

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«9» апреля 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»**

Специальность

31.08.22 Психотерапия

Направленность (профиль) программы

Психотерапия

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2024 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Когнитивно-бихевиоральная терапия» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 16.10.2023 № 982, педагогическими работниками кафедры психотерапии Института клинической психологии и социальной работы

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Гарданова Жанна Робертовна	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой психотерапии ИКПСР
2	Вепренцова Светлана Юрьевна	Кандидат психологических наук	Доцент кафедры психотерапии ИКПСР

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Когнитивно-бихевиоральная терапия» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры психотерапии Института клинической психологии и социальной работы

протокол № 6 от «25» марта 2024 г.

Заведующий кафедрой

_____ /Ж.Р. Гарданова/

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы	6
3. Содержание дисциплины (модуля)	7
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля).....	9
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся.....	10
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	11
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	11
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	12
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	13
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	13
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	16

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение знаний о современных направлениях когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), а также умений и навыков проведения когнитивно-бихевиоральной терапии, с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения, используя арсенал техник когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), необходимых для профессиональной деятельности врача-психотерапевта.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний об основных когнитивных и поведенческих моделях, современных направлениях когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), ключевых понятиях когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), включая когниции, автоматические мысли, когнитивные искажения, эмоции и поведение;
2. Приобретение знаний о видах психотерапевтической помощи, условиях и порядках ее проведения, об основах когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ);
3. Приобретение знаний об особенностях психотерапевтической работы в формате когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при различных психических расстройствах и расстройствах поведения, а также умений и навыков разработки и составления плана когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) с учетом клинической картины заболеваний, выявленных психологических и психосоциальных механизмов психического расстройства, концептуализации случая, психотерапевтической гипотезы, мотивации пациентов;
4. Приобретение знаний об основных методах и техниках когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), а также умений и навыков применения когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), включая когнитивную реструктуризацию, поведенческие эксперименты, систематическую десенсибилизацию и экспозиционные техники;
5. Приобретение знаний об основных противопоказаниях и ограничениях использования методик и техник применения когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), а также умений и навыков обосновывать тактику психотерапии с учетом противопоказаний и ограничений, индивидуальных особенностей пациентов, определять сроки и этапы проведения;
6. Приобретение знаний о принципах выявления и коррекции нежелательных явлений психотерапии у пациентов всех возрастных групп, а также умений и навыков оценки качества и эффективности проведенной терапии, обеспечения эффективности и безопасности когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ);
7. Приобретение знаний об этических нормах проведения психотерапии;
8. Приобретение знаний о современных тенденциях и исследованиях в когнитивно-поведенческой психотерапии, а также умений и навыков применения когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических

знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– источники профессиональной информации, в т.ч. наиболее известные базы данных; – этапы работы с различными информационными источниками; – основные принципы и теории когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)
	Уметь	– критически и системно анализировать достижения в области психотерапии
	Владеть	– навыками поиска, отбора и критического анализа научной информации по психотерапии; – навыками анализа эффективности методов психотерапии
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– поведенческие теории и их применение в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)
	Уметь	– определять возможности и способы применения достижений психотерапии в профессиональном контексте; – сформулировать проблему в рамках концепции КБТ, выделить ключевые цели и задачи по решению; – обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– современными методами и техниками когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи по профилю «психотерапия»		
ПК-1.2 Назначает и проводит психотерапию пациентов и контролирует ее эффективность и безопасность	Знать	– виды психотерапевтической помощи, условия и порядок проведения; – основные когнитивные и поведенческие модели; – основы когнитивно-бихевиоральной терапии; – основные формы психотерапии, включая: индивидуальную психотерапию и групповую психотерапию; – особенности терапевтической работы в формате когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при различных психических расстройствах и расстройствах поведения; – основные методы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), включая когнитивную реструктуризацию, поведенческие эксперименты, систематическую десенсибилизацию и экспозиционные техники; – показания и противопоказания к применению основных методов, техник когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), форм психотерапии (индивидуальной или групповой); – принципы оценки эффективности проводимой психотерапии; – этические принципы и правила проведения психотерапии
	Уметь	– проводить психотерапию, включая: индивидуальную психотерапию и групповую психотерапию; – концептуализировать случай в рамках концепций когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ); – разрабатывать и составлять план психотерапии пациентов с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, этапов лечения, организационных условий; – разрабатывать и составлять индивидуальные программы психотерапии с учетом клинической картины, личностных

