

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный педагогический университет
им. Р. Гамзатова"

Факультет социальной педагогики и психологии
Кафедра психологии развития личности



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.13. МОДУЛЬ 13. «ОСНОВЫ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ»

Б1.О.13.06 «СУПЕРВИЗИЯ»

По направлению 37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) подготовки – Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: Клинический психолог

Форма обучения: очная

Срок освоения программы: 5,5 лет

Год приема – 2026

Форма обучения	Семестр	Трудоемкость	Виды учебной работы					
			Лекции	Практ. занятия	Лабор. занятия	Промежуточный контроль	СРС	Форма аттестации
Очная	9	108	24	24			60	Зачет
Очная	10	108	24	24			51	9 Экзамен

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Супервизия» является формирование у обучающихся системы научных представлений о супервизии как форме профессионального сопровождения деятельности клинического психолога, а также развитие компетенций, необходимых для использования системных моделей, методов и приемов супервизии, профессиональной рефлексии, анализа клинико-психологических случаев, оценки эффективности психологического вмешательства и сопровождения реабилитационных программ.

Задачи дисциплины

- сформировать представления о супервизии как профессиональной технологии сопровождения деятельности клинического психолога;
- изучить теоретические основы, модели, формы и этапы супервизионного процесса;
- раскрыть значение супервизии в психологической диагностике, консультировании, психотерапии, реабилитации и иных видах профессиональной деятельности клинического психолога;
- сформировать понимание различий между супервизией, интервизией, наставничеством, личной терапией и административным контролем;
- изучить индивидуальные и групповые формы супервизии;
- сформировать навыки профессиональной рефлексии и анализа трудностей психологической практики;
- развить умение анализировать клинико-психологический случай в супервизионном формате;
- сформировать навыки оценки эффективности психологического вмешательства и реабилитационных программ;
- изучить этические принципы супервизионной работы;
- сформировать готовность к сопровождению вхождения обучающихся и молодых специалистов в профессию клинического психолога.

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенций
Супервизия	ОПК-10. Способен использовать системные модели и методы, способы и приемы супервизии, в том числе профессиональную рефлексии и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности	ОПК-10.1 Знает теоретические основы, методологию и технологию проведения супервизии в области психологической диагностики, психологического консультирования, психологического вмешательства и других видов профессиональной деятельности клинического психолога; ОПК-10.2 Умеет использовать системные модели и методы, способы и приемы супервизии в индивидуальной и групповой формах; ОПК-10.3 Владеет навыками сопровождения вхождения в профессию обучающихся в области клинической психологии.
Определение целей, задач и программы психологического вмешательства для пациентов с психическими расстройствами, наркологическими и заболеваниями. Объекты профессиональной деятельности: пациенты с психическими расстройствами, наркологическими заболеваниями, нарушениями поведения, нуждающиеся в клиникопсихологических, психотерапевтических и/или реабилитационных целях, задач и программы психологической помощи пациентам и членам их семей	ЛПК-8. Осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитации. Участвовать в разработке реабилитационных программ с учетом нозологических, симптоматических и индивидуально-психологических характеристик, а также социальных позиций и возраста пациента. Проводить оценку результативности, эффективности программ клинико-психологической реабилитации и/или сопровождения, осуществлять их адаптацию с учетом нозологических, симптоматических и индивидуально-психологических характеристик пациента. Проводить супервизию реабилитационных программ.	ЛПК-8.1. Знает теории нормы и патологии в разных психологических школах, в том числе современные школы и модели; наиболее важные результаты современных эмпирических исследований психологических проблем пациентов с наркологическими заболеваниями, нарушениями поведения; принципы оценки эффективности программ клинико-психологической реабилитации; технологии проведения супервизии деятельности психолога в таких программах. ЛПК-8.2. Умеет определять цели реабилитационных программ, планировать составляющие их психологические модули, разрабатывать реабилитационные программы с учетом нозологических, симптоматических и индивидуально-психологических характеристик пациента; выявлять, рекомендовать по разрешению трудностей в реабилитации пациента. ЛПК-8.3. Владеет навыками анализа случая и планирования реабилитационных программ; навыками оценки эффективности программ.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.О.13.06 «Супервизия» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к обязательной части образовательной программы Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.13 модуль 15 «Основы клинико-психологической интервенции».

Дисциплина Б1.О.13.06 «Супервизия» изучается в 9 и 10 семестрах и имеет продвинутый практико-аналитический характер. Освоение дисциплины опирается на знания, полученные при изучении дисциплин «Основы клинической психологии», «Патопсихология», «Психодиагностика», «Психологическое консультирование», «Психотерапия: теория и практика», «Практикум по психотерапии и консультированию», «Когнитивно-бихевиоральная терапия», а также дисциплин, связанных с психологическим вмешательством, реабилитацией и клинико-психологическим сопровождением.

Освоение дисциплины необходимо для подготовки обучающихся к профессиональной деятельности клинического психолога, прохождению производственной практики, участию в супервизионном разборе случаев, анализу эффективности клинико-психологической помощи и сопровождению реабилитационных программ.

Дисциплина «Супервизия» направлена на формирование у обучающихся системы научных знаний и практико-ориентированных представлений о супервизии как профессиональной технологии сопровождения деятельности клинического психолога. В рамках дисциплины рассматриваются теоретические основы супервизии, ее модели, формы, этапы, этические принципы, а также роль супервизии в психологической диагностике, консультировании, психотерапии, реабилитации и профессиональном развитии специалиста.

Особое внимание уделяется профессиональной рефлексии, формулированию супервизионного запроса, анализу клинико-психологических случаев, работе с профессиональными трудностями, оценке эффективности психологического вмешательства и сопровождению реабилитационных программ. Дисциплина способствует формированию способности использовать системные модели и методы супервизии в индивидуальной и групповой формах, а также развивает готовность к профессиональной коммуникации и сопровождению вхождения обучающихся в профессию клинического психолога.

Дисциплина направлена на формирование компетенций ОПК-10 и ДПК-8.

Код компетенции	Знает	Умеет	Владеет
ОПК-10. Способен использовать системные модели и методы, способы и приемы супервизии, в том числе профессиональную рефлексия и профессиональную коммуникацию для повышения уровня собственной компетентности и компетентности других специалистов в решении ключевых задач профессиональной деятельности	теоретические основы, методологию и технологию проведения супервизии в области психологической диагностики, психологического консультирования, психологического вмешательства и других видов профессиональной деятельности клинического психолога;	использовать системные модели и методы, способы и приемы супервизии в индивидуальной и групповой формах;	навыками сопровождения вхождения в профессию обучающихся в области клинической психологии.
ДПК-8. Осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитационных программ участвовать в разработке реабилитационных программ с учетом нозологических синдромальных и индивидуально-психологических характеристик а также социальных позиций и возраста пациента проводить оценку результативности эффективности программ клинико-психологической реабилитации и/или сопровождения осуществлять их адаптацию с учетом нозологических синдромальных и индивидуально-психологических характеристик и возраста пациента проводить супервизию реабилитационных программ.	теории нормы и патологии в разных психологических школах в том числе современные школы и модели наиболее важные результаты современных эмпирических исследований психологических проблем пациентов с нозологическими заболеваниями, на уровне умения повелевать принципы оценки эффективности программ клинико-психологической реабилитации: технологии проведения супервизии деятельности психолога в таких программах.	определять цели реабилитационных программ планировать составляющие их психологические модули разрабатывать реабилитационные программы с учетом нозологических синдромальных и индивидуально-психологических характеристик пациента; выдавать рекомендации по разрешению трудностей в реабилитации пациента.	навыками анализа случая и планирования реабилитационных программ; навыками оценки эффективности программ.

Оценка освоения содержания дисциплины и закрепленных за ней компетенций в рамках промежуточной аттестации осуществляется в форме зачета (9 семестр) и экзамена (10 семестр).

4.ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины составляет **6 зачетных единиц (216 часов)**. Дисциплина изучается в 9, 10 семестрах.

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Трудоёмкость		
	час.	В т.ч. по семестрам	
		№9	№10
Общая трудоёмкость дисциплины по учебному плану			
1. Контактная работа:			
лекции (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	48	24	24
практические занятия, семинары и пр. (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	48	24	24
лабораторные занятия (общее кол-во часов / включая практическую подготовку)			
курсовое проектирование			

Вид учебной работы	Трудоёмкость		
	час.	В т.ч. по семестрам	
		№9	№10
групповые, индивидуальные консультации и иные виды учебной деятельности, предусматривающие групповую или индивидуальную работу обучающихся с преподавателем			
2. Объем самостоятельной работы обучающихся (СРС)	111	60	51
в том числе часов, выделенных на подготовку к экзамену (зачету)	9		9
Вид промежуточного контроля:	Зачет Экзамен	Зачет	Экзамен
Итого	216	108	108

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Общая трудоёмкость в акад. часах	Трудоёмкость по видам учебных занятий (в акад. часах)			
			Лек	Лаб / пр.подг.	Пр/ пр.по дг.	СР
	Р.1. Теоретические, этические и правовые основы супервизии					
1	Супервизия как профессиональная деятельность клинического психолога	8	2		2	4
2	Историческое развитие супервизии и современные научные подходы к ее изучению	8	2		2	4
3	Доказательно-информированная и компетентностная супервизия	9	2		2	5
4	Функции супервизии: модель Proctor и ее критический анализ	8	2		2	4
5	Этические основания супервизорской практики: конфиденциальность, границы и двойные отношения	8	2		2	4
6	Информированное согласие, правовые аспекты, документирование и управление рисками в супервизии	8	2		2	4
	Итого за модуль 1	49	12		12	25
	Р.2. Основные модели, форматы и контексты супервизии					
7	Психодинамическая модель супервизии	9	2		2	5
8	Когнитивно-бихевиоральная супервизия	9	2		2	5
9	Системная и семейная супервизия	10	2		2	6
10	Экзистенциально-гуманистическая модель супервизии	10	2		2	6
11	Дискриминационная, развивающая и компетентностная модели супервизии	10	2		2	6
12	Сравнительный анализ моделей супервизии, культурно-контекстная компетентность и дистанционная супервизия	11	2		2	7
	Итого за модуль 2	59	12		12	35
	Раздел 3. Навыки супервизируемого и практика разбора клинического случая					
13	Представление клинического случая на супервизию	8	2		2	4
14	Формулировка супервизионного запроса	8	2		2	4
15	Использование аудио- и видеозаписей сессий в супервизии	9	2		2	5
16	Рефлексия и анализ контрпереносных реакций в супервизии	8	2		2	4
17	Работа с тупиками, разрывами и неудачами в терапии через супервизию	8	2		2	4
18	Безопасный супервизионный альянс: тревога, стыд и защиты супервизируемого	8	2		2	4

	Итого за модуль 3	49	12		12	25
	Раздел 4. Групповая супервизия, специальные области практики, оценка эффективности и завершение супервизионных отношений					
19	Групповая супервизия: структура, возможности и ограничения	8	2		2	4
20	Интервизионная группа, балинтовская группа и рефлексивная команда	8	2		2	4
21	Супервизия в детско-подростковой клинической практике	8	2		2	4
22	Супервизия кризисных случаев и работы с психической травмой	8	2		2	4
23	Супервизия сложных и высокорисковых клинических случаев в междисциплинарном контексте	9	2		2	5
24	Оценка эффективности супервизии, завершение супервизионных отношений и профессиональная устойчивость супервизора	9	2		2	5
	<i>Курсовое проектирование</i>	X				-
	<i>Консультация к экзамену</i>	X				-
	<i>Подготовка к экзамену</i>	X				9
	Итого за модуль 4	59	12		12	35
	Итого:	216	48		48	60

5.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

Темы лекционных занятий

Раздел 1. Теоретические, этические и правовые основы супервизии

Тема 1. Супервизия как профессиональная деятельность клинического психолога

Супервизия как форма профессионального сопровождения, анализа клинической практики, развития компетентности специалиста и профилактики профессиональных ошибок.

Разграничение супервизии, личной терапии, психологического консультирования, интервизии, менторства, преподавания и административного контроля.

Задачи супервизии в подготовке клинического психолога: развитие клинического мышления, повышение качества помощи, этическая рефлексия, профилактика профессионального истощения.

Супервизия как процесс, направленный на развитие специалиста, защиту интересов клиента и поддержание профессиональных стандартов.

Границы супервизии в образовательном, медицинском, консультативном и частнопрактическом контекстах.

Тема 2. Историческое развитие супервизии и современные научные подходы к ее изучению

Истоки супервизии в психоаналитической традиции, клиническом обучении, подготовке консультантов и психотерапевтов.

Переход от наставнических и экспертных форм супервизии к развивающим, компетентностным, интегративным и доказательно-информированным моделям.

Профессиональная оправданность более структурированного и директивного формата на ранних этапах подготовки студентов и начинающих специалистов.

Современный научный статус супервизии: трудности эмпирического изучения, ограничения рандомизированных исследований, проблема критериев эффективности.

Значение супервизии для качества психологической помощи, безопасности клиента, профессионального развития супервизируемого и профилактики неблагоприятных исходов.

Тема 3. Доказательно-информированная и компетентностная супервизия

Доказательно-информированная супервизия как практика, опирающаяся на научные данные, клиническую экспертизу, профессиональные стандарты, контекст случая и характеристики супервизируемого.

Признаки эффективной супервизии: структурированность, ясные цели, регулярная обратная связь, анализ реального материала работы, оценка профессиональных компетенций.

Компетентностный подход Falender и Shafranske: супервизия как процесс оценки и развития знаний, навыков, профессиональной рефлексии, этической позиции и способности к самокоррекции.

Домены компетентности супервизора: профессиональная компетентность, этико-правовая грамотность, культурно-контекстная чувствительность, способность к оценке, обучение и обратная связь.

Ограниченность супервизии, основанной только на интуиции, личном опыте или принадлежности к определенной психотерапевтической школе.

Тема 4. Функции супервизии: модель Proctor и ее критический анализ

Модель Brigid Proctor: нормативная, формирующая и поддерживающая функции супервизии.

Нормативная функция как контроль качества помощи, соблюдения профессиональных стандартов, этических норм и безопасности клиента.

Формирующая функция как развитие профессиональных знаний, клинического мышления, способности к концептуализации случая и выбору обоснованных вмешательств.

Поддерживающая функция как профилактика профессионального истощения, стыда, изоляции, беспомощности и эмоциональной перегрузки специалиста.

Модель Proctor как полезная эвристическая схема, но не как эмпирически доказанная универсальная модель эффективности супервизии.

Напряжение между нормативной и поддерживающей функциями: оценочная власть супервизора, безопасность супервизируемого, прозрачный контракт и ясные критерии оценки.

Необходимость дополнять функциональные модели супервизии современным компетентностным и доказательно-информированным подходом.

Тема 5. Этические основания супервизорской практики: конфиденциальность, границы и двойные отношения

Этические основания супервизорской практики: ответственность перед клиентом, супервизируемым, профессиональным сообществом и организацией.

Конфиденциальность материалов клиента и супервизируемого; ограничения конфиденциальности при угрозе жизни, насилии, жестоком обращении и иных ситуациях высокого риска.

Двойные отношения, конфликт интересов, зависимость от супервизора, оценочная власть и риск злоупотребления профессиональной позицией.

Ответственность супервизора при обнаружении профессиональных ошибок, нарушений границ, некомпетентности или угрозы безопасности клиента.

Этические дилеммы супервизии в образовательном, клиническом, организационном и частно-практическом контексте.

Тема 6. Информированное согласие, правовые аспекты, документирование и управление рисками в супервизии

Информированное согласие клиента на обсуждение случая в супервизии как условие этически корректного использования клинических материалов.

Анонимизация клинических материалов, использование аудио- и видеозаписей, хранение данных и ограничение доступа к материалам.

Правовые рамки профессиональной деятельности клинического психолога и супервизора с учетом законодательства о персональных данных, профессиональной тайне и защите прав клиента.

Ограничения конфиденциальности при суицидальной угрозе, угрозе насилия, жестоком обращении с детьми, психотических состояниях, выраженной дезорганизации поведения.

Управление клиническими и организационными рисками: оценка безопасности, маршрутизация, междисциплинарное взаимодействие, документирование решений.

Документирование супервизии как элемент профессиональной ответственности и защиты клиента, супервизируемого и супервизора.

Раздел 2. Основные модели, форматы и контексты супервизии

Тема 7. Психодинамическая модель супервизии

Психодинамическая супервизия как пространство анализа терапевтических отношений, бессознательных процессов и эмоциональных реакций специалиста.

Перенос, контрперенос, сопротивление, защитные процессы, проективная идентификация и параллельный процесс как материал супервизии.

Супервизионный треугольник «клиент — терапевт — супервизор» и влияние отношений в одной диаде на процессы в другой.

Возможности психодинамической супервизии в понимании терапевтических тупиков, повторяющихся паттернов и эмоциональных реакций специалиста.

Риски психодинамической супервизии: подмена супервизии личной терапией, чрезмерная интерпретация, игнорирование конкретной клинической задачи и доказательных требований к помощи.

Тема 8. Когнитивно-бихевиоральная супервизия

Когнитивно-бихевиоральная супервизия как структурированный процесс анализа концептуализации случая, терапевтических целей, выбранных интервенций и мониторинга результата.

Типичная структура супервизии: повестка встречи, уточнение запроса, анализ случая, проверка гипотез, оценка связи между мишенями и вмешательствами, подведение итогов.

Супервизия когнитивной формулировки случая, поведенческого анализа, домашних заданий, экспозиционных процедур, когнитивной реструктуризации и поведенческих экспериментов.

Значение коллаборативного эмпиризма, измерения динамики симптомов, проверки терапевтических гипотез и профилактики формального использования техник.

Типичные ошибки в когнитивно-бихевиоральной практике: недостаточная концептуализация, преждевременная техника, игнорирование альянса, слабый мониторинг результата.

Тема 9. Системная и семейная супервизия

Системная супервизия как анализ случая в контексте семейной, социальной, образовательной, медицинской и институциональной системы.

Циркулярное мышление, гипотезирование, семейные правила, границы, коалиции, повторяющиеся паттерны, межпоколенческие сценарии и системные функции симптома.

Супервизия работы с семьей, родителями, парой, школой и мультидисциплинарной командой.

Особенности супервизии случаев с детьми и подростками, когда симптом ребенка связан с семейной и образовательной системой.

Риски системной супервизии: чрезмерное расширение контекста, потеря индивидуальной клинической картины, недооценка психопатологии и недостаточное внимание к безопасности.

Тема 10. Экзистенциально-гуманистическая модель супервизии

Экзистенциально-гуманистическая супервизия как пространство развития профессионального присутствия, эмпатии, аутентичности, ответственности и способности выдерживать неопределенность.

Качество терапевтической встречи, контакт, ценностные конфликты, переживание свободы, вины, одиночества, смысла, ограниченности и профессионального выбора.

Роль личности специалиста в консультативном и психотерапевтическом процессе без подмены супервизии личной терапией.

Границы профессиональной спонтанности, самораскрытия, творческого поведения специалиста и личностного влияния на клиента.

Необходимость сочетать гуманистическую позицию с клинической ответственностью, этическими ограничениями и оценкой риска.

Тема 11. Дискриминационная, развивающая и компетентностная модели супервизии

Дискриминационная модель Janine Bernard как модель, описывающая фокусы супервизии и роли супервизора.

Три фокуса супервизии в модели Bernard: процессуальные навыки специалиста, концептуализация случая и личностно-профессиональная рефлексия.

Роли супервизора в модели Bernard: учитель, консультант и консультирующий эксперт; условия уместности каждой роли.

Интегративная развивающая модель Cal Stoltenberg как модель профессионального развития супервизируемого от зависимости и высокой потребности в структуре к большей автономии и саморефлексии.

Различие между моделями: Bernard описывает фокусы и роли супервизора, Stoltenberg — уровни профессиональной зрелости супервизируемого.

Компетентностный подход Falender и Shafranske как современная рамка оценки и развития конкретных профессиональных компетенций.

Тема 12. Сравнительный анализ моделей супервизии, культурно-контекстная компетентность и дистанционная супервизия

Сравнение психодинамической, когнитивно-бихевиоральной, системной, экзистенциально-гуманистической, дискриминационной, развивающей, компетентностной и интегративной моделей супервизии.

Критерии выбора супервизорского подхода: уровень подготовки специалиста, теоретическая ориентация, характер случая, клинический риск, формат работы и институциональный контекст.

Культурно-контекстная компетентность супервизора: учет языка, этнокультурного, религиозного, семейного, миграционного, регионального, социально-экономического и институционального контекста.

Риски культурной слепоты, стигматизации, нормативного давления и некритического переноса собственных ценностей супервизора на случай.

Дистанционная супервизия как формат, требующий учета конфиденциальности, цифровой безопасности, качества контакта, кризисных процедур, хранения материалов и границ ответственности.

Онлайн-формат супервизии как форма работы, не отменяющая требований к структуре, этике, компетентности и документированию.

Раздел 3. Навыки супервизируемого и практика разбора клинического случая

Тема 13. Представление клинического случая на супервизию

Структура представления клинического случая: сведения о клиенте, контекст обращения, жалобы, запрос, анамнез, клинический статус, диагностические гипотезы, динамика работы.

Трудности специалиста, этические вопросы и супервизионный запрос как обязательные элементы представления случая.

Разграничение описания случая, клинической формулировки случая и супервизионного запроса.

Типичные ошибки представления: избыточные детали, отсутствие фокуса, эмоциональное повествование без клинической структуры, сокрытие ошибок и трудностей.

Значение краткости, точности, этической корректности и клинической релевантности информации.

Различия в представлении случая для индивидуальной, групповой, дистанционной и учебной супервизии.

Тема 14. Формулировка супервизионного запроса

Супервизионный запрос как центральный элемент продуктивной супервизии, позволяющий задать фокус анализа и избежать расплывчатого обсуждения.

Переход от диффузной жалобы специалиста к конкретному профессиональному вопросу.

Виды супервизионного запроса: диагностический, терапевтический, этический, контрпереносный, организационный, кризисный, методический.

Скрытые запросы: поиск одобрения, избегание ответственности, желание получить готовое решение, страх признания ошибки, перенос ответственности на супервизора.

Значение супервизионного запроса для формирования автономии специалиста и развития клинического мышления.

Тема 15. Использование аудио- и видеозаписей сессий в супервизии

Профессиональное значение аудио- и видеоматериалов для анализа реального консультативного процесса, а не только субъективного пересказа специалиста.

Этические условия записи: информированное согласие клиента, анонимизация, безопасное хранение, ограничение доступа и сроки уничтожения материалов.

Психологические трудности супервизируемого при предъявлении записи: стыд, тревога оценки, страх обнаружения ошибок, желание показать «идеальный» фрагмент.

Возможности анализа записи: структура сессии, микронавыки, паузы, нарушения альянса, неотрефлексированные реакции специалиста, несоответствие заявленных и реальных интервенций.

Запись как инструмент профессионального анализа, а не средство контроля или унижения специалиста.

Тема 16. Рефлексия и анализ контрпереносных реакций в супервизии

Эмоциональные, телесные, когнитивные и поведенческие реакции специалиста как важный материал для супервизии.

Контрперенос в широком клинико-психологическом смысле: раздражение, скука, спасательство, тревога, беспомощность, идеализация, избегание, чрезмерная вовлеченность.

Разграничение профессиональной рефлексии, самокритики, самораскрытия и личной терапии.

Значение анализа реакций специалиста для понимания терапевтических отношений, риска профессиональных ошибок и выбора дальнейшей тактики работы.

Бережное, но профессионально точное обсуждение контрпереносных реакций без стыда, обвинения и психологизации личности специалиста.

Тема 17. Работа с тупиками, разрывами и неудачами в терапии через супервизию

Терапевтический тупик как ситуация остановки динамики, повторения неэффективных действий, утраты ясности целей или ухудшения альянса.

Разрывы терапевтического альянса: маркеры, причины, последствия и способы супервизорского разбора.

Ошибки и неблагоприятные исходы как предмет профессионального анализа, а не основание для стыда, сокрытия или обесценивания специалиста.

Роль супервизии в восстановлении клинического мышления, этической ответственности и реалистичного плана дальнейшей работы.

Ситуации, требующие изменения терапевтического плана, привлечения другого специалиста, направления клиента к врачу или завершения работы.

Тема 18. Безопасный супервизионный альянс: тревога, стыд и защиты супервизируемого

Супервизионный альянс как условие открытого обсуждения трудностей, ошибок, сомнений и профессиональной неуверенности.

Тревога оценки, страх некомпетентности, стыд за ошибки, желание понравиться супервизору, зависимость от одобрения и избегание сложных тем.

Защитные стратегии супервизируемого: интеллектуализация, оправдание, обесценивание клиента, пассивность, демонстрация «идеального случая», уход в теорию.

Задача супервизора — удерживать уважительную, поддерживающую, но профессионально требовательную позицию.

Значение ясных границ, прозрачной обратной связи и договоренности о целях супервизии для снижения защитности.

Раздел 4. Групповая супервизия, специальные области практики, оценка эффективности и завершение супервизионных отношений

Тема 19. Групповая супервизия: структура, возможности и ограничения

Групповая супервизия как форма профессионального обучения, анализа клинических случаев и развития рефлексивной позиции.

Структура группового супервизорского разбора: представление случая, уточнение запроса, вопросы группы, гипотезы, обсуждение альтернатив, итоговая интеграция.

Преимущества группового формата: множественность перспектив, нормализация профессиональных трудностей, обучение на случаях коллег, развитие профессионального языка.

Риски групповой супервизии: конкуренция, групповое давление, коалиции, зависимость от ведущего, нарушение конфиденциальности, небезопасная обратная связь.

Значение правил группы, структуры обсуждения и ответственности ведущего за профессиональный климат.

Тема 20. Интервизионная группа, балинтовская группа и рефлексивная команда

Интервизия как форма коллегиального профессионального обсуждения без внешнего супервизора, основанная на равенстве участников и структурированности процесса.

Правила интервизионной группы: регулярность, конфиденциальность, распределение ролей, запрет оценочных нападок, ограничение советов без анализа случая.

Балинтовская группа как формат анализа отношений «специалист — клиент» и эмоционального опыта специалиста.

Рефлексивная команда как способ расширения профессионального видения случая и осторожного формирования гипотез.

Ограничения интервизии при высоком клиническом риске, недостатке опыта, сложной психопатологии и необходимости внешней экспертной оценки.

Тема 21. Супервизия в детско-подростковой клинической практике

Специфика супервизии случаев с детьми и подростками с учетом возраста, уровня развития, семейной системы, школы, медицинского и социального контекста.

Работа с родителями как часть клинической ситуации: родительский запрос, интересы ребенка, границы конфиденциальности, конфликт ожиданий.

Формулировка случая при детско-подростковых проблемах: симптом ребенка, развитие, привязанность, семейная динамика, школьный контекст, риски и ресурсы.

Этические дилеммы: конфиденциальность подростка, позиция родителей, защита интересов ребенка, риск насилия или пренебрежения.

Значение междисциплинарного взаимодействия с психиатром, неврологом, педиатром, педагогами и социальными службами.

Тема 22. Супервизия кризисных случаев и работы с психической травмой

Особенности супервизии случаев острого кризиса, утраты, насилия, посттравматической симптоматики и суицидального риска.

Оценка безопасности клиента, границ психологической помощи и необходимости экстренной маршрутизации.

Терапевтические риски при работе с травмой: преждевременная переработка травматического материала, ретравматизация, эмоциональное избегание, диссоциация.

Применение клинических рекомендаций по посттравматическому стрессовому расстройству, депрессивным расстройствам и суицидальному риску при супервизорском анализе случая.

Профилактика вторичной травматизации, усталости от сострадания и эмоционального истощения специалиста.

Супервизия кризисных случаев как пространство клинической ясности, этической ответственности и междисциплинарной координации.

Тема 23. Супервизия сложных и высокорисковых клинических случаев в междисциплинарном контексте

Сложный клинический случай как ситуация высокой неопределенности, риска, коморбидности, междисциплинарности и ограниченности ресурсов.

Супервизия случаев психотической симптоматики: оценка критики, дезорганизации, риска, границ психологической помощи и необходимости участия врача-психиатра.

Супервизия случаев суицидального риска и агрессивного поведения: оценка угрозы, план безопасности, документирование, маршрутизация.

Применение клинических рекомендаций по шизофрении, биполярному аффективному расстройству, депрессивным расстройствам, посттравматическому стрессовому расстройству и расстройствам развития при анализе показаний, рисков и маршрутизации.

Границы компетенции клинического психолога и необходимость взаимодействия с врачами, социальными службами, образовательными учреждениями и другими специалистами.

Этические вопросы при работе с ограниченной критикой, агрессией, сниженной способностью к сотрудничеству и высоким риском причинения вреда.

Тема 24. Оценка эффективности супервизии, завершение супервизионных отношений и профессиональная устойчивость супервизора

Критерии эффективности супервизии: развитие клинического мышления, повышение качества случая, этическая ясность, снижение риска, рост автономии супервизируемого.

Методы оценки супервизии: самоотчет, обратная связь супервизируемого, анализ динамики случаев, оценка компетенций, супервизорская документация.

Структурированные шкалы, чек-листы, критерии компетентности и анализ реального клинического материала в оценке супервизионного процесса.

Завершение супервизионных отношений как профессионально значимый этап: подведение итогов, обсуждение динамики развития, план дальнейшего профессионального роста.

Профессиональное выгорание супервизора, супервизия супервизора, поддержание качества собственной практики и этические риски позиции эксперта.

Темы практических занятий

Раздел 1. Теоретические, этические и правовые основы супервизии

Практическое занятие 1. Анализ профессионального места супервизии в подготовке клинического психолога

1. Обсуждение различий между супервизией, личной терапией, консультированием, интервизией, наставничеством, преподаванием и административным контролем.

2. Анализ профессиональных ситуаций, в которых смешение ролей приводит к этическим и организационным трудностям.

3. Рассмотрение роли супервизии в развитии клинического мышления, профессиональной ответственности и способности к самокоррекции.
4. Обсуждение значения супервизии для качества психологической помощи и безопасности клиента.
5. Анализ границ супервизии в образовательной, клинической и частнопрактической среде.

Практическое занятие 2. Исторические и современные модели профессионального обучения через супервизию

1. Обсуждение исторических истоков супервизии в психоаналитической, медицинской и образовательной традициях.
2. Анализ перехода от наставнической модели к современным развивающим, компетентностным и интегративным моделям.
3. Рассмотрение условий, при которых более директивный наставнический стиль оправдан в супервизии начинающих специалистов.
4. Обсуждение проблемы оценки эффективности супервизии в современных исследованиях.
5. Анализ профессиональных ситуаций, показывающих необходимость регулярного супервизорского сопровождения.

Практическое занятие 3. Доказательно-информированная и компетентностная супервизия: анализ современных стандартов

1. Обсуждение доказательно-информированной супервизии как подхода, объединяющего научные данные, профессиональные стандарты, клиническую экспертизу и контекст случая.
2. Анализ компетентностного подхода Falender и Shafranske: оценка знаний, навыков, этической позиции, рефлексии и способности к самокоррекции.
3. Рассмотрение современных стандартов супервизии: структура, цели, обратная связь, оценка компетенций, анализ реального материала практики.
4. Обсуждение ограничений супервизии, основанной только на личном опыте супервизора.
5. Анализ профессиональных ситуаций, в которых требуется структурированная оценка компетентности супервизируемого.

Практическое занятие 4. Функции супервизии и критический анализ модели Proctor

1. Анализ нормативной, формирующей и поддерживающей функций супервизии на материале профессиональных виньеток.
2. Обсуждение модели Proctor как полезной, но эмпирически ограниченной схемы описания супервизии.
3. Анализ конфликта между поддерживающей и оценочной функциями супервизии.
4. Рассмотрение случаев, где чрезмерный акцент на контроле снижает открытость супервизируемого, а чрезмерная поддержка подменяет профессиональную оценку.
5. Формулирование критериев этически корректной обратной связи при сочетании поддержки и оценки.

Практическое занятие 5. Этические дилеммы супервизорской практики

1. Анализ случаев нарушения конфиденциальности, двойных отношений, конфликта интересов и зависимости супервизируемого от супервизора.
2. Обсуждение этических дилемм при обнаружении профессиональной ошибки, некомпетентности или риска для клиента.
3. Рассмотрение проблемы оценочной власти супервизора в образовательном и организационном контексте.
4. Анализ этических оснований обратной связи: различие между профессиональной критикой, поддержкой и обесцениванием.
5. Обсуждение алгоритмов принятия этических решений в супервизии.

Практическое занятие 6. Информированное согласие, анонимизация, документирование и управление рисками

1. Анализ содержания информированного согласия клиента на обсуждение случая в супервизии.
2. Обсуждение способов анонимизации клинических материалов и защиты персональных данных.
3. Разбор профессиональных ситуаций, связанных с использованием аудио- и видеозаписей, письменных протоколов и фрагментов переписки.
4. Рассмотрение структуры профессионального документирования супервизии: запрос, обсужденные риски, рекомендации, ограничения, дальнейшие шаги.

5. Анализ клинических ситуаций с высоким риском: суицидальная угроза, насилие, жестокое обращение, психотическая дезорганизация, агрессивное поведение.

Раздел 2. Основные модели, форматы и контексты супервизии

Практическое занятие 7. Анализ психодинамического супервизорского разбора случая

1. Обсуждение понятий переноса, контрпереноса, сопротивления, защитных процессов и параллельного процесса в супервизии.
2. Анализ клинической виньетки с акцентом на эмоциональные реакции специалиста и повторяющиеся отношения в терапевтическом процессе.
3. Рассмотрение рисков чрезмерной интерпретации и подмены супервизии личной терапией.
4. Обсуждение границ использования психодинамических гипотез в клинической супервизии.
5. Анализ способов связывать эмоциональный материал с конкретными терапевтическими задачами.

Практическое занятие 8. Анализ когнитивно-бихевиоральной супервизорской формулировки случая

1. Обсуждение структуры когнитивно-бихевиоральной супервизии: повестка, запрос, формулировка случая, мишени, интервенции, мониторинг результата.
2. Анализ клинического случая с позиции связи между проблемой клиента, поддерживающими механизмами и выбранными вмешательствами.
3. Рассмотрение ошибок: техника без концептуализации, домашние задания без цели, отсутствие измерения динамики, игнорирование альянса.
4. Обсуждение роли коллаборативного эмпиризма и проверки терапевтических гипотез.
5. Анализ профессиональных ситуаций, где требуется пересмотр концептуализации случая.

Практическое занятие 9. Системный анализ клинического случая в супервизии

1. Анализ случая с учетом семейного, социального, образовательного и институционального контекста.
2. Обсуждение циркулярных гипотез, семейных правил, границ, коалиций и поддерживающих паттернов.
3. Рассмотрение случаев, где индивидуальный симптом связан с семейной или организационной системой.
4. Анализ рисков чрезмерного расширения контекста и потери индивидуальной клинической картины.
5. Обсуждение междисциплинарного взаимодействия в системной супервизии.

Практическое занятие 10. Экзистенциально-гуманистические аспекты супервизорского обсуждения

1. Анализ качества терапевтического контакта, профессионального присутствия, эмпатии и аутентичности специалиста.
2. Обсуждение ценностных конфликтов, переживания неопределенности, ответственности, вины, бессилия и смысла в клинической работе.
3. Рассмотрение границ самораскрытия, профессиональной спонтанности и личностного влияния специалиста.
4. Анализ профессиональных ситуаций, в которых гуманистическая поддержка должна сочетаться с клинической оценкой риска.
5. Обсуждение этических ограничений экзистенциально-гуманистической супервизии.

Практическое занятие 11. Дискриминационная, развивающая и компетентностная модели в анализе профессионального роста

1. Обсуждение дискриминационной модели Janine Bernard: фокусы супервизии и роли супервизора.
2. Анализ интегративной развивающей модели Cal Stoltenberg: уровни профессионального развития супервизируемого.
3. Разграничение моделей: Bernard описывает фокусы и роли супервизора, Stoltenberg — стадии развития супервизируемого.
4. Рассмотрение компетентностного подхода: знания, умения, этическая позиция, рефлексия, способность к самокоррекции.
5. Анализ профессиональных ситуаций, где супервизируемому требуется больше структуры, поддержки или автономии.

Практическое занятие 12. Сравнительный анализ моделей, культурно-контекстной компетентности и дистанционной супервизии

1. Сравнение разных моделей супервизии на материале клинических виньеток с учетом уровня подготовки специалиста, типа случая, риска и институционального контекста.
2. Обсуждение культурно-контекстной компетентности супервизора: учет языка, семейных норм, религиозного и регионального контекста, социального положения, миграционного опыта и институциональных факторов.
3. Анализ ситуаций, где культурная слепота или нормативное давление искажают понимание случая.
4. Рассмотрение дистанционной супервизии: этика, конфиденциальность, цифровая безопасность, кризисные процедуры, качество контакта.
5. Обсуждение риска эклектики и необходимости концептуальной ясности при выборе модели супервизии.

Раздел 3. Навыки супервизируемого и практика разбора клинического случая

Практическое занятие 13. Анализ структуры представления клинического случая

1. Обсуждение структуры профессионального представления случая: клиент, запрос, анамнез, клинические гипотезы, динамика, трудности, этические вопросы.
2. Анализ примеров удачного и неудачного представления случая.
3. Рассмотрение ошибок: избыточные детали, отсутствие фокуса, эмоциональное повествование без структуры, сокрытие трудностей.
4. Обсуждение различий между описанием случая, клинической формулировкой и супервизионным запросом.
5. Анализ критериев информативного, этически корректного и клинически полезного представления.

Практическое занятие 14. Формулировка и уточнение супервизионного запроса

1. Обсуждение видов супервизионного запроса: диагностического, терапевтического, этического, контрпереносного, организационного, кризисного.
2. Анализ профессиональных ситуаций, где запрос остается скрытым или подменяется жалобой на клиента.
3. Рассмотрение перехода от диффузной жалобы к конкретному фокусу супервизии.
4. Обсуждение рисков поиска готового решения, избегания ответственности и зависимости от одобрения супервизора.
5. Анализ формулировок запросов с точки зрения их профессиональной точности.

Практическое занятие 15. Анализ аудио- и видеоматериалов в супервизии: этические и профессиональные аспекты

1. Обсуждение этических условий использования записей: согласие клиента, анонимизация, хранение, ограничение доступа.
2. Анализ профессионального значения записи как материала, позволяющего увидеть реальный процесс, а не только пересказ специалиста.
3. Рассмотрение типичных трудностей супервизируемого при предъявлении записей: стыд, тревога оценки, страх ошибки.
4. Обсуждение возможных фокусов анализа записи: структура сессии, паузы, нарушения альянса, эмоциональные реакции, выбранные интервенции.
5. Анализ рисков небезопасного или оценочно-обесценивающего обсуждения записей.

Практическое занятие 16. Рефлексивный анализ реакций специалиста в клинической работе

1. Обсуждение эмоциональных, телесных, когнитивных и поведенческих реакций специалиста как материала для супервизии.
2. Анализ реакций раздражения, скуки, тревоги, спасательства, беспомощности, идеализации, избегания и чрезмерной вовлеченности.
3. Разграничение профессиональной рефлексии, самокритики, самораскрытия и личной терапии.
4. Рассмотрение связи реакций специалиста с терапевтическими отношениями и риском ошибок.
5. Обсуждение профессионально бережного языка анализа контрпереносных реакций.

Практическое занятие 17. Разбор терапевтических тупиков, разрывов альянса и неблагоприятных исходов

1. Анализ клинических ситуаций, в которых терапия зашла в тупик или утратила ясность целей.
2. Обсуждение маркеров разрыва терапевтического альянса и ошибок в его восстановлении.
3. Рассмотрение неблагоприятных исходов как предмета профессионального анализа, а не обвинения специалиста.
4. Анализ вариантов дальнейших действий: пересмотр концептуализации, изменение плана, привлечение другого специалиста, завершение работы.
5. Обсуждение роли супервизии в профилактике повторения профессиональных ошибок.

Практическое занятие 18. Анализ защит супервизируемого и условий безопасного супервизионного альянса

1. Обсуждение тревоги оценки, стыда, страха некомпетентности, зависимости от одобрения и избегания сложных тем.
2. Анализ защитных стратегий супервизируемого: интеллектуализация, оправдание, пассивность, обесценивание клиента, демонстрация идеального случая.
3. Рассмотрение условий безопасного супервизионного альянса: ясные правила, уважительная обратная связь, профессиональная требовательность.
4. Обсуждение баланса поддержки и оценки в супервизии.
5. Анализ ситуаций, где супервизорская обратная связь усиливает или снижает защитность супервизируемого.

Раздел 4. Групповая супервизия, специальные области практики, оценка эффективности и завершение супервизионных отношений

Практическое занятие 19. Анализ структуры групповой супервизии и групповой динамики

1. Обсуждение структуры группового супервизорского разбора: представление случая, уточнение запроса, вопросы, гипотезы, альтернативы, итоговая интеграция.
2. Анализ преимуществ групповой супервизии: множественность взглядов, обучение на случаях коллег, нормализация профессиональных трудностей.
3. Рассмотрение рисков: конкуренция, давление группы, коалиции, нарушение конфиденциальности, небезопасная обратная связь.
4. Обсуждение роли ведущего в поддержании профессионального климата и структуры обсуждения.
5. Анализ условий, при которых групповой формат недостаточен и требуется индивидуальная супервизия.

Практическое занятие 20. Интервизия, балинтовская группа и рефлексивная команда: сравнительный анализ форматов

1. Сравнение супервизии, интервизии, балинтовской группы и рефлексивной команды по целям, структуре и ответственности участников.
2. Обсуждение правил интервизионной группы: регулярность, конфиденциальность, равенство участников, структурированность.
3. Анализ возможностей балинтовского формата для понимания отношений «специалист — клиент».
4. Рассмотрение рефлексивной команды как способа расширения профессиональных гипотез.
5. Обсуждение ограничений коллегиальных форматов при высоком риске и недостатке опыта.

Практическое занятие 21. Супервизия детско-подростковых случаев: семья, школа, развитие и риски

1. Анализ детско-подростковых клинических случаев с учетом развития, семьи, школы и медицинского контекста.
2. Обсуждение конфликта запросов ребенка, родителей, школы и специалиста.
3. Рассмотрение этических дилемм: конфиденциальность подростка, защита интересов ребенка, риск насилия или пренебрежения.
4. Анализ формулировки случая, включающей симптом ребенка, семейную динамику, привязанность, развитие, риски и ресурсы.
5. Обсуждение междисциплинарного взаимодействия при работе с детьми и подростками.

Практическое занятие 22. Супервизия кризисных и травматических случаев с опорой на клинические рекомендации

1. Анализ случаев острого кризиса, утраты, насилия, посттравматической симптоматики и суицидального риска.
2. Обсуждение оценки безопасности и границ психологической помощи.
3. Рассмотрение ошибок при работе с травмой: преждевременная переработка травматического материала, игнорирование диссоциации, недооценка риска.
4. Анализ случая ПТСР с учетом клинических рекомендаций: показания, противопоказания, этапность, маршрутизация.
5. Анализ профилактики вторичной травматизации и усталости от сострадания у специалиста.
6. Обсуждение роли супервизии в выборе темпа, этапности и маршрутизации помощи.

Практическое занятие 23. Супервизия сложных клинических случаев с высоким риском и междисциплинарным контекстом

1. Анализ случаев психотической симптоматики, суицидального риска, агрессивного поведения и тяжелой коморбидности.
2. Анализ случая психотической симптоматики с учетом клинических рекомендаций по шизофрении: границы психологической помощи, необходимость участия врача-психиатра, оценка риска.
3. Анализ случая суицидального риска с учетом актуальных клинических и этико-правовых требований: план безопасности, маршрутизация, документирование.
4. Рассмотрение границ компетенции клинического психолога и показаний к направлению к врачу-психиатру, неврологу, врачу иной специальности или в социальные службы.
5. Обсуждение этических вопросов при работе с ограниченной критикой, агрессией и сниженной способностью к сотрудничеству.

Практическое занятие 24. Оценка эффективности супервизии, завершение и профессиональная устойчивость супервизора

1. Обсуждение критериев эффективности супервизии: рост автономии, качество клинической формулировки, этическая ясность, снижение риска, способность к самокоррекции.
2. Анализ способов получения обратной связи от супервизируемого и оценки динамики профессионального развития.
3. Рассмотрение структурированных инструментов оценки супервизии: чек-листы компетенций, шкалы обратной связи, анализ реального клинического материала.
4. Рассмотрение завершения супервизионных отношений: подведение итогов, обсуждение достижений, ограничений и дальнейших профессиональных задач.
5. Обсуждение профессионального выгорания супервизора, риска позиции эксперта и необходимости супервизии супервизора.

1. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы обучающихся
1	Раздел 1. Теоретические, этические и правовые основы супервизии	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам
2	Раздел 2. Основные модели, форматы и контексты супервизии	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам
3	Раздел 3. Навыки супервизируемого и практика разбора клинического случая	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам
4	Раздел 4. Групповая супервизия, специальные области практики, оценка эффективности и завершение супервизионных отношений	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

7.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Средства текущего контроля успеваемости	Перечень компетенций
1	Раздел 1. Теоретические, этические и правовые основы супервизии	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-10 ДПК-8.
2	Раздел 2. Основные модели, форматы и контексты супервизии	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-10 ДПК-8.
3	Раздел 3. Навыки супервизируемого и практика разбора клинического случая	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам	ОПК-10 ДПК-8.
4	Раздел 4. Групповая супервизия, специальные области практики, оценка эффективности и завершение супервизионных отношений	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам	ОПК-10 ДПК-8.

Критерии оценок: оценивается работа по 5 балльной системе.

С целью контроля и подготовки студентов к изучению новой темы вначале каждой практической занятия преподавателем проводится индивидуальный или фронтальный устный опрос по выполненным заданиям предыдущей темы.

Оценка «5» ставится, если студент:

- 1) полно и аргументированно отвечает по содержанию вопроса;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры;
- 3) излагает материал последовательно и правильно, с соблюдением исторической и хронологической последовательности;

Оценка «4» ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.

Оценка «3» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.

Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Оценка обучающегося по дисциплине в БРС формируется из:

- баллов, полученных при проведении текущего контроля успеваемости;
- баллов, полученных на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся при проведении текущего контроля успеваемости, представляют собой сумму баллов, полученных по контрольным точкам, а также дополнительных и премиальных баллов.

Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются в единых для всего университета контрольных срезах, устанавливаемые после определенного периода обучения. Для очной формы обучения устанавливаются 2 контрольных среза в каждом семестре. Для заочной – по результатам итогового контроля освоения дисциплины.

По каждому контрольному срезу, обучающемуся начисляются баллы за:

- посещаемость в оцениваемый период (20%);
- результаты обучения по (80%):
 - а) освоенным за оцениваемый период разделам и (или) темам (очная форма обучения);
 - б) дисциплине (очно-заочная и заочная форма обучения).

По дисциплине обучающемуся могут быть начислены:

- дополнительные баллы;
- премиальные баллы.

Правила перевода оценок из 100-балльной системы в пятибалльную систему приведены в следующей таблице.

Форма промежуточной аттестации по дисциплине, практике	Отрицательная оценка	Положительные оценки		
Зачет Экзамен	2 (менее 50 баллов)	3 (51-69 баллов)	4 (70-85 баллов)	5 (86-100 баллов)

Тематика рефератов, докладов, эссе, научных сообщений

Темы рефератов по разделам 1–2

1. Супервизия как форма профессионального развития клинического психолога.
2. Историческое развитие супервизии в психотерапии и клинической психологии.
3. Доказательно-информированная супервизия: современные подходы и ограничения эмпирической базы.
4. Компетентностный подход Falender и Shafranske в клинической супервизии.
5. Модель Brigid Proctor: функции супервизии и критика эмпирической обоснованности.
6. Конфликт поддерживающей и оценочной функций в супервизии.
7. Этические дилеммы в супервизорской практике.
8. Конфиденциальность и информированное согласие в супервизии.
9. Правовые аспекты супервизии клинических психологов в российском контексте.
10. Психодинамическая супервизия: перенос, контрперенос и параллельный процесс.
11. Когнитивно-бихевиоральная супервизия: структура и анализ терапевтических мишеней.
12. Системная супервизия в работе с семьей и детско-родительскими отношениями.
13. Дискриминационная модель Janine Bernard и ее применение в современной супервизорской практике.
14. Интегративная развивающая модель Cal Stoltenberg и уровни развития супервизируемого.
15. Культурно-контекстная компетентность и дистанционная супервизия в современной практике.

Темы рефератов по разделам 3–4

1. Структура представления клинического случая на супервизию.
2. Супервизионный запрос как инструмент развития клинического мышления.
3. Использование аудио- и видеозаписей в супервизии: этические и методические аспекты.
4. Контрпереносные реакции специалиста как материал супервизии.
5. Терапевтические тупики и неблагоприятные исходы как предмет супервизорского анализа.
6. Стыд и тревога оценки в супервизии начинающих специалистов.
7. Супервизионный альянс: факторы формирования и нарушения.
8. Групповая супервизия: возможности, ограничения и риски.
9. Интервизия и супервизия: сравнительный анализ профессиональных форматов.
10. Балинтовская группа как форма анализа отношений «специалист — клиент».
11. Супервизия в детско-подростковой клинической практике.
12. Супервизия работы с психической травмой и вторичная травматизация специалиста.
13. Супервизия случаев психотической симптоматики и границы компетенции клинического психолога.
14. Супервизия сложных клинических случаев с высоким риском и междисциплинарным контекстом.
15. Оценка эффективности супервизии и завершение супервизионных отношений.

Критерии оценки реферата

Оценка реферата возможна только в двух формах: «зачтено» или «незачтено». Для того, чтобы реферат был зачитан, студент должен выполнить следующие условия:

1. оформить работу в соответствии с требованиями, изложенными выше, при формировании рекомендаций к работе с рефератом,
2. если название реферата в целом может соответствовать его цели, то пункты плана – его задачами. Допускается собственное видение структуры. Согласование иной структуры реферата должно происходить при консультации с преподавателем до сдачи на проверку реферата,
3. ссылки на публикации допускаются как постранично, так и построчно. С учетом небольшого объема работы допускается отсутствие ссылки. Но обязательно в конце реферата приводится список использованных источников и литературы. В списке предлагается исходный минимум публикаций. Студент должен проявить самостоятельность и расширить его путем привлечения дополнительных

публикаций, в том числе из сети «Интернет» путем введения в поисковую систему основных понятий из названия темы и рекомендуемого плана,

4. во вводной части обязательно требуется обзор привлекаемых публикаций и источников, в основной части и заключении – четкая система развивающихся выводов по разделам и теме в целом,

5. текст недопустимо перегружать статистическими данными, а также излишней детализацией материала, особо поощряются таблицы, диаграммы, иные рисунки. Они должны «сжимать» информацию и минимизировать объем реферата,

6. реферат засчитывается после его апробации автором на семинаре или защите на консультации.

Критерии оценки на промежуточной аттестации зачет, (экзамен)

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Супервизия» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности), промежуточная аттестация в форме зачета и экзамена по дисциплине.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:

- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

7.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

1. Семестр – 9, форма аттестации – зачет
Семестр – 10, форма аттестации – экзамен

2. Примерный перечень вопросов для промежуточной аттестации

Вопросы к зачету в 9 семестре

1. Супервизия как форма профессионального сопровождения клинического психолога: понятие, цели и задачи.
2. Отличие супервизии от личной терапии, психологического консультирования, интервизии, менторства и административного контроля.
3. Место супервизии в подготовке клинического психолога.
4. Историческое развитие супервизии в клинической психологии и психотерапии.
5. Экспертно-наставнические, развивающие и компетентностные модели супервизии: сравнительная характеристика.
6. Современный научный статус супервизии и проблема оценки ее эффективности.
7. Доказательно-информированная супервизия: понятие, принципы и ограничения.
8. Компетентностный подход Falender и Shafranske в клинической супервизии.
9. Признаки эффективной супервизии: структура, цели, обратная связь, анализ реального материала практики.
10. Нормативная функция супервизии: контроль качества, этики и безопасности практики.
11. Формирующая функция супервизии: развитие клинического мышления и профессиональной компетентности.
12. Поддерживающая функция супервизии: профилактика истощения, стыда и профессиональной изоляции.
13. Модель Proctor: содержание, значение и критические ограничения.
14. Конфликт между поддерживающей и оценочной функциями супервизии.
15. Этические основания супервизорской практики.
16. Конфиденциальность в супервизии и ее ограничения.
17. Двойные отношения и конфликт интересов в супервизии.
18. Ответственность супервизора при обнаружении профессиональных ошибок или угрозы безопасности клиента.
19. Информированное согласие клиента на обсуждение случая в супервизии.
20. Использование аудио- и видеозаписей в супервизии: этические и правовые аспекты.
21. Анонимизация клинических материалов и защита персональных данных.
22. Документирование супервизии и профессиональная ответственность сторон.
23. Управление рисками в супервизии клинических психологов.
24. Психодинамическая модель супервизии: основные понятия и фокусы анализа.
25. Перенос, контрперенос, сопротивление и параллельный процесс как материал супервизии.

26. Когнитивно-бихевиоральная супервизия: структура, задачи и основные фокусы.
27. Системная и семейная супервизия: циркулярное мышление, семейные правила, границы и коалиции.
28. Экзистенциально-гуманистическая модель супервизии: профессиональное присутствие, эмпатия и ответственность.
29. Дискриминационная модель Janine Bernard: фокусы и роли супервизора.
30. Интегративная развивающая модель Cal Stoltenberg: уровни профессионального развития супервизируемого.
31. Различие между дискриминационной моделью Bernard и развивающей моделью Stoltenberg.
32. Культурно-контекстная компетентность супервизора.
33. Дистанционная супервизия: этические, технологические и организационные аспекты.
34. Сравнительный анализ психодинамической, когнитивно-бихевиоральной, системной и гуманистической моделей супервизии.
35. Критерии выбора супервизорской модели в зависимости от случая, уровня подготовки специалиста и клинического риска.

Вопросы к экзамену в 10 семестре

1. Супервизия как профессиональная деятельность клинического психолога: понятие, цели, задачи и границы.
2. Разграничение супервизии, личной терапии, интервизии, наставничества, преподавания и административного контроля.
3. Историческое развитие супервизии в клинической психологии и психотерапии.
4. Доказательно-информированная супервизия: научные основания, возможности и ограничения.
5. Компетентностный подход к супервизии: оценка и развитие профессиональных компетенций.
6. Модель Proctor: нормативная, формирующая и поддерживающая функции, критические ограничения модели.
7. Конфликт между поддерживающей и оценочной функциями супервизии.
8. Этические основания супервизорской практики.
9. Конфиденциальность, информированное согласие и защита персональных данных в супервизии.
10. Двойные отношения, конфликт интересов и оценочная власть супервизора.
11. Правовые аспекты и управление рисками в супервизии клинических психологов.
12. Психодинамическая модель супервизии: перенос, контрперенос, сопротивление и параллельный процесс.
13. Когнитивно-бихевиоральная супервизия: структура, формулировка случая и мониторинг результата.
14. Системная и семейная супервизия: циркулярное мышление и анализ контекста.
15. Экзистенциально-гуманистическая модель супервизии.
16. Дискриминационная модель Janine Bernard: фокусы и роли супервизора.
17. Интегративная развивающая модель Cal Stoltenberg.
18. Различие между дискриминационной, развивающей и компетентностной моделями супервизии.
19. Культурно-контекстная компетентность супервизора.
20. Дистанционная супервизия: этические, технологические и клинические аспекты.
21. Сравнительный анализ моделей супервизии и критерии их выбора.
22. Структура представления клинического случая на супервизию.
23. Отличие описания случая от клинической формулировки и супервизионного запроса.
24. Типичные ошибки представления случая на супервизии.
25. Виды супервизионного запроса: диагностический, терапевтический, этический, контрпереносный, организационный и кризисный.
26. Скрытый супервизионный запрос и его профессиональные проявления.
27. Использование аудио- и видеозаписей в супервизии: профессиональные возможности и этические ограничения.
28. Рефлексия и анализ реакций специалиста в супервизии.
29. Контрпереносные реакции специалиста и их значение для понимания случая.
30. Отличие профессиональной рефлексии от самокритики, самораскрытия и личной терапии.
31. Терапевтический тупик как предмет супервизионного анализа.
32. Разрывы терапевтического альянса: маркеры, причины и способы супервизорского разбора.
33. Неблагоприятные исходы и профессиональные ошибки как материал супервизии.
34. Супервизионный альянс: условия безопасности, открытости и профессиональной требовательности.
35. Тревога, стыд и защитные стратегии супервизируемого.
36. Групповая супервизия: структура, возможности и ограничения.
37. Риски групповой супервизии: конкуренция, групповое давление, коалиции и нарушение конфиденциальности.
38. Интервизия как коллегиальный формат разбора случаев.

39. Балинтовская группа и рефлексивная команда как формы профессионального обсуждения.
40. Ограничения интервизии при высокорисковых и сложных клинических случаях.
41. Супервизия в детско-подростковой клинической практике.
42. Этические дилеммы супервизии случаев с детьми и подростками.
43. Супервизия кризисных случаев и работы с психической травмой.
44. Применение клинических рекомендаций при супервизии случаев ПТСР, депрессии и суицидального риска.
45. Супервизия случаев психотической симптоматики: границы компетенции клинического психолога.
46. Супервизия случаев агрессивного поведения и высокого риска причинения вреда.
47. Междисциплинарное взаимодействие в супервизии сложных клинических случаев.
48. Критерии эффективности супервизии.
49. Завершение супервизионных отношений: задачи, риски и профессиональные критерии.
50. Профессиональное выгорание супервизора и супервизия супервизора.

3. Перечень компетенций и индикаторов их достижения, описание критериев оценивания компетенций представляются в таблице

Код компетенции, индикаторы достижения компетенции (ИДК)	Уровни освоения компетенций			
	Продвинутый	Базовый	Пороговый	Не освоены компетенции
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»
ОПК-10	Свободно знает: теоретические основы, методологию и современные модели супервизии в клинической психологии; цели, задачи и функции супервизии; индивидуальные и групповые формы супервизии; методы профессиональной рефлексии; принципы профессиональной коммуникации и сопровождения специалистов на различных этапах профессионального становления; этические основы супервизионной деятельности. Умеет: самостоятельно использовать системные модели, методы и приемы супервизии в диагностической, консультативной, психокоррекционной и психотерапевтической практике; анализировать профессиональные затруднения специалистов; организовывать процессы профессиональной рефлексии; проводить индивидуальную и групповую супервизию; способствовать профессиональному развитию и повышению компетентности специалистов. Свободно владеет: навыками профессиональной рефлексии; технологиями индивидуальной и групповой супервизии; навыками анализа профессиональных случаев; приемами сопровождения профессионального становления обучающихся и молодых специалистов; навыками профессиональной коммуникации в супервизионном процессе.	Хорошо знает: основные модели и методы супервизии; цели и задачи супервизионной деятельности; основы профессиональной рефлексии и профессиональной коммуникации. Умеет: использовать отдельные методы супервизии; анализировать профессиональные случаи; участвовать в индивидуальной и групповой супервизии; применять элементы профессиональной рефлексии. Частично владеет: навыками анализа профессиональной деятельности; отдельными приемами супервизии и профессиональной поддержки специалистов.	Имеет пробелы в знании: теоретических основ супервизии; принципов профессиональной рефлексии и профессиональной коммуникации. Частично умеет: анализировать отдельные профессиональные ситуации; использовать отдельные элементы супервизионной работы при методической поддержке преподавателя. Частично владеет: отдельными навыками профессиональной рефлексии и анализа профессиональных случаев.	Не освоены компетенции («неудовлетворительно») Не знает: теоретические основы, методы и формы супервизии. Не умеет: использовать супервизионные методы для анализа профессиональной деятельности и повышения профессиональной компетентности. Не владеет: навыками профессиональной рефлексии, супервизии и профессионального сопровождения специалистов.
ДПК-8	Свободно знает: современные теории нормы и патологии в различных психологических школах; современные модели клинко-психологической реабилитации; принципы построения реабилитационных программ для пациентов с психическими расстройствами, наркологическими заболеваниями и нарушениями поведения; критерии оценки эффективности реабилитационных мероприятий; основы супервизии реабилитационных программ. Умеет: самостоятельно осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитации; разрабатывать и адаптировать программы клинко-психологической реабилитации с учетом нозологических, синдромальных, возрастных и индивидуально-психологических особенностей пациента; формулировать рекомендации по преодолению трудностей реабилитационного процесса; проводить оценку результативности и эффективности программ; осуществ-	Хорошо знает: основные модели клинко-психологической реабилитации; принципы построения реабилитационных программ; критерии оценки их эффективности. Умеет: определять цели психологических модулей реабилитации; участвовать в разработке реабилитационных программ; проводить оценку результатов реабилитационной работы; формулировать рекомендации по совершенствованию реабилитационного процес-	Имеет пробелы в знании: теоретических основ клинко-психологической реабилитации; принципов построения реабилитационных программ и критериев их эффективности. Частично умеет: определять отдельные цели реабилитационной работы; участвовать в реализации реабилитационных мероприятий по заданному алгоритму; использовать отдельные методы оценки эффективности программ.	Не освоены компетенции («неудовлетворительно») Не знает: теоретические основы клинко-психологической реабилитации; принципы разработки и оценки реабилитационных программ. Не умеет: определять цели реабилитационной помощи; разрабатывать и адаптировать реабилитационные программы; оценивать их эффективность. Не владеет: навыками планирования, реали-

лять супервизию реабилитационных мероприятий. Свободно владеет: навыками анализа клинического случая и планирования реабилитационной помощи; технологиями разработки и адаптации реабилитационных программ; методами оценки эффективности клинико-психологической реабилитации; навыками супервизии реабилитационных программ и профессионального сопровождения специалистов.	са. Частично владеет: навыками анализа клинических случаев; отдельными методами реабилитационной работы; навыками оценки эффективности реабилитационных программ.	Частично владеет: отдельными навыками планирования и реализации реабилитационных мероприятий.	зации, оценки эффективности и супервизии программ клинико-психологической реабилитации.
---	---	--	--

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Перечень основной учебной литературы

1. Кулаков, С. А. Супервизия в психотерапии : учебное пособие для супервизоров и супервизируемых / С. А. Кулаков. — 4-е изд. — [б. м.] : Издательские решения, 2022. — 240 с. — ISBN 978-5-4485-5132-1.
2. Кулаков, С. А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии / С. А. Кулаков. — Санкт-Петербург : Речь, 2002. — 236 с.
3. Bernard, J. M. Fundamentals of Clinical Supervision / J. M. Bernard, R. K. Goodyear. — 6th ed. — Pearson, 2018.
4. Falender, C. A. Clinical Supervision: A Competency-Based Approach / C. A. Falender, E. P. Shafranske. — Washington, DC : American Psychological Association, 2004.
5. Hawkins, P. Supervision in the Helping Professions / P. Hawkins, R. Shohet, J. Ryde, J. Wilmot. — 5th ed. — Maidenhead : Open University Press, 2020.
6. Milne, D. L. Evidence-Based Clinical Supervision: Principles and Practice / D. L. Milne. — Chichester : BPS Blackwell, 2009.

8.2. Дополнительная литература

Учебники, монографии и клинические руководства

1. Watkins, C. E., Jr. The Wiley International Handbook of Clinical Supervision / ed. by C. E. Watkins, Jr., D. L. Milne. — Chichester : Wiley-Blackwell, 2014.
2. Stoltenberg, C. D. IDM Supervision: An Integrative Developmental Model for Supervising Counselors and Therapists / C. D. Stoltenberg, B. W. McNeill. — 3rd ed. — New York : Routledge, 2010.
3. Falender, C. A. Getting the Most Out of Clinical Training and Supervision: A Guide for Practicum Students and Interns / C. A. Falender, E. P. Shafranske. — Washington, DC : American Psychological Association, 2012.
4. Falender, C. A. Competence in competency-based supervision practice: construct and application / C. A. Falender, E. P. Shafranske // Professional Psychology: Research and Practice. — 2007. — Vol. 38, No. 3. — P. 232–240.
5. Ladany, N. Critical Events in Psychotherapy Supervision: An Interpersonal Approach / N. Ladany, M. L. Friedlander, M. L. Nelson. — Washington, DC : American Psychological Association, 2005.
6. Kadushin, A. Supervision in Social Work / A. Kadushin, D. Harkness. — 5th ed. — New York : Columbia University Press, 2014.
7. American Psychological Association. Guidelines for Clinical Supervision in Health Service Psychology // American Psychologist. — 2015. — Vol. 70, No. 1. — P. 33–46.
8. Roth, A. D. A competence framework for the supervision of psychological therapies / A. D. Roth, S. Pilling. — London : University College London, 2009.
9. Proctor, B. Training for the supervision alliance: attitude, skills and intention / B. Proctor // Fundamental Themes in Clinical Supervision / ed. by J. R. Cutcliffe, T. Butterworth, B. Proctor. — London : Routledge, 2001.
10. Rousmaniere, T. Deliberate Practice for Psychotherapists: A Guide to Improving Clinical Effectiveness / T. Rousmaniere. — New York : Routledge, 2016.
11. Rousmaniere, T. The Cycle of Excellence: Using Deliberate Practice to Improve Supervision and Training / T. Rousmaniere, R. K. Goodyear, S. D. Miller, B. E. Wampold. — Hoboken : Wiley-Blackwell, 2017.
12. Этический кодекс психолога Российского психологического общества. — Москва : Российское психологическое общество, 2012.
13. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
14. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

15. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26.05.2020 № 683 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования — специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология».
16. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации : электронный ресурс.
17. National Institute for Health and Care Excellence. Post-traumatic stress disorder. NICE guideline NG116. — London : NICE, 2018.
18. National Institute for Health and Care Excellence. Psychosis and schizophrenia in adults: prevention and management. NICE guideline CG178. — London : NICE, 2014.
19. National Institute for Health and Care Excellence. Depression in adults: treatment and management. NICE guideline NG222. — London : NICE, 2022.
20. National Institute for Health and Care Excellence. Self-harm: assessment, management and preventing recurrence. NICE guideline NG225. — London : NICE, 2022.

8.3. Перечень Интернет-ресурсов, необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Рукон [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru>.

East View [Электронный ресурс]: [база данных]. — Доступ к полным текстам статей научных журналов из сети РГУ имени С. А. Есенина. — Режим доступа: <https://dlib.eastview.com>.

Moodle [Электронный ресурс]: среда дистанционного обучения / Ряз. гос. ун-т. — Рязань, [Б.г.]. — Доступ после регистрации из сети РГУ имени С. А. Есенина из любой точки, имеющей доступ к Интернету. — Режим доступа: <http://e-learn.rsu.edu.ru>.

Znanium.com [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: <http://znanium.com>.

Университетская библиотека ONLINE [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red.

Электронная библиотека диссертаций [Электронный ресурс]: официальный сайт / Рос. гос. б-ка. — Москва: Рос. гос. б-ка, 2003. — Доступ к полным текстам из комплексного читального зала НБ РГУ имени С. А. Есенина. — Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>.

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>

Сайт психологического журнала <http://www.ipras.ru/08.shtml>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы <http://www.ht.ru>

8.4. Перечень информационных технологий и программного обеспечения

Портал психологических изданий [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://psyjournals.ru>, свободный.

Психологический навигатор [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psynavigator.ru/>, свободный.

Психология на русском языке [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psychology.ru/>, свободный.

Журнал «Вопросы психологии» [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/>, свободный.

Московский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://magazine.mospsy.ru/>, свободный.

Сибирский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://journals.tsu.ru/psychology/>, свободный.

А. Я. Психология: описания психологических тестов, тестирование онлайн, тренинги, упражнения, статьи, советы психологов [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://azps.ru>, свободный

Электронный журнал «Психологическая наука и образование». [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psyedu.ru>, свободный.

Книги и статьи по психологии [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://litpsy.ru>, свободный.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходима следующая материально-техническая база:

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
2. Маркерная доска.
3. Библиотечный фонд ДГПУ.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Приступая к изучению дисциплины, обучающимся целесообразно ознакомиться с ее рабочей программой, учебной, научной и методической литературой, имеющейся в библиотеке университета, а также с предлагаемым перечнем заданий.

Рекомендации по подготовке к аудиторным занятиям

Лекционные занятия

Умение сосредоточенно слушать лекции, активно воспринимать излагаемые сведения – это важнейшее условие освоения данной дисциплины. Каждая из лекций сопровождается компьютерной презентацией. Кроме того, в конце каждой лекции с целью создания условий для осмысления содержания лекционного материала обучающимся предлагается ответить на вопрос для размышления. Краткие записи лекций, их конспектирование помогает усвоить материал. Поэтому в ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала, обращая внимание на самое важное и существенное в нем. Имеет смысл оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки, замечания, дополнения. Целесообразно разработать собственную "маркографию" (значки, символы), сокращения слов.

Практические занятия

В ходе подготовки к практическим занятиям необходимо изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом важно учитывать рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Важно также опираться на конспекты лекций. В ходе занятия важно внимательно слушать выступления своих однокурсников. При необходимости задавать им уточняющие вопросы, активно участвовать в обсуждении изучаемых вопросов. В ходе своего выступления целесообразно использовать как технические средства обучения, так и традиционные, то есть доску и мел (при необходимости).

Организация внеаудиторной деятельности обучающихся

Внеаудиторная деятельность обучающегося по данной дисциплине предполагает самостоятельный поиск информации, необходимой, во-первых, для выполнения заданий самостоятельной работы (инвариантной и вариативной частей) и, во-вторых, подготовку к текущей и промежуточной аттестации. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у обучающегося умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий.

Подготовка к зачету (экзамену)

В процессе подготовки к зачету обучающемуся рекомендуется так организовать свою учебу, чтобы все виды работ и заданий, предусмотренные рабочей программой, были выполнены в срок. Основное в подготовке к зачету – это повторение всего материала учебной дисциплины. В дни подготовки к зачету необходимо избегать чрезмерной перегрузки умственной работой, чередуя труд и отдых. При подготовке к сдаче зачета старайтесь весь объем работы распределять равномерно по дням, отведенным для подготовки к зачету, контролировать каждый день выполнения работы. Лучше, если можно перевыполнить план. Тогда всегда будет резерв времени. При подготовке к зачету целесообразно повторять пройденный материал в строгом соответствии с учебной программой, примерным перечнем учебных вопросов, заданий, которые выносятся на зачет и содержащихся в данной программе.

11. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В целях доступности обучения по дисциплине обеспечивается:

- 1) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта института в сети «Интернет» для слабовидящих;
- весь необходимый для изучения материал, согласно учебному плану (в том числе, для обучающихся по индивидуальным учебным планам) предоставляется в электронном виде на диске.
- индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение возможности выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию института.

2) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- наличие микрофонов и звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования (аудиоколонки);

3) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов и других приспособлений).

Перед началом обучения могут проводиться консультативные занятия, позволяющие студентам с ограниченными возможностями адаптироваться к учебному процессу.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и другое). При необходимости предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

Автор(ы) рабочей программы дисциплины (модуля):

Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ: Б1.О.13.06 «СУПЕРВИЗИЯ»

1. Цель освоения дисциплины:

Целью освоения дисциплины «Супервизия» является формирование у обучающихся системы научных представлений о супервизии как форме профессионального сопровождения деятельности клинического психолога, а также развитие компетенций, необходимых для использования системных моделей, методов и приемов супервизии, профессиональной рефлексии, анализа клинико-психологических случаев, оценки эффективности психологического вмешательства и сопровождения реабилитационных программ.

Задачи дисциплины

- сформировать представления о супервизии как профессиональной технологии сопровождения деятельности клинического психолога;
- изучить теоретические основы, модели, формы и этапы супервизионного процесса;
- раскрыть значение супервизии в психологической диагностике, консультировании, психотерапии, реабилитации и иных видах профессиональной деятельности клинического психолога;
- сформировать понимание различий между супервизией, интервизией, наставничеством, личной терапией и административным контролем;
- изучить индивидуальные и групповые формы супервизии;
- сформировать навыки профессиональной рефлексии и анализа трудностей психологической практики;
- развить умение анализировать клинико-психологический случай в супервизионном формате;
- сформировать навыки оценки эффективности психологического вмешательства и реабилитационных программ;
- изучить этические принципы супервизионной работы;
- сформировать готовность к сопровождению вхождения обучающихся и молодых специалистов в профессию клинического психолога.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.13.06 «Супервизия» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к обязательной части образовательной программы Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.13 модуль 15 «Основы клинико-психологической интервенции».

Дисциплина Б1.О.13.06 «Супервизия» изучается в 9 и 10 семестрах и имеет продвинутый практико-аналитический характер. Освоение дисциплины опирается на знания, полученные при изучении дисциплин «Основы клинической психологии», «Патопсихология», «Психодиагностика», «Психологическое консультирование», «Психотерапия: теория и практика», «Практикум по психотерапии и консультированию», «Когнитивно-бихевиоральная терапия», а также дисциплин, связанных с психологическим вмешательством, реабилитацией и клинико-психологическим сопровождением.

Освоение дисциплины необходимо для подготовки обучающихся к профессиональной деятельности клинического психолога, прохождению производственной практики, участию в супервизионном разборе случаев, анализу эффективности клинико-психологической помощи и сопровождению реабилитационных программ.

Дисциплина «Супервизия» направлена на формирование у обучающихся системы научных знаний и практико-ориентированных представлений о супервизии как профессиональной технологии сопровождения деятельности клинического психолога. В рамках дисциплины рассматриваются теоретические основы супервизии, ее модели, формы, этапы, этические принципы, а также роль супервизии в психологической диагностике, консультировании, психотерапии, реабилитации и профессиональном развитии специалиста.

Особое внимание уделяется профессиональной рефлексии, формулированию супервизионного запроса, анализу клинико-психологических случаев, работе с профессиональными трудностями, оценке эффективности психологического вмешательства и сопровождению реабилитационных программ. Дисциплина способствует формированию способности использовать системные модели и методы супервизии в индивидуальной и групповой формах, а также развивает готовность к профессиональной коммуникации и сопровождению вхождения обучающихся в профессию клинического психолога.

3. Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций выпускника: ОПК-10, ДПК-8.

4. Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 6 зачетных единиц (216 часов).

5. Семестры: 9, 10.

6. Основные разделы дисциплины (модуля):

Раздел 1. Теоретические, этические и правовые основы супервизии

Раздел 2. Основные модели, форматы и контексты супервизии

Раздел 3. Навыки супервизируемого и практика разбора клинического случая

Раздел 4. Групповая супервизия, специальные области практики, оценка эффективности и завершение супервизионных отношений

7. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: Текущий контроль проводится в течение семестра по итогам контрольных мероприятий. Промежуточная аттестация – зачет (9 сем.), экзамен (10 сем.).

8. Автор: Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».