

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

Факультет социальной педагогики и психологии
Кафедра психологии развития личности



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Б1.О.13.04 «КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»

По направлению 37.05.01 Клиническая психология

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

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: Клинический психолог

Форма обучения: очная

Срок освоения программы: 5,5 лет

Год приема – 2026

Форма обучения	Семестр	Трудоемкость	Виды учебной работы					
			Лекции	Практ. занятия	Лабор. занятия	Промежуточный контроль	СРС	Форма аттестации
Очная	8	72	16	16			40	Зачет с оценкой

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Когнитивно-бихевиоральная терапия» является формирование у обучающихся системы теоретических знаний и практических представлений о когнитивно-бихевиоральной терапии как одном из ведущих научно обоснованных направлений современной психотерапии, а также освоение принципов когнитивно-поведенческой концептуализации случая, планирования психотерапевтической помощи и применения базовых техник когнитивно-бихевиоральной терапии в работе с пациентами различных клинических групп.

Задачи дисциплины

- сформировать представления об истории возникновения и развитии когнитивно-бихевиоральной терапии;
- изучить теоретические основы когнитивно-бихевиорального подхода и его место среди современных направлений психотерапии;
- освоить концептуальный аппарат когнитивно-бихевиоральной терапии;
- сформировать навыки когнитивно-поведенческой концептуализации случая;
- изучить основные этапы психотерапевтического процесса в когнитивно-бихевиоральной терапии;
- освоить принципы постановки целей психотерапии и планирования психотерапевтического вмешательства;
- изучить базовые когнитивные, поведенческие и эмоционально-регуляционные техники;
- сформировать навыки выбора методов и техник КБТ с учетом клинической картины и индивидуальных особенностей пациента;
- освоить принципы оценки эффективности психотерапевтической помощи;
- сформировать профессиональную позицию клинического психолога при реализации когнитивно-бихевиорального подхода.

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенций
Психологическое вмешательство	ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ОПК-5.1 Знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства; основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи; ОПК-5.2 Умеет выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства; разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития; самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития; ОПК-5.3 Владеет навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства; основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия; специализированными методами и формами психологического вмешательства, адекватными потребностям и состоянию лиц с различными психическими расстройствами и патологией личности; методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации.
Психологическое консультирование	ОПК-6. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога	ОПК-6.1 Знает основные понятия, цели и структуру процесса психологического консультирования, его отличие от психотерапии; этические аспекты психологического консультирования; основные методологические принципы и особенности современных направлений психологического консультирования (психоаналитическое направление, когнитивно-бихевиоральная терапия, ориентированная на клиента терапия, экзистенциальная терапия); ОПК-6.2 Умеет самостоятельно анализировать, подбирать и использовать методы оказания психологической помощи, проводить психологическое консультирование с учетом нозологической, возрастной, социокультурной специфики клиента (пациента), лицам, находящимся в кризисных и других неблагоприятных ситуациях и состояниях; ОПК-6.3 Владеет приемами анализа основных направлений консультирования с точки зрения их теоретической обоснованности и научности; основными методами и техниками психологического консультирования с учетом нозологической, возрастной специфики, социокультурной специфики клиента (пациента), его индивидуально-психологических особенностей и психического состояния клиента; навыками психологического консультирования населения с целью выявления индивидуально-психологических, социально-психологических и иных факто-

		ров риска дезадаптации, первичной и вторичной профилактики нервно-психических, психосоматических расстройств и расстройств зависимости; навыками консультирования медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов, других специалистов по вопросам взаимодействия с людьми для создания «терапевтической среды» и оптимального психологического климата.
--	--	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.О.13.04 «Когнитивно-бихевиоральная терапия» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») к обязательной части образовательной программ Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.13. Модуль 13. «Основы клинико-психологической интервенции».