		особенностей, концептуализации случая, психотерапевтической гипотезы, мишенной психотерапии и мотивации пациентов; – определять сроки и этапы психотерапии пациентов всех возрастных групп с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей – формировать и поддерживать устойчивый психотерапевтический контакт, применять приемы для поддержания комплаенса; – обосновывать тактику психотерапии с учетом индивидуальных особенностей пациентов; – проводить психотерапию, с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения, используя арсенал техник КБТ терапии; – использовать техники работы с генерализованным тревожным расстройством (ГТР), с паническим расстройством и агорафобией, техники когнитивного реструктурирования, техники работы с депрессивными мыслями и установками, техники работы с травматическими воспоминаниями, техники работы с расстройствами пищевого поведения, техники работы при личностных расстройствах; – использовать когнитивно-бихевиоральную терапию (КБТ) в реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями; – оценивать качество и эффективность проведенной терапии
	Владеть	– навыками разработки и составления плана психотерапии с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей; – навыками определения сроков и этапов комплексного психотерапевтического лечения пациентов; – навыками формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта; – основными техниками КБТ терапии, включая когнитивную реструктуризацию, поведенческие эксперименты, систематическую десенсибилизацию и экспозиционные техники; – навыками оценки и обеспечения эффективности и безопасности КБТ модели психотерапии; – навыками взаимодействия со смежными специалистами, принимающие участие в лечении пациента; – навыками получения согласия у пациентов на проводимую психотерапию, при этом учитывать мнение относительно собственного здоровья, уважать точку зрения и принимать во внимание предпочтения, моральные принципы; – навыками предоставления пациентам информации о состоянии здоровья и методах проводимой терапии

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	90	-	90	-	-
Лекционное занятие (Л)	6	-	6	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	84	-	84	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	18	-	18	-	-

Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		<i>Зачет</i>	-	3	-	-
Общий объем	в часах	108	-	108	-	-
	в зачетных единицах	3	-	3	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Введение в основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Тема 1.1 Теоретические основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Основные принципы и теории когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). Вклад ведущих основателей и исследователей в развитие когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) (Аарон Бек, Альберт Эллис и др.). Основные когнитивные модели: депрессия, тревога, стресс и другие психические расстройства. Теория когнитивных искажений и их роль в психопатологии. Поведенческие теории и их применение в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Тема 1.2 Методы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Противопоказания и ограничения использования методик и техник когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). Когнитивные техники: когнитивная реструктуризация, работа с автоматическими мыслями. Поведенческие техники: экспозиция, десенсибилизация, поведенческие эксперименты. Техники работы с избеганием и охранительным поведением. Основные стратегии и техники когнитивной терапии: цели, методы, приемы. Техники, приемы, методики поведенческой психотерапии. Основные принципы и понятия поведенческой терапии. Групповая когнитивно-бихевиоральная психотерапия. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия в работе с детьми и подростками. Этические нормы проведения диагностических и психотерапевтических вмешательств.

Раздел 2. Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в клинической практике.

Тема 2.1 Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при тревожных расстройствах.

Когнитивные и поведенческие модели тревожных расстройств. Техники работы с генерализованным тревожным расстройством (ГТР). Техники работы с паническим расстройством и агорафобией. Когнитивные техники и их применение в возрастном контексте: декатастрофизация, выявление логических несоответствий, доказательства «за» и «против». Поведенческие техники при работе с тревогой и изолированными фобиями: десенсибилизация, градуированная экспозиция, изменение поведения, навыки совладания.

Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при социальном тревожном расстройстве. Особенности когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при работе с социальными фобиями: экспозиция, поведенческий эксперимент.

Тема 2.2 Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при депрессивных расстройствах.

Депрессивные расстройства: причины, распространенность, возрастные особенности, мишени психотерапии. Когнитивная модель депрессии Аарона Бека. Техники работы с депрессивными мыслями и установками. Техники когнитивного реструктурирования (идентификация когнитивных искажений, когнитивное реструктурирование, техника «СТОП», переформулирование, отвлечение и др.). Поведенческая активация и её роль в лечении депрессии.

Тема 2.3 Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР).

Когнитивные и поведенческие аспекты посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Техники работы с травматическими воспоминаниями. Применение экспозиции и когнитивной реструктуризации при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР). Работа с коморбидными состояниями.

Раздел 3. Специфические аспекты когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Тема 3.1 Когнитивно-поведенческие модели анорексии, булимии и переедания.

Понятие образа тела и дисморфофобии, как психопатологической основы анорексии и булимии. Психологические модели нарушений пищевого поведения.

Тема 3.2 Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при расстройствах пищевого поведения.

Построение продуктивных терапевтических отношений и психообразование пациентов с различными вариантами расстройств пищевого поведения. Работа с мотивацией и ценностями, определение ресурсов. Постановка реалистичных целей с учётом краткосрочных и долгосрочных перспектив.

Комбинированный подход в лечении: восстановление работы центральной нервной системы, восстановление работы внутренних органов и массы тела, восстановление питания, когнитивно-бихевиоральная психотерапия.

Техники работы с расстройствами пищевого поведения: экспозиция к еде, трансформация иррациональных установок о внешности, весе и форме тела, эмоциональные триггеры, ведение личного дневника, выход из окружения, которое может быть токсичным или зависимым, изменение мышления, несправедливые сравнения.

Ведение дневников приёма пищи, формирование нормативного отношения к различным продуктам питания, физиологическим параметрам организма и их оценке. Техника работы с рестриктивным поведением, перееданием и компенсаторными ритуализированными действиями (физические нагрузки, вызывание рвоты, использование мочегонных, слабительных, анорексигенных средств).

Критерии завершения терапии и план мониторинга поведения для закрепления ремиссии и профилактики рецидива.

Тема 3.2 Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при личностных расстройствах.

Когнитивно-бихевиоральная терапия пограничного расстройства личности (ПРЛ). Применение диалектической поведенческой терапии (ДБТ). Психотерапия, основанная на ментализации (МБТ). Терапия, основанная на принципе анализа переноса (TFP). Схематическая психотерапия Дж. Янга. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия (КБТ) при других личностных расстройствах.

Раздел 4. Современные тенденции и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Тема 4.1 Новые направления и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Развитие новых методов и техник в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ): терапии принятия ответственности (АСТ), диалектической бихевиоральной терапии (ДБТ), схемы-терапии, экспозиционной терапии. Влияние нейронауки на когнитивно-

бихевиоральную терапию (КБТ). Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в онлайн-терапии и телемедицине.

Тема 4.2 Применение новых методов и техник в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Роль когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями. Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) как вид психологической помощи пациентам в постоперационный период. Взаимодействие со смежными медицинскими специалистами.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Полугодие 2	108	90	6	84	-	18	Зачет	
Раздел 1	Введение в основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	18	14	-	14	-	4	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 1.1	Теоретические основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	8	6	-	6	-	2		
Тема 1.2	Методы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	10	8	-	8	-	2		
Раздел 2	Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в клинической практике	36	30	2	28	-	6	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 2.1	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при тревожных расстройствах	12	10	1	9	-	2		
Тема 2.2	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при депрессивных расстройствах	12	10	-	10	-	2		
Тема 2.3	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР)	12	10	1	9	-	2		
Раздел 3	Специфические аспекты когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	36	30	2	28	-	6	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 3.1	Когнитивно-поведенческие модели анорексии, булимии и переедания	12	10	-	10	-	2		
Тема 3.2	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при расстройствах пищевого поведения	12	10	1	9	-	2		
Тема 3.3	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при личностных расстройствах	12	10	1	9	-	2		
Раздел 4	Современные тенденции и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	18	16	2	14	-	2	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 4.1	Новые направления и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	9	8	1	7	-	1		
Тема 4.2	Применение новых методов и техник в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	9	8	1	7	-	1		

	Общий объем	108	90	6	84	-	18	Зачет	
--	--------------------	------------	-----------	----------	-----------	----------	-----------	--------------	--

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	Введение в основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	Вклад ведущих основателей и исследователей в развитие когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). Основные принципы и теории когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). Развитие бихевиорального подхода. Развитие когнитивного подхода. Формирование когнитивно-поведенческого подхода.
Раздел 2	Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в клинической практике	Выявление автоматических мыслей. Выявление эмоций. Оценка автоматических мыслей. Выявление и изменение промежуточных убеждений. Выявление и модификация глубинных убеждений. Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при социальном тревожном расстройстве.
Раздел 3	Специфические аспекты когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	Когнитивно-поведенческие модели анорексии, булимии и переедания. Техники работы с расстройствами пищевого поведения. Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при личностных расстройствах. Дополнительные когнитивные и поведенческие техники Техники самоконтроля. Техники эмоциональной регуляции Техники, работающие с последствиями
Раздел 4	Современные тенденции и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	Новые направления и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). Влияние нейронауки на когнитивно-бихевиоральную терапию (КБТ). Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в онлайн-терапии и телемедицине. Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) как вид психологической помощи пациентам с различными хроническими заболеваниями, в том числе после хирургических вмешательств.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Психотерапия для детей и подростков [Электронный ресурс]/ С. И. Самыгин, Г. И. Колесникова. – Ростов н/Д: Феникс, 2012. – 288 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222192535.html
2.	Клиническая психология [Электронный ресурс]: учеб. для вузов / под ред. Б. Д. Карвасарского. – Санкт-Петербург: Питер, 2019. – 864 с. – (Учебник для вузов). - Режим доступа: http://ibooks.ru .	Удаленный доступ https://ibooks.ru/book/shelf/376857/reading
3.	Хроническое посттравматическое стрессовое расстройство [Текст]/ Н. Л. Бундало. - Красноярск: КрасГМУ, 2009. - 349 с.	1
4.	Основы психотерапии [Текст]/ П. И. Буль. - Изд. стер. - Москва: URSS, 2019. - 309 с. : ил. - Библиогр.: С. 302	1
Дополнительная литература		
1.	Клиническая психология [Текст]: учебник для медицинских вузов / Н. Д. Лакошина, И. И. Сергеев, О. Ф. Панкова. - 3-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2007. - 415 с.	2
2.	Понять депрессию [Текст]: что мы знаем о депрессии и как с ней бороться: справочник: пер. с англ. / Де Пауло Р. - 2-е изд. - М.: Альпина Пабл., 2009. - 410 с: ил. - Пер. изд.: What we Know and What You Can Do About It / J. R. DePaulo, L. A. Horvitz (Wiley).	1
3.	Основы психологического консультирования: учеб. -метод. пособие / Ишкова М. А. - 3-е изд, стер. - Москва: ФЛИНТА, 2020. - 115 с. - ISBN 978-5-9765-2427-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765242791.html
4.	Групповая психотерапия: учебное пособие для вузов/ Кочюнас Р. - 10-е изд. - Москва: Академический Проект, 2020. - 222 с. - ISBN 978-5-8291-2744-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829127442.html
5.	Психологическое консультирование: учебное пособие для вузов / Кочюнас Р. - 10-е изд. - Москва: Академический Проект, 2020. - 222 с. (Психологические технологии) - ISBN 978-5-8291-2743-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829127435.html
6.	Психотерапия в практике: технология психотерапевтического процесса / Павлов И. С. - Москва: Академический Проект, 2020. - 512 с. (Психотерапевтические технологии под ред. проф. В.В. Макарова) - ISBN 978-5-8291-2809-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829128098.html

