

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 14.06.2024 08:38:42  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**Форма оценочного материала для промежуточной аттестации**  
**Оценочные материалы для промежуточной аттестации по дисциплине**

*Супервизии*

Код, направление подготовки	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Патопсихологическая диагностика и психотерапия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Психологии
Выпускающая кафедра	Психологии

Типовые задания для контрольной работы:

1. Понятие и сущность супервизии.
2. Индивидуальная супервизия.
3. Групповая супервизия.
4. Супервизия как консультация.
5. Супервизия в телефонном консультировании.
6. Специалисты в области супервизии.
7. Супервизия в клинической психологии.
8. Этический кодекс супервизора.
9. Разные форматы супервизии.
10. Супервизия в психотерапии.
11. Процесс обучения в супервизионной практике.
12. Эмпатия в супервизии.
13. Супервизорские «вмешательства».
14. Модели супервизии в индивидуальной психотерапии невротических расстройств.
15. Отличия супервизии работы с детьми.
16. Права и обязанности профессионального психолога.
17. Основные понятия в супервизии.
18. Профессиональная подготовка и повышение профессионального мастерства психологов.
19. Этические проблемы в работе супервизора.
20. Организация работы супервизора.
21. Супервизия в системе дополнительного психологического обучения
22. Предпосылки организации супервизорской работы.
23. Опыт в супервизорской работе.
24. Балинтовские группы. Технология балинтовских групп

## Типовые вопросы к экзамену/зачету/зачету с оценкой:

### Вопросы к зачету

1. Из данных предложений выберите правильные.

А) Супервизия – это один из методов теоретического и практического повышения квалификации специалистов в области психотерапии, социальной работы и др., в форме их профессионального консультирования и анализа целесообразности и качества используемых практических подходов и методов психотерапии.

Б) Супервизия – это процесс, во время которого супервизор и супервизируемый вместе узнают что-то новое о клиенте, друг о друге, о себе.

В) Супервизия позволяет специалистам акцентировать внимание на цели и направлении своей работы, формировать системные подходы к стратегии и тактике проводимого лечения, планировать и прогнозировать эффекты терапии и вмешательств, а также осознавать свои ошибки и корректировать индивидуальные планы коррекции поведения клиента и его лечения.

Г) Клиническая супервизия заботится о реальной работе супервизируемых в таких областях, как терапевтические отношения, благо клиента (client welfare), допуск на клиническую работу и приемлемость вмешательств, клинические навыки и прогноз.

2. Какое из высказываний верно?

1. Цель супервизора – способствовать росту супервизируемого в роли консультанта.

2. В частности, супервизор в процессе консультирования и сеансов супервизии исследует чувства супервизируемого (включая чувства по поводу конкретных вмешательств), предоставляя для супервизируемого возможности поработать с аффектами и/или защитами последнего.

3. Супервизор облегчает самопознание супервизируемого и помогает ему выявить личностные проблемы и зоны развития.

3. Что это за логическая цепочка, есть ли в тексте ошибки, исправьте их.

1. Слишком вовлечься в проблему клиента и потерять профессиональную объективность.

2. Застыть на такой модели помощи клиенту, в результате которой у клиента не появляется мотивация помогать себе самостоятельно.

3. Эмоционально вовлечься в проблему клиента, особенно когда ситуация вызывает у работника собственные воспоминания.

4. Продолжать выполнять свои обязанности, когда их эффективность снижается, в то время, как взгляд «со стороны» и обсуждение могло бы оказать более полезным.

5. Брать слишком много работы с целью помочь и страдать от «сгорания».

6. Испытывать трудности при завершении работы с клиентом.

Обсуждение и анализ:

4. Задача 1. Клиент, назвавший себя Еленой Ивановной, которой на вид 35 лет, рассказывает о муже: « Впервые он напился «вусмерть» 5 лет тому назад, на третью годовщину нашего брака... У нас двое детей... Семилетняя дочка и шестилетний сын... Сейчас муж выпивает регулярно, каждую неделю. У него даже нелады с законом были ... Но, слава Богу, не забрали... Скажите, он алкоголик или нет ?»- спрашивает клиент. Данный вопрос Елена Ивановна повторяет дважды во время общения с Вами. Ее волнует будущее детей, особенно сына, который старается во всем походить на своего отца. «Но

трезвый он хороший семьянин», - утверждает клиент. Елена Ивановна спрашивает: «Что мне сделать, чтобы он не пил?»

5. Какие способы вмешательства возможны в данной ситуации? Какой будет Ваша стратегия и тактика в работе с этим клиентом?

6. Ваш клиент оказался весьма разговорчивым. Он интересный и приятный собеседник. Но он отнимает у Вас много времени. Какую технику консультирования Вы готовы использовать в данном случае?

7. На территории школы, в которой учится 10-летний Дима, стоит трансформаторная будка. Она была открыта, и Дима решил в ней спрятаться, когда играл с друзьями в прятки. Тут-то и случилось непредвиденное: мальчика обеими руками притянуло к щиту высокого напряжения. В результате Диме ампутировали обе руки и на правой ноге удалили четыре пальца. Лечащий врач рекомендовал отправить мальчика на протезирование за границу. Семья ждет вызова из Америки и нуждается в помощи. Об этом рассказала Вам мать Димы, будучи у Вас как у психолога на приеме. Какой будет Ваша стратегия и тактика в данной ситуации? Какие методы вмешательства Вы обязательно используете?

8. «Если в группе возникает серьезная ситуация (например, кто-то очень странно ведет себя, проявляя элементы психопатии), я полагаюсь на участников: они не менее, а иногда более меня способны успешно проводить терапию», - постулировал в работе «О групповой психотерапии» К. Роджерс. Разделяете ли Вы точку зрения этого ученого? Аргументируйте свою позицию в данном вопросе.

9. Один из семейных терапевтов Ч.Фишман как-то заметил: «Много лет назад мы по привычке думали, что, если мы правильно рассчитаем наше вмешательство, то сможем изменить многие семьи; мы высокомерно заявляли, что “создадим среду”, необходимую для улучшения жизни семьи”.

10. Теперь терапевты общаются с семьями не как эксперты, уверенные в своей способности решить их проблемы, а скорее, как партнеры, стремящиеся мобилизовать все свои возможности.

Каковы, на Ваш взгляд, причины столь разительного изменения подхода семейных терапевтов к работе с клиентом?