Место дисциплины в структуре ОПОП ВО определено с учетом Федерального государственного образовательного высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, и профессиональных стандартов: 01.003 «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» (рег. 18.08.2015 № 38575), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «24» июля 2015 г. №514н.; 03.008 «Психолог в социальной сфере» (рег. 25.12.2013 № 30840), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «18» ноября 2013 г. № 682н. Дисциплина «Когнитивно-бихевиоральная терапия» посвящена изучению одного из наиболее научно обоснованных и эмпирически подтвержденных направлений современной психотерапии. В рамках дисциплины рассматриваются история развития когнитивно-бихевиорального подхода, его теоретические основания, основные модели психических расстройств и механизмы психологических изменений. Особое внимание уделяется когнитивно-поведенческой концептуализации случая, определению терапевтических мишеней, планированию психотерапевтической помощи и анализу современных протоколов КБТ при различных психических расстройствах. Изучаются основные когнитивные и поведенческие техники, методы оценки эффективности терапии и возможности применения КБТ в клинической практике.

Для успешного освоения дисциплины обучающиеся должны обладать знаниями, полученными при изучении дисциплин общепсихологического и клинико-психологического цикла, включая общую психологию, психологию личности, психологическое консультирование, патопсихологию, клиническую психологию и психотерапию. Она опирается на знания, полученные студентами в рамках курсов "Психопатология", "Общая клиническая психология", "Психофизиология", "Психологическая диагностика". Освоение дисциплины является основой для дальнейшего прохождения производственной практики, освоения дисциплин, связанных с психологической интервенцией и психотерапией, а также подготовки к самостоятельной профессиональной деятельности клинического психолога.

Компетенции, сформированные в процессе изучения дисциплины, необходимы для освоения содержания дисциплин «Основы клинической психологии», «Психологическое консультирование», выполнения заданий (учебной, производственной практик, научно-исследовательской работы и выпускной квалификационной работы).

Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций выпускника: ОПК-5, ОПК-6.

Код компетенции	Знает	Умеет	Владеет
ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультирования, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства; основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи;	выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства; разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития; самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики,	навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства; основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия; специализированными методами и формами психологического вмешательства, адекватными потребностям и состоянию лиц с различными психическими расстройствами и патологией личности; методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации.

		лечения, реабилитации и развития;	
ОПК-6. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога	основные понятия, цели и структуру процесса психологического консультирования, его отличие от психотерапии; этические аспекты психологического консультирования; основные методологические принципы и особенности современных направлений психологического консультирования (психоаналитическое направление, когнитивно-бихевиоральная терапия, ориентированная на клиента терапия, экзистенциальная терапия);	самостоятельно анализировать, подбирать и использовать методы оказания психологической помощи, проводить психологическое консультирование с учетом нозологической, возрастной, социокультурной специфики клиента (пациента), лицам, находящимся в кризисных и других неблагоприятных ситуациях и состояниях;	приемами анализа основных направлений консультирования с точки зрения их теоретической обоснованности и научности; основными методами и техниками психологического консультирования с учетом нозологической, возрастной специфики, социокультурной специфики клиента (пациента), его индивидуально-психологических особенностей и психического состояния клиента; навыками психологического консультирования населения с целью выявления индивидуально-психологических, социально-психологических и иных факторов риска дезадаптации, первичной и вторичной профилактики нервно-психических, психосоматических расстройств и расстройств зависимости; навыками консультирования медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов, других специалистов по вопросам взаимодействия с людьми для создания «терапевтической среды» и оптимального психологического климата.

Оценка освоения содержания дисциплины и закреплённых за ней компетенций в рамках промежуточной аттестации осуществляется в форме зачета с оценкой

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины составляет **2** зачетные единицы (72 часа). Дисциплина изучается в 8 семестре.

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Трудоемкость		
	час.	В т.ч. по семестрам	
		№7	№8
Общая трудоемкость дисциплины по учебному плану			
1. Контактная работа:			
лекции (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	16		16
практические занятия, семинары и пр. (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	16		16
лабораторные занятия (общее кол-во часов / включая практическую подготовку)			
курсовое проектирование			
групповые, индивидуальные консультации и иные виды учебной деятельности, предусматривающие групповую или индивидуальную работу обучающихся с преподавателем			
2. Объем самостоятельной работы обучающихся (СРС)	40		40
в том числе часов, выделенных на подготовку к экзамену (зачету)			
Вид промежуточного контроля:	Зачет с оценкой		Зачет с оценкой

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость в акад. часах	Трудоемкость по видам учебных занятий (в акад. часах)			
			Лек	Лаб / пр. по дг.	Пр/ пр. по дг.	СР
	Р.1. Теоретические и методологические основы когнитивно-поведенческой терапии: поведенческие, когнитивные, контекстуальные и процессуальные подходы					
1	Научные и философские основания когнитивно-поведенческой терапии: от бихевиоризма к когнитивной революции	9	2		2	5

2	Когнитивная модель А. Бека: уровни когний, формулировка клинического случая	9	2		2	5
3	Рационально-эмоционально-поведенческая терапия А. Эллиса	9	2		2	5
4	Современные контекстуальные, метакогнитивные и процесс-ориентированные подходы (АСТ, DBT, MBCT, CFT, МСТ).	9	2		2	5
	Итого за модуль 1	36	8		8	20
	Р.2. Клиническое применение когнитивно-поведенческой терапии при психических расстройствах и критический анализ доказательной базы					
5	КПТ тревожных расстройств: трансдиагностические механизмы и расстройство-специфические модели	9	2		2	5
6	КПТ депрессии: когнитивная модель, поведенческая активация, работа с рецидивами	9	2		2	5
7	КПТ при обсессивно-компульсивном расстройстве и посттравматическом стрессовом расстройстве	9	2		2	5
8	Доказательная база КПТ: критический анализ мета-анализов, РКИ и клинических рекомендаций	9	2		2	5
	<i>Курсовое проектирование</i>	<i>X</i>				-
	<i>Консультация к экзамену</i>	<i>X</i>				-
	<i>Подготовка к экзамену</i>	<i>X</i>				-
	Итого за модуль 2	36	8		8	20
	Итого:	72	16		16	40

5.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

Темы лекционных занятий

Раздел 1. Теоретические и методологические основы когнитивно-поведенческой терапии: поведенческие, когнитивные, контекстуальные и процессуальные подходы

Тема 1. Научные и философские основания КПТ: от бихевиоризма к когнитивной революции

Античные философские корни КПТ: стоицизм и идея о влиянии интерпретации событий на эмоции.

Экспериментальная психология как фундамент: работы Э. Торндайка (закон эффекта) и Б. Скиннера (оперантное обусловливание).

Модель классического обусловливания И.П. Павлова и Дж. Уотсона.

Теория социального научения А. Бандуры: концепция взаимного детерминизма.

Первая волна: поведенческая терапия как клиническое применение принципов научения, обусловливания, экспозиции, подкрепления и поведенческого анализа.

Когнитивная революция 1960-х годов как переход ко второй волне, развитие эмпирически поддержанных методов.

Определение КПТ как структурированной, научно обоснованной психотерапевтической модели, эффективность которой подтверждена для ряда психических расстройств, при этом величина эффекта зависит от клинической проблемы, формата вмешательства, контрольного условия и качества исследования.

Тема 2. Когнитивная модель А. Бека: уровни когний и формулировка клинического случая

Когнитивная модель: не события определяют эмоциональные и поведенческие реакции, а их интерпретация.

Три уровня когнитивной организации: автоматические мысли, промежуточные убеждения и глубинные базовые схемы.

Автоматические мысли: определение, свойства, роль в поддержании негативного аффекта.

Когнитивные искажения (ошибки обработки информации) как механизм поддержания дисфункциональных убеждений.

Когнитивная концептуализация случая как основа для планирования терапии: анализ связей «ситуация — мысль — эмоция — телесная реакция — поведение», выявление поддерживающих циклов, компенсаторных стратегий и их связи с глубинными убеждениями.

Роль терапевтического альянса и коллаборативного эмпиризма в КПТ.

Тема 3. Рационально-эмоционально-поведенческая терапия А. Эллиса

Модель «А–В–С» (активирующее событие — убеждение — следствие).

Понятие иррациональных убеждений: «долженствование» (musturbation), «катастрофизация» / «ужасификация» (awfulizing), низкая толерантность к фрустрации (low frustration tolerance).

Диспутирование иррациональных убеждений как основной метод РЭПТ.

Практики «безусловного самопринятия» и толерантности к фрустрации.

Сравнительный анализ моделей Бека и Эллиса: сходства и различия.