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-

методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <http://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека.
4. <https://psychiatr.ru/> – официальный сайт Российского общества психиатров (РОП);
5. <https://www.psychiatry.ru/> – официальный сайт Научного центра психического здоровья (ФГБНУ НЦПЗ);

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебная аудитория укомплектована столами и стульями. Оснащена мультимедийным оборудованием. Имеются наборы мультимедийных презентаций лекций, клинические ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащена компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;

- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на четыре раздела:

Раздел 1. Введение в основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ);

Раздел 2. Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в клинической практике;

Раздел 3. Специфические аспекты когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ);

Раздел 4. Современные тенденции и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении лекционных, практических занятий, а также занятий семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: при проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	Лекции с применением мультимедийных презентаций по разделам Разделу 2 «Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в клинической практике», Разделу 3 Специфические аспекты когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), Разделу 4 «Современные тенденции и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)». Цель: Освоение концептуальной модели и принципов когнитивно-бихевиоральной психотерапии (КБТ)
Л	Кейс-задачи на основе видеозаписей сессии с больными. Цель: Развитие у обучающихся навыков концептуализации случаев в модели когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).
СПЗ	Клинический разбор интересного случая во врачебной практике или разбор наиболее частых ошибок при концептуализации случая или использовании техник когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.

СПЗ	Групповая дискуссия на тему «Современные тенденции когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)» Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать знания сути различных подходов внутри когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), а также расширение терапевтических возможностей использования современных модификаций в психотерапевтической практике.
СПЗ	Решение клинических ситуационных задач по разделам «Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в клинической практике» и «Специфические аспекты когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)». Цель: Проанализировать конкретную предложенную ситуацию и выработать алгоритм применения когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), приводящий к оптимальному решению диагностической и терапевтической задач.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»**

Специальность
31.08.22 Психотерапия

Направленность (профиль) программы
Психотерапия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2024 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– источники профессиональной информации, в т.ч. наиболее известные базы данных; – этапы работы с различными информационными источниками; – основные принципы и теории когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)
	Уметь	– критически и системно анализировать достижения в области психотерапии
	Владеть	– навыками поиска, отбора и критического анализа научной информации по психотерапии; – навыками анализа эффективности методов психотерапии
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– поведенческие теории и их применение в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)
	Уметь	– определять возможности и способы применения достижений психотерапии в профессиональном контексте; – сформулировать проблему в рамках концепции КБТ, выделить ключевые цели и задачи по решению; – обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– современными методами и техниками когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)
ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи по профилю «психотерапия»		
ПК-1.2 Назначает и проводит психотерапию пациентов и контролирует ее эффективность и безопасность	Знать	– виды психотерапевтической помощи, условия и порядок проведения; – основные когнитивные и поведенческие модели; – основы когнитивно-бихевиоральной терапии; – основные формы психотерапии, включая: индивидуальную психотерапию и групповую психотерапию; – особенности терапевтической работы в формате когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при различных психических расстройствах и расстройствах поведения; – основные методы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), включая когнитивную реструктуризацию, поведенческие эксперименты, систематическую десенсибилизацию и экспозиционные техники; – показания и противопоказания к применению основных методов, техник когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ), форм психотерапии (индивидуальной или групповой); – принципы оценки эффективности проводимой психотерапии; – этические принципы и правила проведения психотерапии
	Уметь	– проводить психотерапию, включая: индивидуальную психотерапию и групповую психотерапию; – концептуализировать случай в рамках концепций когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ); – разрабатывать и составлять план психотерапии пациентов с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, этапов лечения, организационных условий; – разрабатывать и составлять индивидуальные программы психотерапии с учетом клинической картины, личностных

		особенностей, концептуализации случая, психотерапевтической гипотезы, мишенной психотерапии и мотивации пациентов; – определять сроки и этапы психотерапии пациентов всех возрастных групп с психическими расстройствами и расстройствами поведения с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей – формировать и поддерживать устойчивый психотерапевтический контакт, применять приемы для поддержания комплаенса; – обосновывать тактику психотерапии с учетом индивидуальных особенностей пациентов; – проводить психотерапию, с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения, используя арсенал техник КБТ терапии; – использовать техники работы с генерализованным тревожным расстройством (ГТР), с паническим расстройством и агорафобией, техники когнитивного реструктурирования, техники работы с депрессивными мыслями и установками, техники работы с травматическими воспоминаниями, техники работы с расстройствами пищевого поведения, техники работы при личностных расстройствах; – использовать когнитивно-бихевиоральную терапию (КБТ) в реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями; – оценивать качество и эффективность проведенной терапии
	Владеть	– навыками разработки и составления плана психотерапии с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей; – навыками определения сроков и этапов комплексного психотерапевтического лечения пациентов; – навыками формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта; – основными техниками КБТ терапии, включая когнитивную реструктуризацию, поведенческие эксперименты, систематическую десенсибилизацию и экспозиционные техники; – навыками оценки и обеспечения эффективности и безопасности КБТ модели психотерапии; – навыками взаимодействия со смежными специалистами, принимающие участие в лечении пациента; – навыками получения согласия у пациентов на проводимую психотерапию, при этом учитывать мнение относительно собственного здоровья, уважать точку зрения и принимать во внимание предпочтения, моральные принципы; – навыками предоставления пациентам информации о состоянии здоровья и методах проводимой терапии

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четыrehбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 2			
Раздел 1	Введение в основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Рационально-эмотивная терапия (А. Бек, А. Эллис). 2. Опишите сущность когнитивно-поведенческой терапии по А. Беку. 3. Области применения когнитивно-поведенческого подхода. 4. Расскажите о показаниях, противопоказаниях и ограничениях для применения метода когнитивно-поведенческой терапии. 5. Опишите основные этапы, стратегию психотерапии. 6. Расскажите об основных принципах, идеях, положениях когнитивно-поведенческой терапии. 7. Опишите методологию когнитивно-поведенческой терапии. 8. Опишите основные задачи когнитивно-поведенческой терапии. 9. Опишите структуру КБТ сессий в клинической практике. 10. Когнитивно-поведенческая терапия: структура сессий, ведение интервью, диагностика и план работы. 11. Опишите когнитивные техники: когнитивная реструктуризация, работа с автоматическими мыслями.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 1.1	Теоретические основы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)			
Тема 1.2	Методы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)			

			12. Опишите поведенческие техники: экспозиция, десенсибилизация, поведенческие эксперименты.	
Раздел 2	Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в клинической практике	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Что представляет собой когнитивная модель депрессии Аарона Бека? 2. Опишите приемы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в работе с пациентами с депрессиями. 3. Какова роль поведенческой активации в лечении депрессии? 4. Опишите приемы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в работе с тревожно-депрессивными и личностными расстройствами. 5. Опишите приемы и техники когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в работе с паническими атаками. 6. Опишите приемы и техники, логику и структуру сессий когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в работе с пациентами с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР), острым стрессовым расстройством. 7. Опишите техники работы с травматическими воспоминаниями. 8. Применение экспозиции и когнитивной реструктуризации при работе с пациентами с посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР). 9. Опишите особенности когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при работе с социальными фобиями.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 2.1	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при тревожных расстройствах			
Тема 2.2	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при депрессивных расстройствах			
Тема 2.3	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР)			
Раздел 3	Специфические аспекты когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Опишите классификацию расстройств пищевого поведения. 2. Понятие протокола в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). 3. Психологические модели нарушений пищевого поведения	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 3.1	Когнитивно-поведенческие модели анорексии, булимии и переедания			
Тема 3.2	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при расстройствах пищевого поведения			
Тема 3.3	Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) при личностных расстройствах			

			4. Нервная анорексия и нервная булимия: причины, симптомы. 5. Опишите техники работы с расстройством пищевого поведения. 6. Как осуществляется комбинированный подход в лечении расстройств пищевого поведения? 7. Опишите тактику использования техник когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при терапии анорексии и булимии. 8. Назовите критерии завершения терапии расстройств пищевого поведения. 9. Опишите технику работы с рестриктивным поведением. 10. Опишите когнитивные техники в работе с расстройствами поведения.	
Раздел 4	Современные тенденции и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)	Устный опрос	Вопросы к опросу:	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2
Тема 4.1	Новые направления и исследования в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)		1. Как оценить эффективность когнитивно-бихевиоральной терапии? 2. Критерии доказательной терапии - когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).	
Тема 4.2	Применение новых методов и техник в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)		3. Современные научно-исследовательские проблемы когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). 4. Экспериментальные исследования когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). 5. Особенности экспозиционной психотерапии. 6. Особенности терапии принятия ответственности (АСТ). 7. Влияние нейронауки на когнитивно-бихевиоральную терапию (КБТ). 8. Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в онлайн-терапии и телемедицине. 9. Расскажите про применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в медицинских учреждениях различного профиля: терапевтический,	

			хирургический, онкологический и т.д. 10. Какова роль когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями? 11. Какие заболевания или состояния являются показанием для проведения когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ)?	
--	--	--	---	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Вопросы к собеседованию

1. Основные принципы и теории когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ). Вклад ведущих основателей и исследователей в развитие КБТ (Аарон Бек, Альберт Эллис и др.).
2. Основные когнитивные модели: депрессия, тревога, стресс и другие психические расстройства.
3. Теория когнитивных искажений и их роль в психопатологии.
4. Поведенческие теории и их применение в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).
5. Когнитивные техники: когнитивная реструктуризация, работа с автоматическими мыслями.
6. Поведенческие техники: экспозиция, десенсибилизация, поведенческие эксперименты.
7. Техники работы с избеганием и охранительным поведением.
8. Когнитивные и поведенческие модели тревожных расстройств.
9. Техники работы с генерализованным тревожным расстройством (ГТР).
10. Техники работы с паническим расстройством и агорафобией.
11. Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) при социальном тревожном расстройстве.
12. Когнитивная модель депрессии Аарона Бека.
13. Техники работы с депрессивными мыслями и установками.
14. Поведенческая активация и её роль в лечении депрессии.
15. Когнитивные и поведенческие аспекты посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).
16. Техники работы с травматическими воспоминаниями.
17. Применение экспозиции и когнитивной реструктуризации при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР).
18. Работа с коморбидными состояниями.
19. Когнитивно-поведенческие модели анорексии, булимии и переедания.
20. Техники работы с расстройствами пищевого поведения.
21. Комбинированный подход в лечении расстройств пищевого поведения.
22. Мониторинг лечения пациентов с расстройством пищевого поведения и критерии завершения терапии.

23. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности (ПРЛ).
24. Применение диалектической поведенческой терапии (ДБТ).
25. Развитие новых методов и техник в когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ): АСТ, ДБТ, схема-терапия, экспозиционная терапия.
26. Влияние нейронауки на когнитивно-бихевиоральную терапию (КБТ). Применение когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в онлайн-терапии и телемедицине.
27. Роль когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ) в реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями. Когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) как вид психологической помощи пациентам с различными хроническими заболеваниями.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании

открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения;
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочтает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.