: преимущества, недостатки, отбор для участия в группы, заключение контракта при групповой супервизии, создание атмосферы общения, прояснение групповой динамики, структурирование группы, стили групповой супервизии.
2. Что такое командная супервизия?
3. Какие существуют эквиваленты супервизии?
4. Какие есть организационные проблемы группой и командной супервизии?
5. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 8. Развитие политики и практики супервизии в организации

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Вопросы и задания:

1. Как создать заинтересованность в супервизии, пробуждение интереса к развитию супервизорской практики, инициирование экспериментов, взаимодействие с сопротивлением изменению?
2. Как возможно развитие супервизорской политики?
3. Как организовать постоянное обучение и институт кураторства?
3. Решите ситуационные задачи по курсу.

Тема 9. Исследование мотивов выбора помогающей профессии

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Тренинг «Исследование мотивов выбора помогающей профессии». Работа с теньными мотивами выбора помогающей профессии: жажда власти, удовлетворение собственных потребностей, желание исцелять. Тренинговая работа направлена на осознание теньных мотивов выбора профессии и формирование адекватного представления о роли психолога и психотерапевта в процессе консультирования и психотерапии.

Тема 10. Работа с поддержкой

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Тренинг «Умение принимать поддержку и супервизию». Тренинг направлен на выявление причин, вызывающих трудности в принятии поддержки. Работа с личным сопротивлением и зависимой позицией, проблема общения с авторитетами, конфликт ролей.

Тема 11. Картирование системы поддержки

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Тренинг «Картирование системы поддержки». Тренинг направлен на формирование системы поддержки специалиста (при настоящем обучении и будущей работе). Расширение системы поддержки за счет обмена опытом и мнением членов группы.

Тема 12. Профилактика стресса и профессионального выгорания

Цели занятия:

- формирование профессиональных компетенций в соответствии с матрицей;
- проверка освоения студентами содержания вопросов темы;
- оценка выполнения студентами практических заданий в ходе самостоятельной работы.

Тренинг «Стресс и выгорание – возможные способы преодоления». Тренинг направлен на расширение способов преодоления стресса, связанного с профессиональным напряжением и определение индивидуальной стратегии профилактики эмоционального выгорания.

Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«СУПЕРВИЗИЯ»

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Кабинет №57	Наличие видеопроектора
2.	Кабинет №502	Наличие видеопроектора
3.	Кабинет №527	Наличие видеопроектора

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)
Супервизия**

(название дисциплины, модуля, практики)

для студентов 5 курса,

специальность: Клиническая психология

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий