федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

психологическое консультирование

по направлению подготовки (специальности)

37.05.01 «Клиническая психология»

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 «Клиническая психология»

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № \_\_2\_\_ от «\_28\_» \_\_\_октября\_\_\_2016 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплинесодержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

***ОК-8*** – способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;

***ПК-5*** – способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития;

***ПК-6*** – способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду".

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1. Общие вопросы психологического консультирования**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный (терминологический) опрос *(рубежный контроль по модулю 1, включен в структуру практического занятия «Основные теоретические направления в психологическом консультировании. Модели психологического консультирования»)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ПЕРЕЧЕНЬ ОПРЕДЕЛЕНИЙ:**

**Тема 1. Психологическое консультирование как область психологической науки и практики.**

***Психологическое консультирование***– ***1.*** совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений; ***2.*** непосредственная работа с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа (Ю.Е. Алешина).

***Психологическая коррекция***– деятельность, направленная на исправление особенностей психологического развития, не соответствующих оптимальной модели, с помощью специальных средств психологического воздействия; а также — деятельность, направленная на формирование у человека нужных психологических качеств для повышения его социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям.

***Психотерапия***– ***1.***система лечебных воздействий на психику и через психику — на организм человека (медицинская модель); ***2.*** особый вид межличностного взаимодействия, при котором пациентам оказывается профессиональная помощь психологическими средствами при решении возникающих у них проблем и затруднений психологического характера (психологическая модель).

***«Медицинская» психотерапия (медицинская модель психотерапии)*** – ориентирована на болезнь или страдание, которые необходимо устранить. «Медицинской» психотерапией занимается врач-психотерапевт. Наряду с психологическими средствами применяются физио-, фармако-, фито- и другие *терапевтические* средства. По отношению к человеку как объекту психотерапии используется термин «пациент».

***«Немедицинская» психотерапия (психологическая модель психотерапии)*** – ориентирована на проблемы целостной личности и ее взаимодействия с миром, другими людьми. Симптомы и жалобы заключают в себе некий смысл, поэтому в процессе психотерапии происходит не устранение, а изучение жалоб-симптомов, иногда – усиление, чтобы понять их истинную причину.

Объектами психотерапии в рамках этой модели могут быть не только больные, но и здоровые люди («клиенты»), которые испытывают психологические затруднения, не достигающие уровня патологии, но влияющие на психическое состояние и личностных рост. Используются только *психологические* средства – слово, средства невербальной коммуникации (жесты, мимика, интонации), разные виды научения, творчество, группа людей (терапевтическая группа), специально созданная среда (терапевтическая среда) и др.

«Немедицинской» психотерапией могут заниматься не только врачи-психотерапевты, но и психологи. При этом по отношению к психологу применяется формулировка «использование психотерапевтических технологий в целях психокоррекции». Формулировка «проведение психо*терапии*» является некорректной, т. к. психолог – не врач.

***Психическое здоровье*** – состояние душевного благополучия, характерное отсутствием болезненных психических проявлений и обеспечивающее адекватную условиям действительности регуляцию поведения и деятельности

**Тема 2. Психологические вмешательства (интервенции) и лечебные психологические средства.**

***Психологические интервенции***– это психологические вмешательства в личностное пространство для стимулирования позитивных изменений.

***Клинико-психологические интервенции***– психологические интервенции в клинической области (в медицине).

***Корригирующий эмоциональный опыт***(как механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций) – ***1.*** повторное возникновение эмоциональной ситуации, с которой клиент в прошлом не смог справиться с последующей конструктивной переработкой травматического эмоционального опыта на основе эмоциональной поддержки со стороны консультанта / психотерапевта и / или терапевтической группы; ***2.*** получение нового эмоционального опыта, который компенсирует травматическое воздействие предшествующего опыта.

***Конфронтация*** (как механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций) – означает «столкновение» с самим собой, получение новой информации о себе за счет *обратной связи,* что приводит к изменению и расширению представления о себе, образа Я.

***Научение*** (как механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций) – означает обучение новым, более эффективным и конструктивным формам поведения и закрепление их в процессе взаимодействия с консультантом / психотерапевтом и / или терапевтической группой.

**Тема 3. Основные теоретические направления в психологическом консультировании. Модели психологического консультирования.**

***Психоаналитическое (психодинамическое) направление в консультировании***– берет начало от классического психоанализа Зигмунда Фрейда. Направление также называется *психодинамическим,* т. к. рассматривает все явления психической жизни человека (мысли, эмоции и поведение) как результат взаимодействия и конфликта (т. е. *динамики*) противоположно направленных мотивационных сил. Психическая патология возникает в том случае, если интрапсихический конфликт решается за счет подавления одного из противоборствующих импульсов. Оставаясь неосознанным, этот импульс сохраняет свой энергетический потенциал и находит опосредованное выражение через симптомы психической патологии. Целью психоаналитического консультирования является помощь клиенту в осознании и конструктивном разрешении внутриличностного конфликта и создании условий для успешного решения подобных конфликтов в будущем. Такие условия создает расширение восприятия Эго (т. е. усиление способности клиента осознавать свои потребности и влечения) и изменение содержания Суперэго таким образом, чтобы Суперэго представляло человеческие, а не жесткие моральные стандарты. Таким образом, консультирование в рамках психоаналитического направления позволяет не только смягчить или устранить полностью симптом болезни (благодаря разрешению бессознательного конфликта, лежащего в его основе), но и реконструировать отношения клиента с самим собой и другими людьми на основе лучшего самопонимания.

Хотя психоаналитическое консультирование является психодинамическим, само понятие *психодинамического подхода к консультированию* шире. Психодинамическое направление включает разнообразные подходы к консультированию, основанные на динамической модели функционирования психики, согласно которой мысли, эмоции и поведение человека – как адаптивные, так и психопатологические – представляют собой результат взаимодействия конфликтующих сил, присутствующих в индивидууме. По этой причине психодинамический подход включает не только модели консультирования, основанные на психоаналитической теории З. Фрейда, но также личностно-ориентированную (реконструктивную) психотерапию Карвасарского, Исуриной, Ташлыкова, которая основана на *теории отношений* В.Н. Мясищева и многие другие.

***Поведенческий подход в консультировании* –** включает различные модели консультирования, целью которых является устранение нежелательных форм поведения и выработка полезных для клиента навыков поведения. В основе поведенческого консультирования лежит представление о том, что неадаптивное поведение и клинические симптомы являются результатом того, что человек чему-то не научился или научился неправильно (усвоенная неадаптивная реакция, которая сформировалась в результате неправильного научения).

Наиболее успешно поведенческое консультирование применяется при фобиях, поведенческих расстройствах и зависимостях, то есть тех состояниях, при которых возможно выделить какой-то определенный симптом как «мишень» для консультативного вмешательства.

***Когнитивный (когнитивно-поведенческий) подход в консультировании*** – возник в результате интеграции методов поведенческого консультирования и когнитивных теорий личности. Когнитивно-поведенческое консультирование основано на положении о том, что поведение человека зависит от особенностей восприятия и переработки информации, поступающей из внешнего мира, т. е. от когнитивных процессов. Симптомы психической патологии возникают в результате искажений в восприятии реальности, на основе дезадаптивных убеждений и ошибок мышления. Целью когнитивно-поведенческого консультирования является изменение нелогичных или нецелесообразных мыслей и убеждений человека, а также дисфункциональных стереотипов его мышления и восприятия. Когнитивное консультирование успешно применяется при депрессиях и тревожно-фобических расстройствах.

***Экзистенциально-гуманистическое направление в консультировании*** – включает разнообразные подходы, школы и методы, которые в самом общем виде объединяет идея личностного роста, личностной интеграции, восстановления способности личности к свободному сознательному выбору с чувством ответственности за этот выбор. Эта цель может быть достигнута за счет переживания, осознания (осознавания), принятия и интеграции *опыта,* уже существующего или полученного в ходе консультации. По этой причине экзистенциально-гуманистическое направление в консультировании часто обозначают термином *«опытное».*

Клиент может получить новый уникальный опыт, способствующий личностной интеграции, различными путями: этому опыту могут способствовать другие люди *(клиент-центрированное консультирование К. Роджерса, экзистенциальное консультирование Р. Мея и И. Ялома)*, непосредственное обращение к ранее закрытым аспектам собственного «Я», в т. ч. телесным *(гештальт-консультирование Ф. Перлза)* и соединение с высшим началом *(психосинтез Р. Ассаджиоли)*.

***Системный семейный подход к консультированию***– это консультирование пациента в семье и при помощи семьи. Он основан на следующих положениях:

* семья это больше, чем группа людей, поэтому переживания, поведение, особенности психики отдельного человека во многом определяются семейным контекстом, в который он включен;
* семья как система стремится, с одной стороны — к сохранению сложившихся связей, с другой — к развитию и переходу на более высокий уровень функционирования;
* болезнь или дезадаптивные симптомы одного из членов могут быть рассмотрены как дисфункциональный способ стабилизации системы;
* поэтому консультирование должно быть направлено не на устранения симптома, а на изменение отношений внутри семейной системы, поддерживающих этот симптом.

**Модуль 2. Процесс и техники психологического консультирования**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный (терминологический) опрос *(рубежный контроль по модулю 2, включен в структуру практического занятия «Базовые навыки психологического консультирования: навыки действий»)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ПЕРЕЧЕНЬ ОПРЕДЕЛЕНИЙ:**

**Тема 4. Контакт – первая стадия процесса психологического консультирования. Невербальные составляющие эффективного контакта.**

***Консультативный контакт***– ***1.*** это уникальный динамичный процесс, во время которого один человек помогает другому использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении и актуализировать потенциал осмысленной жизни (George, Cristiani, 1990); ***2.***это такой уровень безопасности, принятия и доверия во взаимодействии с консультантом, который позволяет клиенту выразить то, что его беспокоит.

***Вербальная коммуникация***– обмен информацией при помощи речи.

***Невербальная коммуникация***– обмен информацией при помощи неречевых (невербальных) средств общения. К невербальным средствам общения относятся: *оптико-кинетические* (кинесика и контакт глаз), *тактильные* (такесика), *фонационные* (просодика и экстралингвистика), *пространственно-временные* (проксемика и хронемика) и *ольфакторные*(запахи).

***Кинесика***– (греч. kinesis – движение) зрительно воспринимаемый диапазон движений, выполняющих выразительно-регулятивную функцию в общении, а также науку, изучающая эти средства общения. К *кинесике* относятся мимика, жесты, позы, осанка и походка. В некоторых случаях к кинесике относят также манеру одеваться, причесываться и т.д.

***Такесика*** – тактильные средства общения, а также раздел психологии, который занимается их изучением. *Тактильные или такесические средства общения* включают похлопывания, рукопожатия, поцелуи, поглаживания и другие варианты прикосновения в ситуации общения.

***Проксемика*** – расположение собеседников и дистанция между ними.

***Хронемика***– использование времени в невербальном коммуникационном процессе. *Временными характеристиками коммуникации* являются пунктуальность, время ожидания, продолжительность разговора и пр.

***Просодика*** – это общее название таких *ритмико-интонационных сторон речи,* как высота, громкость голосового тона, тембр голоса, сила ударения.

***Экстралингвистика*** – включение в речь пауз, а также различного рода психологических проявлений человека: плача, кашля, смеха, вздоха и т. д.

***Ольфакция*** – наука, которая занимается изучением языка запахов и роли запахов в коммуникации. *Ольфакторные средства* общения включают как естественные для человека запахи тела (свидетельствующие о состоянии здоровья, гигиены и т.д.), так и искусственные запахи, например, духи, благовония и т.д.

***Конгруэнтность***(лат. congruens, -ntis — соразмерный, соответствующий) – ***1.*** в широком смысле: соответствие друг другу различных элементов чего-либо или согласованность элементов системы между собой; ***2.*** состояние гармонии между коммуникацией, опытом и осознанием. Если то, что человек выражает *(коммуникация),* то, что происходит *(опыт),* и то, на что человек обращает внимание *(осознание),* почти совпадают, следовательно, такой человек обладает высокой степенью конгруэнтности.

***Неконгруэнтность*** – согласно К. Роджерсу – несоответствие друг другу опыта человека и его представлений о самом себе, т. е. наличие внутренних конфликтов и разногласий. Внешним выражением неконгруэнтности является несоответствие между вербальными и невербальными частями коммуникации (например, если слова выражают согласие, а интонация и выражение лица - сомнение).

***Социальная чувствительность*** – это чувствительность к психическим проявлениям других людей, их стремлениям, ценностям и целям.

**Тема 5. Контакт – первая стадия процесса психологического консультирования. Вербальные составляющие эффективного контакта.**

***Нерефлексивное (пассивное) слушание*** – вид слушания, который предполагает минимальное вмешательство в речь говорящего при максимальной сосредоточенности на ней.

***Активное слушание*** – техника, применяемая в практике психологического консультирования и психотерапии, позволяющая точнее понимать психологические состояния, чувства, мысли собеседника с помощью особых приемов участия в беседе, подразумевающих активное выражение собственных переживаний и соображений.

***Рефлексивное слушание*** – активное слушание, ориентированное на содержание сообщения и логическое осмысление информации, полученной от собеседника.

***Эмпатическое слушание*** – активное слушание, ориентированное на эмоциональное состояние собеседника; понимание эмоционального состояния другого человека и демонстрация этого понимания собеседнику.

**Тема 6. Процесс консультирования: исследование проблем пациента, психотерапевтический диагноз и заключение контракта.**

***Первичный запрос***– выраженное во время первой сессии представление клиента о причинах жизненных трудностей и о помощи специалиста-психолога, в которой он нуждается.

***Рабочий запрос* –** разделяемое как клиентом, так и консультантом представление о психологической проблеме клиента и помощи консультанта в ее решении.

***Контракт*** (заключение психологического контракта) – процесс согласования относительно цели консультирования, роли каждого из участников и условий взаимодействия (частота встреч, место и время каждой сессии и др.).

***Психологический анамнез*** – история индивидуального развития человека, которая позволяет установить факторы, определившие тот или иной путь психического развития, включая возникновение психологических проблем и затруднений.

***Психологический (психотерапевтический) диагноз*** – психологически понятная связь между трудностями, которые испытывает клиент, ситуацией, в которой возникли эти трудности, и особенностями личности клиента.

***Концептуализация проблемы*** – описание конкретного клинического случая и гипотезы в терминах ведущей теории, его понимание с определённых теоретических позиций.

***Формулировка случая*** – последовательно письменно изложенная концептуализация проблемы. Формулировка случая помогает организовывать информацию о клиенте и способствует пониманию и эмпатии консультанта к интрапсихическому и межличностному мирам клиента, обеспечивает фокус и руководство процессом консультирования.

**Тема 7. Работа с проблемой и завершение психологического консультирования.**

***Методы терапевтического воздействия (в консультировании) / психотерапевтические технологи в консультировании*** – приемы или группы приемов, способствующие достижению целей консультирования. К группам психотерапевтических технологий, используемых в психологическом консультировании относятся: работа со снами, образами и символами клиента, работа с метафорами и притчами, работа с жизненным сценарием и стилем личности, метод исследования ранних воспоминаний, телесно-ориентированные методы работы, психодраматические методы работы, работа с модальностями, рефреминги и творческие методы.

***Заземление (в консультировании)*** – «привязка» изменений, произошедших в процессе консультирования, к реальной жизни клиента

***Постконсультационное сопровождение*** – поддержание контакта с клиентом после того, как была проведена последняя сессия, с целью оценки отсроченных результатов консультирования

**Тема 8. Базовые навыки психологического консультирования: навыки сопровождения и выслушивания.**

***Перефразирование*** – это повторение своими словами содержания высказываний клиента. Перефразирование иначе называют отражением содержания, которое включает как факты ситуации, так и чувства клиента, о которых он говорит напрямую. (Бадхен А.А., Соловейчик М.Я., 2007).

***Обобщение***– это вербальный навык, который предполагает выражение основной идеи, лежащей в основе нескольких мало связанных друг с другом высказываний или долгого и запутанного рассказа. Обобщение похоже на перефразирование, однако перефразирование охватывает только что высказанные утверждения клиента, а обобщению подлежит целый этап беседы, вся беседа или содержание нескольких встреч.

***Отражение чувств*** – это словесное обозначение переживаний, эмоций, клиента, о которых он прямо не говорит, но которые можно предположить, исходя из особенностей его ситуации, поведения и невербальных проявлений, наблюдаемых во время беседы.

***Присоединение чувств к содержанию*** – это вербальный навык, объединяющий отражение чувств с перефразированием содержания. Этот процесс помогает прояснить чувства и связать их с вызвавшими их событиями, за счет чего уменьшается ощущение хаоса, и проясняются объекты работы.

***Открытый вопрос*** – это вопрос, который призывает собеседника высказать свою точку зрения, собственное видение ситуации. Открытый вопрос задаёт направление беседе, однако в пределах этого направления клиенту предоставляется полная свобода. Открытый вопрос предполагает развернутый ответ.

***Закрытый вопрос*** – это выяснение или уточнение конкретных фактов, упомянутых клиентом или предполагаемых консультантом. Закрытый вопрос предполагает короткий ответ (чаще всего – «да» или «нет»).

***Прояснение*** – это исследование вместе с клиентом всего неопределенного, неясного, загадочного или незавершенного в представленной им информации. Прояснение соединяет в себе перефразирование и постановку вопросов.

**Тема 9. Базовые навыки психологического консультирования: навыки исследования.**

***Интерпретация*** – это процесс придания смысла внутренним переживаниям и внешним проявлениям, установление причинной связи между психическими явлениями.

***Конфронтация*** – это выявление и демонстрация противоречий или расхождений между различными элементами психического опыта клиента.

***Отражение собственных чувств / самораскрытие консультанта***– заключается в том, что консультант делится личным опытом и переживаниями, либо выражает возникающие в отношениях с клиентом чувства, желания, идеи или фантазии.

***Обратная связь***– это описание поведения клиента, которое помогает ему узнать, как другие воспринимают его, как они реагируют на его поведение. Обратная связь создает клиенту возможность иного самовосприятие и позволяет задуматься над коррекцией своего поведения.

***«Трехступенчатая ракета»*** – разновидность обратной связи, который назван так, поскольку содержит три последовательных элемента (Бадхен А.А., Соловейчик М.Я., 2007).

1. На первой ступени наблюдатель сообщает то, что непосредственно видит, слышит, ощущает и т.д. Например: «Я вижу, что Вы покраснели … ».

2. На второй ступени наблюдатель высказывает предположения относительно причины того, что он наблюдает и воспринимает, т. е. он «проецирует свои переживания на объект»: «Мне кажется … », «Я предполагаю … » и так далее.

3. На третьей ступени наблюдатель дает личностный ответ, то есть отмечает, как этот опыт откликается в нем. Например: «Я удивлен … », «Мне тревожно … », и так далее.

**Тема 10. Базовые навыки психологического консультирования: навыки действий.**

***Информирование*** – это предоставления информации в форме объяснений, изложения фактов или мнений либо по собственной воле, либо в ответ на вопросы клиента.

***Рекомендация (совет)*** – это профессиональный совет клиенту, в котором психолог высказывает пожелания и предложения делать что-то или не делать чего-то в актуальной жизненной ситуации клиента.

***Директива (указание)*** – это фразы психолога, прямо говорящие, что делать клиенту, что ему говорить, как поступать в тех или иных ситуациях.

***Целеполагание*** – умение правильно ставить цели и добиваться их достижения наиболее эффективным способом.

**Модуль 3. Терапевтические отношения и личность консультанта**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный (терминологический) опрос *(рубежный контроль по модулю 3, включен в структуру практического занятия «Психологическая защита консультанта, профилактика «сгорания» и «спасательства».Типичные ошибки консультанта»)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ПЕРЕЧЕНЬ ОПРЕДЕЛЕНИЙ:**

**Тема 11. Терапевтические отношения и рабочий альянс.**

***Физические компоненты терапевтического климата*** – обстановка консультирования (то, как обставлен и оборудован кабинет психолога), пространство консультирования (то, как располагаются консультант и клиент относительно друг друга), время консультирования (продолжительность и частота встреч, время, на которое назначена встреча).

***Эмоциональные компоненты терапевтического климата*** – эмпатия, конгруэнтность и безусловное позитивное отношение, которые создают основу для доверительных отношений клиента и консультанта.

***Эмпатия*** – осознанное сопереживание текущему эмоциональному состоянию другого человека без потери ощущения внешнего происхождения этого переживания.

***Безусловное уважение к клиенту (позитивное отношение)*** – безусловное и безоценочное принятие клиента как целостной личности.

***Конгруэнтность*** – ***1.*** *в широком смысле:* соответствие друг другу различных элементов чего-либо или согласованность элементов системы между собой; ***2.*** *на уровне личности:* соответствие между воспринимаемым «Я» и актуальным опытом переживаний (т.е. соответствие того кем мы себя считаем и того, кем являемся на самом деле, соответствие того, что мы *должны* чувствовать и того, что чувствуем в действительности);***3.*** *в коммуникации:* соответствие между вербальным и невербальным компонентами сообщения.

***Присутствие (психологическое присутствие)*** – ***1.***это способ бытия в ситуации, который предлагает для человека такую степень осознания и участия на какую он только способен в данное время и в данных обстоятельствах (Дж. Бьюдженталь); ***2.***это готовность собеседников к напряженному и разнообразному участию в общении: слушать и слышать, спрашивать и отвечать, размышлять и сомневаться, чувствовать и сочувствовать и т. д.

***Уровни присутствия*** – *формальные отношения, поддержание контакта, стандартная беседа, критические ситуации, интимность, личное бессознательное, коллективное бессознательное* (по Бюдженталю). Уровни отличаются друг от друга разной степенью доступности (т. е. открытости влиянию другого человека) и выразительности (т. е. готовности «раскрыться без маскировки» и прилагать усилия, чтобы донести до собеседника свою точку зрения) собеседников. При переходе от уровня формальных отношений к уровню поддержания контакта и дальше доступность и выразительность растет.

***Рабочий альянс / терапевтический альянс*** – ***1.*** сотрудничество между сознательными, взрослыми частями клиента и консультанта, благодаря которому удается распознать и проработать негативное влияние прошлого опыта участников консультативного процесса на отношения консультирования и восстановить способность клиента к свободному сознательному выбору; ***2.*** сотрудничество клиента и консультанта, благодаря которому становятся возможными конструктивные изменения и личностный рост клиента.

***Перенос*** – это повторение в отношениях с консультантом чувств и установок, возникших в прошлом со значимыми людьми (прежде всего — родителями); проецирование клиентом на консультанта своего опыта отношений со значимыми людьми.

***Контрперенос*** – проецирование консультантом своих проблем на предоставленный клиентом материал, как связанный с переносом, так и не связанный с ним.

**Тема 12. Личность консультанта и этические аспекты психологического консультирования.**

***Аутентичность*** – это способность человека в общении отказываться от различных социальных ролей (психотерапевта, профессионала, педагога, руководителя и т. п.), позволяя проявляться подлинным, свойственным только данной личности мыслям, эмоциям и поведению.

***Толерантность к неопределенности*** – способность к принятию решений и размышлению над проблемой, даже если не известны все факты и возможные последствия.

***Конфиденциальность / принцип конфиденциальности*** – принцип, согласно которому консультант обязуется не разглашать информацию, полученную от клиента во время сеансов психологического консультирования, без ведома и согласия последнего.

***Двойные отношения*** – это такие отношения, в которых консультант выступает еще в какой-либо другой роли по отношению к клиенту, кроме профессиональной (родственник, друг, сексуальный партнер и др.).

**Тема 13. Психологическая защита консультанта, профилактика «сгорания» и «спасательства». Типичные ошибки консультанта.**

***Эмоциональное выгорание / «синдром сгорания»*** – сложный психофизиологический феномен, который определяется как эмоциональное, умственное и физическое истощение из-за продолжительной эмоциональной нагрузки.

***Ловушки консультирования*** – слова и поступки клиента, которые провоцируют консультанта совершать внешне правильные действия, которые в действительности являются ошибочными (например, спасательство).

***Спасательство / ловушка спасательства*** – ловушка консультирования, которая заключается в том, что консультант оказывается вовлеченным во взаимоотношения с клиентом, развивающиеся по схеме «Спасатель → Жертва → Преследователь» (треугольник Карпмана).

Первоначально консультант играет роль Спасателя, в то время как клиент – роль Жертвы, но в дальнейшем консультант сам оказывается в позиции Жертвы или Преследователя по отношению к клиенту. Риск попасть в ловушку спасательства особенно высок, когда консультант готов принять на себя полную ответственность за исход консультирования и не верит в то, что клиент способен (или потенциально способен) помочь себе сам. В соответствии с этим разделение ответственности с клиентом и привлечение его к работе над проблемой как равноправного участника помогает избежать отношений спасательства или разорвать их.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Общие вопросы психологического консультирования**

**Тема 1.** Психологическое консультирование как область психологической науки и практики

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Подходы к определению понятия «психологическое консультирование».
2. Исторические этапы становления психологического консультирования.
3. Соотношение понятий «психологическое консультирование», «психологическая коррекция» и «психотерапия».
4. Отличие понятий «медицинская психотерапия» и «немедицинская психотерапия». Психотерапевтические технологии в клинической психологии.
5. Понятие психического здоровья.
6. Предмет и объект психологического консультирования.
7. Цели и задачи психологического консультирования.
8. Виды психологического консультирования.
9. Принципы психологического консультирования.
10. Место психологического консультирования среди других дисциплин.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА:**

1. Чем было обусловлено распространение термина «психологическая коррекция»? Какую проблему психологов, работающих в области психотерапии решает этот термин?
2. Чем отличается работа с симптомами (жалобами) в рамках медицинской модели психотерапии от работы с ними в рамках немедицинской (психологической) модели психотерапии?
3. Перечислите психологические средства, находящиеся в распоряжении консультанта.
4. Назовите универсальные цели психологического консультирования (по George и Cristiani).
5. Какие задачи по мнению Ю.А. Алешиной должен решить консультант в процессе оказания психологической помощи клиенту?
6. В чем заключается отличие проблемно-ориентированного консультирования от личностно-ориентированного консультирования?
7. Перечислите принципы психологического консультирования.

**Тестовый контроль №1 (для самоподготовки)**

**по теме «Психологическое консультирование как область психологической науки и практики»**

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ – СОВОКУПНОСТЬ ПРОЦЕДУР, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОМОЩЬ ЧЕЛОВЕКУ В РАЗРЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ И ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КАРЬЕРЫ, БРАКА, СЕМЬИ, СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ И МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ – ОТНОСИТСЯ К…
2. психологическому консультированию;
3. психокоррекции;
4. психотерапии;
5. психологическим интервенциям;
6. нет правильного ответа.
7. В ПЕРИОД ДО СТАНОВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, КАК ОБЛАСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ И ПРАКТИКИ, ФУНКЦИЮ КОНСУЛЬТАНТОВ ЧАСТИЧНО ВЫПОЛНЯЛИ:
8. педагоги;
9. священники;
10. врачи;
11. верно все перечисленное;
12. верно 2 и 3.
13. РАЗВИТИЕ ПРАКТИКИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ ХХ В. ХАРАКТЕРИЗУЕТ СЛЕДУЮЩАЯ ТЕНДЕНЦИЯ:
14. ориентация не на устранение симптома, а на распознание его смысла;
15. отказ консультанта от авторитарного стиля общения с клиентом, ориентация на «равноправие»;
16. поощрение собственной активности клиента;
17. верно все перечисленное;
18. верно 2 и 3.
19. В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ СУЩНОСТЬ ПСИХОТЕРАПИИ В СОВРЕМЕННОМ ЕЁ ПОНИМАНИИ РАСКРЫВАЕТ ПОНЯТИЕ:
20. психологическое вмешательство;
21. внушение;
22. клинико-психологическая интервенция;
23. психологическая коррекция;
24. ни один ответ не верен.
25. В РАМКАХ КАКОЙ МОДЕЛИ ПСИХОТЕРАПИИ ТРЕВОГА РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК БОЛЕЗНЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, КОТОРОЕ НЕОБХОДИМО УСТРАНИТЬ:
26. психологическая;
27. медицинская;
28. психодинамическая;
29. культурно-историческая;
30. системная.
31. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ПСИХОТЕРАПИИ («НЕМЕДИЦИНСКАЯ» ПСИХОТЕРАПИИ) ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ:
32. использование психологических и терапевтических средств;
33. объект психотерапии – здоровый человек, имеющий затруднения психологического характера (клиент);
34. ориентация не на устранение симптома, а на распознание его смысла;
35. верно все перечисленное;
36. верно 2 и 3.
37. МЕДИЦИНСКАЯ МОДЕЛЬ ПСИХОТЕРАПИИ («МЕДИЦИНСКАЯ» ПСИХОТЕРАПИЯ) ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ:
38. объект психотерапии – человек, имеющий какое-либо заболевание (пациент);
39. ориентация на проблемы целостной личности и ее взаимодействия с миром, другими людьми;
40. ориентация на устранение симптома;
41. верно все перечисленное;
42. верно 1 и 3.
43. К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ПСИХОТЕРАПИИ НЕ ОТНОСИТСЯ:
44. научные теории о причинах нервно-психических нарушений;
45. слово, речь, молчание;
46. эмоциональные отношения;
47. невербальные проявления: мимика, жесты, интонации;
48. специально созданная среда (терапевтическая среда).
49. СХОДСТВО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО:
50. основным средством достижения целей консультирования / психотерапии является специальным образом организованная беседа;
51. целью является достижение позитивных изменений в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах личности;
52. научной основой являются одни и те же психологические теории;
53. все ответы верны;
54. верны только 2 и 3.
55. ПСИХОТЕРАПИЯ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ:
    * 1. использует не психологические средства, а только медикаментозные средства;
      2. ориентирована на достижение значительных личностных изменений;
      3. выполняет функцию лечения и частично реабилитации;
      4. все верны ответы;
      5. верны только 2 и 3.
56. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПСИХОТЕРАПИИ:
57. предполагает достижение положительных изменений непосредственно во время сеанса психологической помощи;
58. предполагает большую самостоятельность клиента;
59. меньше по продолжительности;
60. чаще ориентируется на прошлое и настоящее;
61. верны ответы 2 и 3.
62. К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ЦЕЛЯМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (ПО GEORGE И CRISTIANI, 1990) ОТНОСИТСЯ:
63. развивать навыки преодоления трудностей;
64. достичь глубокой перестройки личности клиента;
65. способствовать изменению поведения;
66. верно все перечисленное;
67. верно 1 и 3.
68. К УНИВЕРСАЛЬНЫМ ЦЕЛЯМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (ПО GEORGE И CRISTIANI, 1990) **НЕ** ОТНОСИТСЯ:
69. обеспечить эффективное принятие жизненно важных решений;
70. развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения;
71. облегчить реализацию и повышение потенциала личности;
72. помочь установить теплые и доверительные отношения с членами семьи;
73. нет правильного ответа.
74. ВИД КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА АНАЛИЗ ВНЕШНИХ ПРИЧИН ПРОБЛЕМЫ И ВЫРАБОТКУ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ЕЕ ПРЕОДОЛЕНИЮ ЗА СЧЕТ ОВЛАДЕНИЯ НОВЫМИ, БОЛЕЕ АДАПТИВНЫМИ ФОРМАМИ ПОВЕДЕНИЯ – ЭТО:
75. проблемно-ориентированное консультирование;
76. очное консультирование;
77. личностно-ориентированное консультирование;
78. индивидуальное консультирование;
79. дистантное консультирование.
80. ВИД КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, ОРИЕНТИРОВАННЫЙ НА АНАЛИЗ И ПРОРАБОТКУ ПРИЧИН ПРОБЛЕМЫ, КОТОРЫЕ ЛЕЖАТ ВНУТРИ ЛИЧНОСТИ, ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДОТВРАТИТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПОДОБНЫХ ПРОБЛЕМ В БУДУЩЕМ:
81. проблемно-ориентированное консультирование;
82. очное консультирование;
83. личностно-ориентированное консультирование;
84. индивидуальное консультирование;
85. дистантное консультирование.
86. К ЧИСЛУ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ПСИХО­ЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ:
87. нейтральность консультанта;
88. конфиденциальность;
89. безоценочность и доброжелательность консультанта;
90. верно все перечисленное;
91. верно 2 и 3.
92. К ЧИСЛУ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ПСИХО­ЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ **НЕ**ОТНОСИТСЯ:
93. осторожность с советами;
94. активная позиция клиента;
95. разграничение личных и профессиональных сторон в работе;
96. ориентация на систему ценностей клиента;
97. нет правильного ответа.
98. ЗАПРЕТ НА РАЗГЛАШЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ, ПОЛУЧЕННОЙ ОТ КЛИЕНТА ВО ВРЕМЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, **НЕ** ВКЛЮЧАЕТ:
99. специфику проблем и жалоб клиента;
100. особенности личности клиента;
101. диагнозы, поставленные другими специалистами или самим консультантом;
102. персональные данные клиента и его адрес;
103. нет правильного ответа.

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. В процессе психологического консультирования психолог помогает клиенту решить эту проблему (выступая в качестве основного, а не вспомогательного специалиста):
   1. выбор профессии
   2. кризис супружеской жизни
   3. купирование абстинентного синдрома
   4. суицидальное поведение
   5. переживание утраты
2. В процессе психологического консультирования психолог помогает клиенту решить эту проблему (выступая в качестве основного, а не вспомогательного специалиста):
   1. возрастной кризис
   2. школьный буллинг
   3. отстаивание личных границ в отношениях
   4. конфликт в рабочем коллективе
   5. алкогольная зависимость
3. Слово консультирование произошло от латинского слова consultare, которое переводится как:
   1. заботиться
   2. исправлять
   3. лечить
   4. советоваться
   5. воздействовать
4. В отечественной психологической литературе термин "психологическое консультирование" появился:
   1. в 2000-х гг.
   2. в 1936 г.
   3. в 1950-х гг.
   4. в начале 1990-х гг.
   5. в 1980-х гг.
5. Психологическое консультирование как вид профессиональной деятельности, сфокусированной на помощи в решении психологических проблем психически здоровых людей, раньше других твердился в этой стране:
   1. США
   2. Россия
   3. Канада
   4. Великобритания
   5. Австралия
6. Разработчик недирективного клиент-центрированного подхода в психологическом консультировании Карл Роджерс придавал особое значение:
   1. переживанию психологом эмпатического понимания внутреннего состояния клиента
   2. ответственности клиента за его собственное развитие
   3. безусловной положительной оценке и принятию клиента консультантом
   4. искренности (конгруэнтности) консультанта
7. Объектом психологического консультирования могут являться:
8. группа
9. клиент
10. семья
11. процесс восстановления психического здоровья
12. организация
13. Предметом психологического консультирования можно назвать:
14. группу
15. клиента
16. семью
17. процесс восстановления психического здоровья
18. организацию
19. Термин "психологическая коррекция" возник как наиболее корректный с юридической точки зрения аналог термина:
20. психологическая психотерапия
21. психодинамическая психотерапия
22. неврачебная психотерапия
23. немедицинская психотерапия
24. поведенческая психотерапия
25. Психотерапия в отличие от психологического консультирования (преимущественно):
26. затрагивает глубинные аспекты личности, лежащие в основе большинства жизненных трудностей и конфликтов
27. используется при работе со здоровыми людьми
28. ориентирована на разрешение конкретных жизненных ситуаций и проблем
29. ориентирована на реконструирование личности
30. в большинстве случаев бывает краткосрочной (5-6 встреч)
31. направлена на помощь человеку в лучшем использовании личностных ресурсов, уже имеющихся в его распоряжении
32. Характеристики психологического консультирования включают следующее:
33. ориентация на личность с глубокими психическими нарушениями
34. ориентация на психически здоровую личность
35. воздействие на глубинные бессознательные слои психики
36. воздействие на сознание клиента (без затрагивания глубинных слоев психики)
37. Характеристики психологического консультирования включают следующее:
38. длительный характер (иногда лечение продолжается годы)
39. краткосрочность (обычно не более 15 встреч)
40. использование медикаментозных средств
41. отсутствие медикаментозного воздействия
42. Характеристики психологического консультирования включают следующее:
43. выполняет функцию лечения и частично реабилитации
44. выполняет функцию профилактики и развития
45. изменения происходят непосредственно в ходе встречи
46. изменения происходят между встречами и по окончании курса оказания профессиональной помощи
47. Характеристики психотерапии включают следующее:
48. процесс изменений сопровождается специалистом
49. ориентация на большую активность и самостоятельность клиента
50. чаще ориентируется на прошлое, настоящее и будущее
51. чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов
52. Характеристики психотерапии включают следующее:
53. постановка диагноза, учет симптоматики
54. помощь человеку в лучшем использовании собственных ресурсов и улучшении качества жизни
55. решение неосознаваемых и глобальных проблем пациента
56. решение повседневных проблем клинически здоровых людей
57. Характеристики психотерапии включают следующее:
58. использование медикаментозных средств
59. ведущим приемом воздействия является информирование
60. процесс изменений сопровождается специалистом
61. изменения осуществляются человеком самостоятельно без сопровождения специалиста
62. Характерной особенностью медицинской модели психотерапии является:
    1. ориентация на устранение жалоб-симптомов
    2. объект – психически здоровые люди ("клиенты")
    3. используются только психологические средства (слово, средства невербальной коммуникации, разные виды научения и др.)
    4. реализуется лицами с высшим медицинским образованием (врач-психотерапевт)
63. Характерной особенностью психологической модели психотерапии является:
64. ориентация на исследование жалоб-симптомов с целью выявления первопричины их появления и работы уже с ней
65. объект – люди, имеющие психическое расстройство ("пациенты")
66. наряду с психологическими средствами применяются физио-, фармако-, фито-и другие терапевтические средства
67. реализуется лицами с высшим медицинским или психологическим образованием (врач-психотерапевт или психолог)
68. К характеристиками медицинской модели психотерапии относится:
69. ориентация на устранение симптома
70. ориентация на изучение жалоб-симптомов (иногда – усиление), чтобы понять их истинную причину
71. осуществляется врачом-психотерапевтом
72. используются только психологические средства (слово, средства невербальной коммуникации, разные виды научения, творчество, группа людей и др.)
73. К характеристикам немедицинской модели психотерапии относится:
74. ориентация на изучение жалоб-симптомов (иногда – усиление), чтобы понять их истинную причину
75. осуществляется как врачом-психотерапевтом, так и психологом
76. используются только психологические средства (слово, средства невербальной коммуникации, разные виды научения, творчество, группа людей и др.)
77. наряду с психологическими средствами применяются физио-, фармако-, фито- и другие терапевтические средства
78. Каким видом профессиональной деятельности не может заниматься клинический психолог:
79. психологическая психотерапия
80. немедицинская психотерапия
81. психологическая коррекция
82. медицинская психотерапия
83. психологическое консультирование
84. Целью психологического консультирования в рамках психоаналитического психолого-психотерапевтического направления является:
    1. установление доверительного контакта с клиентом
    2. осознание вытесненных в бессознательное переживаний клиента
    3. исправление неадекватного поведения и обучение эффективному поведению
    4. поощрение открытости клиента собственным переживаниям, уверенности в себе
    5. помощь в пересмотре системы убеждений, норм, представлений, коррекция иррациональных установок
85. Целью психологического консультирования в рамках поведенческого психолого-психотерапевтического направления является:
    1. установление доверительного контакта с клиентом
    2. осознание вытесненных в бессознательное переживаний клиента
    3. исправление неадекватного поведения и обучение эффективному поведению
    4. поощрение открытости клиента собственным переживаниям, уверенности в себе
    5. помощь в пересмотре системы убеждений, норм, представлений, коррекция иррациональных установок
86. Целью психологического консультирования в рамках модели рационально-эмоциональной терапии А. Эллиса является:
    1. установление доверительного контакта с клиентом
    2. осознание вытесненных в бессознательное переживаний клиента
    3. исправление неадекватного поведения и обучение эффективному поведению
    4. поощрение открытости клиента собственным переживаниям, уверенности в себе
    5. помощь в пересмотре системы убеждений, норм, представлений, коррекция иррациональных установок
87. Целью психологического консультирования в рамках модели клиент-центрированной терапии К. Роджерса является:
    1. установление доверительного контакта с клиентом
    2. осознание вытесненных в бессознательное переживаний клиента
    3. исправление неадекватного поведения и обучение эффективному поведению
    4. поощрение открытости клиента собственным переживаниям, уверенности в себе
    5. помощь в пересмотре системы убеждений, норм, представлений, коррекция иррациональных установок
88. Цель работы с клиентом при проблемно-ориентированном консультировании:
    1. перестройка личности клиента
    2. формирование и укрепление способности клиента к адекватным ситуации действиям
    3. овладение техниками, позволяющими улучшить самоконтроль
    4. анализ индивидуальных, личностных причин проблемы
    5. предотвращение подобных проблем в будущем
    6. изменение поведения клиента
89. Цель работы с клиентом при личностно-ориентированном консультировании:
    1. перестройка личности клиента
    2. формирование и укрепление способности клиента к адекватным ситуации действиям
    3. овладение техниками, позволяющими улучшить самоконтроль
    4. анализ индивидуальных, личностных причин проблемы
    5. предотвращение подобных проблем в будущем
    6. изменение поведения клиента
90. Классификация методов психотерапии по фокусу приложения включает:
91. социоориентированные методы
92. суггестивные методы
93. симптомо-ориентированные методы
94. личностно-ориентированные методы
95. гуманистические методы
96. Классификация видов психотерапии в зависимости от разных механизмов психотерапевтических техник включает:
97. когнитивно-бихевиоральную психотерапия
98. телесно-ориентированную психотерапию
99. содержательно-ориентированную психотерапию
100. психодинамическую психотерапию
101. процессуально-ориентированную психотерапию
102. В соответствии с представлениями о целевых стратегиях психотерапии определите направленность действий специалиста, позволяющую добиться наибольших результатов, хотя и требующую наиболее длительной психотерапевтической работы:
103. реконструкция связей пациента с ближайшим социальным окружением
104. реконструкция внутреннего мира личности пациента
105. коррекция неадекватных, самофрустрирующих стереотипов переживания и поведения
106. непосредственное воздействие на симптомы болезни с помощью суггестии и тренинга
107. выработка новых, более зрелых и конструктивных способов восприятия, переживания и поведения
108. В соответствии с представлениями о целевых стратегиях психотерапии определите направленность действий специалиста, при которой улучшение состояния пациента происходит в наиболее короткие сроки, хотя результаты могут быть неустойчивыми:
109. реконструкция связей пациента с ближайшим социальным окружением
110. реконструкция внутреннего мира личности пациента
111. коррекция неадекватных, самофрустрирующих стереотипов переживания и поведения
112. непосредственное воздействие на симптомы болезни с помощью суггестии и тренинга
113. выработка новых, более зрелых и конструктивных способов восприятия, переживания и поведения
114. Факторами, обеспечивающими успешность психотерапии, являются:
115. относительно высокая длительность болезни / проблемы
116. пожилой возраст
117. высокий уровень интеллекта
118. низкая мотивация на лечение
119. способность к рефлексии
120. В соответствии с этим этическим принципом психологического консультирования консультант не должен демонстрировать осуждение или свое личное отношение к тому или иному аспекту поведения клиента, некоторым чертам его личности, особенностям характера, взглядам, ценностям и установкам:
121. безоценочности
122. доброжелательности
123. ориентации на систему ценностей клиента
124. анонимности и конфиденциальности
125. разграничения личных и профессиональных сторон
126. активности позиции клиента
127. Соблюдение этого этического принципа психологического консультирования включает не только отсутствие у консультанта скрытой агрессии по отношению к клиенту, хамства и т. п., но также и умение слушать и слышать своего клиента и понимать его проблемы и оказывать ему необходимую эмоциональную и психологическую поддержку:
128. безоценочности
129. доброжелательности
130. ориентации на систему ценностей клиента
131. анонимности и конфиденциальности
132. разграничения личных и профессиональных сторон
133. активности позиции клиента
134. В соответствии с этим этическим принципом психологического консультирования консультант не должен привносить в консультативное поле и навязать клиенту свою собственную систему ценностей, а также не должен подвергать сомнению ценностные ориентации клиента:
135. безоценочности
136. доброжелательности
137. ориентации на систему ценностей клиента
138. анонимности и конфиденциальности
139. разграничения личных и профессиональных сторон
140. активности позиции клиента
141. В соответствии с этим этическим принципом психологического консультирования информацию, полученную от клиента во время сессий (сеансов психологического консультирования), консультант не вправе разглашать без ведома и разрешения самого клиента:
142. безоценочности
143. доброжелательности
144. ориентации на систему ценностей клиента
145. анонимности и конфиденциальности
146. разграничения личных и профессиональных сторон
147. активности позиции клиента
148. Консультант имеет право нарушить правило конфиденциальности в этом случае:
     1. риск для жизни клиента или других людей
     2. смерть клиента
     3. преступные действия клиента
     4. обращение к консультанту за разъяснениями членов семьи клиента
149. В соответствии с этим этическим принципом психологического консультирования консультант не должен использовать клиента и работу с его проблематикой в целях удовлетворения своих личных потребностей, проработки своих проблем и внутриличностных конфликтов, а также вступать с клиентом в какие-либо иные, кроме профессиональных, отношения (дружеские, сексуальные и т.п.):
150. безоценочности
151. доброжелательности
152. ориентации на систему ценностей клиента
153. анонимности и конфиденциальности
154. разграничения личных и профессиональных сторон
155. активности позиции клиента
156. Принцип разграничения личных и профессиональных сторон в пространстве консультирования предполагает, что:
     1. запрещено вступать с клиентом в сексуальные отношения
     2. запрещено вступать с клиентом в дружеские отношения
     3. не рекомендуется консультировать знакомых, друзей и родственников
     4. не рекомендуется демонстрировать осуждение или свое личное отношение к различным аспектам поведения клиента
157. В соответствии с этим этическим принципом психологического консультирования психолог должен стимулировать клиента к тому, чтобы он проявлял активную позицию в их взаимодействии, а не молча слушал все, что говорит ему консультант:
158. безоценочности
159. доброжелательности
160. ориентации на систему ценностей клиента
161. анонимности и конфиденциальности
162. разграничения личных и профессиональных сторон
163. активности позиции клиента

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

***I.***

***Инструкция:***

Определите в рамках какой модели психотерапии — медицинской или психологической действовал специалист? Какой подход применил психотерапевт — проблемно-ориентированный или личностно-ориентированный.

**ВАРИАНТ 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ** | ***Медицинская или психологическая модель психотерапии*** | ***Проблемно-ориентированный или личностно-ориентированный подход*** |
| Юрий, 34 года, обратился к психотерапевту с жалобами на чувство страха и беспокойство, которые он испытывает на рабочем месте. Наиболее ярко эти переживания проявляются при решении задач, требующих срочного выполнения. Работа перестала приносить удовлетворение, отнимает больше сил и времени, чем раньше. Кроме того появилась склонность к перееданию, особенно после тяжелого трудового дня.  Психотерапевт назначил мужчине антидепрессанты, прием которых помог избавиться от чувства тревоги и вернуться к умеренному употреблению пищи. |  |  |
| Елена, 28 лет, обратилась к психотерапевту с жалобами на периодически возникающие чувство нехватки воздуха и ощущение комка в горле. Ранее проведенное медицинское обследование не выявило у нее признаков патологии дыхательной системы, из чего лечащий врач предположил, что данные симптомы имеют психогенную природу.  В ходе сеанса психотерапевт предложил девушке нарисовать свой симптом, затем идентифицироваться с ним и придумать рассказ от его имени. Требовалось ответить на вопросы: «Кто он?» «Для чего?» «В чем его польза?» «Какие чувства он выражает?» «К кому?».  Из рисунка Елены и рассказа по нему удалось узнать, что за симптомами кроется страх оказаться отвергнутой при принятии самостоятельных решений и выражении мнения, отличающегося от мнения большинства. Симптомы впервые появились после назначения Елены на должность руководителя творческой группы. Не все коллеги были согласны с данным решением, девушке пришлось столкнуться с критикой в свой адрес, требовалось проявлять настойчивость и твердость, что давалось нелегко.  Далее оказалось, что схожие с нынешними чувства Елена испытывала при общении с родителями — людьми авторитарными и даже деспотичными. Они жестко подавляли любое проявление несогласия со стороны дочери, подрывали ее уверенность в себе. Чтобы сбежать из-под родительского контроля, сразу после завершения школы девушка переехала в другой город, где поступила в институт, а после устроилась на работу.  В ходе последовавшей индивидуальной психотерапии Елена смогла проработать свои детские травмы, научилась осознавать, а не блокировать эмоциональные переживания, конструктивно выражать негативные чувства. Благодаря проделанной работе проблемы с дыханием у нее прекратились. |  |  |

**ВАРИАНТ 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ** | ***Медицинская или психологическая модель психотерапии*** | ***Проблемно-ориентированный или личностно-ориентированный подход*** |
| Елена, 28 лет, обратилась к психотерапевту с жалобами на периодически возникающие чувство нехватки воздуха и ощущение комка в горле. Ранее проведенное медицинское обследование не выявило у нее признаков патологии дыхательной системы, из чего лечащий врач предположил, что данные симптомы имеют психогенную природу.  Психотерапевт провел с клиенткой курс сеансов релаксации с акцентом на суггестии чувства комфорта и спокойствия, вследствие чего ее состояние значительно улучшилось. |  |  |
| Андрей Ю., 40 лет. Неоднократно был госпитализирован в неврологическую клини­ку по поводу затяжного радикулита с выраженным болевым син­дромом и нарушением чувствительности. При случайном посе­щении психотерапевтической группы родителей подростков во время психодраматической постановки его сна удалось выяснить, что он служил в Афганистане, долгие годы медленно продвигал­ся по карьерной лестнице, терпел самодурство начальника и в течение многих лет не позволял себе проявлять страх и гнев. Столкнувшись с тревожащей его ситуацией во время психодра­мы, он не хотел вставать после завершения проигрывания своего сна (возник функциональный паралич) и издавал стон. Применив прием вербального отражения и усиления его звуков, удалось вызвать у мужчины крик: эмоцию страха он долгие годы «прес­совал» в бессознательном. После проведения психотерапии в течение двух последующих лет неврологической симптоматики не наблюдалось. *(из учебника Кулаков С.А. Основы психосоматики)* |  |  |

**ВАРИАНТ 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ** | ***Медицинская или психологическая модель психотерапии*** | ***Проблемно-ориентированный или личностно-ориентированный подход*** |
| Елена, 28 лет, обратилась к психотерапевту с жалобами на периодически возникающие чувство нехватки воздуха и ощущение комка в горле. Ранее проведенное медицинское обследование не выявило у нее признаков патологии дыхательной системы, из чего лечащий врач предположил, что данные симптомы имеют психогенную природу.  Психотерапевт провел с клиенткой курс сеансов релаксации с акцентом на суггестии чувства комфорта и спокойствия, вследствие чего ее состояние значительно улучшилось. |  |  |
| Ирина, 45 лет. Обратилась к психотерапевту в связи со сложным психоэмоциональным состоянием на фоне развода и обострения ряда хронических заболеваний (остеохондроз, гиперфункция щитовидной железы).  При анализе истории жизни и болезни пациентки было установлено, что на становление ее проблем в настоящем (включая проблемы со здоровьем) значительное влияние оказал ее ранний детский опыт — воспитание в дисфункциональной семье с перепутанными половыми ролями супругов, дефицит родительского внимания и формирование «чувства покинутости», возникновение трудностей в выражении собственных чувств и иррациональной установки «Я должна быть для всех хорошей». Несмотря на зрелый возраст, у Ирины сохранилась психологическая зависимость от родителей.  Психотерапевт направил Ирину на сеансы психодраматической групповой терапии. Во время пребывания в психодраматической группе Ирина последовательно прорабатывала следующие темы: детская обида на родителей, (на проективном рисунке «Моя обида» родители Ирины оказались отражены в виде змеи, обвивающей горло, что в дальнейшем позволило проинтерпретировать ее болезнь щитовидной железы как конверсию негативных переживаний в область горла), тема зависимости-независимости и отделения от родителей, ответственности за свой выбор.  Работа в группе и последовавшая за ней поддерживающая индивидуальная психотерапия, позволили добиться улучшение физического состояния пациентки. *(из учебника Кулаков С.А. Основы психосоматики)* |  |  |

**ВАРИАНТ 4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ** | ***Медицинская или психологическая модель психотерапии*** | ***Проблемно-ориентированный или личностно-ориентированный подход*** |
| Студентка обратилась к психотерапевту с просьбой помочь ей избавиться от чувства страха перед публичными выступлениями. Психотерапевт предложил ей разбить достижение этой цели на конкретные этапы. Требовалось начать с задачи, которая вызывает наименьший страх и затем повышать уровень сложности задачи до тех пор, пока девушка не доберется до той, которая стала причиной ее обращения к специалисту.  Последовательность задач, выстроенная студенткой, выглядела следующим образом: Задать вопрос преподавателю после занятия → Задать вопрос преподавателю во время занятия → Ответить на вопрос во время занятия → Выступить с докладом.  Далее психотерапевт велел девушке приступить к отработке каждого из шагов на практике. Переходить к следующей ступени требовалось только при условии, что на предыдущей она чувствовала себя спокойно и уверенно.  Поступив в соответствии с данной рекомендацией студентка смогла преодолеть свой страх перед выступлениями на публике. (из книги Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям) |  |  |
| Елена, 28 лет, обратилась к психотерапевту с жалобами на периодически возникающие чувство нехватки воздуха и ощущение комка в горле. Ранее проведенное медицинское обследование не выявило у нее признаков патологии дыхательной системы, из чего лечащий врач предположил, что данные симптомы имеют психогенную природу.  В ходе сеанса психотерапевт предложил девушке нарисовать свой симптом, затем идентифицироваться с ним и придумать рассказ от его имени. Требовалось ответить на вопросы: «Кто он?» «Для чего?» «В чем его польза?» «Какие чувства он выражает?» «К кому?».  Из рисунка Елены и рассказа по нему удалось узнать, что за симптомами кроется страх оказаться отвергнутой при принятии самостоятельных решений и выражении мнения, отличающегося от мнения большинства. Симптомы впервые появились после назначения Елены на должность руководителя творческой группы. Не все коллеги были согласны с данным решением, девушке пришлось столкнуться с критикой в свой адрес, требовалось проявлять настойчивость и твердость, что давалось нелегко.  Далее оказалось, что схожие с нынешними чувства Елена испытывала при общении с родителями — людьми авторитарными и даже деспотичными. Они жестко подавляли любое проявление несогласия со стороны дочери, подрывали ее уверенность в себе. Чтобы сбежать из-под родительского контроля, сразу после завершения школы девушка переехала в другой город, где поступила в институт, а после устроилась на работу.  В ходе последовавшей индивидуальной психотерапии Елена смогла проработать свои детские травмы, научилась осознавать, а не блокировать эмоциональные переживания, конструктивно выражать негативные чувства. Благодаря проделанной работе проблемы с дыханием у нее прекратились. |  |  |

**ВАРИАНТ 5**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ОПИСАНИЕ СИТУАЦИИ** | ***Медицинская или психологическая модель психотерапии*** | ***Проблемно-ориентированный или личностно-ориентированный подход*** |
| Студентка обратилась к психотерапевту с просьбой помочь ей избавиться от чувства страха перед публичными выступлениями. Психотерапевт предложил ей разбить достижение этой цели на конкретные этапы. Требовалось начать с задачи, которая вызывает наименьший страх и затем повышать уровень сложности задачи до тех пор, пока девушка не доберется до той, которая стала причиной ее обращения к специалисту.  Последовательность задач, выстроенная студенткой, выглядела следующим образом: Задать вопрос преподавателю после занятия → Задать вопрос преподавателю во время занятия → Ответить на вопрос во время занятия → Выступить с докладом.  Далее психотерапевт велел девушке приступить к отработке каждого из шагов на практике. Переходить к следующей ступени требовалось только при условии, что на предыдущей она чувствовала себя спокойно и уверенно.  Поступив в соответствии с данной рекомендацией студентка смогла преодолеть свой страх перед выступлениями на публике. *(из книги Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям)* |  |  |
| Ирина, 45 лет. Обратилась к психотерапевту в связи со сложным психоэмоциональным состоянием на фоне развода и обострения ряда хронических заболеваний (остеохондроз, гиперфункция щитовидной железы).  При анализе истории жизни и болезни пациентки было установлено, что на становление ее проблем в настоящем (включая проблемы со здоровьем) значительное влияние оказал ее ранний детский опыт — воспитание в дисфункциональной семье с перепутанными половыми ролями супругов, дефицит родительского внимания и формирование «чувства покинутости», возникновение трудностей в выражении собственных чувств и иррациональной установки «Я должна быть для всех хорошей». Несмотря на зрелый возраст, у Ирины сохранилась психологическая зависимость от родителей.  Психотерапевт направил Ирину на сеансы психодраматической групповой терапии. Во время пребывания в психодраматической группе Ирина последовательно прорабатывала следующие темы: детская обида на родителей, (на проективном рисунке «Моя обида» родители Ирины оказались отражены в виде змеи, обвивающей горло, что в дальнейшем позволило проинтерпретировать ее болезнь щитовидной железы как конверсию негативных переживаний в область горла), тема зависимости-независимости и отделения от родителей, ответственности за свой выбор.  Работа в группе и последовавшая за ней поддерживающая индивидуальная психотерапия, позволили добиться улучшение физического состояния пациентки. *(из учебника Кулаков С.А. Основы психосоматики)* |  |  |

***II.***

***Инструкция:***прочитайте описание ситуации и ответьте на вопрос — какой из принципов психологического консультирование нарушен в данном случае?

**ВАРИАНТ 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **Описание ситуации** | **Принцип психологического консультирования** |
| Психолог-мужчина психологически зависим от своей матери. В любом своем клиенте-мужчине он пытается выявить проблему его взаимоотношений с матерью: задает вопросы на эту тему, поворачивает внимание клиента в сторону анализа его отношений с матерью. В результате психолог может неосознанно для самого себя внушить клиенту, что подобная проблема у него тоже есть. |  |
| Студентка колледжа обратилась за консультацией к психотерапевту, работавшему в центре психического здоровья при колледже. Причиной обращения стали отношения с женатым мужчиной, который был к тому же вдвое старше нее. Психотерапевт приходилась подругой матери клиентки, девушка с детства ее знала и доверяла ей. После сеанса психотерапевт связалась с подругой (матерью клиентки) и передала ей содержание беседы. При этом она полагала, что руководствуется добрыми побуждениями и принимает меры к тому, чтобы уберечь юную девушку от губительных для нее отношений. |  |
| Клиент с самого начала беседы вызывал у психолога чувство раздражения. «Господи, да что это?! Интеллект – на нуле!», «Каждое слово из него вытягиваешь! Двух фраз связать не может!» — недовольно думал консультант. |  |
| К психологу-консультанту обратилась молодая женщина, находящаяся в подавленном состоянии из-за развода. Выслушав рассказ клиентки психолог начал настаивать на том, что она должна переключиться с мыслей о своем несчастье на тех, кому сейчас гораздо тяжелее — голодающих детях, бездомных животных и других, кому в жизни повезло гораздо меньше, чем ей. Клиентка испытала укол вины за то, что позволила себе страдать по такому незначительному (в равнении с тем, что выпадает другим) поводу. Вместе с этим она была обижена на психолога за то, что он обесценил ее чувства, поэтому больше к этому специалисту девушка не обращалась. |  |

**ВАРИАНТ 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Описание ситуации** | **Принцип психологического консультирования** |
| Студентка колледжа обратилась за консультацией к психотерапевту, работавшему в центре психического здоровья при колледже. Причиной обращения стало болезненное расставание с бойфрендом, оставившим ее ради однокурсницы. Девушка не могла простить своему бывшему молодому человеку измену, она сомневалась в своей привлекательности для мужчин и была убеждена в том, что больше не сможет кому-либо довериться. Психотерапевт в ходе сеанса неоднократно прибегал к успокоению клиентки посредством телесного контакта. На следующем сеансе он убедил девушку вступить с ним в сексуальную связь, мотивируя это тем, что данный шаг необходим для ее исцеления. После завершения «курса психотерапии» девушка осознала, что психотерапевт всего лишь использовал ее для удовлетворения собственных потребностей. Она была в ярости, однако решила предавать огласке случившееся, чтобы избежать публичного унижения. |  |
| Клиент с самого начала беседы вызывал у психолога чувство раздражения. «Господи, да что это?! Интеллект – на нуле!», «Каждое слово из него вытягиваешь! Двух фраз связать не может!» — недовольно думал консультант. |  |
| К психологу-консультанту обратилась молодая женщина, находящаяся в подавленном состоянии из-за развода. Выслушав рассказ клиентки психолог начал настаивать на том, что она должна переключиться с мыслей о своем несчастье на тех, кому сейчас гораздо тяжелее — голодающих детях, бездомных животных и других, кому в жизни повезло гораздо меньше, чем ей. Клиентка испытала укол вины за то, что позволила себе страдать по такому незначительному (в равнении с тем, что выпадает другим) поводу. Вместе с этим она была обижена на психолога за то, что он обесценил ее чувства, поэтому больше к этому специалисту девушка не обращалась. |  |
| Молодая женщина обратилась за консультацией по поводу проблем в отношениях с мужем. Супруг клиентки часто бывал груб с ней, мог оскорбить и не извиниться за это. Также он контролировал ее расходы и был против того, чтобы жена общалась со своими старыми подругами, особенно — с незамужними. Психолог порекомендовал женщине развестись, поскольку был уверен, что тиранические наклонности ее мужа в дальнейшем только усилятся. Клиентка поступила в соответствии с данной рекомендацией, однако осталась недовольна результатом. Бывший муж клиентки достаточно хорошо зарабатывал, благодаря чему в самом начале их семейной жизни она уволилась с работы и занималась исключительно домом. После развода ей пришлось устроиться на работу и обеспечивать себя самостоятельно. |  |

**ВАРИАНТ 3**

|  |  |
| --- | --- |
| **Описание ситуации** | **Принцип психологического консультирования** |
| Психолог-мужчина психологически зависим от своей матери. В любом своем клиенте-мужчине он пытается выявить проблему его взаимоотношений с матерью: задает вопросы на эту тему, поворачивает внимание клиента в сторону анализа его отношений с матерью. В результате психолог может неосознанно для самого себя внушить клиенту, что подобная проблема у него тоже есть. |  |
| Обсуждая консультационные случаи с коллегами, женщина-психолог так рассказывает о своей клиентке: «Клиентка жаловалась на мужа. В последние годы он встречался с другой женщиной и недавно ушел к ней. А я сама смотрела на нее и думала: располневшая, неухоженная, растрепанная… Не удивительно, что ее бросил муж! Нельзя же так распускаться!». |  |
| Клиент с самого начала беседы вызывал у психолога чувство глубокой симпатии. «Удивительно умный человек: сам все понимает», «Как хорошо говорит: налицо литературные способности» — с приятным удивлением отмечал консультант. |  |
| Молодая женщина обратилась за консультацией по поводу проблем в отношениях с мужем. Супруг клиентки часто бывал груб с ней, мог оскорбить и не извиниться за это. Также он контролировал ее расходы и был против того, чтобы жена общалась со своими старыми подругами, особенно — с незамужними. Психолог порекомендовал женщине развестись, поскольку был уверен, что тиранические наклонности ее мужа в дальнейшем только усилятся. Клиентка поступила в соответствии с данной рекомендацией, однако осталась недовольна результатом. Бывший муж клиентки достаточно хорошо зарабатывал, благодаря чему в самом начале их семейной жизни она уволилась с работы и занималась исключительно домом. После развода ей пришлось устроиться на работу и обеспечивать себя самостоятельно. |  |

**ВАРИАНТ 4**

|  |  |
| --- | --- |
| **Описание ситуации** | **Принцип психологического консультирования** |
| Студентка колледжа обратилась за консультацией к психотерапевту, работавшему в центре психического здоровья при колледже. Причиной обращения стало болезненное расставание с бойфрендом, оставившим ее ради однокурсницы. Девушка не могла простить своему бывшему молодому человеку измену, она сомневалась в своей привлекательности для мужчин и была убеждена в том, что больше не сможет кому-либо довериться. Психотерапевт в ходе сеанса неоднократно прибегал к успокоению клиентки посредством телесного контакта. На следующем сеансе он убедил девушку вступить с ним в сексуальную связь, мотивируя это тем, что данный шаг необходим для ее исцеления. После завершения «курса психотерапии» девушка осознала, что психотерапевт всего лишь использовал ее для удовлетворения собственных потребностей. Она была в ярости, однако решила предавать огласке случившееся, чтобы избежать публичного унижения. |  |
| Обсуждая консультационные случаи с коллегами, женщина-психолог так рассказывает о своей клиентке: «Клиентка жаловалась на мужа. В последние годы он встречался с другой женщиной и недавно ушел к ней. А я сама смотрела на нее и думала: располневшая, неухоженная, растрепанная… Не удивительно, что ее бросил муж! Нельзя же так распускаться!». |  |
| Клиент с самого начала беседы вызывал у психолога чувство раздражения. «Господи, да что это?! Интеллект – на нуле!», «Каждое слово из него вытягиваешь! Двух фраз связать не может!» — недовольно думал консультант. |  |
| Молодая женщина обратилась за консультацией по поводу проблем в отношениях с мужем. Супруг клиентки часто бывал груб с ней, мог оскорбить и не извиниться за это. Также он контролировал ее расходы и был против того, чтобы жена общалась со своими старыми подругами, особенно — с незамужними. Психолог порекомендовал женщине развестись, поскольку был уверен, что тиранические наклонности ее мужа в дальнейшем только усилятся. Клиентка поступила в соответствии с данной рекомендацией, однако осталась недовольна результатом. Бывший муж клиентки достаточно хорошо зарабатывал, благодаря чему в самом начале их семейной жизни она уволилась с работы и занималась исключительно домом. После развода ей пришлось устроиться на работу и обеспечивать себя самостоятельно. |  |

**ВАРИАНТ 5**

|  |  |
| --- | --- |
| **Описание ситуации** | **Принцип психологического консультирования** |
| Психолог-мужчина психологически зависим от своей матери. В любом своем клиенте-мужчине он пытается выявить проблему его взаимоотношений с матерью: задает вопросы на эту тему, поворачивает внимание клиента в сторону анализа его отношений с матерью. В результате психолог может неосознанно для самого себя внушить клиенту, что подобная проблема у него тоже есть. |  |
| Студентка колледжа обратилась за консультацией к психотерапевту, работавшему в центре психического здоровья при колледже. Причиной обращения стали отношения с женатым мужчиной, который был к тому же вдвое старше нее. Психотерапевт приходилась подругой матери клиентки, девушка с детства ее знала и доверяла ей. После сеанса психотерапевт связалась с подругой (матерью клиентки) и передала ей содержание беседы. При этом она полагала, что руководствуется добрыми побуждениями и принимает меры к тому, чтобы уберечь юную девушку от губительных для нее отношений. |  |
| Клиент с самого начала беседы вызывал у психолога чувство глубокой симпатии. «Удивительно умный человек: сам все понимает», «Как хорошо говорит: налицо литературные способности» — с приятным удивлением отмечал консультант. |  |
| К психологу-консультанту обратилась молодая женщина, находящаяся в подавленном состоянии из-за развода. Выслушав рассказ клиентки психолог начал настаивать на том, что она должна переключиться с мыслей о своем несчастье на тех, кому сейчас гораздо тяжелее — голодающих детях, бездомных животных и других, кому в жизни повезло гораздо меньше, чем ей. Клиентка испытала укол вины за то, что позволила себе страдать по такому незначительному (в равнении с тем, что выпадает другим) поводу. Вместе с этим она была обижена на психолога за то, что он обесценил ее чувства, поэтому больше к этому специалисту девушка не обращалась. |  |

**III.**

***Инструкция:*** определите, к какому виду профессиональной помощи – психологическому консультированию или психотерапии, относятся следующие характеристики:

|  |  |
| --- | --- |
| **ХАРАКТЕРИСТИКА** | **Вид профессиональной помощи (психологическое консультирование / психотерапия)** |
| ориентация на личность с глубокими психическими нарушениями |  |
| ориентация на психически здоровую личность |  |
| постановка диагноза, учет симптоматики |  |
| помощь человеку в лучшем использовании собственных ресурсов и улучшении качества жизни |  |
| решение неосознаваемых и глобальных проблем пациента (острые внутриличностные конфликты, социальная дезадаптация, психические травмы, психосоматические заболевания) |  |
| решение повседневных проблем клинически здоровых людей |  |
| выполняет функцию профилактики и развития |  |
| выполняет функцию лечения и частично реабилитации |  |
| воздействие на сознание клиента (без затрагивания глубинных слоев психики) |  |
| воздействие на глубинные бессознательные слои психики |  |
| среди прочих психологических средств ведущим приемом воздействия в психологическом консультировании является информирование |  |
| использование медикаментозных средств |  |
| отсутствие медикаментозного воздействия |  |
| изменения происходят между встречами и по окончании курса оказания профессиональной помощи |  |
| изменения происходят непосредственно в ходе встречи |  |
| ориентация на большую активность и самостоятельность клиента в процессе работы с ним, пробуждение внутренних ресурсов человека |  |
| изменения осуществляются человеком самостоятельно без сопровождения специалиста |  |
| процесс изменений сопровождается специалистом |  |
| чаще ориентируется на прошлое, настоящее и будущее |  |
| чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов |  |
| краткосрочность (обычно не более 15 встреч) |  |
| длительный характер (иногда лечение продолжается годы) |  |

**IV.**

***Инструкция:*** определите, к какой модели психотерапии – медицинской или психологической (немедицинской), относятся следующие характеристики:

|  |  |
| --- | --- |
| **ХАРАКТЕРИСТИКА** | **Модель психотерапии (медицинская / психологическая)** |
| Основной мишенью является симптом, который требуется устранить. Поиском и ликвидацией *причины,* по которой возник симптом, практически не занимаются. |  |
| Считается, что симптомы и жалобы заключают в себе некий смысл, поэтому в процессе психотерапии происходит не устранение, а изучениежалоб-симптомов, иногда – усиление, чтобы понять их *истинную причину.* |  |
| Модель могут реализовать как *врачи-психотерапевты,* так и *психологи.* |  |
| Модель реализуется *врачом-психотерапевтом* (т. е. человеком, имеющим медицинское образование) |  |
| Используются только *психологические средства* – слово, средства невербальной коммуникации (жесты, мимика, интонации), разные виды научения, творчество, группа людей (терапевтическая группа), специально созданная среда (терапевтическая среда) и др. |  |
| Наряду с психологическими средствами применяются физио-, фармако-, фито- и другие *терапевтические средства.* |  |

**Тема 2.** Психологические вмешательства (интервенции) и лечебные психологические средства

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

* + - 1. Психологические интервенции, их классификация.

1. Клинико-психологические и психотерапевтические вмешательства.
2. Характеристики клинико-психологических интервенций по Перре и Бауманну: выбор средств (методов); функции; цели; теоретическая база; эмпирическая проверка; профессиональные действия.
3. Механизмы лечебного действия клинико-психологических интервенций.
4. Выработка новых психологически адекватных и выгодных навыков в процессе специально разработанных тренинговых программ.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА:**

1. Перечислите виды психологических интервенций.
2. Приведите примеры психолого-педагогических интервенций (вмешательств).
3. Приведите примеры психологических интервенций (вмешательств), используемых в области организации труда.
4. Перечислите характеристики клинико-психологических интервенций по Перре и Бауманну.
5. Перечислите механизмы лечебного действия клинико-психологических интервенций, связанные преимущественно с эмоциональной сферой.
6. Перечислите механизмы лечебного действия клинико-психологических интервенций, связанные преимущественно с когнитивной сферой сферой.
7. Перечислите механизмы лечебного действия клинико-психологических интервенций, связанные преимущественно с поведенческой сферой.
8. Назовите четыре механизма, обеспечивающие достижение целей психологического консультирования.

**Тестовый контроль №2 (для самоподготовки)**

**по теме «Психологические вмешательства (интервенции) и лечебные психологические средства»**

1. к группам интервенций в медицине (по перре и бауманну) **не** относятся:
2. психологические интервенции;
3. медикаментозные интервенции;
4. физические интервенции;
5. хирургические интервенции;
6. ничего из перечисленного.
7. К психологическим интервенциям относятся:
8. педагого-психологические;
9. организационно-психологические;
10. клинико-психологические;
11. медикаментозные;
12. верно все, кроме 4.
13. К психолого-педагогическим интервенциям **не** относятся:
14. психологическое консультирование и тренинги для учителей и родителей;
15. тренинги коммуникативных навыков для детей и подростков;
16. групповые занятия, ориентированные на улучшение психологического климата в классе или школе;
17. индивидуальное консультирование детей и подростков по психологическим проблемам;
18. ничего из перечисленного.
19. К организационно-психологическим интервенциям **не** относятся:
20. тренинги, направленные на повышение компетентности в сфере профессионального общения;
21. тренинги уверенного поведения и креативности;
22. индивидуальное консультирование по проблемам химической зависимости;
23. управленческие тренинги и деловые игры;
24. ничего из перечисленного.
25. ЧТО **НЕ** ОТНОСИТСЯ К ХАРАКТЕРИСТИКАМ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ:
26. осуществляется специально обученным профессионалом;
27. выполняет определённые функции и ориентирована на соответствующие цели;
28. имеет теоретическое обоснование и может быть экспериментально проверена и оценена;
29. характеризуется выбором средств (методов);
30. должна соответствовать этическому кодексу специалиста.
31. К ФУНКЦИЯМ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ ОТНОСИТСЯ:
32. функция развития;
33. функция профилактики;
34. функция лечения и реабилитации;
35. все ответы верны;
36. верны 2 и 3.
37. К основным теоретическим направлениям, определяющим концепцию нормы и патологии личности и, в соответствии с этим, выбор целей и методов клинико-психологических интервенций **не** относится:
38. суггестивное;
39. психодинамическое;
40. экзистенциально-гуманистическое;
41. системное семейное;
42. когнитивно-поведенческое.
43. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО **НЕ** ЯВЛЯЕТСЯ МЕХАНИЗМОМ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ:
44. коммуникация;
45. осознание;
46. переживание;
47. спонтанность;
48. нет верного ответа.
49. КТО ПЕРВЫМ ИСПОЛЬЗОВАЛ ОСОЗНАНИЕ КАК ЛЕЧЕБНЫЙ МЕХАНИЗМ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ:
50. К. Роджерс;
51. Я. Морено;
52. В. Франкл;
53. Ф. Перлз;
54. З. Фрейд.
55. ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ ПРОЦЕССА ОСОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
56. сопротивление;
57. катарсис;
58. инсайт;
59. верно все перечисленное;
60. верно 2 и 3.
61. ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ПОТРЯСЕНИЕ, ПЕРЕЖИВАЕМОЕ КЛИЕНТОМ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ АФФЕКТИВНОЙ РАЗРЯДКОЙ И ВОЗНИКАЮЩЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОЛУЧЕННОГО ИНСАЙТА – ЭТО:
62. инсайт;
63. катарсис;
64. конфронтация;
65. корригирующий эмоциональный опыт;
66. сопротивление.
67. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О СПОНТАННОСТИ КАК ЛЕЧЕБНОМ МЕХАНИЗМЕ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ РАЗРАБОТАЛ:
68. К. Роджерс;
69. Я. Морено;
70. В. Франкл;
71. Ф. Перлз;
72. З. Фрейд.
73. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕХАНИЗМОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПСИХОДРАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:
74. внушение надежды;
75. имитационное научение;
76. альтруизм;
77. десенсибилизация;
78. обучение спонтанности как способу существования.
79. СПОНТАННОСТЬ – ЭТО:
80. умение быть свободным от стереотипов в поведении и мыслях и действовать творчески;
81. способность активно действовать под непосредственным влиянием собственных побуждений, без воздействия извне;
82. достижение клиентом глубокого понимания самого себя и своей психической жизни;
83. соответствие между воспринимаемым «Я» и актуальным опытом переживаний;
84. верно 1 и 2.
85. КАКОМУ МЕХАНИЗМУ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ ПРИДАЕТСЯ ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ГУМАНИСТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ:
86. имитационное научение;
87. катарсис;
88. переживание;
89. инсайт;
90. внушение надежды.
91. КАКОЙ ИЗ МЕХАНИЗМОВ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ СВЯЗАН ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРОЙ:
92. корригирующий эмоциональный опыт;
93. безусловное принятие;
94. катарсис;
95. верно все перечисленное;
96. верно 1 и 3.
97. КАКОЙ ИЗ МЕХАНИЗМОВ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ СВЯЗАН ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С КОГНИТИВНОЙ СФЕРОЙ:
98. универсальность страданий;
99. советы и рекомендации;
100. конфронтация;
101. верно все перечисленное;
102. верно 2 и 3.
103. КАКОЙ ИЗ МЕХАНИЗМОВ КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРВЕНЦИЙ СВЯЗАН ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРОЙ:
104. десенсибилизация;
105. имитационное научение;
106. внушение надежды;
107. верно все перечисленное;
108. верно 1 и 2.
109. механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций, который заключается в получении новой информации о себе за счет обратной связи, что приводит к изменению и расширению представления о себе, образа «Я» – это:
110. конфронтация;
111. научение;
112. корригирующий эмоциональный опыт;
113. внушение надежды;
114. универсальность страданий.
115. механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОЛУЧЕНИИ НОВОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОПЫТА, КОТОРЫЙ КОМПЕНСИРУЕТ ТРАВМАТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ОПЫТА – ЭТО:
116. научение;
117. катарсис;
118. корригирующий эмоциональный опыт;
119. универсальность страданий;
120. конфронтация.

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Утверждение «Говорят, что Уорден Даффи утверждал: лучший способ помочь человеку — это дать ему возможность помочь вам» иллюстрирует этот механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций:
2. безусловное принятие
3. универсальность
4. альтруизм
5. получение новой информации
6. десенсибилизация
7. Механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций, в основе которого лежит осознание и ощущение общности – это:
8. безусловное принятие
9. универсальность
10. альтруизм
11. получение новой информации
12. десенсибилизация
13. Утверждение «После того как пациент выслушивает других членов группы и обнаруживает, что он не одинок в своих страданиях, он открывается для окружающего мира» иллюстрирует этот механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций:
14. безусловное принятие
15. универсальность
16. альтруизм
17. получение новой информации
18. десенсибилизация
19. Утверждение «Во время первой встречи с пациентом я стремлюсь поделиться с ним своей уверенностью и стараюсь передать ему свой оптимизм» иллюстрирует этот механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций:
20. корригирующий эмоциональный опыт
21. универсальность
22. внушение надежды
23. конфронтация
24. научение
25. В качестве примера этого явления можно привести ситуацию, когда пациентка, испытывавшая неприязнь и недоверие к мужчинам, изменила свои взгляды по отношению к ним после работы в психотерапевтической группе, мужчины-участники которой проявили неожиданное терпение, доброжелательность и понимание:
26. корригирующий эмоциональный опыт
27. универсальность
28. внушение надежды
29. конфронтация
30. научение
31. Механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций, в основе которого лежит получение новой информации о себе (включая производимое впечатление, раздражающие привычки и пр.) – это:
32. корригирующий эмоциональный опыт
33. универсальность
34. внушение надежды
35. конфронтация
36. научение

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

***I.***

***Инструкция:***ознакомьтесь с приведенными ниже фрагментами и определите, о каких механизмах лечебного действия клинико-психологических интервенций в них идет речь?

**ВАРИАНТ 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФРАГМЕНТ** | **Механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций** |
| «О чем вспоминают пациенты, оглядываясь много лет спустя на опыт своего знакомства с терапией?» Ответ: «Не понимание, не интерпретацию. Гораздо чаще они вспоминают позитивные поддерживающие высказывания своего терапевта». *(из книги Ирвин Ялом — Дар психотерапии)* |  |
| ... После того как пациент выслушивает других членов группы и обнаруживает, что он не одинок в своих страданиях, он открывается для окружающего мира, и начинается процесс, который можно назвать «Добро пожаловать к людям», или «Мы все в одной лодке», или — более клинически — «Страдание любит компанию». ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |
| ... Говорят, что Уорден Даффи утверждал: лучший способ помочь человеку — это дать ему возможность помочь вам. Людям необходимо чувствовать себя нужными. Я знал бывших алкоголиков, которые продолжали свои контакты с обществом Анонимных Алкоголиков годы спустя после излечения; один рабочий сообщил, что он рассказывал историю своего падения и последующей реабилитации, по крайней мере, тысячу раз. ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |

**ВАРИАНТ 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФРАГМЕНТ** | **Механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций** |
| В каждой терапевтической группе есть люди, стоящие на разных ступенях на пути к выздоровлению. Пациенты длительное время контактируют с членами группы, у которых произошло улучшение. Они также часто сталкиваются с пациентами, имеющими сходные проблемы и достигшими больших успехов в их преодолении. (...) Мне часто приходилось слышать, как пациенты, закончившие курс лечения, говорили о том, насколько важно для них было видеть улучшения, происходившие у других. *(Ирвин — Ялом Групповая психотерапия)* |  |
| ... Маламуд и Маховер (...) организовали «мастерские самопонимания», состоящие в среднем из двенадцати пациентов, набранных из числа пациентов психиатрических клиник, ожидающих выписки. (...) Курс состоял из пятнадцати двухчасовых встреч, во время которых в соответствии с подробно разработанным планом разъяснялись причины психологических расстройств, что являлось своеобразным методом самопознания. Техника была настолько успешной, что пациенты не только оказывались подготовленными к последующему лечению, но многим из них не потребовалось никакого дополнительного лечения. ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |
| У пациента, который пребывает в глубокой релаксации, вызываются представления о событиях, порождающих возникновение страха. После этого посредством углубления релаксации индивид устраняет возникающую тревогу. Мысленно в воображении пациент рисует различные события, начиная самыми легкими и заканчивая трудными, порождающими наибольший страх. Сеанс завершается, когда самый сильный посыл перестает вызывать страх у индивида. *(Карвасарский Б.Д. Энциклопедия психотерапии)* |  |

**ВАРИАНТ 3**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФРАГМЕНТ** | **Механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций** |
| В каждой терапевтической группе есть люди, стоящие на разных ступенях на пути к выздоровлению. Пациенты длительное время контактируют с членами группы, у которых произошло улучшение. Они также часто сталкиваются с пациентами, имеющими сходные проблемы и достигшими больших успехов в их преодолении. (...) Мне часто приходилось слышать, как пациенты, закончившие курс лечения, говорили о том, насколько важно для них было видеть улучшения, происходившие у других. *(Ирвин — Ялом Групповая психотерапия)* |  |
| ... После того как пациент выслушивает других членов группы и обнаруживает, что он не одинок в своих страданиях, он открывается для окружающего мира, и начинается процесс, который можно назвать «Добро пожаловать к людям», или «Мы все в одной лодке», или — более клинически — «Страдание любит компанию». ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |
| ... В некоторых группах, например, в группах, готовящих к выписке тех, кто долгое время провел в больнице, а также в юношеских группах, может быть сделан явный акцент на развитии навыков общения. Разыгрываются роли — как подойти к будущему работодателю по поводу работы, как пригласить девушку на танец. ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |

**ВАРИАНТ 4**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФРАГМЕНТ** | **механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций** |
| ... Я убежден, что смогу помочь любому пациенту, который обратится ко мне за лечением и останется в группе, по крайней мере, в течение шести месяцев. Во время первой встречи с пациентом я стремлюсь поделиться с ним своей уверенностью и стараюсь передать ему свой оптимизм. ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |
| ... В группах динамической терапии вместе с основными правилами поведения пациенты могут получить важную информацию о неприемлемом поведении в обществе. К примеру, они могут узнать о своей дезориентирующей привычке не смотреть в глаза человеку, с которым они беседуют; или они узнают о том впечатлении, какое производит на окружающих их высокомерие, «царская позиция», а также о множестве других социальных привычек, которые, если о них не знать, подрывают их социальные взаимоотношения. ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |
| Пациентка в прошлом пережила серьезное эмоциональное разочарование из-за мужчины, вследствие чего стала склонна держаться с мужчинами настороженно и даже агрессивно. Оказавшись в психотерапевтической группе она поначалу демонстрировала недоверие и агрессию в отношении мужчин, входящих в эту группу, включая терапевта (который также был мужчиной). Однако в дальнейшем, благодаря тому, что мужчины проявили неожиданное терпение, доброжелательность и понимание, пациентка смогла пересмотреть свое отношение к мужчинам в целом и ее поведение значительно смягчилось. *(пример взят из книги Валента М., Полинек М. — Драматерапия)* |  |

**ВАРИАНТ 5**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФРАГМЕНТ** | **Механизм лечебного действия клинико-психологических интервенций** |
| ... Достигшие успеха члены общества Анонимных Алкоголиков на каждом собрании рассказывают истории своего падения и своего спасения. Очень сильным фактором воздействия в обществе Анонимных Алкоголиков является то обстоятельство, что все его руководители — бывшие алкоголики. Синанон также поддерживает надежду своих пациентов, привлекая к руководству тех, кто смог преодолеть свою тягу к наркотикам. У пациентов развито убеждение, что их может понять только тот, кто прошел той же дорожкой и смог найти дорогу назад. ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |
| ... В группах динамической терапии вместе с основными правилами поведения пациенты могут получить важную информацию о неприемлемом поведении в обществе. К примеру, они могут узнать о своей дезориентирующей привычке не смотреть в глаза человеку, с которым они беседуют; или они узнают о том впечатлении, какое производит на окружающих их высокомерие, «царская позиция», а также о множестве других социальных привычек, которые, если о них не знать, подрывают их социальные взаимоотношения. ... *(Ирвин Ялом — Групповая психотерапия)* |  |
| ... Александер описал это явление как опыт, полученный клиентом при переживании ситуации, которая принципиально противоречит его неоправданным ожиданиям, в результате чего он приобретает потенциал, ведущий к возможному изменению своей позиции, а тем самым и поведения. В качестве литературного примера явления (...) часто приводится изменение позиции и поведения Жана Вальжана в романе Виктора Гюго «Отверженные» после того, как ограбленный им епископ вместо того, чтобы передать полиции пойманного вора, злоупотребившего его гостеприимством, добавляет к украденному серебру другие вещи. ... *(Валента Милан, Полинек Мартин — Драматерапия)* |  |

***II.***

***Инструкция:***ознакомьтесь с содержанием задачи и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **задача №1** |
| Ниже приведен один из эпизодов работы с Анной О., описанный Зигмундом Фрейдом:  «Я был просто поражён, когда после ненамеренного рассказа пациентки, находившейся в вечернем гипнозе, о мучающем её симптоме, он внезапно исчез, несмотря на то, что существовал довольно длительное время. Она рассказывала о лете, стояла необычайная жара, пациентка ужасно страдала от жажды, и всё из-за того, что безо всякого видимого повода вдруг возникли проблемы с утолением жажды. Как только её губы соприкасались со столь желанным для неё стаканом воды, она резко отталкивала его от себя, словно бы страдала гидрофобией. Очевидно в эти секунды она находилась в абсансе. Утолить мучившую её жажду в какой-то степени удавалось только фруктами, арбузами и т. п. Такое продолжалось около 6 недель. Как-то в гипнозе она стала говорить о своей англичанке-компаньонке, которую явно недолюбливала. С явным выражением отвращения пациентка рассказывала как вошла к ней в комнату и увидела как маленькая собачка компаньонки, отвратительнейшая собачка, пила из стакана. Тогда она ничего не сказала, так как не хотела показаться невежливой. Какое-то время после рассказанной ею истории пациентка ещё предавалась проявлению бушевавшей в ней злобе, затем попросила попить, без всяких препятствий выпила несколько стаканов воды и вышла из гипноза, держа стакан возле губ. Вот так навсегда исчез её симптом.» *(Зигмунд Фрейд «Случай Анны О.»)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите механизм лечебного действия клинико-психологического вмешательства. |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Дайте определение этому механизму. Назовите характерные черты данного механизма (процесса)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| В рамках какого психолого-психотерапевтического направления был впервые изучен этот механизм? С именем какого ученого это связано? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №2** |
| Вера Н., 24 года. Обратилась к психологу-консультанту с жалобами на проблемы в построении межличностных отношений. Девушке было трудно высказывать свою точку зрения, особенно в тех случаях, когда она отличалась от точки зрения собеседника, отвечать «Нет» на неудобные для нее просьбы. В ходе беседы с Верой выяснилось, что ее родители придерживались довольно строгих взглядов на воспитание, требовали от дочери неукоснительного соблюдения установленных ими правил. Любое проявление несогласия подавлялось путем прямого запрета или манипуляций («Это так ты относишься к своим родителям?», «Так вот какую благодарность мы заслужили за все, что для тебя сделали?», «Мы изо всех сил стараемся воспитать из тебя достойного человека и вот чем ты нам платишь?!»). Психолог рекомендовал Вере посещение групповых психокоррекционных занятий.  На групповых сеансах, в ходе выполнения упражнений и при неформальном общении с участниками группы, Вера неоднократно делилась своими переживаниями, видением ситуации, принимала или отклоняла просьбы. При этом она с удивлением обнаружила, что другие спокойно и даже с интересом ее слушают, не пытаются прервать в том случае, если она выражает несогласие в кем-то, не выглядят заметно обиженными, если она в чем-то им отказывала.  На последнем сеансе Вера рассказала группе, что теперь ей стало гораздо проще общаться с друзьями и коллегами по работе, она увереннее выражает свое мнение, аргументирует и отстаивает свою позицию. Она поняла, что раньше неосознанно ожидала столкнуться с резкой критикой в подобных ситуациях, но теперь, основываясь на опыте работы в группе, рассчитывает встретить уважение и готовность выслушать ее. Она поблагодарила участников группы за помощь и поддержку. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите механизм (механизмы) лечебного действия клинико-психологического вмешательства. |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Дайте определение этому механизму (механизмам). |
| **Ответ.** |
|  |

**Тема 3.** Основные теоретические направления в психологии и психотерапии. Модели психологического консультирования

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах
* Выполнение контрольных (графических) работ в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Психодинамическое направление в психологическом консультировании.
2. Когнитивно-поведенческое направление в психологическом консультировании.
3. Экзистенциально-гуманистическое направление в психологическом консультировании.
4. Системное (семейное) направление в психологическом консультировании.
5. Модель консультирования в рамках классического психоанализа З. Фрейда.
6. Адлерианская модель консультирования (на основе индивидуальной психологии А. Адлера).
7. Консультирование на основе моделей классического и оперантногообусловливания.
8. Когнитивно-ориентированное консультирование А. Бека.
9. Клиент-центрированный подход к консультированию К. Роджерса.
10. Экзистенциальное консультирование Р. Мея и И. Ялома.
11. Трансактный анализ в консультировании.
12. Структурная модель консультирования семьи С. Минухина.

**Тестовый контроль №3 (для самоподготовки)**

**по теме «Основные теоретические направления в психологическом консультировании. Модели психологического консультирования»**

1. ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОГО ПОДХОДА В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
2. Вирджиния Сатир;
3. Зигмунд Фрейд;
4. Карен Хорни;
5. верно все перечисленное;
6. верно 2 и 3.
7. ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
8. Ирвин Ялом;
9. Альберт Эллис;
10. Карл Роджерс;
11. верно все перечисленное;
12. верно 1 и 3.
13. ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ СИСТЕМНОГО СЕМЕЙНОГО ПОДХОДА В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
14. Эдмонд Георгиевич Эйдемиллер;
15. МюррейБоуэн;
16. Аарон Бек;
17. верно все перечисленное;
18. верно 1 и 2.
19. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ЛИЧНОСТИ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМ ПОДХОДЕ К КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ:
20. человек свободен от прошлого опыта и внешних влияний, он может свободно выбирать свое будущее;
21. переживания, поведение, особенности психики отдельного человека во многом определяются особенностями его семейной ситуации;
22. совокупность когнитивных схем, с помощью которых происходит восприятие реальности;
23. личность — это опыт, который человек приобрел в течение жизни;
24. личность детерминирована бессознательными психическими процессами и ранними детскими переживаниями.
25. ДИНАМИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ ЛИЧНОСТИ ИМЕЕТ ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ:
26. понятие бессознательного;
27. понятие сопереживающего Я;
28. понятие конфликта;
29. понятие защиты;
30. верно все, кроме «2».
31. КАКОЙ ИЗ ПРИВОДИМЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ ОПИРАЕТСЯ НА ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О НЕОТДЕЛИМОСТИ ЛИЧНОСТИ ОТ ПАТТЕРНОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ И ОТНОШЕНИЙ С СИБЛИНГАМИ, РОДИТЕЛЯМИ, ДЕТЬМИ И СУПРУГАМИ:
32. гуманистический;
33. экзистенциальный;
34. системный семейный;
35. трансперсональный;
36. психоаналитический.
37. ПРЕДСТАВИТЕЛИ ПСИХОАНАЛИЗА СВЯЗЫВАЛИ НОРМАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ С:
38. адекватным и сбалансированным удовлетворением различных потребностей и тенденций;
39. осознанием неизбежности собственной смерти;
40. принятием ответственности за свою жизнь;
41. надежной привязанностью;
42. высокой прогностической эффективностью личностных конструктов.
43. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТ ЗДОРОВУЮ ЛИЧНОСТЬ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КОГНИТИВНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО КОНСУЛЬТАНТА:
44. способность адаптироваться к меняющимся условиям среды;
45. способность осознавать, применять и совершенствовать собственные когнитивные схемы, в соответствии с меняющимся опытом и меняющейся реальностью;
46. способность к свободному самостоятельному выбору и принятие на себя ответственности за собственную жизнь;
47. способность находить компромисс между разными потребностями и мотивами, а также между ними и требованиями среды;
48. стремление к личностному росту и самореализации.
49. В РАМКАХ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПСИХОЛОГИИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ ПСИХИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ:
50. осознание неизбежности смерти;
51. сбалансированное удовлетворение чувственных потребностей и эффективное перераспределение энергии либидо на решение социальных по своей природе задач;
52. принятие ответственности за свою жизнь и свободный выбор;
53. существование в любви с другим человеком (дуальный модус существования);
54. верно все, кроме 2.
55. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ И КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ВОЗНИКАЮТ ЗА СЧЕТ ИСКАЖЕНИЙ РЕАЛЬНОСТИ, ОСНОВАННЫХ НА ОШИБКАХ МЫШЛЕНИЯ ВОЗНИКЛО В:
56. бихевиоризме;
57. когнитивной психологии;
58. теории привязанности;
59. теории отношений;
60. психоанализе.
61. ПРЕДСТАВИТЕЛИ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ПОДХОДА РАССМАТРИВАЛИ ПСИХИЧЕСКУЮ ПАТОЛОГИЮ КАК:
62. конфликты и противоречия в системе отношений личности с окружающей действительностью;
63. неадекватные когнитивные схемы, ведущие к искажениям в восприятии реальности;
64. неправильное научение и дефицит адаптивных реакций;
65. нежелание принять одну из данностей своего существования;
66. вытесненный в бессознательное конфликт между сильным желанием и запретом на его осуществление.
67. КАКОМУ ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ НАПРАВЛЕНИЮ ПРИНАДЛЕЖИТ ИДЕЯ О ТОМ, ЧТО ИЗМЕНЯЯ СТИМУЛЫ И ПОДКРЕПЛЕНИЕ МОЖНО ИЗМЕНИТЬ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА:
68. бихевиоризм;
69. системная семейная психотерапия;
70. когнитивная психология;
71. психоанализ;
72. гештальтпсихология.
73. ТИП НАУЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ ПОДКРЕПЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОЙ СЛУЧАЙНОЙ РЕАКЦИИ ПРИВОДИТ К ЕЕ ЗАКРЕПЛЕНИЮ – ЭТО:
74. когнитивное (латентное) научение;
75. инструментальное научение;
76. классическое (респондентное) научение;
77. социальное научение;
78. оперантное научение.
79. ЦЕЛЬЮ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ПСИХОДИНАМИЧЕСКОМ НАПРАВЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
80. помощь человеку в достижении аутентичного существования, интеграции «Я» и осознании ответственности за формирование собственного внутреннего мира и выбор жизненного пути;
81. изменить отношения внутри семейной системы, которые поддерживают симптом (отклоняющееся поведение или эмоциональные проблемы) одного из ее членов;
82. выявление и корректировка автоматических мыслей и дезадаптивных убеждений;
83. вскрыть и перевести в сознание бессознательные тенденции, влечения и конфликты, способствовать осознанию;
84. исправить неадаптивное поведение, обучить адаптивным формам поведения.
85. ЦЕЛЬЮ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СИСТЕМНОМ СЕМЕЙНОМ ПОДХОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ:
86. помощь человеку в достижении аутентичного существования, интеграции «Я» и осознании ответственности за формирование собственного внутреннего мира и выбор жизненного пути;
87. изменить отношения внутри семейной системы, которые поддерживают симптом (отклоняющееся поведение или эмоциональные проблемы) одного из ее членов;
88. выявление и корректировка автоматических мыслей и дезадаптивных убеждений;
89. вскрыть и перевести в сознание бессознательные тенденции, влечения и конфликты, способствовать осознанию;
90. исправить неадаптивное поведение, обучить адаптивным формам поведения.
91. ОТНОШЕНИЯ КЛИЕНТА И КОНСУЛЬТАНТА В РАМКАХ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОГО ПОДХОДА ХАРАКТЕРИЗУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ:
92. консультант стремится установить доверительный контакт с клиентом, основанный на безусловном уважении, эмпатии, теплоте и искренности;
93. консультант занимает авторитарную позицию по отношению к клиенту;
94. консультант соблюдает правило нейтральности и минимального вмешательства в процесс мышления клиента;
95. верно все перечисленное;
96. верно 2 и 3.

**Тестовый контроль №4 (для самоподготовки)**

**по теме «Основные теоретические направления в психологическом консультировании. Модели психологического консультирования»**

1. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОДЕЛЕЙ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ К СИСТЕМНОМУ СЕМЕЙНОМУ ПОДХОДУ:
2. логотерапия Виктора Франкла;
3. модель встречи Вирджинии Сатир и Карла Витакера;
4. структурная модель консультирования семьи Сальвадора Минухина;
5. рационально-эмотивная терапия Альберта Эллиса;
6. верно 2 и 3.
7. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОДЕЛЕЙ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ К ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОМУ ПОДХОДУ:
8. личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Б. Д. Карвасарского, Г. Л. Исуриной и В. А. Ташлыкова;
9. клиент-центрированная терапия Карла Роджерса;
10. гештальт-терапия Фрица и Лауры Перлз;
11. верно все перечисленное;
12. верно 2 и 3.
13. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОДЕЛЕЙ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ К КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОМУ ПОДХОДУ:
14. транзактный анализ Эрика Берна;
15. модель встречи Вирджинии Сатир и Карла Витакера;
16. когнитивное консультирование Аарона Бека;
17. экзистенциальное консультирование Ирвина Ялома и Ролло Мэя;
18. верно 1 и 3.
19. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТЕХНИК ПРИМЕНЯЕТСЯ В РАМКАХ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ПОДХОДА К КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ И ПСИХОТЕРАПИИ:
20. систематическая десенсибилизация;
21. дневник мыслей;
22. самораскрытие консультанта / терапевта;
23. анализ свободных ассоциаций;
24. отождествление и разотождествление.
25. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТЕХНИК ПРИМЕНЯЕТСЯ В РАМКАХ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ПОДХОДА К КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ И ПСИХОТЕРАПИИ:
26. имплозивная терапия;
27. метод генограммы;
28. диалог между частями собственной личности;
29. формулирование рациональных утверждений;
30. биологическая обратная связь.
31. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТЕХНИК ПРИМЕНЯЕТСЯ В РАМКАХ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКОГО ПОДХОДА К КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ И ПСИХОТЕРАПИИ:
32. эмпирическая проверка («эксперименты») суждений;
33. аверсивная терапия;
34. невербальные техники интеграции «Я» через тело;
35. проигрывание семейных ролей;
36. верно 2 и 3.
37. КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТЕХНИК ПРИМЕНЯЕТСЯ В РАМКАХ СИСТЕМНОГО СЕМЕЙНОГО ПОДХОДА К КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ И ПСИХОТЕРАПИИ:
38. имплозивная терапия;
39. отождествление и разотождествление;
40. директива (или указание)
41. проигрывание семейных ролей;
42. верно 3 и 4.
43. ОСНОВНЫМИ ТЕХНИКАМИ ПСИХОАНАЛИЗА ЯВЛЯЮТСЯ:
44. прояснения;
45. суггестия;
46. интерпретация;
47. конфронтация;
48. верно все, кроме 2.
49. ОСОБЕННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРЫ КЛАССИЧЕСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ:
50. положение клиента – лежа, положение аналитика – вне поля видимости клиента;
51. достаточно высокая частота сеансов (до 4 – 5 раз в неделю);
52. условная пассивность психоаналитика;
53. верно все перечисленное;
54. верно 1 и 3.
55. ЦЕЛЬЮ АДЛЕРИАНСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ **НЕ** ЯВЛЯЕТСЯ:
56. переориентация и обучение клиента новым способам поведения;
57. формирование здорового стиля жизни;
58. развитие социального интереса;
59. преодоление чувства неполноценности;
60. нет верного ответа.
61. ПРИЧИНОЙ НЕВРОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ПО А. АДЛЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ:
62. комплекс превосходства;
63. низкий социальный интерес;
64. комплекс неполноценности;
65. верно все перечисленное;
66. верно 1 и 3.
67. ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕМ МЕТОДА АНАЛИЗА РАННИХ ДЕТСКИХ ВОСПОМИНАНИЙ ПО А. АДЛЕРУ ЯВЛЯЕТСЯ:
68. выработка новых, лучших способов защитного поведения, позволяющих восстановить душевное равновесие;
69. выявление устойчивых паттернов взаимодействия и структурной организации, повторяющихся в семье из поколения в поколение;
70. обучение клиента умению оценивать свое мышление и изменять его самостоятельно;
71. осознание индивидуальной формулы жизненного стиля клиента;
72. верно 2 и 4.
73. ЭКЗИСТЕНЦИЯ – ЭТО:
74. концепция человека о том, что он собой представляет, которая включает те характеристики, которые человек воспринимает как действительную часть самого себя;
75. вовлечение в конфликт между двумя третьего как средства решения конфликта;
76. все, что потенциально доступно сознанию и происходит в организме и с организмом в любой данный момент;
77. устранение приятного стимула, следующее за нежелательным поведением;
78. подлинная жизнь, полная глубоких чувств, реализованных начинаний и собственных решений;
79. верно 3 и 4.
80. КАКОЕ ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ УТВЕРЖДЕНИЙ НЕ ВХОДИТ В ЧИС­ЛО ВЫДЕЛЕННЫХ И. ЯЛОМОМ «ДАННОСТЕЙ» СУЩЕСТВОВАНИЯ, ИМЕЮЩИХ ПРЯМОЕ ОТНОШЕНИЕ К ПСИХОТЕРАПИИ:
81. абсолютное одиночество человека в мире;
82. отсутствие в жизни готовых смыслов и значений;
83. неизбежность смерти человека и его близких;
84. психофизиологическая база личности;
85. свобода распоряжаться своей жизнью по соб­ственному усмотрению.
86. СЛУЧАЙ МАЛЕНЬКОГО АЛЬБЕРТА, У КОТОРОГО БЫЛ СФОРМИРОВАН СТРАХ ПЕРЕД БЕЛОЙ КРЫСОЙ ЗА СЧЕТ МНОГОКРАТНОГО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ КРЫСЫ В СОЧЕТАНИИ С ГРОМКИМИ ПУГАЮЩИМИ ЗВУКАМИ, ЭТО ПРИМЕР:
87. когнитивного (латентного) научения;
88. социального научения;
89. классического (респондентного) научения;
90. инструментального научения;
91. оперантного научения.
92. В КАКОМ ПУНКТЕ ПРАВИЛЬНО УКАЗАНЫ ПОДСИСТЕМЫ СЕМЬИ ПО С. МИНУХИНУ:
93. подсистема управления, подсистема адаптации, подсистема поддержки, подсистема производства;
94. финансовая, информационная, социально-психологическая, правовая;
95. детская, родительская, прародительская;
96. супружеская, родительская, детская;
97. верно 1 и 4.
98. ЧЕТКИЕ ГРАНИЦЫ МЕЖДУ ПОДСИСТЕМАМИ (ПО С. МИНУХИНУ) ОБЕСПЕЧИВАЮТ СЛЕДУЮЩЕЕ:
99. снижение близости между представителями одного поколения семьи и усиление межпоколенной близости;
100. оптимальное соотношение автономности и близости между членами семьи;
101. передачу патологических паттернов взаимодействия в семье из поколения в поколение;
102. увеличение автономности членов семьи и снижение близости между ними;
103. верно 1 и 2.
104. ЦЕЛЬЮ СТРУКТУРНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ (ПО С. МИНУХИНУ) ЯВЛЯЕТСЯ:
105. формирование устойчивых вертикальных коалиций в семье;
106. создание эффективной иерархической структуры, в которой родители являются авторитетом для детей;
107. образование эффективной родительской коалиции, в которой родители поддерживают друг друга при предъявлении требований к детям;
108. верно все перечисленное;
109. верно 2 и 3.

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. К психодинамическому направлению в психотерапии относится:
2. личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Карвасарского, Исуриной, Ташлыкова
3. гештальт-терапия Фрица и Лауры Перлз
4. клиент-центрированная психотерапия Карла Роджерса
5. классический психоанализ Зигмунда Фрейда
6. экзистенциальное консультирование Ролло Мея и Ирвина Ялома
7. Наиболее успешно поведенческая психотерапия применяется при:
8. кризисах самоопределения
9. тревожно-фобических и обсессивно-компульсивныхрасстройствах
10. аддиктивномповедении и зависимостях
11. переживании утраты
12. состояниях, при которых возможно выделить какой-то определенный симптом как «мишень» для психотерапевтического вмешательства
13. Целью когнитивно-поведенческой психотерапии является:
14. приобретение пациентом способности к самоактуализации личности
15. изменение отношений внутри семейной системы, поддерживающих болезнь или дезадаптивные симптомы одного из членов
16. изменение нелогичных или нецелесообразных мыслей и убеждений человека
17. восстановление способности личности к свободному сознательному выбору с чувством ответственности за этот выбор
18. устранение нежелательных форм поведения и выработка полезных для клиента навыков поведения
19. помощь клиенту в осознании и конструктивном разрешении внутриличностного конфликта
20. К экзистенциально-гуманистическому направлению в психотерапии относится:
21. личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Карвасарского, Исуриной, Ташлыкова
22. гештальт-терапия Фрица и Лауры Перлз
23. клиент-центрированная психотерапия Карла Роджерса
24. классический психоанализ Зигмунда Фрейда
25. экзистенциальное консультирование Ролло Мея и Ирвина Ялома
26. Целью экзистенциально-гуманистической психотерапии является:
27. приобретение пациентом способности к самоактуализации личности
28. изменение отношений внутри семейной системы, поддерживающих болезнь или дезадаптивные симптомы одного из членов
29. изменение нелогичных или нецелесообразных мыслей и убеждений человека
30. восстановление способности личности к свободному сознательному выбору с чувством ответственности за этот выбор
31. устранение нежелательных форм поведения и выработка полезных для клиента навыков поведения
32. помощь клиенту в осознании и конструктивном разрешении внутриличностного конфликта
33. В рамках психодинамической модели консультирования используются приемы:
34. метод свободного ассоциирования
35. толкование сновидений
36. дневник мыслей
37. анализ сопротивления
38. анализ переноса
39. В рамках психоаналитической модели консультирования инсайт означает внезапное, до этого момента не суще­ствующее в сознании клиента понимание им:
40. причин проблемы
41. особенностей ситуации
42. своих внутренних конфликтов
43. природы своего поведения
44. скрытых мотивов
45. ролей, которые он играет, и того, какую функцию эти роли выполняют в его жизни, мешая или помогая нормально функционировать
46. Методика свободного ассоциирования разработана на базе:
47. психодинамического подхода
48. когнитивно-поведенческого подхода
49. экзистенциально-гуманистического подхода
50. системного подхода
51. Классический вариант проведения методики свободного ассоциирования включает эту деталь:
52. затемненная, изолированная от внешних воздействий комната
53. клиент полулежит на кушетке
54. консультанта располагается позади клиента, вне его поля зрения
55. консультант располагается сбоку от клиента таким образом, чтобы клиент мог его видеть
56. клиенту предлагается произносить все, что приходит ему в голову
57. Согласно представления Зигмунда Фрейда к ошибочным действиям относятся:
58. оговорки
59. описки
60. очитки
61. забывание имен, фраз, намерений
62. ошибки в моторных действиях
63. В рамках психоаналитической модели психологического консультирования ошибочное действие определяется как действие, соответствующие этому условию:
64. оно вызывает неодобрение окружающих и социальнуюдезадаптацию
65. оно должно находиться в границах нормального поведения
66. оно вызывает одобрение окружающих, приводит к нормальной адаптации
67. оно должно носить характер временного, преходящего расстройства
68. имеется склонность объяснять его случайностью, невнимательностью и т.п.
69. Техника анализа сопротивления в рамках психоаналитической модели психологического консультирования включает эту процедуру:
70. процесс осознавания сопротивления
71. демонстрация факта сопротивления пациенту
72. прояснение мотивов и форм сопротивления
73. интерпретация сопротивления
74. интерпретация формы сопротивления
75. Коррекция неконструктивного стремления к превосходству и повышение социального интереса составляют сущность этой модели психологического консультирования:
76. адлерианская модель консультирования
77. когнитивно-ориентированное консультирование А. Бека
78. структурная модель консультирования семьи С. Минухина
79. трансактная модель консультирования Э. Берна
80. клиент-центрированная модель консультирования К. Роджерса
81. Методика, где человека просят рассказать самое раннее воспоминание о каком-либо событии, после чего консультант может задать уточняющие вопросы — это:
82. метод свободного ассоциирования
83. систематическая десенсибилизация
84. метод анализа ранних детских воспоминаний
85. рефрейминг
86. циркулярное интервью
87. Упражнения "Ассертивная просьба" и "Ассертивный отказ" разработаны на базе этого психолого-психотерапевтического направления:
88. психодинамическое
89. когнитивно-поведенческое
90. экзистенциально-гуманистическое
91. системное
92. Самодостаточность и способность отстаивать свои интересы без агрессии и манипуляций — это:
93. фрустрационная толерантность
94. аутентичность
95. ассертивность
96. конгруэнтность
97. социальная чувствительность
98. Просьба перестает быть просьбой и становится требованием, если:
99. Вы даете другому каким-то образом понять что Вы ожидаете определенного ответа
100. Вы даете другому человеку каким-то образом понять что он волен со­гласиться или отказать
101. Вы даете другому каким-то образом понять что Вы имеете право на определенный ответ
102. Вы даете другому каким-то образом понять что Вы будете чувствовать себя обиженным (расстро­енным, рассерженным, покинутым), если Ваша прось­ба не будет удовлетворена
103. Вы честно выражаете свои позиции и свои желания
104. Аверсивное обусловливание применяется в рамках этого психолого-психотерапевтического направления:
105. психодинамическое
106. когнитивно-поведенческое
107. экзистенциально-гуманистическое
108. системное
109. Использование неприятных для пациента стимулов, для того чтобы снизить вероятность появления болезненного или опасного поведения — это:
110. аверсивная терапия
111. жетонная система
112. систематическая десенсибилизация
113. рефрейминг
114. имплозивная терапия
115. Методы аверсивной терапии используются с учетом следующих правил:
116. аверсивная терапия никогда не используется в качестве самостоятельного метода лечения
117. устранение нежелательного поведения дополняется формированием желательного
118. аверсивную терапию не применяют к пациентам с сильными страхами
119. аверсивные стимулы используют с согласия клиента
120. аверсивные стимулы используют без согласия клиента
121. Фрагмент сеанса, где пациент жалуется: «Когда я иду по улице, на меня все оборачиваются», а консультант предлагает: «Попробуйте нормально пройтись по улице и посчитать, сколько человек обернулось на вас» иллюстрирует эту методику:
122. систематическая десенсибилизация
123. экспериментальная проверка ошибочного дезадаптивного мышления
124. ассертивный тренинг
125. биологическая обратная связь
126. имплозивный тренинг
127. Поиск аргументов "за" и "против" автоматических мыслей применяется в рамках этой модели психологического консультирования:
128. адлерианская модель консультирования
129. когнитивно-ориентированное консультирование А. Бека
130. структурная модель консультирования семьи С. Минухина
131. трансактная модель консультирования Э. Берна
132. клиент-центрированная модель консультирования К. Роджерса
133. В когнитивно-ориентированной модели консультирования Аарона Бека автоматические мысли предлагается оценивать по этому критерию:
134. достоверности
135. позитивности
136. сублимации
137. выгоды
138. валидации
139. Методика самораскрытия консультанта, вариантом которой может быть рассказ консультанта и своем жизненном опыте и демонстрация его схожести с ситуацией клиента, базируется на теоретико-методологических принципах:
140. психодинамического подхода
141. когнитивно-поведенческого подхода
142. экзистенциально-гуманистического подхода
143. системного подхода
144. Упражнение "Отрезок моей жизни", где клиенту предлагается начертить на листе бумаги отрезок, один конец которого представляет его рождение, а другой — его смерть, а затем отметить на отрезке крестиком то место, где он [клиент] находится в настоящий момент, базируется на принципах:
     1. психодинамического подхода
     2. когнитивно-поведенческого подхода
     3. экзистенциально-гуманистического подхода
     4. системного подхода
145. Упражнение "Похороны", где клиенту, введенному в трансовое состояние, помогают представить и пережить свои собственные похороны, разработано на базе:
146. психодинамического подхода
147. когнитивно-поведенческого подхода
148. экзистенциально-гуманистического подхода
149. системного подхода
150. Описание "Напишите по одному примеру на каждый из этих трех способов (Родитель — Взрослый — Ребенок) своего поведения, мыслей и чувств за последние сутки" соответствует этой технике трансактного анализа:
151. "Определение транзакций"
152. "Структурирование времени"
153. "Определение Эго-состояний"
154. "Автопортрет"
155. "Определение жизненного сценария"
156. Упражнение "Определение жизненного сценария" разработано на базе этой модели психологического консультирования:
157. адлерианская модель консультирования
158. когнитивно-ориентированное консультирование А. Бека
159. структурная модель консультирования семьи С. Минухина
160. трансактная модель консультирования Э. Берна
161. клиент-центрированная модель консультирования К. Роджерса
162. "Треугольник Карпмана" — психологическая и социальная модель взаимодействия между людьми — применяется в ...:
163. психоанализе
164. трансактном анализе
165. психосинтезе
166. логотерапии
167. клиент-центрированной терапии
168. Одна из ролей в "Драматическом треугольнике" С. Карпмана, которая описывается как "человек, который унижает и принижает других людей, считая их стоящими ниже себя и «не ОК»" — это:
169. Жертва
170. Преследователь
171. Спаситель
172. Следователь
173. Судья
174. Одна из ролей в "Драматическом треугольнике" С. Карпмана, которая описывается как "человек, который считает других ниже себя и «не ОК», однако предлагает свою помощь, исходя из своего более высокого положения" — это:
175. Жертва
176. Преследователь
177. Спаситель
178. Следователь
179. Судья
180. Одна из ролей в "Драматическом треугольнике" С. Карпмана, которая описывается как "человек, который ощущает свое приниженное положение и свой «не ОК»" — это:
181. Жертва
182. Преследователь
183. Спаситель
184. Следователь
185. Судья
186. Основатель структурной школы семейного консультирования Сальвадор Минухин предложил вместо понятия "субсистема" использовать термин:
187. семья
188. группа
189. холон
190. союз
191. команда
192. К целям структурной психологической помощи семье по Минухну относится:
193. создание эффективной иерархической структуры, в которой родители являются авторитетом для детей
194. образование эффективной родительской коалиции, в которой родители поддерживают друг друга при предъявлении требований к детям
195. расширение субсистемы детей в субсистему сверстников
196. создание отвечающих возрасту детей условий для эксперимента с автономией и субсистемами
197. обособление субсистемы пары от субсистемы родителей
198. Первая фаза структурной помощи семье по структурной модели Сальвадора Минухина включает:
199. включение психолога в структуру семьи на правах лидера
200. изменение структуры семьи
201. присоединение психолога к семье (к стилю общения, к иерархии ценностей)
202. исследование семейной структуры
203. Вторая фаза структурной помощи семье по структурной модели Сальвадора Минухина включает:
204. включение психолога в структуру семьи на правах лидера
205. изменение структуры семьи
206. присоединение психолога к семье (к стилю общения, к иерархии ценностей)
207. исследование семейной структуры
208. Третья фаза структурной помощи семье по структурной модели Сальвадора Минухина включает:
209. включение психолога в структуру семьи на правах лидера
210. изменение структуры семьи
211. присоединение психолога к семье (к стилю общения, к иерархии ценностей)
212. исследование семейной структуры

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

**Вариант 1**

***Инструкция:*** ответьте на вопросы.

Ниже приведены фрагменты сеанса либо описания методики работы с клиентом (пациентом). Ознакомьтесь с ними и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **задача №1** |
| Эмпатическое слушание – понимание чувств, переживаемых другим человеком, и ответное выражение своего понимания этих чувств. Для этого применяются те же приемы, что при рефлексивном слушании: уточнение, перефразирование, резюмирование. Тем самым эмпатическое слушание отличается от рефлексивного не используемыми приемами, а целями или намерениями. Цель рефлексивного слушания – осознать как можно точнее сообщение говорящего, значение его идей или понять переживаемые чувства. Цель эмпатического слушания – уловить эмоциональную окраску этих идей и их значение для другого человека, понять, что означает высказанное сообщение и какие чувства при этом испытывает собеседник. Эмпатическое слушание – это более интимный вид общения, чем активное слушание, оно противоположно критическому восприятию. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №2** |
| *Первая фаза* предполагает присоединение психолога к семье (к стилю общения, к иерархии ценностей), включение себя в ее структуру на правах лидера. Психолог находится в той же лодке, что и семья, но он должен быть рулевым. В большинстве случаев семья соглашается считать консультанта ведущей стороной в партнерстве, но он должен заслужить это право лидера. Как всякий лидер, он должен будет приспосабливаться, уговаривать, поддерживать, направлять и следовать за другими.  *Вторая фаза* консультирования — исследование семейной структуры. Она выявляется из анализа психологом взаимодействия членов семьи друг с другом (включая вербальный и невербальный компоненты общения).  *Третья фаза* структурной помощи семье в процессе консультирования — изменение структуры семьи. Изменение семейной структуры может происходить за счет прямого вмешательства консультанта, когда он предлагает изменить стиль общения (рекомендует, например, разговаривать родителям друг с другом, не позволяя ребенку вмешиваться). Психолог может высказывать свои предложения и интерпретации относительно «карты» семьи, давая оценки увиденному. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №3** |
| «Все мои усилия направлены на повышение социального интереса пациента. Я знаю, что истинная причина этого заболевания заключается в низкой способности к согласованному взаимодействию с другими, и я хочу, чтобы пациент понял это. Как только он начнет общаться и сотрудничать с другими на равной основе, он излечен» *(из книги Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №4** |
| Записывание мыслей: Терапевт может попросить пациента самого записать на бумаге, какие мысли у него возникают в голове, когда он пытается сделать нужное действие или не делать ненужное действие. Мысли, приходящие в голову в момент принятия решения, желательно записывать строго в порядке их очерёдности (эта очерёдность важна, поскольку укажет на вес и важность этих мотивов в принятии решения). Также можно спросить самого пациента, какой из перечисленных мотивов, мешающих выполнению правильного действия, он считает для себя наиболее важным? Обычно это будет мысль, возникающая первой, и на ее исправлении необходимо сосредоточить основные усилия. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №5** |
| **«Ассертивная просьба».**  Как мы уже знаем у каждого человека есть право:   * Иметь право. * Отстаивать свое право. * Право просить. * Право отказывать.   Это основные, и можно сказать, важнейшие 4 права, которые чаще всего нарушаются или не признаются. Именно они являются базой уверенного поведения. Усвоив эти права, вы не только сделаете огромный шаг к уверенности, вы так же дадите себе право иметь и другие права, а давая право себе, вы сможете и другим давать возможность имеете права. Все взаимосвязано и не много путано, но постепенно вы разберетесь и поймете, что то, о чем я говорю, действительно так и есть.  ***Информация.***  *Просьба* — это честное выражение своей позиции и своих же­ланий, сделанное в такой форме, что другой человек волен со­гласиться или отказать, поскольку вы просите его высказать его позицию и его желания.  Просьба перестает быть просьбой и становится требованием, когда вы даете другому каким-то образом понять (это легко де­лается интонацией):   * что вы ожидаете определенного ответа; * что вы имеете право на определенный ответ; * что вы будете чувствовать себя обиженным (расстро­енным, рассерженным, покинутым), если ваша прось­ба не будет удовлетворена.   Когда вы просите об одолжении (*алгоритм*):   * Ведите себя уверенно, но не вы­сокомерно. * Прямо и вежливо формулируй­те свою просьбу. Даже если вам откажут, у вас, по крайней мере, ос­танется приятное ощущение от того, что вы осуществили попытку. * Искренне поблагодарите за оказанную или не оказанную услугу. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №6** |
| Упражнение «Определение жизненного сценария»:  Возьмите карандаш и бумагу и напишите ответы на следующие вопросы. Работайте быстро и интуитивно, записывая первый ответ, который придет в голову. Какое название у вашего сценария? Что это за сценарий? Веселый или печальный? Победный или трагичный? Интересный или скучный? Затем опишите последнюю сцену: чем заканчивается ваш сценарий? Сохраните ваши ответы, к которым можно вернуться снова, получив дополнительную информацию о сценарии жизни. *(Малкина-Пых И.Г. Виктимология)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №7** |
| Упражнение «Разговор с внутренними симптомами»:  Клиенту предлагается быть внимательным к внутренним ощущениям и брать на себя ответственность и за себя и за симптомы тела.  Данное упражнение проиллюстрируем следующим примером из практики Ф. Перлза. Перед пациентом стояла мучительная дилемма и, обсуждая ее, он ощутил ком в животе, Перлз предложил ему побеседовать с этим комом: «Помести ком на другой стул и поговори с ним. Ты будешь исполнять свою роль и роль кома. Дай ему голос. Что он говорит тебе?» Таким образом, клиенту предлагается взять на себя ответственность за обе стороны конфликта, чтобы тот отдал себе отчет в том, что ничего само собой не «случается» с нами, что мы - авторы всего: всякого жеста, всякого движения, всякой мысли. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №8** |
| *Исследование ошибочных действий:*  Ошибочное действие определяется как действие, соответствующие трем основным условиям:   1. оно должно находиться в границах нормального поведения; 2. должно носить характер временного, преходящего расстройства; 3. имеется склонность объяснять его случайностью, невнимательностью и т.п.   Таким образом, к ошибочным действиям относятся оговорки, описки, очитки, забывание имен, фраз, намерений, ошибки в моторных действиях. Традиционно причинами ошибочных действий считаются психофизиологические — усталость, волнение, головная боль и т.п. В дальнейшем было замечено, что такие объяснения недостаточны, так как ошибочные действия могут проявляться и без психофизиологических факторов. На основании этого наблюдения возникла гипотеза, что в ряде случаев ошибочное действие — есть столкновение двух противоборствующих намерений.  Первое намерение (нарушаемое) — всегда осознанное намерение сделать что-либо. Второе намерение (нарушающее) может быть разной степени осознанности, но главное — это намерение признается недопустимым и поэтому подавляется. Однако подавленное, оно все же изменяет поведение человека. Таким образом, ошибочное действие представляет собой полуудачу двух намерений, поскольку ни одно из них не реализовалось полностью. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

**Вариант 2**

***Инструкция:*** ответьте на вопросы.

Ниже приведены фрагменты сеанса либо описания методики работы с клиентом (пациентом). Ознакомьтесь с ними и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **задача №1** |
| Важной техникой служат эмпатические ответы терапевта. Эмпатический ответ – это вербализация терапевтом миро– и самоощущения пациента. Эмпатические ответы дают пациенту возможность почувствовать, что терапевт его понимает. Например: «Вы чувствуете, что весь мир против вас». |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №2** |
| Методика свободного ассоциирования в ее классическом варианте проводится в затемненной, изолированной от внешних воздействий комнате. Клиент полулежит на кушетке, психотерапевт располагается за его спиной таким образом, чтобы оставаться невидимым для клиента. Клиенту предлагается подумать о чем-либо, связанным с темой анализа, и произносить все, что приходит ему в голову, не задумываясь и не анализируя свои слова. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №3** |
| Терапевт, работая с границами семьи, может сам создавать подсистемы с различными целями. Например, терапевт может сказать дедушке и бабушке, что, поскольку они обладают большим жизненным опытом, ему было бы интересно выслушать их соображения после того, как они понаблюдают за спором детей и родителей, не вмешиваясь в него.  Терапевт может попросить ребенка, который сидит между отцом и матерью, поменяться местами с кем-то из родителей, чтобы дать им возможность поговорить друг с другом непосредственно как мужу и жене, а не через его голову. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №4** |
| Под аверсивной терапией понимают использование неприятных для пациента стимулов, для того чтобы снизить вероятность появления болезненного или опасного поведения. Пример: медикаментозное вмешательство вызывает у алкоголика рвоту каждый раз, когда он чувствует сильный запах алкоголя.  Методы аверсивной терапии следует прибегать очень осторожно и с учетом следующих правил:   1. Во-первых, аверсивная терапия никогда не используется в качестве самостоятельного метода лечения, а лишь в связи с другими методами, направленными на формирование замещающего поведения (т.е. в комбинации с подкреплением и тренингом).   Устранение нежелательного поведения дополняется формированием желательного. Алкоголика, которого отучили пить в компании друзей, нужно научить иным формам общения. Человеку, у которого была успешно преодолена интернет-зависимость, нужно дать возможность получать разрядку иным способом.   1. Во-вторых, аверсивную терапию не применяют к пациентам с сильными страхами и тем, кто в явной форме склонен к избеганию неприятных ситуаций (бегству). 2. В-третьих, аверсивные стимулы используют с согласия клиента, ему объясняют смысл предлагаемых действий и предоставляют полный контроль над интенсивностью и продолжительностью аверсивного раздражителя. В случае, например, использования в качестве аверсивного стимула электрошока клиент должен видеть генератор и иметь возможность его выключить. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №5** |
| Дневник мыслей: Сущность техники заключается в том, что терапевт предлагает своему пациенту кратко записывать свои мысли в дневник в течение нескольких дней, чтобы понять, о чём человек чаще всего думает, сколько времени на это тратит и насколько сильные эмоции испытывает от своих мыслей. Например, американский психолог Матью Маккей рекомендовал своим пациентам разбить страницу в дневнике на три колонки, где нужно указывать кратко саму мысль, потраченные на неё часы времени и оценку своих эмоций по 100-балльной шкале в диапазоне между: «очень приятно/интересно» — «безразлично» — «очень неприятно/угнетающе». Ценность такого дневника ещё и в том, что иногда даже сам пациент не всегда может точно указать причину своих переживаний, в таком случае дневник помогает и ему самому и его терапевту выяснить, какие мысли влияют на его самочувствие в течение дня. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №6** |
| Ч. Аллерс и коллеги (Allers, White & Hornbuckle, p. 61-66) приводят более короткую инструкцию: человека просят рассказать самое раннее воспоминание о каком-либо событии. Предлагается, чтобы это было одно событие, а не рассказ о серии событий. После того как пациент это сделает, консультант может задать уточняющие вопросы:   1. что вы чувствовали; 2. кто еще там был; 3. помните ли вы цвета, звуки и другие обстоятельства этого события? |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №7** |
| Упражнение «Определение Эго-состояний»:  Вспомните последний случай, когда кто-либо отвечал вам из своего Ребенка. Какие поведенческие факторы другого человека вы интерпретируете как исходящие из Ребенка? Было ли это реагирование на вашего Контролирующего или Воспитывающего Родителя? Если это так, то просмотрите ваш список поведенческих факторов и объясните, как другой человек видел и слышал в вас Родителя. Как вы бы изменили свое поведение для того, чтобы окружающие отвечали из другого эго-состояния? Проделайте то же упражнение для последних случаев, когда кто-либо отвечал вам из Взрослого, Родителя. *(Малкина-Пых И.Г. Виктимология)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №8** |
| Техника «Дневник вины»:  Клиенту дается задание в течение трех недель вести «Дневник вины», в котором следует подробно записать следующее: 1) случаи, когда он пытался заставить кого-то чувствовать себя виноватым; 2) случаи, когда кто-то пытался заставить его чувствовать себя виноватым; 3) случаи, когда он внушал(ет) себе, что виноват. В дневнике следует так же фиксировать время, которое уходит на игру «кто прав, кто виноват», и утраченные в связи с этим возможности. В дальнейшем клиенту стоит научиться прислушиваться к себе и немедленно останавливаться, если он сам или кто-то пытается заставить почувствовать его виноватым; либо дать понять этому кому-то, что данное воздействие потеряло свою актуальность и больше не эффективно. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

**Вариант 3**

***Инструкция:*** ответьте на вопросы.

Ниже приведены фрагменты сеанса либо описания методики работы с клиентом (пациентом). Ознакомьтесь с ними и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **задача №1** |
| Основной принцип жетонной системы заключается в том, что дети получают определённое количество жетонов, в случае если демонстрируют желаемое  поведение (так называемое «целевое поведение») и затем они могут обменять эти жетоны, то есть  эффективно использовать их в качестве оплаты, и таким образом получить доступ к непосредственным подкреплениям. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №2** |
| Конфронтация– это выявление и демонстрация противоречий или расхождений между различными элементами психического опыта клиента. Конфронтация обращает внимание клиента на те аспекты его проявлений и особенности взаимодействия с консультантом, которые кажутся непоследовательными, противоречивыми и указывают на несоответствие в функционировании. При неконгруэнтности и рассогласовании в вербальных и невербальных проявлениях клиента консультант посредством конфронтации указывает на двойственные коммуникативные сообщения и тем самым ставит клиента перед лицом фактов.  Например: Клиент: Я так ждал сегодняшнюю встречу, потому что должен многое рассказать. Консультант: Да, но Вы опоздали на пятнадцать минут, и теперь уже некоторое время сидите со скрещенными руками. Еще несколько примеров противоречивых высказываний клиентов: «Меня преследует депрессия и я одинока, однако вообще все не так уж плохо». «Я думаю, что люди должны сами принимать решения, но своих детей я постоянно осыпаю советами, как им жить». «Мне кажется, что у меня лишний вес, но другие говорят, что я выгляжу совсем неплохо». «Я хотела бы слушать других, но почему-то всегда говорю больше всех». |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №3** |
| Вариантом самораскрытия консультанта может быть его рассказ о своем жизненном опыте, демонстрация его схожести с ситуацией клиента. Например:  *Клиентка*: У меня трудности с отцом. Он стареет и очень одинок. Приходит и сидит весь день. Я чувствую, что должна занимать его, забрасываю все домашние дела, недостаточно внимания уделяю детям. Я хотела бы помочь отцу, но чем дальше, тем труднее мне это удается.  *Консультант*: Я думаю, что могу понять, какую озлобленность и одновременно вину Вы испытываете. Мама моей жены овдовела и тоже очень одинока. Она приходит не всегда в удобное время и сидит часами. Мне трудно выглядеть довольным, и я испытываю вину, что бываю таким эгоистом. *(Кочюнас Р. Основы психологического консультирования)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №4** |
| Если терапевт принимает решение сосредоточиться на супружеской диаде и ее дисфункциональных взаимодействиях и таким путем разобщить сверхтесную диаду мать-ребенок, ему придется преодолевать отвлекающие маневры ребенка. Он может сказать ему: "Ты милый, заботливый и послушный ребенок, потому что плохо себя ведешь… страдаешь головной болью… плохо учишься всегда, когда твои родители в плохих отношениях", или: "Когда ты объясняешь мне поведение своих родителей или поддерживаешь мать либо отца, меня поражает, как быстро ты превращаешься из десятилетнего в шестидесятипяти- или двухсотвосьмилетнего, а потом тут же снова в четырехлетнего. Но не странно ли то, что ты вдруг оказываешься бабушкой своей матери или отца? Я помогу тебе расти обратно. Поставь свой стул сюда, поближе, и сиди тихо, пока твои родители разбираются с проблемами, которые касаются только их, а тебе ими заниматься незачем, и ты в них совсем ничего не понимаешь". Или терапевт может сказать одному или обоим родителям: "Я хочу помочь вашему ребенку расти обратно, попросив его сидеть тихо, пока вы обсуждаете ваши проблемы". |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №5** |
| Упражнение «Определение Эго-состояний»:  Напишите по одному примеру на каждый из этих трех способов (Родитель — Взрослый — Ребенок) своего поведения, мыслей и чувств за последние сутки. *(Малкина-Пых И.Г. Виктимология)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №6** |
| Можно попросить клиента рассказать два ранних воспоминания о каких-либо единичных событиях, которые произошли в возрасте до 8 лет. Это могло быть любое событие, которое «засело» в голове и может быть вызвано перед «мысленным взором». Воспоминания записываются на магнитофон, а позже переписываются на бумагу. После записи каждого воспоминания испытуемого просят:   * дать ему *название;* * выразить свои *чувства*по поводу этого события; * внести любое *изменение*в запомнившееся событие.   В последующем анализе используется только то событие, которое клиент вспомнил первым. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №7** |
| Психотерапевт и пациент сотрудничают при *экспериментальной проверке ошибочного дезадаптивного мышления.* Пример: пациент: «Когда я иду по улице, на меня все оборачиваются», терапевт: «Попробуйте нормально пройтись по улице и посчитать, сколько человек обернулось на вас». Обычно такая автоматическая мысль не совпадает с реальностью. Содержание: есть гипотеза, она должна быть проверена эмпирическим путём. Однако иногда утверждения некоторых психически больных, будто на улице все на них оборачиваются, смотрят и обсуждают, действительно имеют под собой реальную фактическую основу: всё дело в том, как душевнобольной выглядит и как он себя ведёт. Если человек тихо сам с собой разговаривает, беспричинно смеётся, либо, наоборот, не отрываясь глядит в одну точку, не смотрит по сторонам вообще, либо со страхом оглядывается на окружающих, — такой человек непременно привлечёт к себе внимание. На него действительно будут оборачиваться, смотреть и обсуждать — лишь потому, что прохожим интересно, отчего он так себя ведёт. В этой ситуации терапевт может помочь пациенту понять, что интерес окружающих вызван его же необычным поведением, и объяснить человеку, как надо себя вести на людях, чтобы не привлекать излишнего внимания. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №8** |
| Техника *анализа сопротивления* складывается из сле­дующих основных процедур.  1. Процесс осознавания сопротивления.  2. Демонстрация факта сопротивления пациенту:   * позволить сопротивлению стать демонстративным; * способствовать усилению сопротивления.   3. Прояснение мотивов и форм сопротивления:   * выяснить, какой специфический болезненный аффект заставляет пациента сопротивляться; * какое специфическое инстинктивное побуждение яв­ляется причиной болезненного аффекта в момент анализа; * какую конкретную форму и метод использует пациент для выражения своего сопротивления.   4. Интерпретация сопротивления:   * выяснить, какие фантазии или воспоминания являют­ся причиной аффектов и побуждений, которые стоят за сопротивлением; * объяснить истоки и бессознательные объекты выявлен­ных аффектов, побуждений или событий.   5. Интерпретация формы сопротивления:   * объяснить данную и сходные формы деятельности во время анализа и вне анализа; * проследить историю и бессознательные цели этой дея­тельности в настоящем и прошлом пациента. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

**Вариант 4**

***Инструкция:*** ответьте на вопросы.

Ниже приведены фрагменты сеанса либо описания методики работы с клиентом (пациентом). Ознакомьтесь с ними и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **задача №1** |
| [Ролевой тренинг](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%A0%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B9_%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%BD%D0%B3&action=edit&redlink=1) — методика, используемая для научения определённым типам поведения (например, тренинг навыков общения), является разновидностью [ролевой игры](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D1%8F_%D0%B8%D0%B3%D1%80%D0%B0). Эффект ролевого тренинга основан на сочетании приёмов конфронтации, систематической десенсибилизации (что способствует снижению тревожности) и подкреплении удачного поведения в виде положительной обратной связи со стороны терапевта. При применении этой техники пациент и терапевт разыгрывают проблемную ситуацию. Эта техника может быть также использована в [групповой терапии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D1%80%D1%83%D0%BF%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D1%8F). Чаще всего пациент играет самого себя, но иногда это делает терапевт или кто-то из членов группы, что позволяет пациенту увидеть свою проблему со стороны, а также понять, что в этой проблемной ситуации можно действовать по-другому. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №2** |
| Упражнение «Похороны»: Клиента просят закрыть глаза и погрузиться в себя. Далее используется любая релаксационная техники, позволяющей клиенту войти в трансовое состояние. После чего консультант помогает клиенту пережить собственные похороны.  Упражнение особенно эффективно в работе с клиентами, пережившими смерть близких. Онопозволяет клиенту пофантазировать на тему собственной смерти и помогает подойти к углубленному осознанию смерти, которое, в свою очередь, приводит к более высокой оценке жизни и открывает возможности для личностного роста. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №3** |
| С. Карпман (Karpman, 1968) разработал простую, но чрезвычайно эффективную диаграмму для анализа игр – Драматический треугольник. Ее идея заключается в том, что в играх люди играют одну из следующих сценарных ролей*: Преследователя, Спасителя или Жертвы*.  *Преследователь* – это человек, который унижает и принижает других людей, считая их стоящими ниже себя и «не ОК».  *Спаситель* также считает других ниже себя и «не ОК», однако предлагает свою помощь, исходя из своего более высокого положения. Он считает: «Я должен помогать всем этим людям, так как они сами не в состоянии себе помочь».  *Жертва* сама ощущает свое приниженное положение и свой «не ОК». Иногда Жертва ищет Преследователя, чтобы он унизил ее и поставил на место. В других случаях Жертва ищет Спасителя, который поможет ей и подтвердит убеждение Жертвы в том, что «я не могу сам справиться со своими проблемами». |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №4** |
| «Безусловное позитивное отношение» — это терпимость ко всем аспектам субъективного мира клиента, словно ты сам являешься его частью. Позитивное отношение не выдвигает никаких условий типа: «ты мне понравишься, если будешь таким-то», исключается также установка на хорошие и плохие качества. Необходимо вобрать все социальные чувства клиента: не только положительные — зрелые, но и негативные — отталкивающие и пугающие, защитные и ненормальные. Следует смириться с противоречивостью клиента. В подобном отношении и проявляется забота о клиенте, отказ от собственнических установок и попыток удовлетворения запросов самого терапевта. О клиенте нужно заботиться как о самостоятельной личности, позволяя ему жить своей жизнью. *(Кочюнас Р. Основы психологического консультирования)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №5** |
| Часто то, как сидят члены семьи во время сеансов, указывает на их привязанности. Это нестрогий показатель, терапевт должен воспринимать его лишь как первое впечатление, которое необходимо исследовать, подтвердить или отбросить. Кроме расположения людей в пространстве, терапевт должен следить и за многими другими показателями. Когда говорит один из членов семьи, терапевт отмечает, кто перебивает или дополняет его, кто подтверждает его слова и кто ему помогает. Это тоже нестрогая информация, однако она позволяет терапевту составить предварительную карту, показывающую, кто к кому близок, какие связи, коалиции и сверхтесные диады и триады существуют в данной семье, какие стереотипы выражают и поддерживают ее структуру. Затем он может прибегнуть либо к когнитивным конструкциям, либо к конкретным маневрам, чтобы установить новые границы.  Терапевт, работающий с семьей Хэнсенов, использует для установления границы между двумя ее членами когнитивную конструкцию. Через пять минут после начала сеанса он спрашивает Алана: "Ты знаешь дружка Кейти?" — и Кейти отвечает. Немного погодя он спрашивает Алана, сколько лет Дику, и Кейти отвечает на долю секунды раньше Алана. Теперь терапевт видел уже два однотипных примера того, как Кейти вмешивается в его разговор с Аланом, и говорит ей: "Ты ему помогаешь, да? Ты служишь ему памятью".  Подобные фразы представляют собой когнитивные указания на то, что в данном случае желательно добиться некоторого разобщения. У опытных терапевтов накапливается немало таких фраз, которые им по той или иной причине понравились и в соответствующих ситуациях стали их спонтанными реакциями: "Ты его голос", "Если она будет отвечать за тебя, тебе вообще не придется разговаривать", "Ты чревовещатель, а она твоя кукла", (…) "Если твои родители знают, когда тебе нужно колоть инсулин, — значит, твое тело тебе не принадлежит". |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №6** |
| Один пациент в процессе высказывания свободных ассоциаций подверг психотерапевта суровой критике. Выдержав паузу, психотерапевт спросил пациента, что он сейчас чувствует, и тот ответил: «Я испытываю сильное чувство вины». (...) Но затем пациент спонтанно добавил, что, когда он высказывал резкие критические замечания в адрес своего психотерапевта, в его сознании одновременно возникали самокритичные мысли. Таким образом имел место второй поток, протекавший параллельно мыслям, наполненным гневом и враждебностью, о которых он сообщал во время своих свободных ассоциаций. Этот второй поток мысли пациент описал следующим образом: «Я сказал не то, что нужно... Я не должен был это говорить... Я не прав, критикуя его... Я поступаю дурно... Он обо мне плохо подумает». *(Фрейджер Р., Фэйдимен Дж. Теории личности и личностный рост)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №7** |
| Существуют специальные вопросники ранних воспоминаний, например вопросник ранних воспоминаний *The Early Recollections Questionnaire (ERQ).*От испытуемого требуется записать 6 воспоминаний. Согласно процедуре, предлагается дать письменное изложение самых ранних воспоминаний. При этом подчеркиваются несколько важных моментов:   1. старайтесь быть как можно более конкретным; 2. не давайте «обзоров», т. е. воспоминаний о случаях, которые повторялись много раз; 3. не отказывайтесь давать воспоминание, даже если вы не уверены, что это действительно с вами случилось; 4. включайте все, что помните, даже то, что кажется вам незначительным; 5. описывайте только то, что относится к возрасту до 8 лет; 6. описывайте чувства, даже если они противоречивы; 7. называйте имена присутствующих в воспоминаниях людей; 8. опишите наиболее яркую часть; 9. опишите то, что случилось до и после этого, и чувства, которые вы в это время испытывали; 10. попытайтесь высказать догадку по поводу цели своего поведения; 11. укажите примерный возраст, к которому относится воспоминание. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №8** |
| Для толкования сновидений не требуется обращения к личному опыту сновидца, так как символ имеет закрепленное в данной культуре значение. Для понимания символики сновидения предлагается узнать эти значения (из сказок, преданий и т.п.). Вот некоторые символы и их толкование: император и императрица обозначают родителей, отъезд – умирание, человека в общем символизирует дом. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

**Вариант 5**

***Инструкция:*** ответьте на вопросы.

Ниже приведены фрагменты сеанса либо описания методики работы с клиентом (пациентом). Ознакомьтесь с ними и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **задача №1** |
| Суть *метода систематической десенсибилизации* состоит в том, что: I) клиент обучается приемам мышечной релаксации; 2) составляется иерархия стимулов, вызывающих (или способных вызвать) невротические (например, тревожные) реакции у клиен­та в настоящее время (при необходимости можно работать со сти­мулами из нескольких иерархий); 3) определяется, какая из мно­жества несовместимых (конкурирующих) реакций может быть лучше других использована для получения реципрокного подав­ления невротической реакции; 4) осуществляется пошаговая сенситация к каждому из выделенных стимулов иерархии: клиенту, нахо­дящемуся в состоянии релаксации, предлагается воображать объекты из иерархии (например, ситуации, возникавшие в реальной жизни клиентов и связанные со страхом перед экзаменом), вызывающие невротические реакции, — от наименее беспокоящей ситуации к ситуации, вызывающей максимальный уровень тревоги и страха. *(Сапогова Е.Е. Консультативная психология)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №2** |
| Гвен вспомнила такой эпизод из своего раннего детства:  «Однажды мама подарила мне на день рождения головоломку. Весь вечер, как ни старалась, я не могла ее собрать, даже после того как некоторые из моих гостей при мне ее складывали. Когда мама вышла из комнаты, кто-то из детей начал смеяться надо мной, потому что я такая глупая. Когда мама возвратилась, она объяснила мне головоломку. Она всегда так делала, она ведь учитель математики.»  Эти воспоминания, независимо от того, насколько они точны, можно считать ценным ключом к разгадке особенности стиля жизни Гвен и связанных с ним целей собственного превосходства. Она стремится к фиктивной цели полного интеллектуального превосходства над другими в какой-то области (например, в математике). Она будет на символическом уровне решать все новые и новые головоломки, и никто никогда не посмеет снова над ней посмеяться! Она даже сможет отплатить матери той же монетой, превзойдя ее в математике. *(из книги Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №3** |
| Консультант: «... вы заметите, что в ходе рассказа будут появляться различные мысли, которые вы захотите отложить в сторону из-за критического к ним отношения и потому что они возбуждают возражения. Вы будете испытывать желание сказать себе, что то или иное не относится к делу, или совершенно не важно, или бессмысленно и потому нет необходимости об этом говорить. Вы никогда не должны поддаваться этой критической установке… Действуйте так, как будто вы путешественник, сидящий у окна вагона и описывающий кому-то, находящемуся в глубине купе, сменяющиеся виды». |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №4** |
| Упражнение «Определение Эго-состояний»:  Напишите по одному примеру на каждый из этих трех способов (Родитель — Взрослый — Ребенок) своего поведения, мыслей и чувств за последние сутки. *(Малкина-Пых И.Г. Виктимология)* |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №5** |
| Нахождение аргументов «за» и «против» автоматических мыслей: Эти аргументы также желательно записать на бумагу, чтобы пациент мог перечитывать её всякий раз, когда ему вновь приходят в голову эти мысли. Если человек будет часто это делать, то постепенно мозг запомнит «правильные» аргументы и удалит из быстрой памяти «неправильные» мотивы и решения. Очень важно при этом, чтобы пациент был действительно согласен с предлагаемыми аргументами и не испытывал внутренних возражений либо ощущения противоречия своему прошлому опыту. Могут применяться техники «колонок»: пациент заполняет специально разграфлённый на несколько колонок лист, в первой колонке которого описывает проблемную ситуацию, во второй отмечает возникшее в этой ситуации чувство (например, тревога, тоска или раздражение), в третьей — возникшие в данной ситуации автоматические мысли, в четвёртой — аргументы, подтверждающие эти мысли, в пятой — аргументы против (то есть опровергающие и автоматические мысли, и те доводы, которые эти мысли подтверждают). |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №6** |
| Упражнение «Отрезок моей жизни»: Клиенту, страдающему тревогой, усталостью либо раздражением предлагается: «На пустом листе бумаги начертите отрезок. Один его конец представляет ваше рождение, другой — вашу смерть. Поставьте крестик на том месте, где вы находитесь сейчас. Поразмышляйте над этим примерно пять минут». |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №7** |
| Отражение чувств – это словесное обозначение переживаний, эмоций, клиента, о которых он прямо не говорит, но которые можно предположить, исходя из особенностей его ситуации, поведения и невербальных проявлений, наблюдаемых во время беседы.  Пример:  *Клиент:* Вот уже месяц после ссоры с женой я живу один. Она разговаривать со мной не хочет, на звонки не отвечает. Днём пока на работе вроде все в порядке, а вечером прихожу домой – тишина давит. Хожу из угла в угол, мысли в голову лезут. Сын обычно болтал без умолку, даже надоедало. А теперь не хватает его возни.  *Консультант:* Вам очень одиноко и вы скучаете по сыну. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **задача №8** |
| В семье, которая обращается за терапевтической помощью после длительной внутренней борьбы, обычно в качестве носителя проблемы выделен один из ее членов. Она обрушивает на терапевта всю историю своей борьбы, все решения, которые были испробованы, и неудачи всех своих попыток. Однако терапевт вступает в терапевтическую ситуацию, исходя из того, что семья заблуждается. Проблема заключается не в идентифицированном пациенте, а в определенных стереотипах взаимодействий внутри семьи. Решения, испробованные семьей, — это стереотипные повторения неэффективных взаимодействий, способные лишь усиливать аффект, не вызывая изменений. Наблюдая за тем, как члены семьи организованы вокруг симптома и его носителя, терапевт может произвести "биопсию взаимодействий" — выявить те реакции, которые предпочитает данный семейный организм и которые семья все еще продолжает не к месту применять в ответ на текущую ситуацию.  Сторонник стратегической терапии рассматривает симптом как защитное решение: носитель симптома приносит себя в жертву, чтобы защитить семейный гомеостаз. Сторонник структурной терапии, воспринимая семью как организм, видит в этой защите не целенаправленную, "полезную" реакцию, а ответ организма на стресс. Остальные члены семьи в такой же мере являются носителями симптома. Поэтому задача терапевта — поставить под сомнение существующее в семье определение проблемы и характер реакции на нее. Такой вызов может быть прямым или косвенным, явным или скрытым, незамысловатым или парадоксальным. Цель состоит в том, чтобы изменить или переформулировать представление семьи о проблеме, подтолкнуть ее членов на поиски альтернативного поведения, альтернативных познавательных и аффективных реакций. В таких стратегиях используются приемы инсценировки, фокусировки и создания напряженности. |
| **Вопрос 1.** |
| Определите модель психологического консультирования (психотерапии). При наличии у модели автора необходимо указать его. К какому психолого-психотерапевтическому направлению относится данная модель консультирования (психотерапии)? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите (кратко) основные черты, характеризующие данную модель психологического консультирования (психотерапии). |
| **Ответ.** |
|  |

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ:**

Работая в группах по 3 – 5 человек составьте ментальную карту, охватывающую один из следующих вопросов:

* Модель консультирования в рамках классического психоанализа З. Фрейда.
* Адлерианская модель консультирования (на основе индивидуальной психологии А. Адлера).
* Консультирование на основе моделей классического и оперантногообусловливания.
* Когнитивно-ориентированное консультирование А. Бека.
* Клиент-центрированный подход к консультированию К. Роджерса.
* Экзистенциальное консультирование Р. Мея и И. Ялома.
* Трансактный анализ в консультировании.
* Структурная модель консультирования семьи С. Минухина.

Методические указания по выполнению контрольной работы в форме составления ментальной карты представлены в *Методических указаниях по самостоятельной работе обучающихся по данной дисциплине.*

**Модуль 2. Процесс и техники психологического консультирования**

**Тема 1.** Контакт – первая стадия процесса психологического консультирования. Невербальные составляющие эффективного контакта

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

* + - 1. Консультативный контакт, определение и составляющие эффективного контакта.
      2. Процесс изменения у клиента и мотивация.
      3. Значение невербальных компонентов коммуникации для эффективного контакта.
      4. Способы невербальной синхронизации с клиентом.
      5. Конгруэнтность и неконгруэнтность в психологическом консультировании.
      6. Социальная чувствительность и её значение для консультанта.

**Тестовый контроль №5 (для самоподготовки)**

**по теме «Контакт – первая стадия процесса психологического консультирования. Невербальные составляющие эффективного контакта».**

1. Консультативный контакт – это:
2. уникальный динамичный процесс, во время которого один человек помогает другому использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении и актуализировать потенциал осмысленной жизни;
3. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом;
4. повторение в отношениях с консультантом чувств и установок, возникших в прошлом со значимыми людьми (прежде всего — родителями);
5. такой уровень безопасности, принятия и доверия во взаимодействии с консультантом, который позволяет клиенту выразить то, что его беспокоит;
6. верно 1 и 4.
7. К невербальным составляющим контакта относится:
8. жесты;
9. походка и осанка;
10. высота и громкость голоса;
11. расположение собеседников и дистанция;
12. все перечисленное.
13. Что из перечисленного характеризует консультативный контакт в поведенческом КОНСУЛЬТИРОВАНИИ:
14. контакт «человек — человек», идентичный встрече двух равноценных людей «здесь и теперь»;
15. консультант вмешивается во внутреннюю жизнь клиента лишь в той степени, в которой это необходимо для решения его актуальных проблем («принцип минимального вмешательства»);
16. консультант выполняет роль учителя, а клиент – ученика;
17. консультант сохраняет личную анонимность, чтобы клиент мог свободно проецировать на него свой опыт отношений со значимыми людьми;
18. верно 2 и 3.
19. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТ КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ КОНТАКТ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ:
20. консультант сохраняет личную анонимность, чтобы клиент мог свободно проецировать на него свой опыт отношений со значимыми людьми;
21. консультант выполняет роль учителя, а клиент – ученика;
22. личным отношениям консультанта с клиентом не придается значения;
23. контакт «человек — человек», идентичный встрече двух равноценных людей «здесь и теперь»;
24. верно 3 и 4.
25. На какой фазе изменений (Дж. Прохазка, 1992) у клиента отсутствует осознанное понимание проблемы, хотя она заметна для окружающих:
26. фаза подготовки;
27. фаза сохранения достигнутых результатов;
28. фаза размышления;
29. фаза предразмышления;
30. фаза действия.
31. На какой фазе изменений (Дж. Прохазка, 1992) клиент принимает решение начать работать над своей проблемой:
32. фаза размышления;
33. фаза подготовки;
34. фаза сохранения достигнутых результатов;
35. фаза предразмышления;
36. фаза действия.
37. На какой фазе изменений (Дж. Прохазка, 1992) клиент осознает наличие у него проблемы, но приписывает ответственность за ее возникновение другим людям и ожидает от консультанта «чудесного избавления»:
38. фаза подготовки;
39. фаза сохранения достигнутых результатов;
40. фаза размышления;
41. фаза действия;
42. фаза предразмышления.
43. Что из перечисленного является ключевым условием позитивных изменений у клиента в процессе консультирования:
44. клиент готов активно участвовать в консультировании и нести ответственность за его конечный результат наравне с консультантом;
45. клиент обратился за помощью к психологу-консультанту;
46. клиент осознает, что у него есть проблема;
47. члены семьи и друзья клиента убеждают его заняться решением своей проблемы;
48. клиент понимает, что его жизнь изменится к лучшему, если проблема будет решена.
49. ПОБУЖДАЕТ ЗАВОДИТЬ ДРУЗЕЙ, СОТРУДНИЧАТЬ С ДРУГИМИ, ПРИСОЕДИНЯТЬСЯ К ГРУППЕ МОТИВ:
50. альтруистический;
51. аттракции;
52. аффилиации;
53. эгоцентрический;
54. ни один ответ не верен.
55. Конгруэнтность – это:
56. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом;
57. соответствие «Я-реального» «Я-идеальному»;
58. соответствие между «Я-концепцией» и актуальным опытом переживаний;
59. верно все перечисленное;
60. верно 1 и 2.
61. НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СООБЩЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ ЗАКОДИРОВАНЫ:
62. в особенностях размещения партнеров во время общения;
63. в продолжительности разговора;
64. в манере одеваться;
65. в мимике и жестах;
66. все перечисленное.
67. Проксемика – это:
68. ритмико-интонационных стороны речи;
69. зрительно воспринимаемый диапазон движений, выполняющих выразительно-регулятивную функцию в общении;
70. расположение собеседников и дистанция между ними;
71. временные характеристики коммуникации;
72. тактильные средства общения.
73. персональная (личная) зона коммуникации (по Холлу) составляет:
74. 100 – 125 см;
75. от 0 до 50 см;
76. от 1,2 до 3,6 м;
77. от 50 см до 1,2 м;
78. более 3,6 метра.
79. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВЕРНО В ОТНОШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНОГО (ЛИЧНОГО) ПРОСТРАНСТВА:
80. зависит от плотности населения в той местности, где проживает человек;
81. у жителей малонаселенных сельских районов его размер может достигать 9 метров;
82. имеет форму овала – максимально впереди и сзади и уже с боков;
83. верно все перечисленное;
84. верно 1 и 2.
85. кинесика включает:
86. продолжительность разговора;
87. естественные для человека запахи тела;
88. мимику;
89. рукопожатия;
90. верно все, кроме 2.
91. ТАКЕСИКА ВКЛЮЧАЕТ:
92. контакт глаз;
93. похлопывания;
94. осанку;
95. походку;
96. верно все, кроме 1.
97. ПРОСОДИКА ВКЛЮЧАЕТ:
98. дистанцию между собеседниками;
99. время ожидания;
100. смех;
101. интонацию;
102. верно все, кроме 2.
103. К ОПТИКО-КИНЕТИЧЕСКИМ НЕВЕРБАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ОБЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ:
104. пунктуальность;
105. жесты;
106. громкость голоса;
107. контакт глаз;
108. верно 2 и 4.

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Установление раппорта с клиентом производится посредством подстройки под:
2. позу
3. жесты
4. мимику
5. дыхание
6. голос (тональность, темп, громкость, тембр)
7. слова (репрезентативная система)

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

Ознакомьтесь с таблицей. На основе установочных инструкций дайте характеристику взаимодействия двух (и более) людей по указанным параметрам. Представьте отчет о проделанной работе.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметр** | **Установочные инструкции** | **Форма отчета** |
| 1. Социальная чувствительность. | Наблюдение за взаимодействием двух и более людей с отслеживанием их невербальных проявлений (может быть очное присутствие во время беседы двух людей или просмотр видеозаписей, телеинтервью) | Письменно заполнить карту наблюдения. |
| 2. Неконгруэтность. | Наблюдение за взаимодействием двух и более людей с отслеживанием соответствия вербальных и невербальных проявлений (может быть очное присутствие во время беседы двух людей или просмотр видеозаписей, телеинтервью). | Письменно заполнить карту наблюдения. |

***Карта наблюдения за невербальными проявлениями***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ЭТАПЫ БЕСЕДЫ** | **ВЕРБАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ** | **НЕВЕРБАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ** |
|  |  |  |

**Тема 2.** Контакт – первая стадия процесса психологического консультирования. Вербальные составляющие эффективного контакта

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

* + - 1. Нерефлексивное (пассивное) слушание.
      2. Активное слушание.
      3. Рефлексивное слушание.
      4. Эмпатическое слушание.

**Тестовый контроль №6 (для самоподготовки)**

**по теме «Контакт – первая стадия процесса психологического консультирования. Вербальные составляющие эффективного контакта»**

1. СРЕДСТВА КОММУНИКАЦИИ, ПРИСУЩИЕ ТОЛЬКО ЧЕЛОВЕКУ:
2. невербальные двигательные
3. вокальные
4. ольфакторные (запах)
5. тактильные
6. речевые
7. КАКОЙ ВИД СЛУШАНИЯ **НЕ** ОТНОСИТСЯ К АКТИВНОМУ СЛУШАНИЮ:
8. нерефлексивное
9. эмпатическое
10. рефлексивное
11. верны 1 и 2
12. ни один ответ не верен
13. К ВЕРБАЛЬНЫМ СОСТАВЛЯЮЩИМ КОНТАКТА ОТНОСИТСЯ:
14. интонация
15. включение в речь пауз
16. отражение чувств
17. продолжительность разговора
18. верно все перечисленное
19. ЧТО ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО **НЕ** ОТНОСИТСЯ К НЕВЕРБАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ КОНТАКТА:
20. дистанция
21. рефлексивное слушание
22. изменение голоса
23. отзеркаливание
24. контакт глазами
25. МИНИМАЛЬНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В РЕЧЬ ГОВОРЯЩЕГО ПРИ МАКСИМАЛЬНОЙ СОСРЕДОТОЧЕННОСТИ НА НЕЙ – ЭТО:
26. нерефлексивное слушание
27. эмпатическое слушание
28. активное слушание
29. резюмирование
30. рефлексивное слушание
31. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВЕРНО ПО ОТНОШЕНИЮ К АКТИВНОМУ СЛУШАНИЮ:
32. представляет собой использование поощряющих реплик типа «Да?», «Пожалуйста, продолжайте» и т. п. или невербальных способов демонстрации внимания, поощрения и поддержки (кивание и покачивание головой, наклон туловища вперед и др.)
33. применяется в случае, если клиенту необходимо выговориться, дать выход своим чувствам
34. позволяет точнее понять психологические состояния, чувства, мысли собеседника
35. основано на особых приемах участия в беседе, предполагающих активное выражение собственных переживаний и соображений
36. верно 3 и 4
37. КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ о СЛУШАНИИ **НЕ** ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРНЫМ:
38. поддержка вместо разрешения проблем
39. разделенное молчание вместо заполнения пауз
40. убеждение вместо вопросов
41. отражение вместо оценки
42. разъяснение вместо оспаривания
43. ПРИ АКТИВНОМ СЛУШАНИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВСЯ ПОЛНОТА ВНИМАНИЯ КОНСУЛЬТАНТА К СЛЕДУЮЩИМ МОМЕНТАМ:
44. относительно чувств клиента здесь-и-сейчас, во взаимодействии с терапевтом
45. относительно подержания профессиональной роли консультанта
46. относительно содержания ситуации клиента
47. по поводу отношения человека к тому, о чем он говорит
48. все ответы верны кроме 2
49. К ТЕХНИКАМ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:
50. прояснение
51. «отзеркаливание позы»
52. перефразирование
53. верно все перечисленное
54. верно 1 и 3
55. КАКОЙ ПРИЕМ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ НАЧИНАЕТСЯ СО СЛОВ «МНЕ КАЖЕТСЯ, ЧТО ВЫ ЧУВСТВУЕТЕ...», «ВЕРОЯТНО, ВЫ ИСПЫТЫВАЕТЕ...», «ВЫ НЕСКОЛЬКО РАССТРОЕНЫ...»:
56. перефразирование
57. выяснение
58. резюмирование
59. повторение
60. отражение чувств
61. КАКОЙ ПРИЕМ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ НАЧИНАЕТСЯ СО СЛОВ «ЕСЛИ ПОДВЕСТИ ИТОГО ВСЕМУ СКАЗАННОМУ ВАМИ, ТО...», «ИЗ ВСЕГО, ЧТО Я СЕГОДНЯ ОТ ВАС УСЛЫШАЛ, Я ПОНЯЛ ЧТО...»:
62. выяснение
63. повторение
64. резюмирование
65. перефразирование
66. отражение чувств

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Минимальное вмешательство в речь говорящего при максимальной сосредоточенности на ней – это:
2. активное слушание
3. рефлексивное слушание
4. нерефлексивное слушание
5. эмпатическое слушание
6. пассивное слушание
7. В отношении активного слушания верно следующее:
8. основано на особых приемах участия в беседе, предполагающих активное выражение собственных переживаний и соображений
9. позволяет точнее понять психологические состояния, чувства, мысли собеседника
10. применяется в случае, если клиенту необходимо выговориться, дать выход своим чувствам
11. представляет собой использование поощряющих реплик типа «Да?», «Пожалуйста, продолжайте» и т. п. или невербальных способов демонстрации внимания, поощрения и поддержки (кивание и покачивание головой, наклон туловища вперед и др.)
12. Формой неактивного (нерефлексивного, пассивного) слушания является:
13. поощрение
14. перефразирование
15. повторение
16. резюмирование
17. отражение чувств
18. Поощрение, как форма слушания, включает реплики:
19. короткие типа «Ага», «Угу», «Так»
20. «Да-да, продолжайте»
21. «Я понимаю»
22. «Не могли бы Вы более подробно рассказать о Ваших отношениях»
23. «Продолжим нашу беседу»
24. Диалог "Клиент: Сегодня я какая-то растерянная. Не могу мысли собрать вместе, всё путается. Консультант: Всё путается..." является примером этой техники консультирования:
25. поощрение
26. успокаивание
27. перефразирование
28. парафраз
29. резюмирование
30. К основным видам рефлексивных ответов относится:
31. резюмирование
32. поощрение
33. выяснение
34. отражение чувств
35. перефразирование
36. Цель эмпатического слушания — ... :
37. понять, что означает высказанное сообщение и какие чувства при этом испытывает собеседник
38. осознать как можно точнее сообщение говорящего, значение его идей
39. понимание чувств, переживаемых другим человеком
40. ответное выражение своего понимания чувств собеседника

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

**УПРАЖНЕНИЕ 1**

*Инструкция (для преподавателя):*

Разбейте студентов на пары ГОВОРЯЩИЙ-СЛУШАЮЩИЙ. Задача ГОВОРЯЩЕГО – рассказывать о чем угодно СЛУШАЮЩЕМУ на протяжении двух минут. Задача СЛУШАЮЩЕГО – в течение первой минуты внимательно слушать ГОВОРЯЩЕГО, а затем еще минуту слушать невнимательно, отвлекаться на посторонние предметы. Важно, чтобы задача СЛУШАЮЩИХ была неизвестна ГОВОРЯЩИМ, поэтому проинструктировать СЛУШАЮЩИХ лучше в отдельном помещении, за закрытой дверью. После завершения упражнения ГОВОРЯЩИЕ должны рассказать о своих впечатлениях от первой и от второй половины беседы.

**УПРАЖНЕНИЕ 2:**

*Инструкция (для преподавателя):*

Задаете группе критерии пассивного и активного слушания. А потом разбиваете на тройки ГОВОРЯЩИЙ-СЛУШАЮЩИЙ-НАБЛЮДАТЕЛЬ. Соответственно ГОВОРЯЩИЙ – рассказывает, СЛУШАЮЩИЙ – слушает, используя приемы пассивного и активного слушания, НАБЛЮДАТЕЛЬ – фиксирует наличие/отсутствие элементов пассивного и активного слушания в слушании слушающего.  Чтобы ГОВОРЯЩЕМУ было проще придумать тему рассказа – задайте ее сами. Чтобы НАБЛЮДАЮЩЕМУ было проще наблюдать, можно выдать ему лист с таблицей, в которую он будет заносить все свои наблюдения. Потом роли внутри тройки меняются. И так пока каждый не проиграет все три роли.

**УПРАЖНЕНИЕ 3**

*Перефразируйте следующие высказывания:*

* + - 1. Не знаю, что и делать. Я так боюсь ошибиться и сделать что-то неправильно.
      2. Я стараюсь из всех сил, а вы меня словно не замечаете.
      3. Зачем он стал при всех говорить о моих ошибках? Разве нельзя это было сделать наедине?
      4. Представляете, мой начальник опять попросил меня выйти на работу в выходные. Это уже второй раз в месяце. Мы и в будни-то задерживаемся.
      5. У меня в отделе новый сотрудник. Дал ему вчера два задания, думал – максимум на час, а он их полдня делал. И на компьютере он плохо работает, а ведь говорил, что умеет.
      6. Раньше этим занимался целый отдел, а сейчас все пытаются на меня свалить, и это помимо моей основной работы.
      7. У нас опять кадровые перестановки. Поменяли начальника управления и начальник отдела новый будет.
      8. На этой неделе все сидят без работы, а в конце месяца запарка будет.
      9. Меня сегодня весь день дергают по пустякам и отвлекают. Так я ничего не успею.
      10. Разве такие вещи по телефону выясняют? Надо было служебную записку послать. А то потом ничего никому не докажешь.
      11. Мне не нравится, как он разговаривает. Он постоянно с чем-то не согласен, спорит из-за всякой чепухи. Я считаю, что это неправильно.
      12. Начальник вчера сказал, что для решения этого вопроса собираются создать рабочую группу. Туда войдут люди из разных отделов, человек пять-семь, не больше.

**Тема 3.** Процесс консультирования: исследование проблем пациента, психотерапевтический диагноз и заключение контракта

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах
* Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Процесс формирования контракта.

2. Психологический анамнез.

3. Использование тестов в психологическом консультировании.

4. Психологический диагноз.

5. Формулировка клинического случая (концептуализация проблемы).

**Тестовый контроль №7 (для самоподготовки)**

**по теме «Процесс консультирования: исследование проблем пациента, психотерапевтический диагноз и заключение контракта»**

1. ПРОЦЕСС ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НАЧИНАЕТСЯ С:

контакта

сбора информации

заключения консультативного соглашения

формирования гипотезы и ее проверки

ни один ответ не верен

1. ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СОСТАВЛЯЮЩИМ ПРОЦЕССА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ:
2. супервизор
3. отношения между клиентом и консультантом
4. клиент
5. набор процедур на основе научной психологической теории
6. консультант
7. ПЕРВИЧНЫЙ ЗАПРОС ЭТО:
8. выраженное во время первой встречи представление клиента о причинах жизненных трудностей и о помощи специалиста, в которой он нуждается
9. согласование относительно цели психотерапии, роли каждого из участников, условий взаимодействия, когда клиент и консультант договариваются по ряду вопросов
10. психологически понятная связь между трудностями, которые испытывает клиент (жалобами), ситуацией, в которой возникли эти трудности, и особенностями личности клиента
11. разделяемое как клиентом, так и консультантом представление о психологической проблеме клиента и помощи консультанта в ее решении
12. ни один ответ не верен
13. ИНИЦИИРУЕМЫЙ КОНСУЛЬТАНТОМ СОВМЕСТНЫЙ ПОИСК ТОЧНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА, КОТОРЫЙ ВЕДЕТСЯ ДО ТЕХ ПОР, ПОКА КОНСУЛЬТАНТ И КЛИЕНТ НЕ ДОСТИГНУТ ЕДИНОГО ПОНИМАНИЯ ПРОБЛЕМЫ И ЕЕ ПРИЧИН – ЭТО:
14. рабочий запрос
15. психологический диагноз
16. первичный запрос
17. контракт
18. двумерное определение проблемы
19. ЦЕЛЬЮ СБОРА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ:
20. достижение договоренности относительно цели консультирования, роли каждого из участников и условий взаимодействия (частота встреч, оплата и др.)
21. достижение катарсиса у клиента
22. создание такого уровня безопасности, принятия и доверия во взаимодействии с консультантом, который позволит клиенту выразить то, что его беспокоит
23. выявление факторов, определивших возникновение психологических проблем и затруднений клиента
24. верно все перечисленное
25. СОГЛАСНО КОНЦЕПЦИИ А. АДЛЕРА О ВЛИЯНИИ ПОРЯДКА РОЖДЕНИЯ НА ХАРАКТЕР ЧЕЛОВЕКА, ВТОРОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТ:
26. амбициозность и способность конкурировать в трудных условиях
27. незначительный социальный опыт общежития
28. ожидание всеобщей любви к себе и потворства со стороны окружающих
29. чрезмерная требовательность к окружающим и недостаточно развитое чувство личной ответственности
30. ярко выраженное чувство ответственности, консервативность и любовь к порядку
31. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ (ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ) ДИАГНОЗ – ЭТО:
32. выраженное во время первой встречи представление клиента о причинах жизненных трудностей и о помощи специалиста, в которой он нуждается
33. описание конкретного клинического случая и гипотезы в терминах ведущей теории психотерапии, его понимание с определённых теоретических позиций
34. разделяемое как клиентом, так и консультантом представление о психологической проблеме клиента и помощи консультанта в ее решении
35. психологически понятная связь между трудностями, которые испытывает клиент (жалобами), ситуацией, в которой возникли эти трудности, и особенностями личности клиента
36. все ответы верны
37. РАБОЧИЙ ЗАПРОС – ЭТО:
38. описание конкретного клинического случая и гипотезы в терминах ведущей теории психотерапии, его понимание с определённых теоретических позиций
39. соглашение относительно цели консультирования, роли каждого из участников и условий взаимодействия
40. разделяемое как клиентом, так и консультантом представление о психологической проблеме клиента и помощи консультанта в ее решении
41. выраженное во время первой встречи представление клиента о причинах жизненных трудностей и о помощи специалиста, в которой он нуждается
42. психологически понятная связь между трудностями, которые испытывает клиент (жалобами), ситуацией, в которой возникли эти трудности, и особенностями личности клиента
43. СОГЛАСОВАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ЦЕЛИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, РОЛИ КАЖДОГО ИЗ УЧАСТНИКОВ И УСЛОВИЙ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ, КОГДА КЛИЕНТ И КОНСУЛЬТАНТ ДОГОВАРИВАЮТСЯ ПО РЯДУ ВОПРОСОВ – ЭТО:
44. контакт
45. контракт
46. рабочий запрос
47. оценка проблемы
48. гипотеза
49. КОНТРАКТ КЛИЕНТА И КОНСУЛЬТАНТА **НЕ** СОДЕРЖИТ ДОГОВОРЕННОСТИ ПО ЭТОМУ ВОПРОСУ:
50. условия оплаты (включая оплату пропущенных сессий)
51. взаимные обязательства в ходе работы
52. частота и место встреч, продолжительность каждой отдельной сессии
53. цели консультирования
54. нет верного ответа
55. В КАКОМ ПУНКТЕ ВЕРНО ОТРАЖЕНА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СОБЫТИЙ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ:
56. первичный запрос – установление контакта – рабочий запрос – двумерное исследование проблемы – психологический диагноз – заключение контракта
57. установление контакта – первичный запрос – двумерное исследование проблемы – психологический диагноз – рабочий запрос – заключение контракта
58. первичный запрос – психологический диагноз – установление контакта – двумерное исследование проблемы – рабочий запрос – заключение контракта
59. установление контакта – первичный запрос – психологический диагноз – рабочий запрос – двумерное исследование проблемы – заключение контракта
60. установление контакта – рабочий запрос – психологический диагноз – первичный запрос – двумерное исследование проблемы – заключение контракта
61. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ТОМ, ЧТО ТЕСТИРОВАНИЕ ПРЕПЯТСТВУЕТ ПОДЛИННОМУ ПОНИМАНИЮ ЧЕЛОВЕКА, Т. К. ОРИЕНТИРОВАНО НА ВНЕШНИЕ КРИТЕРИИ, ПРИНАДЛЕЖИТ:
62. системным семейным консультантам
63. поведенческим консультантам
64. психоаналитикам
65. экзистенциальным консультантам
66. когнитивным консультантам
67. КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ ПРОБЛЕМЫ – ЭТО:
68. способность психотерапевта чутко и тонко реагировать на переживания пациента, словно это его собственные переживания, «вжиться» в субъективный мир пациента
69. такой уровень безопасности, принятия и доверия во взаимодействии с консультантом, который позволяет клиенту выразить то, что его беспокоит
70. описание конкретного клинического случая и гипотезы в терминах ведущей теории, его понимание с определённых теоретических позиций
71. повторение в отношениях с психотерапевтом чувств и установок пациента, привычных в прошлом со значимыми людьми
72. качество бытия в ситуации и в отношениях, в которых человек глубоко внутри себя стремится участвовать настолько полно насколько способен
73. К ФУНКЦИЯМ ФОРМУЛИРОВКИ СЛУЧАЯ **НЕ** ОТНОСИТСЯ:
74. предсказывающая
75. терапевтическая
76. объяснительная
77. интегративная
78. предписывающая

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Содержанием первого этапа психологического консультирования является:
2. работа с проблемой клиента посредством различных психокоррекционных методов
3. оценка проблем клиента, формирование конструктивного запроса клиента на психологическую помощь
4. установление доверительного контакта с клиентом
5. соотнесение изменений, произошедших с клиентом в течение сеанса, с его жизненной реальностью (заземление)
6. На первом этапе психологического консультирования осуществляется:
7. построение терапевтических отношений и работа с проблемой
8. заключение контракта
9. установление контакта (раппорта) с клиентом
10. исследование проблем клиента
11. формулировка психологического (психотерапевтического) диагноза
12. На этой стадии процесса консультирования консультант устанавливает контакт (raport) с клиентом и достигает обоюдного доверия:
13. исследование проблем
14. двумерное определение проблем
15. идентификация альтернатив
16. планирование
17. деятельность
18. оценка и обратная связь
19. На этой стадии процесса консультирования консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты:
20. исследование проблем
21. двумерное определение проблем
22. идентификация альтернатив
23. планирование
24. деятельность
25. оценка и обратная связь
26. На этой стадии процесса консультирования выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем:
27. исследование проблем
28. двумерное определение проблем
29. идентификация альтернатив
30. планирование
31. деятельность
32. оценка и обратная связь
33. На этой стадии процесса консультирования осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения:
34. исследование проблем
35. двумерное определение проблем
36. идентификация альтернатив
37. планирование
38. деятельность
39. оценка и обратная связь
40. На этой стадии процесса консультирования происходит последовательная реализация плана решения проблем:
41. исследование проблем
42. двумерное определение проблем
43. идентификация альтернатив
44. планирование
45. деятельность
46. оценка и обратная связь
47. На этой стадии процесса консультирования клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты:
48. исследование проблем
49. двумерное определение проблем
50. идентификация альтернатив
51. планирование
52. деятельность
53. оценка и обратная связь

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

|  |
| --- |
| **задача №1** |
| *Ознакомьтесь с фрагментом сеанса психологического консультирования и ответьте на вопросы.* |
| Клиентка Ирина Викторовна, — женщина 38 лет. Выглядит истощенной, сидит, слегка согнувшись, как будто удерживает тяжесть на плечах. Начинает говорить, и ее глаза наполняются слезами. Говорит, что она впервые на приеме у такого специалиста, что ей неловко говорить о своих проблемах с посторонним человеком, но она «дошла до точки» и сама не знает, что делать. Обратилась по совету подруги: «Вы ей помогли. Помогите мне, на вас последняя надежда!»  15 лет в браке. Двое детей 13,5 и 8 лет. С мужем познакомились в институте. На последнем курсе поженились. Окружающие не понимали ее выбора — «Ты такая веселая энергичная, а он бука: всегда серьезен, неразговорчив». Но клиентка говорит, что она с самого начала разглядела в своем избраннике чувствительного, заботливого и надежного человека. Оба приезжие. Остались в Москве, работали, построили кооператив, растили детей. Все было хорошо до прошлого лета.  Дети отдыхали у родителей клиентки на юге. Она взяла две недели, оставшиеся от отпуска, и поехала к родителям отдохнуть и привезти детей к началу учебного года. Они вернулись в Москву. Муж встречал, но что-то в нем «было не то». Приехали домой, все хорошо; подумалось, что легкая тревога, возникшая на вокзале, была вызвана усталостью от путешествия. Однако ночью в постели опять возникло неприятное чувство: «Какой-то он был не такой, как всегда, знаете, женщины это чувствуют...» А через неделю после возвращения семьи муж впервые за время совместной жизни не ночевал дома.  Думала, что-то с ним случилось. «Обзвонила больницы, морги». В отчаянии позвонила бывшей однокашнице по институту, которая работает вместе с мужем, и та, испытывая неловкость (так показалось клиентке), сказала что «ничего с твоим мужем не случилось, появится не сегодня, так завтра». На все дальнейшие расспросы Ирины Викторовны эта женщина отвечала, что больше ничего сказать не может. «Возникли нехорошие подозрения».  Муж пришел на следующий день. Клиентка попыталась выяснить, что произошло. Муж выглядел как побитая собака, сказал, что ему нечего сказать, и ушел в комнату к сыну.  С этого дня все изменилось. Ирина Викторовна, будучи человеком активным, пыталась выяснить отношения. «Пыталась говорить и по-хорошему, и по-плохому, срывалась на крик, устраивала истерики. Спрашивала: ты не хочешь со мной жить? Промямлил: нет. Спрашивала: ты уходишь из семьи? Отвечает: нет, я не отказываюсь от детей. Ну как это понимать?! Спрашивала: у тебя появилась другая женщина? Молчит. Однажды сказала в сердцах, что разведусь... Он ответил: «Твое право...» Как подменили человека.  Обращалась к бабке, к экстрасенсам... не помогло. Видите, в кого я превратилась. Смотреть страшно! Сплю плохо, дом забросила, дети оставлены. Стыдно перед дочерью, она все понимает — большая уже. Реву целыми днями, работать не могу. Держат на работе, потому что я давно там работаю. Они видят, что-то со мной происходит, но я ведь никому ничего не говорю. Зачем сор из избы выносить. Знает только моя близкая подруга. Она и выяснила, что у него роман с женщиной с работы. Видите, все время реву. Все слезы уже выплакала! В общем, дошла до края, если бы не дети, то руки бы на себя наложила. Вы — моя последняя надежда! Помогите!».  ***Консультант:*** Какой помощи вы ждете от меня?  ***Клиентка:*** Вы понимаете, с человеком (мужем) что-то произошло. Он как будто не в себе, как заколдованный. Вы как специалист лучше поймете и сделаете что-то, чтобы он понял, что он делает!  ***Консультант:*** И как же я могу помочь вашему мужу?  ***Клиентка:*** Он сюда не придет. Я ему предлагала. Он отказывается что-либо делать. Я сейчас хожу на курсы астрологов. Там народ разный. Вы придете к нам под видом моего товарища по курсам. Когда придет муж, я вас познакомлю, и вы с ним поговорите. Он человек вежливый, в этой ситуации ему деваться некуда.  ***Консультант:*** Вы как будто понимаете и одновременно с этим не желаете принимать того, что муж не хочет продолжать супружеские отношения.  ***Клиентка*** (Плачет): Я понимаю и знаю, только это трудно принять.  ***Консультант:*** Но, если что-то не принимать, с этим ничего нельзя сделать.  ***Консультант:*** Есть, наверное, причины, которые определяют ваше  отношение к ситуации, и они лежат внутри вас. Расскажите о себе.  ***Клиентка:*** Я единственный ребенок в семье, в которой живы традиции старых семейных устоев: «Муж в доме всему голова», «Жена за мужем». Обязанность жены — держать дом, растить детей. Дети должны уважать и слушать взрослых. Родители были против моего брака с будущим мужем, так как он показался слишком хлипким для «такой дивчины», «да и вообще молчун». Это был первый, и единственный раз, когда я пошла против воли родителей и настояла на своем. В определенный момент настоящей ситуации, когда было особенно тяжело и хотелось с кем-нибудь поделиться, позвонила матери. Мать выслушала, напомнила о том, что они с отцом сразу были против этого брака, но «теперь уже все, вышла за мужа — терпи, все перемелется; он отец твоих детей. О разводе даже не заикайся. Не ровен час, отец узнает!» Вот и все. И жить мучительно, и выхода нет. Как же можно ослушаться родителей?!  ***Консультант:*** Многие люди сталкивались с подобными проблемами. Приведите примеры, как в таких ситуациях, скорее всего, разрешают проблемы. Что бы вы посоветовали в такой же ситуации своей подруге?  ***Клиентка:*** Разводились… Но я чувствую себя так, как будто я лишена такой возможности, хотя понимаю, что никто, кроме меня самой, не может эту проблему разрешить. Я понимаю, что это зажимы, «тиски» внутри меня, но как от них освободится? Я ведь взрослый человек, и мне себя не изменить...  ***Консультант:*** Изменить свое отношение к ситуации возможно. Для этого вам необходимо обратиться к себе и попытаться понять, что определяет формирование этого отношения и, как следствие, этих реакций. Только тогда возможны изменения, только тогда могут открыться новые перспективы. При этом нужно понимать, что обращение к себе — это ваша работа, что это вы будете исследовать себя, а я буду на этом пути вас сопровождать.  ***Клиентка:*** Я попробую…  ***Консультант:*** Мне кажется, что вам мешает ощущение несвободы, зависимость от правил, от родителей. И вы хотели бы освободиться от этой зависимости, стать внутренне более свободной. Я правильно вас услышал?  ***Клиентка:*** Да. |
| **Вопрос 1.** |
| В чем заключался первичный запрос клиентки? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Мог ли консультант удовлетворить первичный запрос клиентки? Ответ обоснуйте. |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Как был сформулирован рабочий запрос? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Основываясь на содержании беседы, сформулируйте психологический диагноз в отношении клиентки. |
| **Ответ.** |
|  |

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

Разбейтесь на пары КОНСУЛЬТАНТ-КЛИЕНТ и поочередно отработайте алгоритм действий психолога на первом этапе психологического консультирования от установления контакта до заключения контракта.

**Тема 4.** Работа с проблемой и завершение психологического консультирования

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

Вторая стадия процесса психологического консультирования: работа с проблемой.

1. Третья стадия процесса психологического консультирования: завершение.
2. Оценка результатов консультирования и постконсультационное сопровождение.

**Тестовый контроль №8 (для самоподготовки)**

**по теме «Работа с проблемой и завершение психологического консультирования»**

1. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО **НЕ** ВЛИЯЕТ НА ВЫБОР КОНСУЛЬТАНТОМ ОПРЕДЕЛЕННОГО МЕТОДА РАБОТЫ:
2. теоретическая ориентация консультанта
3. содержание проблемы, с которой обратился клиент
4. цели консультирования
5. религиозная принадлежность консультанта
6. особенности личности клиента, его предпочтения и предубеждения
7. К ОСНОВНЫМ ПУТЯМ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НА ВТОРОЙ СТАДИИ **НЕ** ОТНОСИТСЯ:
8. работа с взаимоотношениями клиент-консультант
9. работа с изменёнными состояниями сознания
10. интерпретация сновидений
11. повторное переживание опыта и эмоциональный катарсис
12. ролевая игра
13. НА ВТОРОЙ СТАДИИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ **НЕ**ИСПОЛЬЗУЮТ:
14. работу с телом и физическими ощущениями
15. когнитивные приемы
16. работу с образами
17. заземление
18. пошаговое изменение поведения
19. РАБОТА СО СНОВИДЕНИЯМИ ПРЕДПОЛАГАЕТ:
20. проигрывание отдельных эпизодов из сна
21. анализ сюжета сновидения
22. анализ символов, присутствующих в сновидении
23. верно все перечисленное
24. верно 2 и 3
25. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ **НЕ** ВКЛЮЧАЮТ:
26. дыхательные упражнения
27. танец
28. осознавание телесных ощущений
29. телесные упражнения
30. нет верного ответа
31. РАЗРАБОТЧИКОМ МЕТОДА ПСИХОДРАМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:
32. Эрик Берн
33. Зигмунд Фрейд
34. Роберто Ассаджиоли
35. Вирджиния Сатир
36. Якоб Морено
37. РЕФРЕЙМИНГ – ЭТО:
38. выражение вытесненных травматических переживаний в виде слез, «двигательной бури» и криков
39. проецирование консультантом своих проблем на предоставленный клиентом материал
40. обучение новым, более эффективным и конструктивным формам поведения
41. обнаружение иного нового смысла происходящих событий, изменение точки зрения на ситуацию, открытие позитивных сторон
42. «привязка» изменений, произошедших в процессе консультирования, к реальной жизни клиента
43. РЕПРЕЗЕНТАТИВНАЯ СИСТЕМА – ЭТО:
44. «план жизни», составленный в детстве
45. зрительно воспринимаемый диапазон движений, выполняющих выразительно-регулятивную функцию в общении
46. преимущественный способ получения человеком информации из внешнего мира
47. то же самое, что модальность восприятия и сенсорный канал
48. верно 3 и 4
49. ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ТИПА ТЯЖЕЛО, ЛЕГКО, РАСКРЫТЬ, РАЗЛО­ЖИТЬ И Т. П., ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

аудиальную репрезентативную систему

дигитальную репрезентативную систему

визуальную репрезентативную систему

кинестетическую репрезентативную систему

все ответы верны

1. ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ТИПА НЕКРАСИВО, ВИДИМО, МОЯ ТОЧКА ЗРЕНИЯ, ЯСНО И Т. П., ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

аудиальную репрезентативную систему

дигитальную репрезентативную систему

визуальную репрезентативную систему

кинестетическую репрезентативную систему

все ответы не верны

1. ВЕРБАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ТИПА ГОВОРИТЬ, ШУМНО, СЛЫШАТЬ, МЕЛОДИЧНЫЙ И Т. П., ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

аудиальную репрезентативную систему

дигитальную репрезентативную систему

визуальную репрезентативную систему

кинестетическую репрезентативную систему

все ответы верны

1. ЗАЗЕМЛЕНИЕ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ – ЭТО:
2. проецирование консультантом своих проблем на предоставленный клиентом материал
3. обнаружение иного нового смысла происходящих событий, изменение точки зрения на ситуацию, открытие позитивных сторон
4. обучение новым, более эффективным и конструктивным формам поведения
5. «привязка» изменений, произошедших в процессе консультирования, к реальной жизни клиента
6. выражение вытесненных травматических переживаний в виде слез, «двигательной бури» и криков
7. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОБЛЕГЧАЕТ ЗАВЕРШЕНИЕ ОТНОШЕНИЙ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ:
8. высокая степень экстраверсии у клиента
9. обучение клиента навыкам самостоятельного решения проблем
10. сокращение частоты и продолжительности сессий
11. верно все перечисленное
12. верно 2 и 3
13. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ПОСТКОНСУЛЬТАЦИОННОМ СОПРОВОЖДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
14. письмо клиенту с вопросом о его текущей ситуации и состоянии
15. отправка клиенту анкеты, касающейся его текущего состояния
16. телефонный звонок клиенту
17. приглашение клиента на личную встречу
18. верно 1 и 4
19. СЦЕНАРНЫЙ АНАЛИЗ РАЗРАБАТЫВАЛ:
20. А. Хилл
21. Б. Скиннер
22. З. Фрейд
23. Э. Берн
24. Р. Ассаджиоли
25. РАЗРАБОТЧИКОМ МЕТОДА «АНАЛИЗ РАННИХ ДЕТСКИХ ВОСПОМИНАНИЙ» ЯВЛЯЕТСЯ:
26. В. Сатир
27. А. Адлер
28. А. Хилл
29. В. Н. Мясищев
30. Б. Скиннер
31. ЗАВЕРШЕННЫЙ ГЕШТАЛЬТ (ПО Ф. ПЕРЛЗУ) – ЭТО:
32. неудовлетворенная потребность
33. завершенный образ, законченная картина или завершенное действие
34. удовлетворенная потребность
35. верно все перечисленное
36. верно 2 и 3
37. ПРОЦЕДУРА, ПРИ КОТОРОЙ РЕАКЦИЯ НА НЕКИЙ РАЗДРАЖИТЕЛЬ ЗАМЕЩАЕТСЯ ИЛИ БЛОКИРУЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ СОЧЕТАНИЯ ЭТОГО РАЗДРАЖИТЕЛЯ С ОТЛИЧАЮЩИМСЯ ПО СВОЕЙ ВАЛЕНТНОСТИ НОВЫМ РАЗДРАЖИТЕЛЕМ – ЭТО:
38. оперантноеобусловливание
39. контробусловливание
40. биологическая обратная связь
41. угасание
42. классическое обусловливание
43. МЕТОДИКОЙ, ОСНОВАННОЙ НА КОНТРОБУСЛОВЛИВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ:
44. биологическая обратная связь
45. аверсивная терапия
46. жетонная система
47. систематическая десенсибилизация
48. верно 2 и 4
49. РАЗРАБОТАННАЯ В РАМКАХ ПСИХОСИНТЕЗА ТЕХНИКА УСТРАНЕНИЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО ОТОЖДЕСТВЛЕНИЯ СЕБЯ СО СВОИМ ТЕЛОМ, ЧУВСТВАМИ, ЭМОЦИЯМИ, СОЦИАЛЬНЫМИ РОЛЯМИ И ПР. – ЭТО:
50. систематическая десенсибилизация
51. техника «пустого стула»
52. генограмма
53. разотождествление
54. рефрейминг
55. ТЕХНОЛОГИЯ РЕФРЕЙМИНГА БЫЛА РАЗРАБОТАНА В РАМКАХ:
56. клиент-центрированной терапии
57. гештальт-терапии
58. классического психоанализа
59. логотерапии
60. нейролингвистического программирования

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Содержанием второго этапа психологического консультирования является:
2. работа с проблемой клиента посредством различных психокоррекционных методов
3. оценка проблем клиента, формирование конструктивного запроса клиента на психологическую помощь
4. установление доверительного контакта с клиентом
5. соотнесение изменений, произошедших с клиентом в течение сеанса, с его жизненной реальностью (заземление)
6. Содержанием третьего этапа психологического консультирования является:
7. работа с проблемой клиента посредством различных психокоррекционных методов
8. оценка проблем клиента, формирование конструктивного запроса клиента на психологическую помощь
9. установление доверительного контакта с клиентом
10. соотнесение изменений, произошедших с клиентом в течение сеанса, с его жизненной реальностью (заземление)
11. Клиента с преобладанием визуальной репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
12. видеть
13. смутно вижу суть вопроса
14. никаких перспектив
15. намереваться
16. Клиента с преобладанием визуальной репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
17. с моей точки зрения
18. ярко, смутно
19. чувствовать
20. в фокусе
21. Клиента с преобладанием аудиальной репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
22. слышать
23. звучать
24. громко
25. осознавать
26. Клиента с преобладанием аудиальной репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
27. шумный
28. мелодично
29. тихо
30. зажатый
31. Клиента с преобладанием кинестетической репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
32. чувствую
33. ощущаю
34. остро
35. размышлять
36. Клиента с преобладанием кинестетической репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
37. схватываю
38. свободно
39. удобно
40. громкий
41. Клиента с преобладание дискретной репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
42. глупый
43. придумать
44. вероятный
45. туманный
46. Клиента с преобладание дискретной репрезентативной системы характеризуют высказывания, содержащие слова-маркеры:
47. понимать
48. осмыслить
49. оценивать
50. скованно
51. При определении ведущей системы человека стоить обращать внимание:
52. как человек описывает свои переживания и воспоминания
53. внешний вид человека (одежда, опрятность и т.д.)
54. его увлечения и хобби
55. как он получает информацию (смотрит видео, читает книги, слушает аудио)
56. состояние его рабочего места
57. Для того, чтобы помочь человеку в поиске смысла жизни, Франкл разработал технику:
58. дерефлексии
59. систематической десенсибилизации
60. сократовского диалога
61. свободного ассоциирования
62. парадоксальной интенции
63. Маркером эго-состояния "Родитель" (по Эрику Берну) являются слова:
64. хочу
65. нравится
66. целесообразно
67. полезно
68. должен
69. Маркером эго-состояния "Ребенок" (по Эрику Берну) являются слова:
70. хочу
71. нравится
72. целесообразно
73. полезно
74. должен
75. Маркером эго-состояния "Взрослый" (по Эрику Берну) являются слова:
76. хочу
77. нравится
78. целесообразно
79. полезно
80. должен
81. С позиции трансактного анализа фраза "Сегодня вы чудесно выглядите" является примером:
82. позитивного поглаживания
83. фальшивого поглаживания
84. эго-состояния "Родитель"
85. фиксированной эмоциональной установки
86. С позиции трансактного анализа фраза "Вам очень идет этот платок, он закрывает морщины на вашей шее" является примером:
87. позитивного поглаживания
88. фальшивого поглаживания
89. эго-состояния "Родитель"
90. фиксированной эмоциональной установки
91. В трансактном анализе Эрика Берна человек с такой позицией считает, что жизнь его и каждого человека – это огромная ценность. Поэтому он поддерживает добрые отношения с окружающими, избегает конфликтов, не тратит время и энергию на борьбу с самим собой и с окружающими:
92. "Я благополучен – ты благополучен"
93. "Я неблагополучен – ты неблагополучен"
94. "Я неблагополучен – ты благополучен"
95. "Я благополучен – ты неблагополучен"
96. В трансактном анализе Эрика Берна позиция отчаяния и разочарования, которая формируется она у человека, избалованного вниманием и заботой, а потом по каким-либо причинам лишенного такого отношения – это:
97. "Я благополучен – ты благополучен"
98. "Я неблагополучен – ты неблагополучен"
99. "Я неблагополучен – ты благополучен"
100. "Я благополучен – ты неблагополучен"
101. В трансактном анализе Эрика Берна человек, который себя и свою жизнь ценит очень низко, а других – высоко, стоит на позиции:
102. "Я благополучен – ты благополучен"
103. "Я неблагополучен – ты неблагополучен"
104. "Я неблагополучен – ты благополучен"
105. "Я благополучен – ты неблагополучен"
106. В трансактном анализе Эрика Берна установка надменного превосходства, при которой человек весьма высоко ценит свою жизнь и свое "Я", но не ценит другого человека – это:
107. "Я благополучен – ты благополучен"
108. "Я неблагополучен – ты неблагополучен"
109. "Я неблагополучен – ты благополучен"
110. "Я благополучен – ты неблагополучен"
111. Выделенный Ф. Перлзом невротический механизм, при котором человек некритично усваивает чувства, опыт, взгляды, нормы других людей, которые вступают в дальнейшем в противоречие с его собственным опытом – это:
112. интроекция
113. проекция
114. дефлексия
115. ретрофлексия
116. конфлюэнция
117. Выделенный Ф. Перлзом невротический механизм, при котором человек не признает в себе те качества, которые не укладываются в его "Я-концепцию", но видит эти качества в других – это:
118. интроекция
119. проекция
120. дефлексия
121. ретрофлексия
122. конфлюэнция
123. Выделенный Ф. Перлзом невротический механизм, при котором человек избегает неформальных контактов, склонен к ритуальности, болтливости и условности поведения – это:
124. интроекция
125. проекция
126. дефлексия
127. ретрофлексия
128. конфлюэнция
129. Выделенный Ф. Перлзом невротический механизм, при котором потребность личности блокируется социальной средой и неизрасходованная на реализацию потребностей энергия направляется на себя – это:
130. интроекция
131. проекция
132. дефлексия
133. ретрофлексия
134. конфлюэнция
135. Выделенный Ф. Перлзом невротический механизм, при котором происходит слияние человека с его средой, т. е. ситуация, когда свои мысли, желания не отличаются от чужих – это:
136. интроекция
137. проекция
138. дефлексия
139. ретрофлексия
140. конфлюэнция
141. Утверждение "Не бывает поражений – бывает только обратная связь" является одним из базовых положений:
142. психоанализа
143. психосинтеза
144. нейролингвистического программирования
145. когнитивно-ориентированного консультирования Бека
146. аутогенной тренировки
147. Утверждение "В основе любого поведения лежит позитивное намерение" является одним из базовых положений:
148. психоанализа
149. психосинтеза
150. нейролингвистического программирования
151. когнитивно-ориентированного консультирования Бека
152. аутогенной тренировки
153. Утверждение "Любое поведение – выбор наилучшего варианта из тех, что имеются в данный момент" является одним из базовых положений:
154. психоанализа
155. психосинтеза
156. нейролингвистического программирования
157. когнитивно-ориентированного консультирования Бека
158. аутогенной тренировки
159. Техника нейролингвистического программирования, которая заключается в переименовании проблемы, для чего достаточно просто сместить внимание на другие стороны проблемы и дать клиенту новый взгляд на ситуацию (н-р переименовать "проблему в "задачу") – это:
160. ассоциация
161. диссоциация
162. рефрейминг
163. якорение
164. К критериям оценки результатов консультирования можно отнести:
165. социальную приспособленность
166. личностные особенности
167. профессиональную приспособленность
168. успешность учебы
169. Краткосрочное постконсультационное сопровождение проводится:
170. в течение 1 месяца после прекращения консультирования
171. в течение 3-6 месяцев после прекращения консультирования
172. не менее 6 месяцев после завершения консультирования
173. не менее 2 лет после завершения консультирования
174. Долгосрочное постконсультационное сопровождение проводится:
175. в течение 1 месяца после прекращения консультирования
176. в течение 3-6 месяцев после прекращения консультирования
177. не менее 6 месяцев после завершения консультирования
178. не менее 2 лет после завершения консультирования
179. Наиболее эффективной формой постконсультационного сопровождения является:
180. отправка клиенту анкеты, касающейся его текущего состояния
181. телефонный звонок клиенту
182. приглашении клиента на сессию
183. отправка клиенту письма с вопросом о его текущем состоянии

**Тема 5.** Базовые навыки психологического консультирования: навыки сопровождения и выслушивания

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах
* Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Цели и принципы перефразирования и обобщения.
2. Цели и принципы ободрения и успокаивания.
3. Цели и принципы отражения чувств.
4. Цели и принципы присоединения чувств к содержанию.
5. Цели и принципы постановки вопросов и прояснения.
6. Значение пауз молчания в консультировании.

**Тестовый контроль №9 (для самоподготовки)**

**по теме «Базовые навыки психологического консультирования: навыки сопровождения и выслушивания»**

1. ПОВТОРЕНИЕ СВОИМИ СЛОВАМИ СОДЕРЖАНИЯ ВЫСКАЗЫВАНИЙ ПАЦИЕНТА – ЭТО:
2. отражение чувств
3. интерпретация
4. прояснение
5. предоставление информации
6. перефразирование
7. В ЧИСЛО ЦЕЛЕЙ ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЯ НЕ ВХОДИТ:
8. прояснение клиентом собственных мыслей и чувств
9. побуждение к более подробному раскрытию обсуждаемой ситуации
10. изменение содержания высказываний клиента таким образом, чтобы они обрели терапевтичес­кое суггестивное звучание
11. возможность уточнения клиентом того, как по­няты его слова консультантом
12. демонстрация клиенту того, что его слушают и понимают

1. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВХОДИТ В ЧИСЛО ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЯ:
2. ограничение существенными, с точки зрения консультанта, вещами
3. внесение в диалог суггестивного элемента
4. краткость
5. все сказанное
6. верно 1 и 3
7. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВВОДНЫХ ОБОРОТОВ ТИПА: «МНЕ ПОКА­ЗАЛОСЬ, ЧТО... У МЕНЯ ВОЗНИКЛО ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ...» И Т.П.:
8. подчеркивает право клиента принять или не при­нять сказанное консультантом
9. нежелательно, так как может очень затягивать консультативную беседу
10. является нежелательным в работе консультанта, так как подчеркивает его неуверенность
11. верно все сказанное
12. верно 2 и 3
13. ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ:
14. помочь клиенту лучше понять свои мысли
15. если клиент перескакивает с одного на другое то, для того чтобы привнести порядок в рассказ клиента, акцентировать существующую последовательность
16. показать клиенту, что его понимают и побудить его более подробно рассказать о себе
17. все ответы верны
18. все ответы верны кроме 1
19. ОБОБЩЕНИЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЯ:
20. предполагает повторение последних слов или ключевой фразы высказывания клиента, часто с вопросительной интонацией
21. охватывает только что высказанные утверждения клиента
22. охватывает целый этап беседы, всю беседу или даже ряд встреч
23. не требует использования вводных оборотов
24. верно 2 и 3
25. ОБОБЩЕНИЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ:
26. придать беседе определенное направление
27. объединить новую беседу с прежними беседами
28. в конце встречи подчеркнуть существенные моменты беседы
29. верно все перечисленное
30. верно 2 и 3
31. ЦЕЛЬЮ ОБОДРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
32. упорядочивание слов клиента
33. выявление и демонстрация противоречий или расхождений между различными элементами психического опыта клиента
34. прояснение чувств клиента и установление связи чувств с вызвавшими их событиями
35. создание атмосферы поддержки, способствующей свободному самоисследованию клиента и выражению им актуальных чувств
36. верно все перечисленное
37. АРГУМЕНТОМ ПРОТИВ ЧАСТОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИКИ УСПОКАИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ:
38. создает зависимость клиента от консультанта
39. частое использование распространенных успокаивающих фраз типа «Все будет хорошо» приводит к тому, что клиент ощущает недостаток эмпатии
40. оптимальный уровень тревоги может быть полезен, поскольку стимулирует личность работать над собой
41. верно все перечисленное
42. верно 1 и 2

**Тестовый контроль №10 (для самоподготовки)**

**по теме «Базовые навыки психологического консультирования: навыки сопровождения и выслушивания»**

1. ОБОЗНАЧЕНИЕ ПЕРЕЖИВАНИЙ ПАЦИЕНТА, О КОТОРЫХ ОН ПРЯМО НЕ ГОВОРИТ, НО КОТОРЫЕ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ИСХОДЯ ИЗ ЕГО НЕВЕРБАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ – ЭТО:
2. отражение чувств
3. интерпретация
4. прояснение
5. предоставление информации
6. перефразирование
7. В ЧИСЛО ЦЕЛЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНИКИ ОТРАЖЕНИЯ ЧУВСТВ НЕ ВХОДИТ:
8. помощь по снижению эмоционального напря­жения
9. демонстрация клиенту неадекватности и неадап­тивности его чувств
10. помощь клиенту в идентификации его чувств
11. демонстрация эмпатического понимания пробле­мы клиента
12. побуждение говорить о переживаниях в связи с проблемой
13. К ЧИСЛУ ПРИНЦИПОВ ОТРАЖЕНИЯ ЧУВСТВ ОТНОСИТСЯ:
14. использование позитивных формулировок
15. уверенность
16. точный выбор слов
17. сосредоточение на актуальных чувствах клиента
18. все названное
19. КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ВЕРНО ОПИСЫВАЕТ СУТЬ ПРИЕМА ПРИСОЕДИНЕНИЯ ЧУВСТВА К СОДЕРЖАНИЮ:
20. вербальный навык, соединяющий в себе отра­жение чувства с перефразированием содержания
21. выражение эмпатии консультантом
22. разъяснение клиенту того, с чем именно связа­ны его чувства
23. выражение безусловного уважения к ситуации клиента
24. подтверждение нормальности испытания таких чувств в такой ситуации
25. О ЧЕМ КОНСУЛЬТАНТУ СЛЕДУЕТ СПРОСИТЬ СЕБЯ ПЕРЕД ТЕМ, КАК ЗАДАТЬ ПРОЯСНЯЮЩИЙ ВОПРОС КЛИЕНТУ:
26. не вызывает ли проблема клиента чувствонеловкости и желание переменить тему у консультанта
27. не боится ли он молчания клиента
28. не пытается ли консультант исправлять положение или спасать клиента от проблемы
29. не стало ли ему скучно
30. обо всем перечисленном
31. СВЯЗЬ ЧУВСТВ С ВЫЗВАВШИМИ ИХ СОБЫТИЯМИ, ДОСТИГА­ЕМАЯ ЗА СЧЕТ ПРИСОЕДИНЕНИЯ ЧУВСТВА К СОДЕРЖАНИЮ, ПО­МОГАЕТ:
32. уменьшить ощущение хаоса и утраты контроля и прояснить объект работы
33. продемонстрировать компетентность специалиста
34. избавиться от мешающих чувств
35. адекватно воспринимать рекомендации консуль­танта
36. все ответы верны
37. ЦЕЛЬ ЗАКРЫТОГО ВОПРОСА:
38. подтверждение предположения консультанта
39. уточнение некоторых фактов относительно клиента
40. призвать клиента высказать свою точку зрения, видение ситуации
41. верно все перечисленное
42. верно 1 и 2
43. ЦЕЛЬ ОТКРЫТОГО ВОПРОСА:
44. призвать клиента высказать свою точку зрения, видение ситуации
45. побудить клиента к развернутому ответу
46. призвать клиента к свободному рассказу о чём-то
47. верно все перечисленное
48. верно 2 и 3
49. ВЕРБАЛЬНЫЙ НАВЫК, СОЕДИНЯЮЩИЙ В СЕБЕ ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЕ И ПОСТАНОВКУ ВОПРОСОВ – ЭТО:
50. прояснение
51. парафраз
52. присоединение чувств к содержанию
53. успокаивание
54. поощрение
55. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО **НЕВЕРНО** В ОТНОШЕНИИ ПАУЗ МОЛЧАНИЯ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ:
56. паузы предоставляют клиенту возможность «погрузиться» в себя, лучше понять свои чувства, мысли и поведение, подобрать нужные слова и др.
57. молчание клиента может означать, что он испытывает тревогу или растерянность
58. паузы молчания возникают только у неопытных и некомпетентных консультантов
59. паузы могут возникать, когда участники беседы избегают обсуждения наиболее важных вопросов, связанных с сильными чувствами (например, тревоги)
60. верно 3 и 4

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. К группам базовых навыков психологического консультирования относятся:
2. навыки действий
3. навыки избегания
4. навыки исследования
5. навыки сопровождения и выслушивания
6. навыки ретрофлексии
7. Группа навыков (приемов) сопровождения и выслушивания включает:
8. отражение чувств
9. прояснение
10. информирование
11. присоединение чувств к содержанию
12. перефразирование
13. закрытые вопросы
14. Высказывание консультанта «Из того, что вы говорите, создаётся впечатление, что ваши чувства по отношению к матери прямо противоположны вашим чувствам к отцу» является примером этого навыка:
15. обобщение
16. перефразирование
17. отражение чувств
18. прояснение
19. закрытые вопросы
20. Высказывание консультанта «В ваших описаниях семейных отношений, школьных переживаний и отношений на работе я слышу ощущение провала и разочарования» является примером этого навыка:
21. обобщение
22. перефразирование
23. отражение чувств
24. прояснение
25. закрытые вопросы
26. Обобщение чаще всего используется в ситуации:
27. когда консультант хочет структурировать начало беседы, чтобы объединить ее с прежними беседами
28. когда клиент говорит очень долго и запутанно
29. когда одна тема беседы уже исчерпана и намечается переход к следующей теме или к следующему этапу беседы
30. в конце встречи при стремлении подчеркнуть существенные моменты беседы и дать задание на промежуток времени до следующей встречи
31. когда требуется помочь клиенту идентифицировать, распознать свои чувства
32. Фраза консультанта "Вам очень одиноко и вы скучаете по сыну" является примером этого базового навыка психологического консультирования:
33. прояснение
34. директива
35. конфронтация
36. резюмирование
37. отражение чувств
38. Высказывание консультанта «Вы разозлились на мужа из-за его равнодушного отношения к вашему рассказу о проблемах с успеваемостью сына» является примером этого навыка:
39. присоединение чувств к содержанию
40. перефразирование
41. отражение чувств
42. прояснение
43. закрытые вопросы
44. Высказывание консультанта «Вы чувствуете печаль, потому что день рождения – это также свидетельство того, что годы уходят» является примером этого навыка:
45. присоединение чувств к содержанию
46. перефразирование
47. отражение чувств
48. прояснение
49. закрытые вопросы
50. Высказывание консультанта «Я поняла так, что вас очень ранило то, что муж как бы отстранился от этой проблемы» является примером этого навыка:
51. присоединение чувств к содержанию
52. конфронтация
53. интерпретация
54. перефразирование
55. прояснение
56. Высказывание консультанта «Получается, что всю ответственность за ситуацию вы приняли на себя. Не могли бы вы уточнить подробнее, на какой почве случаются конфликты?» является примером этого навыка:
57. перефразирование
58. обобщение
59. отражение чувств
60. присоединение чувств к содержанию
61. прояснение
62. Высказывание консультанта «Вы старались повлиять на дочь, а со свекровью вы пробовали разговаривать?» является примером этого навыка:
63. перефразирование
64. обобщение
65. отражение чувств
66. присоединение чувств к содержанию
67. прояснение
68. Высказывание консультанта «То есть, тогда вы ушли с работы, так как поняли, что вам не хватит сил выполнять чрезмерные требования руководства. А сейчас этот опыт каким-то образом влияет на поиски работы?» является примером этого навыка:
69. присоединение чувств к содержанию
70. конфронтация
71. обратная связь
72. рекомендация
73. прояснение
74. Высказывание консультанта «Вы описали, что раньше успешно трудились и то, как сейчас трудно без работы. Но что, же заставило вас так поспешно уволиться?» является примером этого навыка:
75. присоединение чувств к содержанию
76. конфронтация
77. обратная связь
78. рекомендация
79. прояснение
80. Высказывание консультанта «Время от времени каждый чувствует себя так же» является примером этого навыка:
81. поощрение
82. прояснение
83. резюмирование
84. успокаивание
85. конфронтация
86. Высказывание консультанта «Я знаю, что будет тяжело, но Вы не только можете, но и обязаны это сделать» является примером этого навыка:
87. поощрение
88. прояснение
89. резюмирование
90. успокаивание
91. конфронтация
92. Высказывание консультанта «Вы были единственным ребенком?» является примером этого навыка:

отражение чувств

1. успокаивание
2. закрытые вопросы
3. конфронтация
4. открытые вопросы
5. Высказывание консультанта «Что вы сейчас чувствуете?» является примером этого навыка:
6. отражение чувств
7. успокаивание
8. закрытые вопросы
9. конфронтация
10. открытые вопросы

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

|  |
| --- |
| **ЗАДАЧА №1** |
| *Ознакомьтесь с фрагментом сеанса психологического консультирования и ответьте на вопросы.* |
| ***Клиент:*** Здравствуйте, меня зовут Ольга. Я хотела бы поговорить о своих отношениях с дочерью.  ***Консультант:*** **Я слушаю вас, Ольга. (1)**  ***Клиент:*** Собственно, дело тут не во мне. У нас с дочерью очень доверительные отношения. Ей 14 лет, это сложный возраст, но она со мной откровенна и у нас всё хорошо. Проблема в том, что мы живем со свекровью. С ней у нас всегда были сложные отношения, но я старалась, чтобы дочери эти сложности не касались, сглаживала конфликты и делала всё, чтобы они с бабушкой жили в мире.  ***Консультант:*** **То есть, вы были буфером между дочкой и бабушкой.** **(2)**  ***Клиент:*** Да, муж полностью устранился от выяснения этих отношений, и я не стремилась это изменить, потому что он склонен обвинять дочь. Мне не хотелось её лишний раз травмировать.  ***Консультант:*** **Получается, что всю ответственность за ситуацию вы приняли на себя. Не могли бы вы уточнить подробнее, на какой почве случаются конфликты? (3)**  ***Клиент:*** Честно говоря, у меня самой поведение свекрови вызывает возмущение. Например, недавно она прочитала дневник дочери. Я никогда в жизни не могла бы себе такого позволить. Девочка плакала, кричала, что ненавидит бабушку. Я с трудом её успокоила, старалась объяснить, что бабушка старенькая и прочее, ну, сами понимаете, но, в душе, я её осуждала.  ***Консультант:*** **Вы старались повлиять на дочь, а со свекровью вы пробовали разговаривать? (3)**  ***Клиент:*** Сколько раз! Я пыталась очень мягко ей объяснить, что это такой возраст, что нужно уважать её личность. Это всё бесполезно. Ей 64 года, она всю жизнь такой была, её уже не изменишь. Я очень мягкий, спокойный человек, но она и меня иногда из себя выводит, а уж о дочери и говорить нечего.  ***Консультант:*** **Правильно я понимаю, Ольга, что в душе вы на стороне дочери, но не решаетесь ей в этом признаться? (2)**  ***Клиент:*** Мне кажется, от этого будет ещё хуже. Я теперь и так боюсь за неё, она стала очень нервной. А свекровь, конечно, во всем обвиняет меня, говорит, что я её распустила.  ***Консультант:*** **Ольга, я услышала, что вы тратите много усилий на то, чтобы сохранить мир в семье, но получается, что свекровь обвиняет вас, а состояние дочери вызывает у вас тревогу. Могли бы вы сказать, чего вы хотели бы от нашего разговора, в чем вам нужна помощь. (3)**  ***Клиент:*** Может, вы могли бы мне подсказать, что я могу сделать, чтобы помочь дочери?  ***Консультант:*** То есть больше всего вас беспокоит состояние дочери.  ***Клиент:*** Вообще-то, конечно, свекровь меня волнует гораздо меньше. Я — мать, я должна защитить свою дочь и не могу этого сделать.  ***Консультант:*** А до сих пор вы могли защитить её от всего? Наверняка ведь она болела, ссорилась со сверстниками, получала плохие оценки, обижалась на учителей. Вы могли её от этого оградить?  ***Клиент:*** Нет, конечно, это жизнь...  ***Консультант:*** И в этой жизни вы ей как-то помогали.  ***Клиент:*** Да... Я понимаю, что вы имеете в виду... Просто свекровь — это стихия. И я могу сейчас сделать для дочери то, что делала раньше — просто обнять её и держать её за руку, когда ей плохо. |
| **Вопрос 1.** |
| Какой вид слушания применил консультант в фрагменте, обозначенном номером **1**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагментах, обозначенных номером **2**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагментах, обозначенных номером **3**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Оцените результативность проведенного сеанса консультирования. Что осознала клиентка? Что изменилось? |
| **Ответ.** |
|  |

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

**ЗАДАНИЕ 1:**

*Дайте ответ с использованием техники перефразирования:*

**1.** Мне кажется, я в последнее время очень изменилась. Раньше я была веселая, у меня было много друзей. Люди ко мне тянулись, все получалось само собой. Сейчас я как будто в состоянии ступора. Мне стало тяжело общаться, тяжело слушать людей. Я продумываю заранее, что мне сказать, получается искусственно, люди это чувствуют. Меня стали меньше приглашать в компании, мне кажется, со мной избегают общаться.

**2.** Девочки, с которыми я училасьбыли очень искренними в проявлении своих чувств, добрыми. Они подарили мне тепло человеческих отношений, в них я так нуждалась, а я с удовольствием делилась с ними знаниями.

**3.** В детстве учили, что должна быть большая семья, дети и жена должна сидеть дома, воспитывать ребёнка, заботиться о муже. А я, как бы выразиться, я сама по себе. Я счастлива наедине с собой. Мне, иногда даже лучше одной, чем с кем-то в компании.

**4.** Собственно, дело тут не во мне. У нас с дочерью очень доверительные отношения. Ей 14 лет, это сложный возраст, но она со мной откровенна и у нас все хорошо. Проблема в том, что мы живем со свекровью. С ней у нас всегда были сложные отношения, но я старалась, чтобы дочери эти сложности не касались, сглаживала конфликты и делала все, чтобы они с бабушкой жили в мире.

**5.** Мне он сразу очень понравился, я готова была что угодно сделать, чтобы его удержать. Со временем это стало просто какой-то манией. Я все время думаю о нем, жду его звонков, как будто я существую только в отношениях с ним. Недавно он меня очень обидел, но я его оправдываю, убеждаю себя, что я сама виновата. Я панически боюсь его потерять, все время стараюсь ему угодить, в то же время понимаю, что чем больше моя неуверенность в себе, тем хуже он ко мне относится. То есть я понимаю, что так нельзя жить, но ничего не могу с собой сделать.

**ЗАДАНИЕ 2:**

*Дайте ответ с использованием техники отражения чувств:*

**1.** Он не имел права так со мной поступать! Разве он знает мою жизнь?! Как он мог так со мной поступить!

**2.** Не знаю, что и делать. Я так боюсь ошибиться и сделать что-то неправильно. *(Мать, воспитывающая семилетнего сына в одиночку)*

**3.** Зачем он стал при всех говорить о моих ошибках? Разве нельзя это было сделать наедине? *(О начальнике)*

**4.** Раньше этим занимался целый отдел, а сейчас все пытаются на меня свалить, и это помимо моей основной работы.

**5.** Доктор, вы моя последняя надежда. Если вы мне не поможете, у меня остается только один выход.

**ЗАДАНИЕ 3:**

*Дайте ответ с использованием техники присоединения чувств к содержанию:*

**1.** Когда мы поженились, он сказал, что не хочет детей. Я говорю: «Да это как же!», настаивала. Ну, с первым ребенком он смирился, сказал: «Вот ты хотела, пусть тебе будет». А потом когда я Костю кормила, поздно поняла, что снова забеременела. Ему говорю, что вот так, мол, и так, что делать будем?.. А он разозлился: «Это твои проблемы». Представляете? Как это, мои проблемы, ребенок ведь не от кого-то, от тебя.

**2.** Представляете, мой начальник опять попросил меня выйти на работу в выходные. Это уже второй раз в месяце. Мы и в будни-то задерживаемся.

**3.** У меня в отделе новый сотрудник. Дал ему вчера два задания, думал – максимум на час, а он их полдня делал. И на компьютере он плохо работает, а ведь говорил, что умеет.

**4.** … директор заявил, что так нельзя, что он не имеет права дать мне золотую медаль и т. п. Я пришла домой и, не выдержав, расплакалась, хотя практически никогда не плакала до этого, даже маленькой. Особенно было обидно видеть злорадство со стороны моих недоброжелательниц. Но мама, да и отец, узнав об этой истории, не встали на мою защиту. Мама уговорила меня остаться в этой школе, так как «учителя столько вложили труда в мое воспитание и обучение». В результате у меня в журнале так и стояли 12 пятерок и эта странная двойка. А медаль мне так и не дали.

**5.** Я могу выкурить до 4 пачек в день. Это катастрофически много! У меня уже все пальцы желтые, на зубах налет. Могу только представить, что творится с моими легкими.

**6.** У нас опять кадровые перестановки. Поменяли начальника управления и начальник отдела новый будет.

**ЗАДАНИЕ 3:**

*Дайте ответ с использованием техники прояснения:*

**1.** Я хотела поговорить о своих отношениях с бывшим мужем. Мы расстались два года назад. Много было переживаний — и гнев, и обида. Теперь все улеглось. Но я не могу с ним совсем порвать — у нас сын. Ему 13 лет, подростковый возраст, он нуждается в отце. Я хочу, чтобы у них были нормальные отношения, но понимаю, что для этого у меня самой должна быть ясность внутри.

**2.** Только вот с душой какие-то нелады... Что-то произошло с тонусом. У меня столько дел, а желания делать их нет, и даже жить иногда не хочется.

**3.** Мне не нравится, как он разговаривает. Он постоянно с чем-то не согласен, спорит из-за всякой чепухи. Я считаю, что это неправильно.

**4.** Вы знаете, мой муж считает, я напрасно трачу деньги на свои консультации с вами. Он говорит, что я нисколько не изменилась к лучшему за этот период.

**5.** Понимаете, когда я ложусь спать, вечером, я думаю – а так ли правильно я живу?

**ЗАДАНИЕ 4:**

Прочитайте приведённые ниже высказывания клиента и решите, какой способ реагирования окажется самым подходящим для каждого отдельного случая.

*«Моя девушка в эти выходные сильно расстроила меня. Мы пошли на вечеринку, где она напрочь забыла обо мне. Последнее время она крепко выпивает. На прошлой неделе она выпила лишнего на вечеринке, и мне было так стыдно за нее... Я пытался ее образумить, но она заявила, что от­нюдь не считает себя алкоголичкой. Это так тяжело для меня. Вот уже год как я не пью, и мне нужен человек, который бы поддержал меня в этом».*

Выберите самый подходящий ответ, с помощью которого можно *уточнить* чувства клиента и выяснить, что он на са­мом деле имеет в виду.

**1.**

а. «Что случилось на той вечеринке?»

б. «Не значит ли это, что вы изменили отношение к ней?»

**2.**

а. «Каким образом вы придерживаетесь трезвого образа жизни?»

б. «Вы беспокоитесь, что можете попасть под ее влияние?»

Выберите ответ, который бы лучше всего *отражал чув­ства и точку зрения* клиента.

**3.**

а. «Вы посещаете собрания общества «Анонимные алкоголики»?»

б. «Вы расстроены, потому что начинаете понимать, что эта девушка не для вас?»

**4.**

а. «Вам не по себе, потому что видели вашу девушку в не слишком благопристойном виде?»

б. «Кажется, вам нужна чья-то помощь».

Выберите тот ответ, который бы подошел для того, чтобы *отыскать суть* в рассказе клиента.

**5.**

а. «Вы считаете, что пора прекратить отношения с этой девушкой, чтобы остаться трезвенником?»

б. «Я думаю, что вас обоих терзают какие-то внутренние разногласия, с которыми нужно разобраться».

**6.**

а. «Я почувствовала, что вы боитесь сорваться и снова начать пить, если останетесь с ней. Это правда?»

б. «Похоже, что вы больше всего разозлились из-за того, что она бросила вас на той вечеринке».

**ЗАДАНИЕ 5:**

*Определите фрагмент какой техники консультирования представлен в следующих примерах.*

**Пример 1**

*Консультант:* Вы разозлились на мужа из-за его равнодушного отношения к вашему рассказу о проблемах с успеваемостью сына.

**Пример 2**

*Консультант:* В ваших описаниях семейных отношений, школьных переживаний и отношений на работе я слышу ощущение провала и разочарования.

**Пример 3**

*Консультант:* Вы чувствуете печаль, потому что день рождения – это также свидетельство того, что годы уходят.

**Пример 4**

*Консультант:* Из того, что вы говорите, создаётся впечатление, что ваши чувства по отношению к матери прямо противоположны вашим чувствам к отцу.

**Пример 5**

*Консультант:* Когда вы рассказываете о муже, выражение вашего лица и тон демонстрируют пренебрежение.

**Тема 6.** Базовые навыки психологического консультирования: навыки сопровождения и выслушивания (продолжение)

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Проверка практических навыков *(КСР)*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

В письменной форме составьте по 3 примера использования психологом-консультантом каждого их следующих навыков сопровождения и выслушивания:

* перефразирование;
* обобщение;
* отражение чувств;
* присоединение чувств к содержанию;
* открытый вопрос;
* закрытый вопрос;
* прояснение.

**Тема 7.** Базовые навыки психологического консультирования: навыки исследования

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Цели и принципы интерпретации.
2. Цели и принципы конфронтации.
3. Цели и принципы самораскрытия и отражения собственных чувств консультанта.
4. Цели и принципы обратной связи. Трехступенчатая ракета.

**Тестовый контроль №11 (для самоподготовки)**

**по теме «Базовые навыки психологического консультирования: навыки исследования»**

1. УСТАНОВЛЕНИЕ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ЯКОБЫ РАЗДЕЛЁННЫМИ УТВЕРЖДЕНИЯМИ, ПРОБЛЕМАМИ И СОБЫТИЯМИ, А ТАКЖЕ УВЯЗЫВАНИЕ НЫНЕШНИХ СОБЫТИЙ, МЫСЛЕЙ И ПЕРЕЖИВАНИЙ С ПРОШЛЫМ – ЭТО:
2. интерпретация
3. предоставление информации
4. прояснение
5. отражение чувств
6. перефразирование
7. КОНФРОНТАЦИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:
8. для того чтобы обратить внимание пациента на противоречия в его поведении, мыслях и чувствах
9. для разрушения механизмов психологической защиты пациента
10. для самовыражения психотерапевта, проявления его открытости и подлинности
11. для того чтобы помочь увидеть ситуацию такой, какова она в действительности вопреки представлению о ней пациента
12. верно 1 и 4
13. ОТРАЖЕНИЕ СОБСТВЕННЫХ ЧУВСТВ ПСИХОТЕРАПЕВТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:
14. для улучшения качества контакта и для облегчения доступа пациента к его собственным переживаниям
15. для облегчения доступа пациента к его собственным переживаниям
16. для стимулирования ответного сопереживания пациента к психотерапевту
17. для самозащиты психотерапевта от возможных «нападок» со стороны пациента
18. верно 1 и 2
19. ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОНФРОНТАЦИИ НЕОБХОДИМО:
20. предлагать конфронтацию в качестве возможного дополнительного смысла к уже высказанному клиентом значению ситуации
21. сообщить о последствиях, если поведение и установки клиента противоречит контексту (ситуации взаимодействия), а затем предложить более продуктивные способы преодоления проблем
22. развеять недоверие и подозрительность клиента честным выражением собственных чувств
23. детально описать определённый аспект сообщения или поведения клиента, затем указать на несоответствие посредством слов «но», «однако»
24. верны 2 и 4
25. КАКИЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ СООТВЕТСТВУЮТ БЕЗОЦЕНОЧНОЙ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ:
26. «ваше поведение пробудило во мне чувство жалости»
27. «не переживайте, вы поступили правильно»
28. «я думаю, вы поступили не очень красиво»
29. «вы слишком опрометчивы»
30. «у вас очень странный взгляд на вещи»
31. ИНТЕПРЕТАЦИЯ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ:
32. обратить внимание клиента на его уклонение от обсуждения некоторых тем
33. увязывать нынешние события, мысли и переживания с прошлым
34. устанавливать связи между якобы раздельными утверждениями, проблемами или событиями
35. обратить внимание клиента на противоречия в его поведении, мыслях, чувствах, а также между мыслями, чувствами и поведением, вербальными и вербальными проявлениями
36. верны 2 и 3
37. ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ НЕОБХОДИМО:
    1. излагать толкование понятным для клиента языком и по возможности коротко
    2. предлагать интерпретацию в качестве возможного дополнительного смысла к уже высказанному клиентом значению ситуации
    3. учитывать готовность клиента
    4. своевременно предлагать толкование
    5. все ответы верны
38. ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ НЕОБХОДИМО:
39. критически оценить последствия его поведения
40. похвалить клиента за его готовность слушать вас
41. предоставить клиенту иную возможность понимания его чувств, поведения или проблем
42. точно описать конкретное поведение клиента, не привнося собственных суждений и интерпретаций, затем сказать о собственных внутренний реакций консультанта на наблюдаемое поведение
43. все ответы не верны
44. ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ НЕЛЬЗЯ:
    1. обращать внимание клиента на то, как реагирует другой человек на его поведение, чтобы не травмировать его
    2. говорить уверенно так как вы можете ошибиться
    3. высказывать обратную связь сразу, вслед за той или иной реакцией клиента – необходимо выждать время
    4. указывать на недостатки, которые находятся вне контроля клиента, которые он не может изменить
    5. все ответы верны
45. КАКОЕ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ ПРАВИЛЬНЕЕ ВСЕГО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК ОБРАТНУЮ СВЯЗЬ:
46. когда ты говоришь об этом, я чувствую...
47. я думаю, что ты делаешь...
48. ты не прав когда говоришь ….
49. я бы на твоем месте...
50. тебе следует...

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Группа навыков (приемов) исследования включает:
2. самораскрытие консультанта
3. успокаивание
4. целеполагание
5. конфронтацию
6. интерпретацию
7. паузы молчания
8. Высказывание консультанта «Похоже, что вы испытываете чувство стыда всякий раз, когда кто-то оценивает вас» является примером этого навыка:
9. интерпретация
10. конфронтация
11. обратная связь
12. перефразирование
13. присоединение чувств к содержанию
14. Высказывание консультанта «Похоже, что ваш протест по отношению ко мне очень напоминает те чувства, которые вы испытывали к вашему отцу в подростковый период» является примером этого навыка:
15. интерпретация
16. конфронтация
17. обратная связь
18. перефразирование
19. присоединение чувств к содержанию
20. Высказывание консультанта «Вы не доверяете мужчинам и держитесь с ними отстраненно и холодно, поскольку боитесь почувствовать себя также незащищено как в детстве, когда ваш отец приходил домой пьяный и устраивал скандалы с угрозами» является примером этого навыка:
21. интерпретация
22. конфронтация
23. обратная связь
24. перефразирование
25. присоединение чувств к содержанию
26. Высказывание консультанта «Как мне кажется, то, что вы говорите сегодня о вашей жене, очень сходно с тем, что вы говорили на прошлой сессии о вашей матери» является примером этого навыка:
27. интерпретация
28. конфронтация
29. самораскрытие и отражение собственных чувств
30. директива
31. обратная связь
32. Высказывание консультанта «Возможно, эти ссоры являются для вас с мужем единственной возможностью пережить эмоциональную близость друг с другом» является примером этого навыка:
33. интерпретация
34. конфронтация
35. обратная связь
36. перефразирование
37. присоединение чувств к содержанию
38. Высказывание консультанта «Похоже, вы испытываете дискомфорт во время пауз, а вопросы - это способ избежать этого» является примером этого навыка:
39. интерпретация
40. конфронтация
41. обратная связь
42. перефразирование
43. присоединение чувств к содержанию
44. Высказывание консультанта «Вы рассказываете о том, насколько бесчувственны окружающие вас люди. Похоже, вам легче говорить о раздражении на тех, кого здесь нет, чем об обиде на меня» является примером этого навыка:
45. интерпретация
46. конфронтация
47. самораскрытие и отражение собственных чувств
48. директива
49. обратная связь
50. Высказывание консультанта «Похоже, что ваш протест по отношению ко мне очень напоминает те чувства, которые вы испытывали к вашему отцу в подростковый период» является примером этого навыка:
51. интерпретация
52. конфронтация
53. самораскрытие и отражение собственных чувств
54. директива
55. обратная связь
56. Высказывание консультанта «Может быть, ваши реакции раздражения — это крик, чтобы он обратил внимание, что вам плохо?» является примером этого навыка:
57. интерпретация
58. конфронтация
59. самораскрытие и отражение собственных чувств
60. обратная связь
61. успокаивание
62. Принято выделять следующие типы интерпретации:
63. установление связей между якобы раздельными утверждениями, проблемами или событиями.
64. акцентирование каких-либо особенностей поведения или чувств клиента
65. интерпретация способов психологической защиты, реакций сопротивления и переноса
66. увязывание нынешних событий, мыслей и переживаний с прошлым
67. предоставление клиенту иной возможности понимания его чувств, поведения или проблем
68. Высказывание консультанта «Вы утверждаете, что для вас важно обрести любящего и понимающего спутника жизни. Но рассказываете уже второй случай, когда вы первая разрывали отношения из-за того, что партнер не стремился больше зарабатывать. Как вы это объясняете?» является примером этого навыка:
69. интерпретация
70. конфронтация
71. обратная связь
72. перефразирование
73. присоединение чувств к содержанию
74. Фрагмент беседы "Клиент: Я так ждал сегодняшнюю встречу, потому что должен многое рассказать. Консультант: Да, но Вы опоздали на пятнадцать минут, и теперь уже некоторое время сидите со скрещенными руками ..." иллюстрирует этот прием психологического консультирования:
75. перефразирование
76. интерпретация
77. отражение чувств
78. конфронтация
79. прояснение
80. Высказывание консультанта «В начале беседы вы жаловались на то, что муж часто конфликтует с вами, но вы только что рассказали о нескольких ситуациях, в которых вы сами выступили инициатором конфликтов, а муж не только не пытался обвинить вас в чём-то, а наоборот, искал пути примирения. Что вы думаете по этому поводу?» является примером этого навыка:
81. конфронтация
82. интерпретация
83. самораскрытие и отражение собственных чувств
84. обратная связь
85. информирование
86. Высказывание консультанта «Как пример собственной ленивости, вы нарисовали драматичный образ оставленного в одиночестве ребёнка» является примером этого навыка:
87. конфронтация
88. интерпретация
89. самораскрытие и отражение собственных чувств
90. обратная связь
91. информирование
92. Высказывание консультанта «Вы сказали «мне все равно» и махнули рукой, но при этом ваш голос дрожит, и на глазах появились слезы» является примером этого навыка:
93. конфронтация
94. интерпретация
95. самораскрытие и отражение собственных чувств
96. обратная связь
97. информирование
98. Диалог «Клиент: Да, я хочу больше доверять своим близким. – Консультант: Вы понизили голос и ваш ответ прозвучал неубедительно» иллюстрирует этот прием консультирования:
99. конфронтация
100. интерпретация
101. самораскрытие и отражение собственных чувств
102. обратная связь
103. информирование
104. Высказывание консультанта «Мы уже две консультации посвятили обсуждению темы вашего развода с мужем 3 года назад. Хотя целью вашего обращения к психологу было желание найти возможности в построении новых отношений» является примером этого навыка:
105. интерпретация
106. конфронтация
107. обратная связь
108. перефразирование
109. присоединение чувств к содержанию
110. Высказывание консультанта «Если бы это произошло со мной, думаю, меня бы это разозлило» является примером этого навыка:
111. рекомендация
112. присоединение чувств к содержанию
113. самораскрытие и отражение собственных чувств
114. конфронтация
115. отражение чувств
116. Высказывание консультанта «Я чувствую себя некомфортно от того, что вы постоянно недовольны и никогда не позволяете себе других чувств» является примером этого навыка:
117. рекомендация
118. присоединение чувств к содержанию
119. самораскрытие и отражение собственных чувств
120. конфронтация
121. отражение чувств
122. Высказывание консультанта «Я заметил, что уже не один раз при упоминании о ней ваше лицо оживает, после чего вы на некоторое время замолкаете» является примером этого навыка:
123. отражение чувств
124. успокаивание
125. конфронтация
126. обратная связь
127. информирование
128. Высказывание консультанта «Я вижу, как ты смотришь в книгу и потираешь лоб. Мне кажется, что ты чем-то озабочена и я хочу тебе помочь» является примером этого навыка (техники):
129. директива
130. закрытые вопросы
131. «Трехступенчатая ракета»
132. обратная связь
133. отражение чувств
134. Высказывание консультанта «Я вижу, ты нахмурилась, мне кажется, ты чем-то недовольна, и мне хочется узнать, чем я могу помочь тебе» является примером этого навыка (техники):
135. директива
136. закрытые вопросы
137. «Трехступенчатая ракета»
138. обратная связь
139. отражение чувств
140. Высказывание консультанта «Я заметил, что уже не один раз при упоминании о ней ваше лицо оживает, после чего вы на некоторое время замолкаете. Словно вы вспоминаете о чем-то особенном. И я раздумываю, о чем же вы вспоминаете» является примером этого навыка (техники):
141. «трехступенчатая ракета»
142. закрытые вопросы
143. директива
144. открытые вопросы
145. обобщение
146. Высказывание консультанта «Вы плачете и при этом отворачиваетесь. Мне кажется, вам тяжело и вы за что-то себя осуждает» является примером этого навыка (техники):
147. обратная связь
148. «трехступенчатая ракета»
149. перефразирование
150. закрытые вопросы
151. рекомендация
152. Высказывание консультанта «Вы как будто куда-то погрузились. Где вы сейчас? Что с вами?» является примером этого навыка (техники):
153. обратная связь
154. «трехступенчатая ракета»
155. перефразирование
156. закрытые вопросы
157. рекомендация
158. Высказывание консультанта «Вы выглядите печальной, мне кажется, вы испытываете боль, и мне хочется вас поддержать» является примером этого навыка (техники):
159. обратная связь
160. «трехступенчатая ракета»
161. перефразирование
162. закрытые вопросы
163. рекомендация

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

**ЗАДАНИЕ 1:**

*Определите фрагмент какой техники консультирования представлен в следующих примерах.*

**Пример 1**

*Консультант:* Как мне кажется, то, что вы говорите сегодня о вашей жене, очень сходно с тем, что вы говорили на прошлой сессии о вашей матери.

**Пример 2**

*Консультант:* Я заметил, что уже не один раз при упоминании о ней ваше лицо оживает, после чего вы на некоторое время замолкаете. Словно вы вспоминаете о чем-то особенном. И я раздумываю, о чем же вы вспоминаете.

**Пример 3**

*Консультант:* Похоже, что вы испытываете чувство стыда всякий раз, когда кто-то оценивает вас.

**Пример 4**

*Клиент:* Я всегда была ленивой. Так, например, в детстве меня оставляли дома одну, говорили, чтобы я играла. У меня было много игрушек. Я же не притрагивалась к ним, что очень удивляло родителей.

*Консультант:* Как пример собственной ленивости, вы нарисовали драматичный образ оставленного в одиночестве ребёнка.

**Пример 5**

*Консультант:* Похоже, что ваш протест по отношению ко мне очень напоминает те чувства, которые вы испытывали к вашему отцу в подростковый период.

**Пример 6**

*Консультант:* Если бы это произошло со мной, думаю, меня бы эторазозлило.

**Пример 7**

*Консультант:* В начале беседы вы жаловались на то, что муж часто конфликтует с вами, но вы только что рассказали о нескольких ситуациях, в которых вы сами выступили инициатором конфликтов, а муж не только не пытался обвинить вас в чём-то, а наоборот, искал пути примирения. Что вы думаете по этому поводу?

**Пример 8**

*Консультант:* Вы рассказываете о том, насколько бесчувственны окружающие вас люди. Похоже, вам легче говорить о раздражении на тех, кого здесь нет, чем об обиде на меня.

**Пример 9**

*Консультант:* Я чувствую себя некомфортно от того, что вы постоянно недовольны и никогда не позволяете себе других чувств.

**ЗАДАНИЕ 2:**

В письменной форме составьте по 3 примера использования психологом-консультантом каждого их следующих навыков исследования:

* интерпретация *(5 типов);*
* конфронтация;
* самораскрытие и отражение собственных чувств консультанта;
* «Трехступенчатая ракета».

**ЗАДАНИЕ 3**

|  |
| --- |
| **ЗАДАЧА №1** |
| *Ознакомьтесь с фрагментом сеанса психологического консультирования и ответьте на вопросы.* |
| Молодая женщина 31 года. Обратилась по поводу того что стала чрезмерно нервной и раздражительной. Рабочий запрос звучит так: «Разобраться в причинах такой раздражительности и научится быть более сдержанной». В начале консультации клиентка говорила о своей жизни, о своих отношениях с мужем. Пыталась разобраться в причинах своего поведения в конкретных жизненных ситуациях. Она испытывала затруднение в выражении эмоций, извинялась за слезы, неловко себя чувствовала, когда говорила о злости к мужу.  ***Клиент:*** Он (муж) пришел из спортзала, бросил сумку — разбирать её буду я - на кухню. Это значит, его кормить нужно (раздраженно). Ни одного вопроса о том, как у нас дела, может помочь, чем надо, я целый день как проклятая с домашними делами!  ***Консультант:*** **Вы злитесь на мужа за то, что он вам не помогает. (1)**  ***Клиент:*** Да, конечно мог бы больше участвовать в делах семьи.... Хотя он ведь работает, нас обеспечивает. Какая разница, мне все равно, сама справлюсь (машет рукой, голос дрожит, но на глазах появляются слезы).  ***Консультант:*** **Вы сказали «мне все равно» и махнули рукой, но при этом ваш голос дрожит, и на глазах появились слезы. (2)**  ***Клиент:*** Мне обидно и одиноко. Я всегда справляюсь одна. Мне плохо, а муж этого даже не замечает.  ***Консультант.*** **Может быть, ваши реакции раздражения — это крик, чтобы он обратил на вас внимание, что вам плохо? (3)**  ***Клиент:*** Да, мне не хватает внимания.  ***Консультант:*** А вы пробовали попросить его о помощи?  ***Клиент:*** Нет, и так должно быть понятно. Он совсем меня не понимает. К тому же я еще срываюсь на ребенке.  ***Консультант:*** Вас беспокоит, что вы срываетесь на ребенке?  ***Клиент:*** Я понимаю, что это плохо....  Клиентка какое-то время сидит молча, по выражению глаз создается впечатление, что она думает о чем то важном. При этом слез у неё не было.  ***Консультант:*** Вы как будто куда-то погрузились. Где вы сейчас? Что с вами?  ***Клиент:*** Я вспомнила, что всегда в детстве было жаль маму. Отец работал, редко бывал дома, а потом и вовсе ушел из семьи к другой женщине. Она нас с братом растила одна, практически, много работала. Я старалась ей помочь, выполняла всю домашнюю работу, но она всегда приходила уставшая и недовольная.  ***Консультант:*** **Вы пытались помочь ей, поскольку нуждались в одобрении. (3)**  ***Клиент:*** Да, но она никогда не хвалила меня, будто не замечала мои старания. Только все время жаловалась на отца, что он нас бросил. Говорила, что все мужчины подлецы и изменики.  ***Консультант:*** **Можно ли сказать, что ваши старания по дому это желание заслужить внимание мужа также, как когда вы пытались заслужить внимание матери. (3)**  ***Клиент:*** Да, но мне кажется это бесполезно (вздыхает, Пауза). Но ведь у нас с ним есть много хороших моментов (сморит на консультанта, словно ищет ободрения). Сейчас я иногда рассказываю маме о наших отношениях  ***Консультант:*** **Получается, чтобы вам сейчас заслужить одобрение мамы надо поссориться с мужем? (2)**  ***Клиент:*** Да-да. Но ведь это ужасно. Я не хочу ссориться с мужем. Мне это не нравится . Я ведь взрослая женщина.  ***Консультант:*** **Вам это не нравится, ведь вы взрослая женщина. (4)**  ***Клиент:*** Взрослая, но не чувствую себя абсолютно свободной от матери (Опустила голову, выглядит озадаченной)  ***Консультант:*** Что с вами происходит?  ***Клиент:*** Мне нужно освободиться от влияния матери...  ***Консультант:*** Вы хотите освободиться от влияния матери?  ***Клиент:*** Да. Хочу (произносит эту фразу не громко и неуверенно)  ***Консультант:*** **Вы понизили голос, и ваш ответ прозвучал как-то не убедительно.** **(2)**  ***Клиент:*** Мне кажется, это не просто. Мне жалко мать у неё не устроилась личная жизнь после ухода отца.  ***Консультант:*** **Вы любите свою мать, и вам хочется её поддержать. Но стоит ли это делать ценой разрушения своих отношений с мужем? (2)**  ***Клиент:*** Нет, конечно. Я все поняла. Мне надо иначе её поддерживать. А муж он ведь всегда с удовольствием что-то делает по дому. Например, он иногда по выходным по собственной инициативе варит внуснейший плов.  ***Консультант:*** Может, стоит его почаще, просить это сделать?  ***Клиент:*** Может быть. Я думаю, он не откажет (улыбается). Спасибо вам, вы мне очень помогли. |
| **Вопрос 1.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагменте под номером **1**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагментах, обозначенных номером **2**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагментах, обозначенных номером **3**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Какой прием использовал консультант в фрагменте под номером **4**? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **ЗАДАЧА №2** |
| *Ознакомьтесь с фрагментом сеанса психологического консультирования и ответьте на вопросы.* |
| Молодая женщина 27 лет. Обратилась по поводу того, что стала чрезмерно нервной и раздражительной. Рабочий запрос звучал так: «Разобраться в причинах такой раздражительности, попытаться снизить ее и научиться быть более сдержанной». На первых четырех сессиях клиентка говорила о своей жизни, о своих отношениях с мужем. Пыталась разобраться в причинах своего поведения в конкретных жизненных ситуациях. В начале работы она испытывала трудности в выражении эмоций, извинялась за слезы и т.п. Особенно неловко чувствовала себя, когда говорила о «негативных» переживаниях, например, злости на мужа. Вот выдержка из четвертой сессии:  ***Клиент:*** Он (муж) пришел из спортзала, бросил сумку — разбирать ее буду я — и на кухню. Это значит, его нужно кормить. Ни одного вопроса о том, как у нас дела.., а я целый день как проклятая дома!(Плачет.)  ***Консультант:*** **Вы плачете и при этом отворачиваетесь. Мне кажется, вам тяжело, и вы за что-то себя осуждаете. (1)**  ***Клиент:*** Мне стыдно, что я реву здесь, не могу сдержаться. Стыдно, что я злюсь на мужа, ведь он работает, нас обеспечивает...  ***Консультант:*** **Вы выглядите печальной, мне кажется, вы испытываете боль, и мне хочется вас поддержать. (2)**  ***Клиент:*** Мне горько! Мне обидно и горько. Мне плохо, а муж этого не замечает.  ***Консультант:*** **Может быть, ваши реакции раздражения — это крик, чтобы он обратил внимание, что вам плохо? (3)**  ***Клиент:*** Да, мне не хватает внимания. Мне кажется, он меня не понимает. Но самое ужасное, что я срываюсь на ребенке.  ***Консультант:*** Вас беспокоит то, что вы срываетесь на ребенке?  ***Клиент:*** Я понимаю, что это ужасно.. (Клиентка какое-то время сидела молча, по выражению глаз создавалось впечатление, что она думает о чем-то важном, существенном. При этом слез в глазах не  было. Возникла пауза.)  ***Консультант:*** **Вы как будто куда-то погрузились. Где вы сейчас? Что с вами? (4)**  ***Клиент:*** Да.. Но я не хочу сейчас об этом говорить.. |
| **Вопрос 1.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагменте под номером **1**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагменте под номером **2**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагменте под номером **3**? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Какой из базовых навыков психологического консультирования применил консультант в фрагменте под номером **4**? |
| **Ответ.** |
|  |

**Тема 8.** Базовые навыки психологического консультирования: навыки действий

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

1. Цели и принципы информирования.
2. Цели и принципы рекомендаций (совета).
3. Цели и принципы директивы (указания).
4. Цели и принципы постановки целей.

**Тестовый контроль №12 (для самоподготовки)**

**по теме «Базовые навыки психологического консультирования: навыки действий»**

1. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ В ФОРМЕ ОБЪЯСНЕНИЙ, ИЗЛОЖЕНИЯ ФАКТОВ ИЛИ МНЕНИЙ ЛИБО ПО СОБСТВЕННОЙ ВОЛЕ, ЛИБО В ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ КЛИЕНТА, ЭТО:
   1. указание
   2. перефразирование
   3. отражение чувств
   4. рекомендация
   5. информирование
2. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СОВЕТ КЛИЕНТУ, В КОТОРОМ ПСИХОЛОГ ВЫСКАЗЫВАЕТ ПОЖЕЛАНИЯ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЕЛАТЬ ЧТО-ТО ИЛИ НЕ ДЕЛАТЬ ЧЕГО-ТО В АКТУАЛЬНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ КЛИЕНТА, ЭТО:
3. информирование
4. указание
5. отражение чувств
6. перефразирование
7. рекомендация
8. ФРАЗЫ ПСИХОЛОГА, ПРЯМО ГОВОРЯЩИЕ, ЧТО ДЕЛАТЬ КЛИЕНТУ, ЧТО ЕМУ ГОВОРИТЬ, КАК ПОСТУПАТЬ В ТЕХ ИЛИ ИНЫХ СИТУАЦИЯХ, ЭТО:
9. информирование
10. указание
11. отражение чувств
12. перефразирование
13. рекомендация
14. ИНФОРМИРОВАНИЕ МОЖЕТ ЗАТРАГИВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕМЫ:
15. стадии процесса переживания утраты
16. особенности эмоционального реагирования на те или иные события
17. особенности психического развития в детском возрасте
18. стадии развития семьи
19. верно все перечисленное
20. ХОРОШО СФОРМУЛИРОВАННАЯ ЦЕЛЬ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ (Г. ХАКНИ И Ш. КОРМЬЕР, 1979):
21. степень или объем изменения
22. поведение, которое следует изменить
23. условия, при которых это изменение в поведении произойдет
24. верно все перечисленное
25. верно 2 и 3
26. КАКАЯ ИЗ ЭТИХ ФРАЗ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ДИРЕКТИВЫ (УКАЗАНИЯ):
27. «С каждым вдохом Вас наполняет спокойствие»
28. «На вашем месте я бы...»
29. «На следующей неделе Вы ответите "Нет" на 5 просьб»
30. «Опишите Ваш идеальный день»
31. верно все, кроме 2
32. УСЛОВИЕМ ЭФФЕКТИВНОЙ ПОСТАНОВКИ ЦЕЛЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
33. учет положительных преимуществ проблемного поведения или состояния
34. формулировка цели в позитивных терминах
35. учет того, как достижение желаемого результата повлияет на другие области жизнедеятельности и взаимоотношений
36. определение круга жизненных ситуаций, в которых клиент желает достижения результата
37. все перечисленное
38. КАКАЯ ИЗ ЭТИХ ЦЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕАЛИСТИЧНОЙ?
39. «Я хочу похудеть на 4 кг за месяц (начиная с сегодня) и эффектно смотреться в своем синем платье-футляре»
40. «Я хочу, чтобы мой муж уделял мне больше внимания»
41. «Я хочу стать стройной»
42. «Я хочу, чтобы меня все любили»
43. верно 1 и 2

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Группа навыков (приемов) действия включает:
2. рекомендации
3. обратную связь
4. директиву
5. информирование
6. обобщение
7. открытые вопросы
8. Высказывание консультанта «Вы можете предложить мужу взять детей на тренировку или на соревнование …» является примером этого навыка:
9. рекомендация
10. информирование
11. обратная связь
12. директива
13. прояснение
14. Высказывание консультанта «Представьте себе, что вы вновь оказались в этой ситуации. Закройте глаза и подробно опишите ее. Что вы видите, слышите, чувствуете?» является примером этого навыка:
15. директива
16. рекомендация
17. информирование
18. интерпретация
19. самораскрытие и отражение собственных чувств
20. Высказывание консультанта «Опишите ваш идеальный день (работу, партнера)» является примером этого навыка:
21. директива
22. рекомендация
23. информирование
24. интерпретация
25. самораскрытие и отражение собственных чувств
26. Высказывание консультанта «Говорите со своей матерью, как будто она сидят напротив вас на стуле. А сейчас пересядьте на этот стул и ответьте за неё» является примером этого навыка (техники):
27. директива
28. «Пустой стул»
29. информирование
30. интерпретация
31. самораскрытие и отражение собственных чувств
32. Во время сеансов психологической разгрузки преимущественно используется этот прием психологического консультирования
33. перефразирование
34. конфронтация
35. интерпретация
36. директива
37. открытые вопросы
38. По представлениям Хакни и Кормьера хорошо сформулированная цель включает:
39. религиозные представления клиента
40. условия, при которых произойдет изменение в поведении клиента
41. поведение клиента, которое следует изменить
42. степень или объем изменения в поведении клиента
43. реакции переноса и контрпереноса
44. Высказывание консультанта «На следующей неделе Вам требуется отказать в просьбе другим людям не менее 5 раз» является примером этого навыка:
45. перефразирование
46. конфронтация
47. интерпретация
48. директива
49. открытые вопросы
50. Целью, сформулированной в позитивных терминах, является:
51. избавиться от страха
52. стать увереннее
53. прекратить переедать
54. забыть обиду
55. развить наблюдательность
56. К условиям формулирования эффективной цели психологического консультирования относятся:
57. определен соответствующий контекст – круг жизненных ситуаций, в которых клиент желает достижения результата
58. позитивная формулировка (без частицы «не»)
59. учет положительных преимуществ проблемного поведения или состояния
60. экологичность результата (результат должен вписываться в образ жизни клиента)
61. клиент может вызывать и поддерживать будущий результат самостоятельно, без требования к другим создавать условия для этого

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОТРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:**

В письменной форме составьте по 3 примера использования психологом-консультантом каждого их следующих навыков действий:

* информирование;
* рекомендации (совет);
* директива (указание);
* постановка цели.

**Модуль 3.Терапевтические отношения и личность консультанта**

**Тема 1.**Терапевтические отношения и рабочий альянс

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

* + - 1. Терапевтический климат. Физические компоненты терапевтического климата.
      2. Эмоциональные компоненты терапевтического климата, создание обоюдного доверия.
      3. Эмпатия.
      4. Безусловное уважение к клиенту.
      5. Искренность (конгруэнтность).
      6. Определение понятия «присутствие».
      7. Изменение присутствия клиента в зависимости от основных уровней беседы.
      8. Рабочий альянс.
      9. Достижение большей глубины психотерапевтического объединения.
      10. Перенос и контрперенос.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА:**

1. Перечислите (кратко) требования к обстановке консультирования (требования к помещению, где проводится консультация).
2. Перечислите правила структурирования консультативного пространства.
3. Перечислите правила структурирования времени консультирования.
4. Перечислите качества, которые по мнению Карла Роджерса необходимы для установления обоюдного доверия между клиентом и консультантом.
5. Почему при эмпатическом сопереживании клиенту консультант должен сохранять некоторую отстраненность?
6. Карл Роджер считал безусловное позитивное отношение к клиенту одним из трех условий успешного консультирования. Однако в процессе консультирования может обнаружиться, что клиент совершает (либо совершал) поступки, которые являются неправильными или неприемлемыми с точки зрения консультанта (например, клиент употребляет наркотики). За счет чего в подобном случае можно сохранить безусловное позитивное отношение к клиенту, оставаясь при этом конгруэнтным (т. е. искренним)?
7. Существует ли предел для искренности (откровенности) консультанта? В чем он заключается?
8. Перечислите способы посредством которых консультант может добиться полноценной общности и контакта с клиентом (по Дж. Бьюдженталю).
9. Назовите основные аспекты (полюса) взаимоотношений между консультантом и клиентом.
10. Перечислите основные черты, характерные для переноса в консультировании.
11. В чем заключается ценность переноса в консультативном процессе?
12. Какую пользу может извлечь консультант из контрпереноса?

**Тестовый контроль №13 (для самоподготовки)**

**по теме «Терапевтические отношения и рабочий альянс»**

1. КАКИЕ ИЗ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СОСТАВЛЯЮЩИХ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ СОЗДАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ:
2. уравновешенность (спокойствие)
3. искренность (конгруентность)
4. эмпатия
5. безусловное уважение к клиенту
6. верно 1 и 2
7. КАКИМ ИЗ ЭТИХ ПОНЯТИЙ ОБОЗНАЧАТ «МОБИЛИЗАЦИЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ КАЖДОГО ИЗ СОБЕСЕДНИКОВ НЕ ТОЛЬКО К СОБСТВЕННОМУ ВНУТРЕННЕМУ МИРУ, НО И К СУБЪЕКТИВНЫМ ПЕРЕЖИВАНИЯМ ДРУГ ДРУГА, А ТАКЖЕ – АКТУАЛИЗАЦИЮ ГОТОВНОСТИ К НАПРЯЖЕННОМУ И РАЗНООБРАЗНОМУ УЧАСТИЮ В ОБЩЕНИИ»:
8. присутствие
9. интимность
10. супервизия
11. конгруэнтность
12. перенос
13. ПОНЯТИЕ «ПРИСУТСТВИЕ» - ЭТО ХАРАКТЕРИСТИКА:
14. супервизора
15. клиента и консультанта
16. клиента
17. членов семьи клиента
18. консультанта
19. КОНТРПЕРЕНОС – ЭТО:
20. подлинность, способность к осознанию и выражению собственного опыта неискажённым
21. способность консультанта чутко и тонко реагировать на переживания клиента, словно это его собственные переживания, «вжиться» в субъективный мир клиента
22. повторение в отношениях с консультантом чувств и установок клиента, привычных в прошлом со значимыми людьми
23. качество бытия в ситуации и в отношениях, в которых человек глубоко внутри себя стремится участвовать настолько полно насколько способен
24. повторение консультантом эмоциональных реакций из своего прошлого опыта на предоставленный клиентом материал
25. ЭМПАТИЯ – ЭТО:
26. подлинность, способность к осознанию и выражению собственного опыта неискажённым
27. повторение в отношениях с консультантом чувств и установок клиента, привычных в прошлом со значимыми людьми
28. способность консультанта чутко и тонко реагировать на переживания клиента, словно это его собственные переживания, «вжиться» в субъективный мир клиента
29. качество бытия в ситуации и в отношениях, в которых человек глубоко внутри себя стремится участвовать настолько полно насколько способен
30. ни один ответ не верен
31. НА КАКОМ УРОВНЕ ПРИСУТСТВИЯ ДОЛЖНА ПРОИСХОДИТЬ БЕСЕДА ПСИХОТЕРАПЕВТА С КЛИЕНТОМ, ЕСЛИ ЦЕЛЬ ПСИХОТЕРАПИИ ДОСТИЖЕНИЕ ГЛУБИННЫХ ЛИЧНОСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ:
32. стандартные беседы
33. интимность
34. формальное общение
35. поддержание контакта
36. критические обстоятельства
37. ЕСЛИ ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ ТО ОБЩЕЕ, ЧТО ОБЪЕДИНЯЕТ КОНСУЛЬТАНТОВ РАЗНЫХ ШКОЛ И НАПРАВЛЕНИЙ, ТО ИМ ОКА­ЖЕТСЯ:
38. развитие отношений сотрудничества консультанта и клиента
39. научение адаптивному поведению
40. роль эмпатии
41. работа с переносом
42. суггестия как основа эффекта
43. К ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ КОМПОНЕНТАМ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ **НЕ** ОТНОСЯТ:
44. обстановка и окружение консультирования
45. безусловное уважение
46. эмпатия
47. искренность
48. верно 1 и 4
49. К ПРИЧИНАМ КОНТРПЕРЕНОСА **НЕ** ОТНОСИТСЯ:
50. усиление толерантности и психологической защиты клиента
51. боязнь консультанта, что клиент может о нём плохо подумать
52. перенос клиента
53. чувства консультанта, обусловленные его внутренним конфликтом
54. верно 1 и 2
55. ДЛЯ ПЕРЕНОСА ХАРАКТЕРНО:
56. открытость консультанта, его эмпатия способствует переносу
57. иллюзорность и ошибочность представлений о консультанте и реакций на него
58. неуместность и повторяемость
59. клиент понимает и осознано проявляет к консультанту негативные чувства
60. верно 2 и 3
61. ДЛЯ ПЕРЕНОСА **НЕ** ХАРАКТЕРНО:
62. вызывать ответные чувства у консультанта
63. сопровождаться осознанием реальных отношений здесь-и-сейчас
64. позитивные чувства любви, симпатии, восхищение, увлечение и др.
65. возникать при нейтральности и неопределенности консультанта
66. возникать при обсуждении тем и взаимоотношений, где имеются неразрешенные детские конфликты со значимыми личностями
67. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ КОНТРПЕРЕНОС МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ТЕМ, ЧТО:
68. консультант избегает конфронтации с клиентом т.к. воспринимает его очень ранимым
69. во время сеансов консультант «отключается» от клиента (перестает слушать)
70. сеансы с клиентом обычно затягиваются
71. консультант предпринимает усилия, чтобы помочь клиенту вне терапевтической ситуации (устройство на работу, госпитализация кого-то из родственников клиента и т.д.)
72. верно все, кроме 2
73. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ КОНТРПЕРЕНОС **НЕ** ПРОЯВЛЯЕТСЯ ТЕМ, ЧТО:
74. консультант высокомерен, занимает позицию многоопытного учителя, прибегает к хвастливым примерам из своей жизни
75. используются в основном трудные и эмоционально негативные интервенции
76. консультант долго разговаривает по телефону, если клиент ему звонит
77. консультант раздражается и злится на клиента без видимых причин
78. консультант испытывает радость (облегчение), если клиент предупреждает о пропуске или переносе сеанса
79. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ЧЕРТАМИ ЭТОГО УРОВНЯ ПРИСУТСТВИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ВЗАИМНОСТЬ, КРАТКОВРЕМЕННОСТЬ И СПОНТАННОСТЬ:
80. стандартная беседа
81. поддержание контакта
82. формальные отношения
83. интимность
84. критические ситуации
85. КОМПЛЕМЕНТАРНЫЙ КОНРТПЕРЕНОС ВОЗНИКАЕТ ПОСРЕДСТВОМ ТАКОГО МЕХАНИЗМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ КАК:
86. отрицание
87. проективная идентификация
88. рационализация
89. регрессия
90. сублимация

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Наиболее благоприятной для консультирования позицией является расположение консультанта и клиента:
2. по разные стороны стола
3. по одну сторону стола, друг напротив друга
4. по разные стороны экрана монитора
5. на расстоянии не менее 1,5 метров друг от друга
6. Факторы, определяющие величину дистанции между консультантом и клиентом, включают:
7. отношения между участниками беседы
8. обсуждаемую тему
9. социальный статус
10. пол
11. возраст
12. Физический контакт между консультантом и клиентом:
13. должен быть спонтанным и искренним
14. не допустим ни при каких обстоятельствах
15. допускается в форме прикосновений или объятий
16. может представлять терапевтическую ценность
17. не должен носить эротического характера
18. Обычно консультативная беседа со взрослым человеком длится:
19. от 50 минут до 1 часа
20. не менее 2-х асов
21. около 30 минут
22. не более 20 минут
23. Беседа с 5-7 летним ребенком длится:
24. от 50 минут до 1 часа
25. не менее 2-х асов
26. около 30 минут
27. не более 20 минут
28. Продолжительность беседы с 8-12 летними детьми составляет:
29. от 50 минут до 1 часа
30. не менее 2-х асов
31. около 30 минут
32. не более 20 минут
33. Консультативная беседа с детьми старше 12 лет может продолжаться:
34. от 50 минут до 1 часа
35. не менее 2-х асов
36. около 30 минут
37. не более 20 минут
38. Оптимальной считается частота сеансов консультирования:
39. не менее 5 встреч в неделю
40. 2 встречи в месяц
41. 1-2 встречи в неделю
42. 1 встреча в месяц
43. ежедневно, на протяжении 1 месяца
44. Для установления обоюдного доверия с клиентом консультанту необходимо качество:
45. эмпатия
46. конгруэнтность (искренность)
47. безусловное позитивное отношение
48. обусловленное позитивное отношение
49. Конгруэнтность – это:
    1. способность встать на место клиента
    2. безоценочное восприятие клиента
    3. искренность консультанта
    4. согласованность или соответствие информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом
50. Терпимость ко всем аспектам субъективного мира клиента, словно ты сам являешься его частью — это:
51. конгруэнтность
52. безусловное позитивное отношение
53. аутентичность
54. эмпатия
55. фрустрационная толерантность
56. Согласно Лиетар безусловное позитивное отношение консультанта распространяется на:
57. внешнее поведение клиента
58. субъективный мир клиента
59. чувства клиента
60. мысли клиента
61. желания клиента
62. На этом уровне присутствия (по Бьюдженталю) общение центрировано на «имидже». Спонтанность и естественность минимальны или отсутствуют вовсе, сильна ориентация на стереотипную вежливость и соблюдение ритуалов ролевого поведения:
63. формальные отношения
64. поддержание контакта
65. стандартная беседа
66. критические ситуации
67. интимность
68. На этом уровне присутствия (по Бьюдженталю) собеседники настолько психологически сближаются, что достигают высочайшего уровня взаимопонимания, не только и не столько на рациональной основе, сколько на основе эмпатии и интуиции:
69. формальные отношения
70. поддержание контакта
71. стандартная беседа
72. критические ситуации
73. интимность
74. На этом уровне присутствия (по Бьюдженталю) собеседники почти не обращают внимания на имидж, сосредоточены на собственной субъективности и готовы к откровенному обсуждению своих проблем:
75. формальные отношения
76. поддержание контакта
77. стандартная беседа
78. критические ситуации
79. интимность
80. По представлениям Бьюдженталя на этом уровне присутствия протекает большая часть повседневных разговоров. Здесь собеседники уже более искренни и имеется определенное «равновесие между заботой о собственном имидже и вовлеченностью в выражение внутренних переживаний»:
81. формальные отношения
82. поддержание контакта
83. стандартная беседа
84. критические ситуации
85. интимность
86. На этом уровне присутствия (по Бьюдженталю) собеседники пытаются одновременно, и поддержать беседу, и не привнести в нее «ничего личного». Такой разговор обычно краткий, внешне непринужденный, сосредоточен на непосредственном деле и на простых приветствиях:
87. формальные отношения
88. поддержание контакта
89. стандартная беседа
90. критические ситуации
91. интимность
92. На символическом полюсе взаимоотношений между консультантом и клиентом больше других сосредоточены:
93. экзистенциально-ориентированные консультанты
94. когнитивно-ориентированные консультанты
95. бихевиорально-ориентированные консультанты
96. психоаналитически-ориентированные консультанты
97. системно-ориентированные консультанты
98. Реже других делятся с клиентами своими чувствами
99. экзистенциальные консультанты
100. семейные консультанты
101. когнитивные консультанты
102. психоаналитики
103. супервизоры
104. Способом достижения большей общности с клиентом является (по Дж. Бьюдженталю):
105. обращение к неявному содержанию
106. распределение ответственности за ход интервью
107. обращение к субъективности
108. поддержание непрерывности процесса общения
109. Правило обращения к субъективности в ходе консультирования предписывает консультанту ориентироваться на следующие характеристики высказываний клиента:
110. проговаривание чувств, переживаний
111. настоящее время
112. первое лицо
113. мы-высказывание
114. конгруэнтность между содержанием высказывания и непосредственным переживанием
115. меньше абстрактного, больше конкретного
116. Частая смена тематики беседы в ходе консультирования:
117. понижает шансы выйти на достаточную глубину обсуждения и осознания
118. повышает шансы выйти на достаточную глубину обсуждения и осознания
119. ведет к переходу на более поверхностные уровни общения
120. мешает достижению необходимой концентрации и вовлеченности в беседу
121. Символический аспект взаимоотношений между консультантом и клиентом включает:
122. контрперенос
123. взрослую, сознательную часть личности клиента
124. взрослую, сознатеьную часть личности консультанта
125. перенос
126. Основными чертами, характерными для переноса в консультировании, являются:
127. бывает положительным и отрицательным
128. всегда ошибочен
129. возникает в сферах, где имеются неразрешенные детские конфликты со значимыми личностями
130. является бессознательным процессом
131. легче возникает при нейтральности и неопределенности консультанта
132. Описание "Клиент, которому в детстве недоставало любви, склонен видеть в консультанте человека более сильного и любящего, чем тот есть на самом деле" является примером случая:
133. отрицательного контрпереноса
134. положительного переноса
135. положительного контрпереноса
136. отрицательного переноса
137. безусловного позитивного отношения
138. В качестве синонима термина "контрперенос" используется термин:
139. перенос
140. конгруэнтность
141. трансфер
142. контртрансфер
143. гештальт

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

***Инструкция:***ознакомьтесь с содержанием задачи и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **Задача №1** |
| Эта консультация была для Ирины третьей за прошедшие три недели. Она едва не опоздала, поскольку долго искала кабинет №25, в котором должен был проводиться сеанс. Первая встреча с психологом состоялась в кабинете №3, вторая проходила в зале для проведения сеансов психологической разгрузки. Было похоже, что раньше кабинет №25 использовался для проведения учебных занятий, его стены были увешаны плакатами, таблицами, и схемами, над ними располагался ряд портретов известных ученых. Яркие изображения невольно привлекали внимание Ирины. Во время сеанса она слышала, как в соседней комнате две девушки увлеченно обсуждают фильм, просмотренный ими вчера в кинотеатре. Но куда больше ее беспокоил вопрос «Сколько продлиться сегодняшняя встреча? Успеет ли она обсудить с консультантом все вопросы, которые для себя наметила?». Первый сеанс занял не более получаса, а во время второго у консультанта появились неотложные дела, поэтому сеанс пришлось завершить досрочно. |
| **Вопрос 1.** |
| Способствуют ли условия, в которых проводится психологическое консультирование, установлению качественного консультативного контакта? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какие требования к организации психологического консультирования (компоненты терапевтического климата) были соблюдены и какие — нарушены (речь о компонентах терапевтического климата)? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №2** |
| Игорь был рад, что все же решился обратиться за помощью к психологу-консультанту. Вначале он сомневался в правильности своего решения, однако услышанные на первой встрече от психолога слова: «В общении со мной Вы можете чувствовать себя свободно и непринужденно. Вы можете предаваться любым переживаниям, не опасаясь, что встретите осуждение» частично рассеяли его тревогу. В дальнейшем Игорь не раз убедился в искренности этих слов. Консультант внимательно и с интересом слушал своего клиента, не прерывал его на полуслове и не отвлекался на посторонние дела. В доброжелательности консультанта, как и во всем его поведении в целом, не чувствовалось наигранности и фальши, все его реакции выглядели естественными и искренними. Казалось, что консультант понимал переживания молодого человека так же хорошо, как свои собственные. |
| **Вопрос 1.** |
| Способствуют ли условия, в которых проводится психологическое консультирование, установлению качественного консультативного контакта? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какие требования к организации психологического консультирования (компоненты терапевтического климата) были соблюдены и какие — нарушены (речь о компонентах терапевтического климата)? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №3** |
| Клиент, 27 лет, обратился к психологу-консультанту впервые. Консультант очевидно был заядлым путешественником — ярко-розовые стены его кабинета были увешаны фотографиями его самого и членов его семьи на фоне различных достопримечательностей. По правую руку от консультанта располагался большой шкаф со статуэтками, шкатулками и прочими сувенирами. Сам консультант сидел за столом, напротив которого находился стул для клиента. Не вставая с места и не представившись, консультант поприветствовал клиента и сразу перешел к вопросу: «Что Вас привело ко мне?». Через 30 минут консультант сообщил клиенту, что время сеанса истекло и предложил повторно встретиться через две недели. |
| **Вопрос 1.** |
| Способствуют ли условия, в которых проводится психологическое консультирование, установлению качественного консультативного контакта? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какие требования к организации психологического консультирования (компоненты терапевтического климата) были соблюдены и какие — нарушены (речь о компонентах терапевтического климата)? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №4** |
| По причине плотного рабочего графика консультант стал принимать некоторых из своих клиентов один раз в месяц или реже. В скором времени некоторые из них сообщили о намерении завершить консультирование, а в общении с остальными появилась холодность и отстраненность. Клиенты высказывали консультанту претензии на то, что он путается в информации о них, приводит на сеансах факты, по всей видимости, относящиеся к другим клиентам. Консультант порой забывал, чем закончилась предыдущая встреча и возвращался повторно к вопросам, которые уже были решены ранее. Со своей стороны клиенты отмечали, что также забывают о некоторых рекомендациях консультанта и теряют интерес к предстоящему сеансу за время ожидания. |
| **Вопрос 1.** |
| О нарушении какого компонента терапевтического климата идет речь в данном случае? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какие требования должен соблюдать консультант в связи с данным компонентом, чтобы не терять своих клиентов, подобно консультанту из учебного примера? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №5** |
| Клиент зашел в большой, но плотно заставленный кабинет психолога. Стены кабинета были выкрашены ярко-зеленой краской. Настроение клиента было испорчено из-за грубости регистратора, отчитавшего его за 3-х минутное опоздание. Несмотря на обилие мебели, в комнате имелось только два стула. Клиент сел на один из них, так и не дождавшись приглашения от консультанта. Клиента и консультанта разделял широкий стол, заваленный документами, предметами для творчества и личными вещами психолога. Там же стоял стационарный телефон, звонивший через каждый 10 минут. Консультант извинился за шум из соседнего кабинета и попросил по возможности не обращать на него внимания. При этом, видимо по рассеянности, он забыл представиться. Беседа длилась около 2-х часов, однако клиент не успел обсудить все беспокоившие его вопросы, из-за того, что психолог часто отвлекался на телефонные звонки и переходил на обсуждение отвлеченных тем. |
| **Вопрос 1.** |
| Способствуют ли условия, в которых проводится психологическое консультирование, установлению качественного консультативного контакта? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какие требования к организации психологического консультирования (компоненты терапевтического климата) были соблюдены и какие — нарушены (речь о компонентах терапевтического климата)? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №6** |
| Клиент засыпает консультанта комплиментами; идеализирует его образ; восхищается консультантом и хвастает, что у него такой замечательный терапевт; подражает поведению (копирует манеру речи, одежду, интересы).  Переживания консультанта при этом могут быть следующими: гордость и ощущение собственной значимости и превосходства; смущение и напряжение; гнев и ощущение фрустрации. *(Глэддинг С. Психологическое консультирование)* |
| **Вопрос 1.** |
| Какой феномен (или феномены) в психологическом консультировании иллюстрирует данный случай? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Дайте определение этому феномену (или феноменам). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №7** |
| Клиент все время демонстрирует бурные эмоции (плач, беспомощность); требует постоянной защиты от консультанта; перебрасывает на него ответственность за решение некоторых вопросов; ведет себя как беспомощный ребенок; просит советов и конкретных инструкций к действию.  Консультант при этом испытывает сильное чувство сострадания, желание утешить, согреть; может испытывать депрессию и собственную никчемность; может ощутить опустошенность. *(Глэддинг С. Психологическое консультирование)* |
| **Вопрос 1.** |
| Какой феномен (или феномены) в психологическом консультировании иллюстрирует данный случай? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Дайте определение этому феномену (или феноменам). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №8** |
| Клиент придает каждому слову консультанта нетривиальное, порой сакральное значение; постоянно просит у него советов, оценок; считает консультанта главным «экспертом» в своей жизни; требует готовых «рецептов» для решения своих проблем.  Консультант при этом может испытывать чувство «грандиозности», всевидения и всезнания; у него может возникнуть «комплекс бога» или, наоборот, появиться ощущение собственной бездарности и никчемности. *(Глэддинг С. Психологическое консультирование)* |
| **Вопрос 1.** |
| Какой феномен (или феномены) в психологическом консультировании иллюстрирует данный случай? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Дайте определение этому феномену (или феноменам). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №9** |
| Клиент занимает оборонительную позицию по отношению к консультанту; ловит его на каждом слове; постоянно проверяет, подозревает, не доверяет; играет в игру «да..., но»; обесценивает слова и чувства консультанта.  Консультант при этом может ощущать повышение напряженности в отношениях; ощущение «вечного экзамена» перед клиентом; может возникнуть раздражение, желание отстраниться от клиента и даже неприязнь. *(Глэддинг С. Психологическое консультирование)* |
| **Вопрос 1.** |
| Какой феномен (или феномены) в психологическом консультировании иллюстрирует данный случай? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Дайте определение этому феномену (или феноменам). |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №10** |
| ... Клиент говорит о женщинах в манере, кажущейся консультанту-женщине унижающей. После нескольких подобных случаев ее объективность разрушается, и она ловит себя на том, что сердится на него. Она понимает, что клиент не может не осознавать того, какой эффект при подобных замечаниях оказывают на консультанта-женщину, или, если на то пошло, на любую женщину. Гнев консультанта уменьшается с появлением интересующего ее вопроса, почему он хочет оскорбить и оттолкнуть ее от себя. Теперь у консультанта есть информация для исследования аспектов взаимоотношений, ранее скрытых от нее. ... *(Кан М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения)* |
| **Вопрос 1.** |
| Какой феномен (или феномены) в психологическом консультировании иллюстрирует данный случай? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Дайте определение этому феномену (или феноменам). |
| **Ответ.** |
|  |

**Тема 2.** Личность консультанта и этические аспекты психологического консультирования

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

* + - 1. Личностный подход в психологическом консультировании.
      2. Роль и место консультанта в консультировании.
      3. Требования к личности консультанта — модель эффективного консультанта.
      4. Система ценностей консультанта.
      5. Профессиональная подготовка консультанта.
      6. Этические принципы психолога-консультанта.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА:**

1. Перечислите направления, в которых реализуется личностный подход в психологическом консультировании и психотерапии.
2. Сформулируйте максимально обобщенный ответ на вопрос о роли (задаче) консультанта в процессе консультирования.
3. Перечислите ролевые функции консультанта, которые сформулировал С. Wrenn (1965).
4. Какие личностные особенности включает модель эффективного консультанта?
5. Существуют ли качества, вредные для психолога-консультанта?
6. Дайте краткую характеристику аутентичному человеку. Благодаря чему консультант может быть аутентичным?
7. Существует мнение, что консультант не должен вносить в консультативные отношения свою жизненную философию и ценностную систему. Чем обосновывается данная позиция?
8. Существует другое мнение, согласно которому консультант должен открыто и ясно демонстрировать клиенту свою ценностную позицию. какой аргумент приводится в поддержку данной точки зрения?
9. Какой позиции в отношении вопроса «участия» ценностей консультанта в процессе консультирования придерживаетесь Вы? Обоснуйте свой ответ.
10. Психотерапевтам и психологам рекомендуется пройти курс личной психотерапии (психологического консультирования) до начала профессиональной деятельности. Практикующим специалистам рекомендуется проходить супервизию. Как Вы думаете, зачем это делается?
11. Существуют ли ситуации, в которых консультант может (или даже должен) нарушить принцип конфиденциальности?
12. Какой позиции Вы придерживаетесь в отношении запрета на двойные отношения (с клиентом)? Почему?

**Тестовый контроль №14 (для самоподготовки)**

**по теме «Личность консультанта и этические аспекты психологического консультирования»**

1. ВОЗМОЖНЫМ СЛУЧАЕМ ОТКАЗА ОТ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И НЕОБХОДИМОСТЬЮ НАПРАВЛЕНИЯ КЛИЕНТА К ДРУГИМ СПЕЦИАЛИСТАМ МОЖЕТ БЫТЬ:
2. сопротивление клиента процессу консультирования;
3. убеждения клиента отличны от убеждений консультанта;
4. отрицательный перенос;
5. клиент является другом консультанта;
6. отрицательный контрперенос.
7. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ВАЖНА ПОТОМУ, ЧТО:
   1. обеспечивает клиенту возможность быть открытым, чувствовать себя комфортно и безопасно;
   2. способствует установлению доверия клиента к консультанту;
   3. необходимо поддерживать сложившиеся профессиональные традиции;
   4. дает возможность клиенту чувствовать уверенность в возможности улучшения своего состояния;
   5. верны 1 и 2.
8. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ВХОДИТ В ЧИСЛО БАРЬЕРОВ КЛИ­ЕНТА, ТРЕБУЮЩИХ ОТ КОНСУЛЬТАНТА УМЕНИЯ ПРЕОДОЛЕВАТЬ ИХ ДЛЯ АКТИВНОГО ВЫСЛУШИВАНИЯ:
9. многословность клиента;
10. отсутствие доверия к консультанту;
11. культурные, половые, религиозные различия;
12. очень сильные эмоции (гнев, депрессия, тревога);
13. все названное.
14. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО С. WRENN (1965) НАЗВАЛ ВАЖНЕЙШЕЙ РОЛЕВОЙ ФУНКЦИЕЙ КОНСУЛЬТАНТА?
    1. создание вокруг клиентов здорового психологического климата;
    2. построение отношений с клиентом на взаимном доверии;
    3. непосредственное «вхождение» в жизненные обстоятельства клиентов и их отношения со значимыми для них людьми;
    4. выявление альтернатив самопонимания и способов деятельности клиентов;
    5. все перечисленное.
15. КАКАЯ ИЗ ЭТИХ ЧЕРТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСОБО ВРЕДНОЙ ДЛЯ КОНСУЛЬТАНТА ПО МНЕНИЮ L. WOLBERG (1954)?
16. замкнутость;
17. пассивность;
18. эмпатия;
19. зависимость;
20. верно все, кроме 3.
21. СПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ОБЩЕНИИ ОТКАЗЫВАТЬСЯ ОТ РАЗЛИЧНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ РОЛЕЙ (ПСИХОТЕРАПЕВТА, ПРОФЕССИОНАЛА, ПЕДАГОГА, РУКОВОДИТЕЛЯ И Т. П.), ПОЗВОЛЯЯ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ПОДЛИННЫМ, СВОЙСТВЕННЫМ ТОЛЬКО ДАННОЙ ЛИЧНОСТИ МЫСЛЯМ, ЭМОЦИЯМ И ПОВЕДЕНИЮ (К. РОДЖЕРС), ЭТО:
22. тревожность;
23. эмпатия;
24. фрустрационная толерантность;
25. аутизм;
26. аутентичность.
27. АУТЕНТИЧНЫЙ ЧЕЛОВЕК …
28. не ведет себя как влюбленный человек, если в данный момент чувствует враждебность;
29. позволяет себе не знать все ответы на жизненные вопросы, если их действительно не знает;
30. является самим собой как в своих непосредственных реакциях, так и в целостном поведении;
31. открыто выражает собеседнику все, что чувствует и думает в данный момент;
32. верно все, кроме 4.
33. ДЛЯ ТОЛЕРАНТНОЙ К НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ (А.И. ГУСЕВ, 2007):
34. чувство комфорта в момент пребывания в ситуации неопределенности;
35. способность размышлять над проблемой, даже если не известны все факты и возможные последствия принятого решения;
36. склонность реагировать беспокойством и замыканием в себе на неясные ситуации;
37. поиск безопасности и избегание неопределенности;
38. верно 1 и 2.
39. ИНТОЛЕРАНТНУЮ ЛИЧНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ (А.И. ГУСЕВ, 2007):
40. восприятие новых, незнакомых, рискованных ситуаций как стимулирующих;
41. способность принимать конфликт и напряжение, которые возникают в ситуации двойственности;
42. восприятие неопределенных ситуаций как источников угрозы;
43. стремление принимать поспешные решения, зачастую не учитывая реального положения дел;
44. верно 3 и 4.
45. ПЕРЕНОСИТЬ НАПРЯЖЕНИЕ, СОЗДАВАЕМОЕ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬЮ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С КЛИЕНТАМИ, ПОМОГАЕТ ЭТО КАЧЕСТВО:
46. способность рисковать;
47. уверенность в своей интуиции и адекватности чувств;
48. убежденность в правильности принимаемых решений;
49. все перечисленное;
50. все, кроме 2.
51. ПО МНЕНИЮ G. COREY (1986) ДЛЯ КОНСУЛЬТАНТА ВАЖНО ИМЕТЬ ЧЕТКУЮ ПОЗИЦИЮ ПО ОТНОШЕНИЮ В ЭТОЙ ТЕМЕ:
52. религия;
53. семья;
54. аборты;
55. секс;
56. все перечисленное.
57. КАКОЕ ИЗ ЭТИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ ОГРАНИЧИВАЕТ ДЕЙСТВИЕ ПРАВИЛА КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТИ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ?
58. участие клиента и других лиц в распространении наркотиков и прочих преступных действиях;
59. повышенный риск для жизни клиента или других людей;
60. необходимость госпитализации клиента;
61. преступные действия (насилие, развращение, инцест и др.), совершаемые над несовершеннолетними;
62. все перечисленное.
63. ВАЖНЫЙ ЭТИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП, КОТОРЫЙ ОБСУЖДАЕТСЯ СТОЛЬ ЖЕ ЧАСТО, КАК И КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ, ЭТО:
64. право клиента на свободу совести и вероисповедания;
65. запрет на двойные отношения с клиентом (в т.ч. сексуальные);
66. право клиента на свободу передвижения и выбора места жительства;
67. равноправие женщин и мужчин;
68. верно 2 и 4.
69. ВЫЯСНИВ ВО ВРЕМЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ, ЧТО КЛИЕНТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ДЛЯ КОГО-ТО СЕРЬЕЗНУЮ УГРОЗУ, КОНСУЛЬТАНТ ОБЯЗАН:
70. сообщить клиенту о своих намерениях;
71. проинформировать об опасности потенциальную жертву (или жертв);
72. проинформировать об опасности правоохранительные органы;
73. проинформировать об опасности родителей или близких потенциальной жертвы;
74. верно все перечисленное.

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Модель эффективного консультанта включает качество
2. аутентичность
3. сила личности и идентичность
4. постановка реалистичных целей
5. перфекционизм
6. Модель эффективного консультанта включает качество
7. авторитарность
8. обусловленное позитивное отношение к клиентам
9. развитие самопознания
10. толерантность к неопределенности
11. Модель эффективного консультанта включает качество
12. открытость собственному опыту
13. пассивность
14. принятие личной ответственности
15. замкнутость
16. Модель эффективного консультанта включает качество
17. интолерантность к неопределенности
18. способность к построению глубоких отношений с другими людьми
19. высокая личностная тревожность
20. эмпатия
21. Вредными для консультанта личностными качествами являются:
22. невротическая установка в отношении денег
23. замкнутость
24. пассивность
25. склонность использовать клиентов для удовлетворения своих потребностей
26. терпимость к различным побуждениям клиентов
27. Аутентичность предполагает:
28. способность свободно выражать себя
29. стабильно высокую самооценку
30. развитое самопонимание
31. право быть неидеальным (совершить ошибку, не знать правильный ответ)
32. независимость от одобрения или неодобрения других людей
33. Представления об аутентичности, как одном из значимых качеств эффективного консультанта, разработал:
34. Альфред Адлер
35. Берес Скиннер
36. Ирвин Ялом
37. Карл Роджерс
38. Ролло Мей
39. К ситуациям, в которых психолог может (и даже должен) нарушить правило конфиденциальности, относится:
40. запрос от родителей клиента (при условии, что клиент – совершеннолетний и дееспособный)
41. преступные действия (насилие, развращение, инцест и др.), совершаемые над несовершеннолетними
42. участие клиента и других лиц в распространении наркотиков и прочих преступных действиях
43. повышенный риск для жизни клиента или других людей
44. необходимость госпитализации клиента

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

***Инструкция:***ознакомьтесь с содержанием задачи и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **Задача №1** |
| К психологу обратилась подруга просьбой поработать с ее дочерью-подростком. Девушка не так давно рассталась со своим молодым человеком, было очевидно, что она страдает, однако делиться переживаниями с матерью она наотрез отказывалась. Мать попросила подругу после сеанса подробно рассказать обо всем, что услышит от ее дочери. Взамен психолог предложила установить в ее кабинете видеокамеру, чтобы мать девушки смогла узнать обо всем, так сказать, из первых уст. Сама девушка не должна была узнать о том, что ведется видеосъемка.  Помимо помощи подруге психолог преследовала еще одну цель. Совсем недавно в одном практическом руководстве по НЛП она прочитала о новой методике и хотела опробовать ее в действии, хотя не была до конца уверена в том, что правильно поняла инструкцию к применению этой методики. Более того, раньше психолог не работала с подростками, а специализировалась на помощи взрослым людям.  Сеанс начался удачно, психолог смогла наладить контакт с юной клиенткой, однако с новой методикой все вышло не так гладко, как хотелось бы. В беседе, которая проводилась после применения методики, девушка призналась психологу в том, что думает о самоубийстве. Та запаниковала, стала убеждать клиентку в том, что «Все это глупости, это в тебе говорят гормоны, из-за них ты на все реагируешь так эмоционально. Со временем все успокоится и придет в норму. А еще подумай о своей матери, каково ей будет, если с тобой что-то случится ...». После сеанса психолог задумалась о том, не были ли суицидальные мысли девушки вызваны неудачно примененной новой методикой. Испугавшись последствий, она решила удалить видеозапись сеанса и сказать подруге о том, что с камера не сработала, а с ее дочерью все в порядке — обычные подростковые переживания по поводу первой любви и никакой опасности нет. |
| **Вопрос 1.** |
| Какие принципы работы психолога нарушены в данном случае? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| К каким последствиям для психолога могут привести подобные ошибки и подобное отношение к своей профессиональной деятельности? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №2** |
| На сеансе консультант решил опробовать новую для себя технику, о которой прочитал в одной научно-популярной статье. Результат применения не оправдал ожиданий консультанта. Он сорвал свое недовольство на клиенте, приписав ему вину за то, что все вышла не так, как ожидалось и отчитал за замкнутость, неискренность и безынициативность.  Затем консультант обратился за супервизией к более опытному коллеге, чтобы понять причины своей неудачи. При этом он сообщил другому психологу часть личной информации о клиенте, хотя не получал согласия самого клиента на подобные действия. |
| **Вопрос 1.** |
| Какие принципы работы психолога нарушены в данном случае? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите основные принципы, которыми психолог-консультант должен руководствоваться в своей работе. |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №3** |
| За консультацией обратилась 30-летняя женщина, которая разрывалась между семьей и работой. После получения повышения, к которому она так долго стремилась, стало отчаянно не хватать времени на общение с мужем и дочками. Девочки отдалились от матери, перестали делиться секретами. Общение с мужем стало более формальным, пропали прежние душевность и теплота. Женщина подумывала о том, чтобы отказаться от новой должности, но было безумно жаль затраченных усилий, да и работа приносила искреннее удовольствие, хотя забирала много сил. Консультант принялся убеждать клиентку в том, что она просто обязана сделать выбор в пользу семьи, аргументируя это тем, что «Работа Вам не поднесет стакан воды в старости», «Вот и останетесь Вы одна, без мужа и детей. А когда на пенсию уйдете, то и работы ведь у Вас не станет». |
| **Вопрос 1.** |
| Какие ошибки допустил психолог в процессе консультирования? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Могут ли ценности консультанта «участвовать» в процессе консультирования? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №4** |
| Клиент, мужчина 40 лет, обратился за психологической помощью, чтобы разобраться со своими чувствами и принять решение в непростой ситуации. Вот уже несколько месяцев, как он «запутался» в отношениях с двумя женщинам: женой и молодой девушкой – его коллегой, роман с которой начался во время одной из совместных командировок. Мужчина старательно скрывает измену от жены, но недавно ему показалось, что жена начала что-то подозревать. Клиента буквально распирает от противоречивых чувств — вины, смущения, раздражения, возбуждения, тревоги и страха разоблачения. Он не хочет разрушать семью, но и разорвать отношения с коллегой пока не готов. Новая влюбленность придала ему сил, позволила вновь почувствовать себя молодым и энергичным.  Прошло несколько встреч, в течение которых между консультантом и клиентом установились доверительные отношения. Несмотря на проведенную работу клиент еще не был готов сделать окончательный выбор.  Вечером, после одной из консультаций, психологу позвонила женщина, которая оказалась женой его клиента. Она сообщила, что нашла номер телефона консультанта на визитке в кармане пиджака мужа. Кроме того оказалось, что у них имеются общие знакомые. Женщина была сильно обеспокоена поведением своего мужа, рассказала, что в последнее время он стал таким холодным и отстраненным, совсем не таким, каким был раньше. Она не знала, что и думать и настойчиво просила консультанта сообщить ей о причинах, по которым ее муж обратился за профессиональной помощью. Пожалев женщину и искренне считая, что любая правда лучше, чем чувство неопределенности, консультант рассказал ей обо всем. |
| **Вопрос 1.** |
| Какой этические принцип нарушил консультант? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Как необходимо было поступить консультанту в данной ситуации? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №5** |
| Психологическое консультирование, как и любая другая деятельность психолога основывается на определенных принципах. Например, психологу-консультанту рекомендуется использовать информацию о клиенте только в профессиональных целях и не распространять сведения о клиенте с другими намерениями. Это касается и того факта, что некто проходит курс психологического консультирования. Сведения о клиентах (записи консультанта, индивидуальные карточки клиентов) должны храниться в недоступных для посторонних местах. Прежде чем поделиться полученными от клиента сведениями с его родителями, учителями, супругом или другими лицами, консультант должен получить согласие клиента на это. |
| **Вопрос 1.** |
| Сущность какого этического принципа психологического консультирования здесь описана? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Перечислите остальные принципы психологического консультирования. Могут ли данные принципы обсуждаться с клиентом? |
| **Ответ.** |
|  |

**Тема 3.** Психологическая защита консультанта, профилактика «сгорания» и «спасательства». Типичные ошибки консультанта

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:**

* Устный опрос
* Тестирование
* Решение проблемно-ситуационных задач в малых группах

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ РАССМОТРЕНИЯ:**

* + - 1. Влияние профессиональной деятельности на личность консультанта. Профилактика «сгорания».
      2. Ловушки консультирования.
      3. Ловушка спасательства (треугольник Карпмана).
      4. Типичные ошибки психолога-консультанта и рекомендации по их преодолению.

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА:**

1. Перечислите основные причины «синдрома сгорания».
2. Какие меры помогают предотвратить «синдром сгорания» у консультирующего психолога?
3. Какие правила должен соблюдать консультант, чтобы избежать попадания в ловушку спасательства?

**Тестовый контроль №15 (для самоподготовки)**

**по теме «Психологическая защита консультанта, профилактика «сгорания» и «спасательства». Типичные ошибки консультанта»**

1. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЯВЛЕНИЕ, КОГДА ПСИХОЛОГ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ С ЛЮДЬМИ ИСТОЩАЕТ СВОИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ И ПСИХИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ И САМ НУЖДАЕТСЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ:
2. стресс;
3. сеттинг;
4. эмоциональное выгорание;
5. эмоциональное напряжение;
6. эмоциональное возбуждение.
7. «СИНДРОМ СГОРАНИЯ» (ПО COREY, 1986) ВЫРАЖАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ:
8. повышение толерантности к неопределенности;
9. чувство усталости и опустошенности;
10. отрицательная установка в отношении работы и жизни в целом;
11. верно все перечисленное;
12. верно 2 и 3.
13. ПРИ «СИНДРОМЕ СГОРАНИЯ» (ПО COREY, 1986) **НЕ** НАБЛЮДАЕТСЯ:
14. депрессивное состояние;
15. утрата способности видеть положительные результаты своего труда;
16. недостаток энергии и энтузиазма;
17. стремление к профессиональному росту;
18. нет верного ответа.
19. РИСК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ КОНСУЛЬТАНТА ПОВЫШАЕТ:
20. перспектива карьерного роста;
21. вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки;
22. строгая регламентация времени работы, особенно при нереальных сроках ее исполнения;
23. верно все перечисленное;
24. верно 2 и 3.
25. РИСК ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ КОНСУЛЬТАНТА **НЕ**ПОВЫШАЕТ:
26. работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального совершенствования;
27. неразрешенные личностные конфликты консультанта;
28. монотонность работы, особенно если ее смысл кажется сомнительным;
29. признание профессиональных заслуг консультанта со стороны руководства и коллег;
30. напряженная обстановка на рабочем месте, конфликты с коллегами.
31. ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ «СИНДРОМА СГОРАНИЯ» У КОНСУЛЬТАНТОВ СПОСОБСТВУЕТ:
32. участие в работе профессиональной группы, дающее возможность обсудить возникшие личные проблемы, связанные с консультативной работой;
33. удовлетворяющая социальная жизнь;
34. готовность пожертвовать другими интересами ради работы;
35. верно все перечисленное;
36. верно 1 и 2.
37. ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ «СИНДРОМА СГОРАНИЯ» У КОНСУЛЬТАНТОВ **НЕ** СПОСОБСТВУЕТ:
38. участие в семинарах, конференциях, где предоставляется возможность встретиться с новыми людьми и обменяться опытом;
39. хобби, доставляющее удовольствие;
40. устойчивая позитивная самооценка;
41. поддержание своего здоровья, соблюдение режима сна и питания, овладение техникой медитации;
42. стремление достичь совершенства в любом деле.
43. Фраза клиента «Доктор, вы моя последняя надежда! Если вы мне не поможете, у меня остается только один выход» - это пример:
44. инсайта;
45. профессионального выгорания;
46. ловушки консультирования;
47. контрпереноса;
48. рефрейминга.
49. В каком пункте правильно перечислены роли «драматического треугольника» С. Карпмана:
    * 1. Победитель, Побежденный, Судья;
      2. Мать, Отец, Ребенок;
      3. Ребенок, Родитель, Взрослый;
      4. Ид, Эго, Суперэго;
      5. Спасатель, Жертва, Преследователь.
50. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ОПИСЫВАЕТ СПОСОБЫ ИЗБЕЖАТЬ РОЛИ «СПАСАТЕЛЯ» В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ:
51. помогать обратиться к внутренним ресурсам;
52. не брать на себя более 50% работы;
53. помогать только при наличии контракта;
54. помнить, что клиент не беспомощен;
55. все сказанное.

***ДОП. ТЕСТЫ***

1. Причиной «синдрома сгорания» у консультанта является:
2. поддержание своего здоровья, соблюдение режима сна и питания, овладение техникой медитации
3. отсутствие (или непонимание) смысла профессиональных обязанностей
4. работа с «немотивированными» клиентами
5. удовлетворяющая социальная жизнь
6. неразрешенные личностные конфликты консультанта
7. Причиной «синдрома сгорания» у консультанта является:
8. вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки
9. чтение не только профессиональной, но и другой хорошей литературы
10. незначительные, трудно ощутимые результаты работы
11. напряженность и конфликты в профессиональной среде
12. периодическая совместная работа с коллегами, значительно отличающимися профессионально и личностно
13. Симптомом "синдрома сгорания" может (могут) быть:
14. агрессивные и упаднические чувства
15. бессонница
16. злоупотребление алкоголем
17. негативное отношение к работе
18. психосоматические нарушения
19. Способом преградить путь «синдрому сгорания» для консультанта является:
20. работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального совершенствования
21. внесение разнообразия в свою работу, создание новых проектов и их реализация
22. сочетание работы с учебой, исследованиями, написанием научных статей
23. участие в семинарах и конференциях
24. монотонность работы
25. К мерам профилактики «синдрома сгорания» у консультантов относится:
26. поддержание своего здоровья, соблюдение режима сна и питания, овладение техникой медитации
27. умение не спешить и давать себе достаточно времени для достижения позитивных результатов в работе и жизни
28. хобби, доставляющее удовольствие
29. удовлетворяющая социальная жизнь
30. отсутствие (или непонимание) смысла профессиональных обязанностей
31. Меры профилактики «синдрома сгорания» у психолога-консультанта включают:
32. наличие нескольких друзей (желательно других профессий), во взаимоотношениях с которыми существует баланс
33. чтение не только профессиональной, но и другой хорошей литературы
34. способность к самооценке без упования только на уважение окружающих;
35. стремление к тому, чего хочется, без надежды стать победителем во всех случаях
36. вкладывание в работу больших личностных ресурсов при недостаточности признания и положительной оценки
37. Риск развития «синдрома сгорания» у консультанта снижает:
38. культивирование других интересов, не связанных с консультированием
39. умение проигрывать без ненужных самоуничижения и агрессивности
40. участие в работе профессиональной группы, дающее возможность обсудить возникшие личные проблемы, связанные с консультативной работой
41. периодическая совместная работа с коллегами, значительно отличающимися профессионально и личностно
42. работа без возможности дальнейшего обучения и профессионального совершенствования
43. Ответственность за результат консультирования распределяется между консультантом и клиентом следующим образом:
44. 50% ответственности несет консультант, 50% – клиент
45. ответственность за результаты целиком лежит на консультанте
46. ответственность за исход консультирования полностью лежит на клиенте
47. результаты консультирования зависят от платежеспособности клиента
48. Фраза клиента «Я все поняла. Значит, ничего конкретного вы мне посоветовать не можете?» иллюстрирует этот феномен психологического консультирования:
49. перенос
50. контрперенос
51. присутствие
52. ловушка консультирования
53. «синдром сгорания»
54. Фраза клиента «Вы мне так помогли! Я вам очень благодарна! Вы не первый психолог, к которому я обращаюсь, но только вы смогли понять меня и помочь мне!» иллюстрирует этот феномен психологического консультирования:
55. перенос
56. контрперенос
57. присутствие
58. ловушка консультирования
59. «синдром сгорания»
60. Фраза клиента «Вы моя последняя надежда. Если вы мне не поможете, у меня остается только один выход» иллюстрирует этот феномен психологического консультирования:
61. перенос
62. контрперенос
63. присутствие
64. ловушка консультирования
65. «синдром сгорания»
66. Фраза клиента «Вы — волшебник! Может быть, вы действуете какими-то лучами?» иллюстрирует этот феномен психологического консультирования:
67. перенос
68. контрперенос
69. присутствие
70. ловушка консультирования
71. «синдром сгорания»
72. Фраза клиента «Вы знаете, я ведь не первый раз обращаюсь. Месяц назад я была у другого психолога. По его словам выходило, что для того, чтобы помочь моему ребенку, нужно разбираться в моих отношениях с мужем. Я ему прямо сказала: «Я к вам обратилась не за этим!» Больше мы с этим «специалистом не встречались» иллюстрирует этот феномен психологического консультирования:
73. перенос
74. контрперенос
75. присутствие
76. ловушка консультирования
77. «синдром сгорания»
78. Психолог-консультант рискует попасть в ловушку спасательства, если:
79. не уделяет достаточного внимания заключению контракта с клиентом
80. игнорирует ресурсы клиента по совладанию с проблемой, опирается только на собственные силы (в т. ч. знания, опыт, стратегии преодоления)
81. осознает, что результаты консультирования в равной степени зависят как от его действий, так и от усилий клиента
82. убежден в полной беспомощности клиента
83. помогает клиенту лучше осознать и использовать свои собственные силы по совладанию с проблемной ситуацией
84. Высказывание консультанта: «Голубушка, я шесть лет училась на психолога, постоянно прохожу курсы повышения квалификации и могу Вам точно сказать, что никакая поп-литература не поможет Вам стать хорошей матерью» иллюстрирует следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
85. самоутверждение психолога-консультанта в диалоге
86. излишняя естественность поведения психолога-консультанта в диалоге
87. стремление психолога-консультанта обязательно дать полезный совет
88. психолог переносит (проецирует) собственные трудности на клиента
89. психолог переживает проблемы клиента как свои собственные
90. Ситуация «После сеанса с клиенткой, ребенок которой погиб в ДТП, психолог часто возвращался мысленно к этой трагической ситуации, потерял аппетит и сон» иллюстрирует следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
91. психолог переживает проблемы клиента как свои собственные
92. психолог как объект манипулирования со стороны клиента
93. психолог переносит (проецирует) собственные трудности на клиента
94. психолог оценивает клиента
95. стремление психолога-консультанта обязательно дать полезный совет
96. Фраза консультанта «Вы себя ужасно запустили. Лишний вес, волосы в беспорядке, на ногти смотреть страшно. Я бы в таком виде даже в магазин за хлебом не вышла» иллюстрирует следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
97. психолог оценивает клиента
98. самоутверждение психолога-консультанта в диалоге
99. психолог как объект манипулирования со стороны клиента
100. излишняя естественность поведения психолога-консультанта в диалоге
101. стремление психолога-консультанта обязательно дать полезный совет
102. Слова консультанта на первой встрече с клиентом «Здравствуйте! Располагайтесь, чувствуйте себя как дома. Я уверена, нам удастся с Вами подружиться!» иллюстрируют следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
103. излишняя естественность поведения психолога-консультанта в диалоге
104. самоутверждение психолога-консультанта в диалоге
105. психолог переносит (проецирует) собственные трудности на клиента
106. психолог оценивает клиента
107. психолог переживает проблемы клиента как свои собственные
108. Ситуация «Испугавшись затянувшейся паузы, психолог начинает давать клиентке советы о том, как легче выйти из подавленного состояния: пойти на шоппинг, в салон красоты, на фитнес и т. д. Он говорит очень долго, надеясь, что поможет клиентке настроиться на позитивный лад» иллюстрирует следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
109. психологическая консультация как монолог психолога-консультанта
110. стремление психолога-консультанта обязательно дать полезный совет
111. психолог как объект манипулирования со стороны клиента
112. излишняя естественность поведения психолога-консультанта в диалоге
113. самоутверждение психолога-консультанта в диалоге
114. Ситуация «Консультант-женщина, которая имела негативный опыт взаимоотношений с мужчинами, при консультировании мужчин воспринимает их как главных виновников семейных неурядиц» иллюстрирует следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
115. психолог переносит (проецирует) собственные трудности на клиента
116. психолог оценивает клиента
117. психолог переживает проблемы клиента как свои собственные
118. психолог как объект манипулирования со стороны клиента
119. психологическая консультация как монолог психолога-консультанта
120. Высказывание клиента «Очень Вас прошу, поговорите с моим мужем и убедите его уделять больше времени нашим детям. Вы же такой хороший психолог, я уверена, что Вы сумеете подобрать нужные слова» иллюстрирует следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
121. психолог как объект манипулирования со стороны клиента
122. самоутверждение психолога-консультанта в диалоге
123. излишняя естественность поведения психолога-консультанта в диалоге
124. стремление психолога-консультанта обязательно дать полезный совет
125. психолог оценивает клиента
126. Слова консультанта «Да, хороший отец не поступил бы так ....» иллюстрируют следующую типичную ошибку в психологическом консультировании:
127. психолог оценивает клиента
128. психологическая консультация как монолог психолога-консультанта
129. стремление психолога-консультанта обязательно дать полезный совет
130. психолог как объект манипулирования со стороны клиента
131. многочасовая консультация как ошибка консультанта
132. Перечень общих правил ведения психологического консультирования включает:
133. осторожность с гипотезами до тех пор, пока не будет собран достаточный объем сведений о клиенте
134. формулирование своих суждений о клиенте и о его проблеме в предположительной, но не в безапелляционно-утвердительной форме
135. рекомендуется записывать основные аспекты прошедшей беседы
136. задача консультанта – полностью принять на себя ответственность за позитивные изменения, которые могут произойти в жизни клиента благодаря консультированию
137. психолог-консультант обязательно должен дать клиенту полезный совет
138. Перечень общих правил ведения психологического консультирования включает:
139. задача консультанта – помочь клиенту с готовностью принять на себя социальную ответственность, направить его стремление в социально полезное русло
140. осторожность с советами
141. отказ от рассмотрения клиента как объекта бесстрастного изучения или манипулирования
142. недопустимо вести аудио- и видеозаписи сеансов консультирования (даже если клиент дал на это согласие)
143. психолог обязан переживать проблемы клиента как свои собственные
144. Перечень общих правил ведения психологического консультирования включает:
145. не пытаться «расколоть» или «переиграть» клиента
146. чем меньше профессионального опыта у психолога-консультанта, тем больше времени он должен уделять внимательному выслушиванию исповеди клиента
147. задача консультанта – подвести клиента к принятию ответственности за свои поступки и за конечный итог своей жизни
148. эффективность сеанса консультирования прямо пропорциональна его продолжительности
149. возникновение пауз молчания в процессе консультирования крайне нежелательно
150. Перечень общих правил ведения психологического консультирования включает:
151. раскрытие клиенту своего личного опыта допускается только при том условии, что это необходимо для достижения целей консультирования
152. чем меньше профессионального опыта у психолога-консультанта, тем осторожнее он должен формулировать свои выводы
153. от психолога требуется соблюдение известного самоотречения, временного отказа от собственной личности
154. задача консультанта – полностью принять на себя ответственность за позитивные изменения, которые могут произойти в жизни клиента благодаря консультированию
155. психолог-консультант обязательно должен дать клиенту полезный совет
156. Перечень общих правил ведения психологического консультирования включает:
157. не давать клиенту рекомендаций, если неизвестно наверняка, имеет ли он возможность выполнять их
158. восприятие клиента, как своеобразную, уникальную личность, а не по аналогии с собой
159. рекомендуется вести и затем анализировать видеозаписи хода психологической консультации (с согласия клиента)
160. консультант обязан заполнять собственной активностью каждую наступившую паузу
161. психолог обязан переживать проблемы клиента как свои собственные

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ РАБОТЫ В МАЛЫХ ГРУППАХ**

**I.**

***Инструкция:***ознакомьтесь с содержанием задачи и ответьте на вопросы.

|  |
| --- |
| **Задача №1** |
| Екатерина работает психологом-консультантом уже 5 лет. Благодаря ответственности, трудолюбию и амбициозности она достигла значительных успехов в своей профессии. Работа приносила девушке удовольствие и составляла большую часть ее жизни.  Все изменилось, когда в Центре психического здоровья, в котором работала Екатерина, сменился директор. Новый руководитель переработал и существенно усложнил систему отчетности, ввел новые формы отчетных документов, которые требовалось заполнять и сдавать ежедневно. Некоторые сотрудники, включая Екатерину, высказались против ежедневных отчетов, настаивая на том, что это отнимает массу времени и сил, а качество работы с клиентами не повышает. Однако директор не принял их возражения и в жесткой форме настоял на своем решении. В дальнейшем Екатерина стала замечать, что новый начальник относится к ней и другим психологам, участвовавшим в том разговоре, с плохо скрываемой неприязнью, выражает недовольство их работой, часто делает замечания по малосущественным поводам.  Через некоторое время сотрудники узнали, что Центр прекращает финансировать прохождение сотрудниками курсов повышения квалификации и теперь они должны будут оплачивать свое дополнительное обучение сами. После была остановлена работа над научным проектом на базе Центра, в котором принимала активное участие Екатерина.  Девушка стала замечать, что работа больше не вызывает у нее прежнего прилива энергии и энтузиазма, вместо этого появилось чувство опустошенности и усталости. Она стала менее отзывчивой к состоянию клиентов, успехи в работе с ними стали более редкими и почти не радовали. |
| **Вопрос 1.** |
| Оцените состояние Екатерины. Какой синдром у нее развился? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Что стало причиной этого синдрома в данном случае? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Сформулируйте рекомендации к профилактике данного синдрома. |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Какие рекомендации Вы дали бы Екатерине? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №2** |
| Модель этого синдрома, разработанная Кристиной Маслач, включает три компонента:  1. Эмоциональное истощение — состояние, проявляющееся в хронической усталости, опустошенности и снижении эмоционального фона.  2. Деперсонализация (от лат. «persona» — личность и приставки «de», которая означает отмену или устранение чего-либо) — это утрата «чувства Я», обезличивание. К. Маслач различает два варианта деперсонализации: в первом случае специалист «деперсонализирует» себя («отказывается быть личностью», становится конформным или зависимым от других); во втором — специалист «деперсонализирует» другого человека  (клиента, ученика).  При «обезличивании себя» специалист считает, что от него ничего не зависит и отказывается от самостоятельных решений. Для него становятся привычны конформизм и зависимость от других (начальства, коллег, своих подопечных).  При «обезличивании других» специалист начинает воспринимать тех, с кем работает, как бездушные «объекты деятельности». К примеру, врач начинает воспринимать своих пациентов исключительно как медицинские случаи («почки» из 5-й палаты, «инфаркт» из 8-й), что приводит к обезличиванию отношений между тем, кто лечит, и тем, кого лечат.  3. Редукция (обесценивание) своих профессиональных достижений тоже может проявляться в двух вариантах: либо как тенденция негативно оценивать себя и занижать свои профессиональные достижения («я не так успешен, как другие»), либо как негативное отношение к «объектам» своего труда и профессиональным обязанностям. При этом специалист нередко переживает собственную неэффективность (от сомнений в успешности своей профессиональной деятельности до желания сменить профессию). Зачастую он становится чрезмерно ранимым и мнительным: считает, что все (администрация, люди, с которыми он работает) предъявляют к нему чрезмерные требования, но недостаточно высоко ценят его труд. *(Осухова Н.Г., 2011)* |
| **Вопрос 1.** |
| О каком синдроме идет речь? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какие факторы предрасполагают к развитию данного синдрома? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Может ли подобное состояние развиться у психолога-консультанта? Какие особенности работы психолога этому способствуют? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Сформулируйте рекомендации к профилактике данного синдрома. |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №3** |
| Симптомами этого синдрома  служат проявления депрессии, негативная Я-концепция, негативное профессиональное самосознание, нежелание работать с людьми, отрицательные психосоматические явления и другие показатели. Имеет место хроническая усталость, эмоциональное истощение, опустошенность, трудности концентрации внимания, снижается продуктивность работы. Нарушаются отношения с окружающими – отмечается чрезмерная обидчивость, чувствительность к критике, что зачастую может привести к конфликту (с коллегами и не только). Если вовремя не принять меры, описанные симптомы могут усугубляться и проявиться уже на физическом уровне в форме снижения иммунитета к болезням и повышенного травматизма. |
| **Вопрос 1.** |
| О каком синдроме идет речь? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Какие факторы предрасполагают к развитию данного синдрома? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Может ли подобное состояние развиться у психолога-консультанта? Какие особенности работы психолога этому способствуют? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Сформулируйте рекомендации к профилактике данного синдрома. |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №4** |
| Психолог, работающий стационаре неврологического отделения, начал замечать, что получает намного меньше удовольствия от своей работы, общения с коллегами и жизни в целом, чем раньше. Особенно отчетливо он понял это после плановой проверки от Роспотребнадзора, к которой вся больница активно готовилась последние два месяца. В этот период всем сотрудникам отделения приходилось часто задерживаться на работе после завершения трудового дня, чтобы привести в порядок документацию. Психолог возвращался домой поздно, уставший и в плохом настроении. Поддержки от семьи он почти не получал. Так уж вышло, что в последние годы из-за необходимости ежедневно выслушивать на работе других людей и углубляться в их заботы, психологу стало труднее проникаться проблемами жены и детей. Так что со временем и жена, и дети перестали делиться с ним своими переживаниями и все реже интересовались его самочувствием. Все разговоры в семье сводились к решению бытовых вопросов.  Условия работы стали раздражать, появлялись мысли «у меня слишком много пациентов и мало времени для каждого из них». Если у кого-то из пациентов удавалось добиться улучшения состояния, то это почти не радовало. В том, что сложилась подобная ситуация, психолог обвинял руководство больницы, установившее непомерно высокие нормативы по количеству пациентов, принимаемых за день. |
| **Вопрос 1.** |
| Оцените состояние психолога. Какой синдром у него развился? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Что стало причиной этого синдрома в данном случае? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Сформулируйте рекомендации к профилактике данного синдрома. |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Какие рекомендации Вы дали бы этому психологу? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №5** |
| Начинающий психолог после года практической деятельности стал ощущать, что это «не его». Вначале он полностью отдавался работе, верил, что сумеет помочь каждому своему клиенту, даже самому немотивированному. Он постоянно читал практические руководства и научные статьи по психологии, старался каждый день узнать что-то новое. Даже приходя домой, он прокручивал в голове проведенные сеансы, думал о том, как помочь своим клиентам.  Кое-кто из старших коллег смеялся над таким упорством новичка, говорил, что все это никому не нужно — ни начальству, ни клиентам. Руководство действительно не замечало усердия молодого сотрудника, а если и замечало, то на зарплате психолога это не отражалось. Кроме того, несмотря на старания, помочь всем клиентам не удавалось. Точнее не удавалось добиться с клиентами тех результатов, которые психолог сам бы счел удачными.  Решив, что видимо прикладывает недостаточно усилий, психолог пересмотрел свой рабочий день и отказался от обеденных перерывов, чтобы больше времени уделять работе с клиентами. Поскольку он не всегда успевал обработать результаты выполнения психодиагностических методик и сделать необходимые записи по сеансу, то эту работу психолог стал брать на дом.  Вначале состояние постоянного цейтнота приносило ему некоторую эйфорию, но потом это чувство ушло, зато появились проблемы со сном, раздражительность, повышенная утомляемость, чувство опустошенности. Увеличилась эмоциональная дистанция с родными и коллегами, времени на общение с друзьями не было вовсе. Пропал интерес к чтению профессиональной литературы, стало труднее установить контакт с клиентами. Казалось, будто кругом все только и делают, что страдают и это вызывало раздражение, а не желание помочь.  Психолог стал задумываться о том, правильно ли он выбрал профессию. Ему захотелось уйти с работы, хотя идей по поводу того, чем заняться вместо консультирования, у него не было. |
| **Вопрос 1.** |
| Оцените состояние психолога. Какой синдром у него развился? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| Что стало причиной этого синдрома в данном случае? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 3.** |
| Сформулируйте рекомендации к профилактике данного синдрома. |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 4.** |
| Какие рекомендации Вы дали бы этому психологу? |
| **Ответ.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Задача №6** |
| К психологу обратилась женщина, которая пожаловалось на то, что муж плохо с ней обращается, а однажды даже ударил ее. Психолог был возмущен подобным поведением и настоятельно рекомендовал клиентке обратиться в полицию, чтобы защитить себя.  Через два дня женщина ворвалась в кабинет психолога и начала обвинять его в том, что из-за его совета у не рушится семья. Из-за безобидной, как она теперь считает, ссоры, женщина подала заявление на мужа в полицию. Теперь муж угрожает ей разводом, дети могут остаться без отца, а она (с двумя детьми!) без средств к существованию.  Поведение клиентки вывело психолога из себя, он зло выговорил ей, что сама виновата, не взвесив все «за» и «против». Он только предложил ей решение, но у нее своя голова на плечах и стоило ею воспользоваться. |
| **Вопрос 1.** |
| В какую ловушку попал консультант? Какой ученый впервые описал данный феномен и дал ему название? |
| **Ответ.** |
|  |
| **Вопрос 2.** |
| В каких ролях побывал психолог? |
| **Ответ.** |
|  |

**II.**

***Инструкция:*** Определите, какую ошибку допустил консультант.

|  |  |
| --- | --- |
| **СИТУАЦИЯ** | **Ошибка консультанта** |
| **Клиент:** Я стараюсь дать своим детям всё самое лучшее, не только в материальном плане, но и в духовном. Я даже начала читать книги по психологии о том, как правильно воспитывать детей. **Консультант:** *(снисходительно)* Голубушка, я шесть лет училась на психолога, постоянно прохожу курсы повышения квалификации и могу Вам точно сказать, что никакая поп-литература не поможет Вам стать хорошей матерью. |  |
| К психологу обратилась женщина, которая потеряла своего ребёнка в ДТП. Он расплакался и с трудом подобрал слова утешения, но в душе считал никакие слова не смогут унять душевную боль его клиентки. После консультации психолог часто возвращался мысленно к этой трагической ситуации, потерял аппетит и сон. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СИТУАЦИЯ** | **Ошибка консультанта** |
| **Клиентка:** Проблема в том, что муж мне изменяет. Он это отрицает, но я-то вижу ... То чужими духами от него пахнет, то на работе задержится, говорит, что был на совещании, а в глаза мне не смотрит, отворачивается. Свой телефон без присмотра не оставляет, всегда носит с собой, переписывается с кем-то украдкой от меня. Значит, есть что скрывать.  **Консультант:** Я думаю, что Вам нужно начать с себя. Прошу не обижайтесь на мои слова. Я только искренне хочу Вам помочь... Но Вы себя ужасно запустили. Лишний вес, волосы в беспорядке, на ногти смотреть страшно. Я бы в таком виде даже в магазин за хлебом не вышла. |  |
| Время консультации затянулось, но консультант не хочет прерывать клиента. Он убежден, что нельзя избавиться от излишнего напряжения, если как следует не выговориться. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СИТУАЦИЯ** | **Ошибка консультанта** |
| Женщина впервые обратилась за консультацией к психологу. **Консультант:** Здравствуйте! Располагайтесь, чувствуйте себя как дома. Я уверена, нам удастся с Вами подружиться. |  |
| На приёму у психолога женщина рассказывает о пережитом разводе, о том, как тяжело ей пришлось. Она часто делает паузы и в итоге замолкает не договорив фразы. Психолог, не выдержав напряжения, начинает давать клиентке советы о том, как легче выйти из этого состояния: пойти на шоппинг, в салон красоты, на фитнес, уехать в путешествие, сменить имидж и т. д. Он говорит очень долго, надеясь, что поможет клиентке настроиться на позитивный лад. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СИТУАЦИЯ** | **Ошибка консультанта** |
| Консультант-женщина, которая имела негативный опыт взаимоотношений с мужчинами, при консультировании мужчин воспринимает их как главных виновников семейных неурядиц. |  |
| **Клиент:** Вчера я накричал на своих детей. Вернулся с работы уставший, а по всему дому игрушки разбросаны. Ну я и высказал им за беспорядок. Но теперь я очень сожалею о том, что так вспылил. Я и без того уделяю детям мало внимания из-за своей работы, а ведь они так быстро растут.  **Консультант:** Да, хороший отец не поступил бы так .... |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **СИТУАЦИЯ** | **Ошибка консультанта** |
| **Клиент:** Очень Вас прошу, поговорите с моим мужем и убедите его уделять больше времени нашим детям. Они ведь уже забыли, как выглядит их отец! Вы же такой хороший психолог, я уверена, что Вы сумеете подобрать нужные слова. |  |
| Консультант-женщина, имеющая неудовлетворительные отношения со свекровью, и не осознавшая, что эта проблема «вмешивается» в ее понимание ситуации клиентки, сосредоточилась на обстоятельствах клиентки, связанные со свекровью, и не обратила внимание на то, что клиентка много раз сигнализировала ей («ну, это-то я как-нибудь перетерплю», «понятно, что мать защищает сына, но самое главное, что он хочет обмануть меня» и т.п.), что для нее важнее разобраться в отношениях с мужем. *(Кан М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения)* |  |

**III.**

***Инструкция:*** оцените правильность следующих утверждений:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **УТВЕРЖДЕНИЕ** | **Оценка (ВЕРНО / НЕВЕРНО)** |
|  | Психолог-консультант обязательно должен дать клиенту ценный совет. |  |
|  | Психолог обязан переживать проблемы клиента как свои собственные. |  |
|  | Эффективность сеанса консультирования прямо пропорциональна его продолжительности. |  |
|  | Возникновение пауз молчания в процессе консультирования крайне нежелательно. Консультант обязан заполнять собственной активностью каждую наступившую паузу. |  |
|  | Психолог-консультант не должен строить никаких гипотез о сути проблемы клиента до тех пор, пока достаточно полно не узнает о его личности и жизни. |  |
|  | Первоочередная задача психолога — дать клиенту практические рекомендации. Трудности, которые могут возникнуть у клиента при практической реализации этих рекомендаций, консультанта заботить не должны. |  |
|  | Психолог-консультант не должен рассматривать клиента так, как, например, следователь рассматривает своего подследственного, то есть пытаться его «расколоть» или «переиграть». |  |
|  | Психолог консультант должен формулировать свои интерпретации относительно предоставленного клиентом материала в предположительной, но не в безапелляционно-утвердительной форме. |  |
|  | Если клиент категорически не согласен с предложенной консультантом интерпретацией, то это значит, что данная интерпретация является неправильной. |  |
|  | Недопустимо вести аудио- и видеозаписи сеансов консультирования (даже если клиент дал на это согласие), поскольку это грубо нарушает правило конфиденциальности. |  |
|  | Задача консультанта – полностью принять на себя ответственность за клиента, за позитивные изменения, которые могут произойти в жизни клиента благодаря консультированию, за решение проблем клиента. |  |
|  | Даже достаточно опытному психологу-консультанту полезно во время беседы с клиентом производить кое-какие записи, чтобы затем вернуться к ним и спокойно, не торопясь, поразмышлять над ними. |  |

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 80-89% правильных ответов. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70-79% правильных ответов. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 69% и меньше правильных ответов. |
| **Устный опрос** | Оценкой «ОТЛИЧНО» оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой «ХОРОШО» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме экзамена проводится по экзаменационным билетам.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

*(Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:*

*если форма промежуточной аттестации по дисциплине– экзамен:*

***Рд = Ртс + Рэ***

*Где:*

*Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;*

*Рэ – экзаменационный рейтинг)*

Экзаменационный рейтинг выражается в баллах по шкале **от 0 до 30.** Если значение экзаменационного рейтинга **менее 15 баллов,** то дисциплина считается не освоенной и по результатам экзамена студенту выставляется оценка **«Неудовлетворительно»**.

Экзаменационный билет содержит **ДВА вопроса** для ***устного собеседования*** и **ОДНО практическое задание.**

**1 этап – устный опрос.** Максимальное количество баллов, которые студент может получить за ответ на вопросы экзаменационного билета – **20*.*** Экзаменационный билет содержит ДВА теоретических вопроса.

**Критерии оценивания**

**устного ответа на теоретический вопрос** *(каждый)* **билета**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии** | **В ответе обучающегося** | | |
| **Соответствует требованиям**  **(баллы)** | **Соответствует частично**  **(баллы)** | **Не соответствует**  **(баллы)** |
| 1 | Дает полный, безошибочный ответ на поставленный вопрос | 2 | 1 | 0 |
| 2 | Раскрывает причинно-следственные связи между явлениями и событиями | 2 | 1 | 0 |
| 3 | Материал излагает систематизировано и последовательно | 2 | 1 | 0 |
| 4 | Грамотно применяет терминологию | 2 | 1 | 0 |
| 5 | Материал излагает логически верно | 2 | 1 | 0 |

**2 этап – выполнение практического задания.** Максимальное количество баллов, которые студент может получить за выполнение практического задания – **10.** Экзаменационный билет содержит ОДНО практическое задание.

**Критерии оценивания**

**выполнения практического задания**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерии** | **В ответе обучающегося** | | |
| **Присутствует полностью (баллы)** | **Присутствует частично (баллы)** | **Отсутствует (баллы)** |
| 1 | Дает правильный ответ решения задачи | 2 | 1 | 0 |
| 2 | Грамотно применяет методы решения | 2 | 1 | 0 |
| 3 | Безошибочно поясняет ход решения | 2 | 1 | 0 |
| 4 | Грамотно применяет терминологию | 2 | 1 | 0 |
| 5 | Выводы носят аргументированный и доказательный характер | 2 | 1 | 0 |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

*(полный перечень вопросов)*

1. Психологическое консультирование как вид профессиональной психологической помощи (определение, предмет и объект, цели и задачи, виды, принципы консультирования). Краткая история становления психологического консультирования.
2. Специфика психологического консультирования в сравнении с другими видами профессиональной психологической помощи – психотерапией и психологической коррекцией. Медицинская модель психотерапии («медицинская психотерапия») и психологическая модель психотерапии («немедицинская психотерапия») – характеристики и различия.
3. Понятие психологической интервенции, классификация и области применения психологических интервенций (медицина, педагогика, сфера труда и др.). Клинико-психологические вмешательства как разновидность психологических интервенций. Уровни использования термина «психотерапевтический метод» (Александрович). Механизмы лечебного действия клинико-психологических интервенций.
4. Психодинамическое направление в психологическом консультировании. Модель консультирования в рамках классического психоанализа Зигмунда Фрейда. Адлерианская модель консультирования (на основе индивидуальной психологии Альфреда Адлера).
5. Когнитивно-поведенческое направление в психологическом консультировании. Консультирование на основе моделей классического и оперантного обусловливания. Когнитивно-ориентированное консультирование Аарона Бека.
6. Экзистенциально-гуманистическое направление в психологическом консультировании. Клиент-центрированный подход к консультированию Карла Роджерса. Экзистенциальное консультирование Ролло Мея и Ирвина Ялома. Трансактный анализ в консультировании.
7. Системное (семейное) направление в психологическом консультировании. Структурная модель консультирования семьи Сальвадора Минухина.
8. Консультативный контакт, определение и составляющие эффективного контакта. Конгруэнтность и неконгруэнтность в психологическом консультировании. Социальная чувствительность и её значение для консультанта.
9. Невербальная коммуникация в психологическом консультировании. Способы невербальной синхронизации с клиентом. Виды слушания: нерефлексивное (пассивное) слушание, активное (рефлексивное и эмпатическое) слушание.
10. Первая стадия процесса психологического консультирования: исследование проблем пациента, психологический (психотерапевтический) диагноз и заключение контракта.
11. Вторая стадия процесса психологического консультирования: работа с проблемой.
12. Третья стадия процесса психологического консультирования: завершение. Оценка результатов консультирования и постконсультационное сопровождение.
13. Базовые навыки психологического консультирования: навыки сопровождения и выслушивания (перефразирование и обобщение, ободрение и успокаивание, отражение чувств, присоединение чувств к содержанию, постановка вопросов и прояснение, паузы молчания).
14. Базовые навыки психологического консультирования: навыки исследования (интерпретация, конфронтация, самораскрытие консультанта и отражение собственных чувств консультанта, обратная связь в т. ч. «Трехступенчатая ракета».
15. Базовые навыки психологического консультирования: навыки действий (информирование, рекомендации, директива, постановка целей).
16. Терапевтический климат: физические и эмоциональные компоненты терапевтического климата. Триада Роджерса: эмпатия, безусловное уважение к клиенту, искренность (конгруэнтность).
17. Понятие «присутствие» в психологическом консультировании. Уровни присутствия. Достижение большей глубины психотерапевтического объединения.
18. Рабочий альянс. Перенос и контрперенос.
19. Личностный подход в психологическом консультировании. Роль и место консультанта в консультировании. Модель эффективного консультанта. Профилактика «сгорания».
20. Система ценностей консультанта. Профессиональная подготовка консультанта. Этические принципы психолога-консультанта.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

*(полный перечень заданий)*

**Клиническая задача №1.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники перефразирования:*

Мне кажется, я в последнее время очень изменилась. Раньше я была веселая, у меня было много друзей. Люди ко мне тянулись, все получалось само собой. Сейчас я как будто в состоянии ступора. Мне стало тяжело общаться, тяжело слушать людей. Я продумываю заранее, что мне сказать, получается искусственно, люди это чувствуют. Меня стали меньше приглашать в компании, мне кажется, со мной избегают общаться.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники прояснения:*

Я хотела поговорить о своих отношениях с бывшим мужем. Мы расстались два года назад. Много было переживаний — и гнев, и обида. Теперь все улеглось. Но я не могу с ним совсем порвать — у нас сын. Ему 13 лет, подростковый возраст, он нуждается в отце. Я хочу, чтобы у них были нормальные отношения, но понимаю, что для этого у меня самой должна быть ясность внутри.

**Клиническая задача №2.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники перефразирования:*

Девочки, с которыми я училась были очень искренними в проявлении своих чувств, добрыми. Они подарили мне тепло человеческих отношений, в них я так нуждалась, а я с удовольствием делилась с ними знаниями.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники прояснения:*

Только вот с душой какие-то нелады... Что-то произошло с тонусом. У меня столько дел, а желания делать их нет, и даже жить иногда не хочется.

**Клиническая задача №3.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники перефразирования:*

В детстве учили, что должна быть большая семья, дети и жена должна сидеть дома, воспитывать ребёнка, заботиться о муже. А я, как бы выразиться, я сама по себе. Я счастлива наедине с собой. Мне, иногда даже лучше одной, чем с кем-то в компании.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники прояснения:*

Мне не нравится, как он разговаривает. Он постоянно с чем-то не согласен, спорит из-за всякой чепухи. Я считаю, что это неправильно.

**Клиническая задача №4.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники перефразирования:*

Собственно, дело тут не во мне. У нас с дочерью очень доверительные отношения. Ей 14 лет, это сложный возраст, но она со мной откровенна и у нас все хорошо. Проблема в том, что мы живем со свекровью. С ней у нас всегда были сложные отношения, но я старалась, чтобы дочери эти сложности не касались, сглаживала конфликты и делала все, чтобы они с бабушкой жили в мире.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники прояснения:*

Вы знаете, мой муж считает, я напрасно трачу деньги на свои консультации с вами. Он говорит, что я нисколько не изменилась к лучшему за этот период.

**Клиническая задача №5.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники перефразирования:*

Мне он сразу очень понравился, я готова была что угодно сделать, чтобы его удержать. Со временем это стало просто какой-то манией. Я все время думаю о нем, жду его звонков, как будто я существую только в отношениях с ним. Недавно он меня очень обидел, но я его оправдываю, убеждаю себя, что я сама виновата. Я панически боюсь его потерять, все время стараюсь ему угодить, в то же время понимаю, что чем больше моя неуверенность в себе, тем хуже он ко мне относится. То есть я понимаю, что так нельзя жить, но ничего не могу с собой сделать.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники прояснения:*

Понимаете, когда я ложусь спать, вечером, я думаю – а так ли правильно я живу?

**Клиническая задача №6.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники отражения чувств:*

Он не имел права так со мной поступать! Разве он знает мою жизнь?! Как он мог так со мной поступить!

**2.** *Дайте ответ с использованием техники присоединения чувств к содержанию:*

Когда мы поженились, он сказал, что не хочет детей. Я говорю: «Да это как же!», настаивала. Ну, с первым ребенком он смирился, сказал: «Вот ты хотела, пусть тебе будет». А потом когда я Костю кормила, поздно поняла, что снова забеременела. Ему говорю, что вот так, мол, и так, что делать будем?.. А он разозлился: «Это твои проблемы». Представляете? Как это, мои проблемы, ребенок ведь не от кого-то, от тебя.

**Клиническая задача №7.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники отражения чувств:*

Не знаю, что и делать. Я так боюсь ошибиться и сделать что-то неправильно. *(Мать, воспитывающая семилетнего сына в одиночку)*

**2.** *Дайте ответ с использованием техники присоединения чувств к содержанию:*

Представляете, мой начальник опять попросил меня выйти на работу в выходные. Это уже второй раз в месяце. Мы и в будни-то задерживаемся.

**Клиническая задача №8.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники отражения чувств:*

Зачем он стал при всех говорить о моих ошибках? Разве нельзя это было сделать наедине? *(О начальнике)*

**2.** *Дайте ответ с использованием техники присоединения чувств к содержанию:*

У меня в отделе новый сотрудник. Дал ему вчера два задания, думал – максимум на час, а он их полдня делал. И на компьютере он плохо работает, а ведь говорил, что умеет.

**Клиническая задача №9.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники отражения чувств:*

Раньше этим занимался целый отдел, а сейчас все пытаются на меня свалить, и это помимо моей основной работы.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники присоединения чувств к содержанию:*

… директор заявил, что так нельзя, что он не имеет права дать мне золотую медаль и т. п. Я пришла домой и, не выдержав, расплакалась, хотя практически никогда не плакала до этого, даже маленькой. Особенно было обидно видеть злорадство со стороны моих недоброжелательниц. Но мама, да и отец, узнав об этой истории, не встали на мою защиту. Мама уговорила меня остаться в этой школе, так как «учителя столько вложили труда в мое воспитание и обучение». В результате у меня в журнале так и стояли 12 пятерок и эта странная двойка. А медаль мне так и не дали.

**Клиническая задача №10.**

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники отражения чувств:*

Доктор, вы моя последняя надежда. Если вы мне не поможете, у меня остается только один выход.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники присоединения чувств к содержанию:*

Я могу выкурить до 4 пачек в день. Это катастрофически много! У меня уже все пальцы желтые, на зубах налет. Могу только представить, что творится с моими легкими.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

*(типовое практическое задание с эталоном решения)*

**Клиническая задача:**

*Определите фрагмент какой техники консультирования представлен в следующих примерах.*

**Пример 1**

*Консультант:* Вы разозлились на мужа из-за его равнодушного отношения к вашему рассказу о проблемах с успеваемостью сына.

**Ответ:** *присоединение чувств к содержанию.*

**Пример 2**

*Консультант:* Как мне кажется, то, что вы говорите сегодня о вашей жене, очень сходно с тем, что вы говорили на прошлой сессии о вашей матери.

**Ответ:** *интерпретация.*

**Пример 3**

*Консультант:* Если бы это произошло со мной, думаю, меня бы это разозлило.

**Ответ:** *отражение собственных чувств.*

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится на бумажных носителях.

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра психиатрии и наркологии

направление подготовки (специальность) 37.05.01 Клиническая психология

дисциплина «Психологическое консультирование»

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1**

1. Психологическое консультирование как вид профессиональной психологической помощи (определение, предмет и объект, цели и задачи, виды, принципы консультирования). Краткая история становления психологического консультирования.
2. Вторая стадия процесса психологического консультирования: работа с проблемой.
3. Клиническая задача №1.

Продемонстрируйте владение базовыми навыками психологического консультирования.

**1.** *Дайте ответ с использованием техники перефразирования:*

Мне кажется, я в последнее время очень изменилась. Раньше я была веселая, у меня было много друзей. Люди ко мне тянулись, все получалось само собой. Сейчас я как будто в состоянии ступора. Мне стало тяжело общаться, тяжело слушать людей. Я продумываю заранее, что мне сказать, получается искусственно, люди это чувствуют. Меня стали меньше приглашать в компании, мне кажется, со мной избегают общаться.

**2.** *Дайте ответ с использованием техники прояснения:*

Я хотела поговорить о своих отношениях с бывшим мужем. Мы расстались два года назад. Много было переживаний — и гнев, и обида. Теперь все улеглось. Но я не могу с ним совсем порвать — у нас сын. Ему 13 лет, подростковый возраст, он нуждается в отце. Я хочу, чтобы у них были нормальные отношения, но понимаю, что для этого у меня самой должна быть ясность внутри.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | В.А. Дереча |
|  |  |  |
| Декан факультетов фармацевтического и клинической психологии | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | И.В. Михайлова |

21.05.2021

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ***ОК-8*** – способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | Знать основы психологического консультирования; значение основных способностей консультанта: эмпатии, безусловного уважения к клиенту и конгруентности (искренности), модель эффективного консультанта, ролевые функции консультанта, роль личности консультанта в консультировании проблему профессиональной деформации психолога-консультанта и принципы профилактики | вопросы №1, 5, 7, 10, 14, 15, 19 |
| Уметь применять алгоритм психологического консультирования; оценивать свое соответствие модели эффективного консультанта | практические задания №6, 7 |
| Владеть навыками анализа своей практической деятельности, формировать профессиональные и личностные качества, способствующие эффективной работе в качестве психолога-консультанта | практические задания №1 |
| 2 | ***ПК-5*** – способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития | Знать значение невербальных и вербальных компонентов коммуникации для эффективного контакта | вопросы №2, 6, 9, 12, 13, 18 |
| Уметь оценивать, планировать и применять техники и приёмы психологического консультирования; отслеживать составляющие эффективного контакта | практические задания №5, 8 |
| Владеть умением предварять любое психологическое вмешательство, адекватное цели, ситуации и контингенту респондентов | практические задания №2 |
| 3 | ***ПК-6*** – способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду" | Знать современную парадигму психологической помощи, направления и виды психологической помощи, их специфику в зависимости от пола, возраста, социальных характеристик контингента; цели предмет и задачи психологического консультирования; виды психологического консультирования | вопросы №3, 4, 8, 11, 16, 17, 20 |
| Уметь создавать необходимую психологическую атмосферу и терапевтическую среду; применять коммуникативные навыки и строить атмосферу доверия и безопасности | практические задания №4, 9 |
| Владеть практическими, базовыми навыками психологического консультирования; владеть навыками консультирования медицинского персонала (или сотрудников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами; владеть качествами, необходимые для эффективного психолога-консультанта | практические задания №3, 10 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (максимально 5 баллов) определяется как среднее арифметическое баллов, набранных в результате:

* текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине;
* рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины;
* самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся (КСР).

По каждому практическому занятию обучающийся получает до 5 баллов включительно. Количество баллов определяется как среднее арифметическое оценок за устный опрос, тестирование и выполнения практических заданий (за каждую из этих форм работы на занятии в отдельности студент может получить до 5 баллов включительно). В зависимости от специфики темы на занятии может быть использована только одна из названных форм текущего контроля, две из них или все три.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль в форме устного (терминологического) опроса и определяется количество баллов рубежного контроля максимально 5 баллов.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе (КСР) обучающийся получает количество баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС.

Текущий фактический рейтинг получается суммированием баллов по каждому из вышеперечисленных направлений.

**ПАМЯТКА**

**для обучающихся о применении балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине**

1. Обучающиеся знакомятся с балльно-рейтинговой системой оценивания результатов освоения дисциплины на первом занятии под роспись.
2. Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (максимально 100 баллов) по таблице перевода

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
| экзамен | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

1. ***Дисциплинарный рейтинг*** представляет собой сумму значений текущего, экзаменационного или зачетного рейтингов и бонусных баллов (при наличии).
2. В результате оценивания на занятиях по дисциплине формируется ***текущий рейтинг***, который выражается в баллах от 0 до 70.
3. ***Бонусные баллы*** обучающегося выражается в баллах от 0 до 5 и формируется следующим образом:

* посещение всех практических занятий и лекций – 2 балла; (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
* результаты участия в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

1. Подходы для формирования текущего рейтинга по дисциплине определяются преподавателем в 4 разделе фонда оценочных средств, который прикрепляется в информационной системе Университета в рабочей программе дисциплины (содержание 4 раздела ФОС доводится до сведения обучающихся) и могут различаться для разных дисциплин.
2. Обучающиеся не позднее 1 рабочего дня до даты проведения экзамена или зачета по дисциплине знакомятся с полученным значением текущего рейтинга и бонусных баллов (при наличии) на кафедре.
3. По результатам зачета или экзамена формируется ***зачетный или экзаменационный рейтинг*** в баллах от 0 до 30.

Если значение ***текущего рейтинга менее 35 баллов*** и (или) значение ***зачетного или экзаменационного рейтингов менее 15 баллов***, то дисциплина считается не освоенной и по результатам зачета и экзамена выставляется «не зачтено», «неудовлетворительно» соответственно.