Тема 4. Современные контекстуальные, метакогнитивные и процесс-ориентированные подходы

Предпосылки возникновения третьей волны: критика «содержательной» направленности второй волны, акцент на контексте и функции психологических процессов.

Терапия принятия и ответственности (АСТ): психологическая гибкость, когнитивное дефузирование, ценности, контекстуализм.

Диалектико-поведенческая терапия (DBT): диалектика принятия и изменения, модули навыков при пограничном расстройстве личности.

Когнитивная терапия на основе осознанности (МВСТ) для профилактики рецидивов депрессии.

Терапия, сфокусированная на сострадании (CFT): эволюционная перспектива и развитие самосострадания.

Метакогнитивная терапия (МСТ): синдром когнитивного внимания, техника «отстранённого осознания», роль метакогнитивных убеждений.

Процесс-ориентированная КПТ (process-based CBT) как интегративная рамка для индивидуализации вмешательств.

Раздел 2. Клиническое применение когнитивно-поведенческой терапии при психических расстройствах и критический анализ доказательной базы

Тема 5. КПТ тревожных расстройств: трансдиагностические механизмы и расстройство-специфические модели

Трансдиагностический подход: общие механизмы для тревожных расстройств (оценка угрозы, катастрофизация, избегание, охранительное поведение, поиск заверений, снижение толерантности к неопределённости; ритуалы и нейтрализация рассматриваются преимущественно в контексте ОКР).

Экспозиционная терапия как основной поведенческий метод: принципы inhibitory learning (модель угасания и обучения безопасности).

Когнитивная реструктуризация как основной когнитивный метод.

Расстройство-специфические модели:

Паническое расстройство с/без агорафобии — катастрофическая интерпретация телесных ощущений.

Социальное тревожное расстройство (социофобия) — самофокусировка, страх негативной оценки, охранительное поведение, постсобытийная руминация.

Генерализованное тревожное расстройство (ГТР) — патологическое беспокойство, непереносимость неопределённости, метакогнитивные убеждения.

Специфические (простые) фобии — избегание, экспозиция, угасание страха.

Тема 6. КПТ депрессии: когнитивная модель, поведенческая активация, работа с рецидивами

Когнитивная триада Бека: негативный взгляд на себя, мир и будущее.

Роль глубинных депрессогенных схем и руминаций как поддерживающих механизмов.

Поведенческая активация как самостоятельный доказательный компонент и стратегия для прерыва цикла депрессивного избегания, снижения активности и потери подкреплений.

Стратегии когнитивной реструктуризации дисфункциональных мыслей и убеждений при депрессии.

Оценка и менеджмент суицидального риска (включая Safety Planning Intervention).

Профилактика рецидивов: когнитивная терапия на основе осознанности (МВСТ) для пациентов с повторяющимися эпизодами.

Тема 7. КППТ при обсессивно-компульсивном расстройстве и посттравматическом стрессовом расстройстве

Когнитивная модель ОКР: дисфункциональные убеждения (ответственность, переоценка угрозы, важность и контроль мыслей, непереносимость неопределённости, слияние мысли и действия).

Экспозиция с предотвращением реакции (ERP) как ключевой метод при ОКР: логика, показания, противопоказания, этические аспекты.

Когнитивные модели ПТСР (А. Элерс и Д. Кларк): недостаточно интегрированная и контекстуализированная травматическая память, высокая сенсорная насыщенность воспоминаний, триггерность, трудность произвольного припоминания в связном автобиографическом контексте; негативная когнитивная оценка травмы и её последствий как основа чувства текущей угрозы.

Травма-фокусированные КППТ-вмешательства: пролонгированная экспозиция (PE), когнитивная терапия ПТСР (СТ-PTSD), терапия когнитивной переработки (CPT), нарративная экспозиционная терапия (NET).

Работа с коморбидностью и сложным ПТСР.

Тема 8. Доказательная база КППТ: критический анализ мета-анализов, РКИ и клинических рекомендаций

Принципы доказательной медицины и иерархия уровней доказательности (Cochrane, GRADE).

Показатели эффективности КППТ: размер эффекта, NNT, риск систематических ошибок, гетерогенность эффектов.

Сравнение эффективности КППТ при разных расстройствах (размеры эффектов).

Зависимость результатов от типа контрольного условия: лист ожидания, обычная помощь (TAU), активный контроль (например, таблетка плацебо), фармакотерапия.

Анализ dropout / досрочного прекращения терапии как показатель переносимости вмешательства.

Проблема генерализуемости результатов РКИ на реальную клиническую практику и возможная переоценка эффектов психотерапии (публикационное смещение).

Клинические рекомендации NICE и Минздрава России по применению КППТ в психиатрии.

Темы практических занятий

Раздел 1. Теоретические и методологические основы когнитивно-поведенческой терапии: поведенческие, когнитивные, контекстуальные и процессуальные подходы

Практическое занятие 1. Эволюция поведенческого направления в психотерапии: анализ научных предпосылок и экспериментальных исследований

1. Обсуждение вклада экспериментальных исследований классического и оперантного обусловливания в формирование методологии поведенческой терапии.
2. Анализ оригинальных работ Б.Ф. Скиннера, Дж. Уотсона и А. Бандуры (теория социального научения).
3. Дискуссия об ограничениях классической поведенческой терапии, приведших к когнитивной революции.
4. Анализ профессиональных ситуаций: границы применимости поведенческих техник.
5. Обсуждение научного статуса бихевиоризма в современной психологии.

Практическое занятие 2. Когнитивная концептуализация случая: анализ вариантов составления формулировки в модели А. Бека

1. Анализ ключевых понятий модели А. Бека на клинических примерах.
2. Анализ вариантов выявления и классификации автоматических мыслей, промежуточных и глубинных убеждений.
3. Сравнение возможных способов когнитивной концептуализации случая с использованием схемы А. Бека (вертикальная стрелка, связь с детским опытом, поддерживающие циклы).
4. Обсуждение профессиональных ситуаций: работа с резистентностью и трудными пациентами.

Практическое занятие 3. Сравнительный анализ когнитивной модели А. Бека и модели иррациональных убеждений А. Эллиса

1. Сравнительный анализ понятий «автоматическая мысль» (А. Бек) и «иррациональное убеждение» (А. Эллис).
2. Обсуждение стратегий работы с когнициями: сократический диалог и диспутирование.
3. Анализ клинических случаев: выявление автоматических мыслей и глубинных убеждений по А. Беку.
4. Анализ клинических случаев: реконструкция цепочки «А–В–С» и выявление долженствований по А. Эллису.
5. Обсуждение профессиональных ситуаций: выбор стратегий работы в зависимости от расстройства и личности пациента.

Практическое занятие 4. Анализ научных исследований и клинических случаев в подходах «третьей волны» КПТ

1. Обсуждение теоретических оснований АСТ, DBT, MBCT, CFT и метакогнитивной терапии.
2. Анализ научных публикаций по эффективности терапии принятия и ответственности при ГТР, депрессивной симптоматике, хронической боли и стресс-ассоциированных состояниях.
3. Обсуждение результатов РКИ по DBT при пограничном расстройстве личности и MBCT для профилактики рецидивов депрессии.
4. Анализ клинических случаев из подходов «третьей волны».

Раздел 2. Клиническое применение когнитивно-поведенческой терапии при психических расстройствах и критический анализ доказательной базы

Практическое занятие 5. Анализ когнитивной концептуализации и терапевтических мишеней на основе клинических случаев тревожных расстройств

1. Анализ клинического случая панического расстройства с агорафобией: реконструкция когнитивной концептуализации.
2. Разбор когнитивной модели социальной тревоги (социофобии): выявление дисфункциональных предположений, самофокусировки внимания, охранительного поведения и постсобытийной руминации.
3. Обсуждение показаний к экспозиционной терапии и когнитивной реструктуризации, принципов inhibitory learning.
4. Анализ профессиональных ситуаций: ошибки при когнитивной концептуализации.
5. Обсуждение результатов экспериментальных исследований механизмов экспозиции.

Практическое занятие 6. Анализ когнитивной модели депрессии: разбор клинических случаев и разработка терапевтических гипотез

1. Анализ клинического случая большого депрессивного расстройства: идентификация когнитивной триады и глубинных схем.
2. Обсуждение терапевтической роли поведенческой активации как метода разрыва цикла депрессивного избегания, снижения активности и потери подкреплений.
3. Анализ клинических случаев: выявление когнитивных искажений.
4. Разработка гипотетических линий когнитивной реструктуризации и поведенческих экспериментов.
5. Анализ профессиональных ситуаций: трудности работы с хронической депрессией, оценка суицидального риска.
6. Обсуждение роли когнитивной терапии на основе осознанности (MBCT) в профилактике рецидивов.

Практическое занятие 7. Дифференциальная диагностика и анализ логики КПТ-протоколов при ОКР и ПТСР (показания, противопоказания, этические условия)

1. Сравнение клинической картины ОКР и ПТСР с другими тревожными расстройствами (паническое расстройство, ГТР) для дифференциальной диагностики.
2. Анализ клинических случаев ОКР: выделение когнитивных мишеней, обсуждение логики экспозиции с предотвращением реакции (ERP), показаний, противопоказаний и этических условий её применения.

3. Анализ клинических случаев ПТСР: идентификация дезадаптивных когнитивных оценок травмы и особенностей травматической памяти для выбора между пролонгированной экспозицией (РЕ), когнитивной терапией ПТСР (СТ-PTSD) и когнитивно-процессуальной терапией (СРТ).
4. Обсуждение методологических проблем в исследованиях эффективности КПП при ПТСР (высокий отсев, сложности контроля плацебо).
5. Анализ профессиональных ситуаций: выбор и обоснование метода терапии в зависимости от тяжести расстройства и сопутствующей патологии.

Практическое занятие 8. Критическая оценка мета-аналитических исследований и применение клинических рекомендаций КПП

1. Обсуждение сильных и слабых сторон мета-аналитического подхода (гетерогенность, риск систематической ошибки).
2. Анализ и интерпретация результатов крупного мета-анализа (например, Cuijpers et al., 2025) по эффективности КПП при психических расстройствах.
3. Дискуссия о возможной переоценке эффектов психотерапии и проблеме публикационного смещения.
4. Обсуждение показателя «частоты отказов от терапии» (dropout rate) и связанных с ним профессиональных и этических проблем.
5. Анализ профессиональных ситуаций: внедрение протоколов КПП с доказанной эффективностью в реальную клиническую практику.
6. Ознакомление и анализ актуальных клинических рекомендаций (NICE, Минздрав РФ) по применению КПП.

1. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы обучающихся
1	Раздел 1. Теоретические и методологические основы когнитивно-поведенческой терапии: поведенческие, когнитивные, контекстуальные и процессуальные подходы	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам
2	Раздел 2. Клиническое применение когнитивно-поведенческой терапии при психических расстройствах и критический анализ доказательной базы	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

7.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Средства текущего контроля успеваемости	Перечень компетенций
1	Раздел 1. Теоретические и методологические основы когнитивно-поведенческой терапии: поведенческие, когнитивные, контекстуальные и процессуальные подходы	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-5 ОПК-6.
2	Раздел 2. Клиническое применение когнитивно-поведенческой терапии при психических расстройствах и критический анализ доказательной базы	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-5, ОПК-6.

Критерии оценок: оценивается работа по 5 бальной системе.

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

Оценка «5» ставится, если студент:

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

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

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

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

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

Оценка обучающегося по дисциплине в БРС формируется из:

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

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

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

По каждому контрольному срезу, обучающемуся начисляются баллы за:

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

По дисциплине обучающемуся могут быть начислены:

- дополнительные баллы;
- премиальные баллы.

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

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

Тематика рефератов, докладов, эссе, научных сообщений

1. Вклад И.П. Павлова и Б.Ф. Скиннера в развитие поведенческой терапии: историко-научный анализ.
2. Эволюция КПТ: от поведенческой терапии к современным контекстуальным, метакогнитивным и процесс-ориентированным подходам.
3. Сравнительный анализ взглядов А. Бека, А. Эллиса и Д. Келли на природу дисфункциональных когний.
4. Роль ранних дезадаптивных схем в психопатологии: интеграция модели А. Бека и схема-терапии Дж. Янга.
5. Когнитивно-поведенческая терапия генерализованного тревожного расстройства: современные протоколы.
6. Механизмы экспозиционной терапии: современные нейробиологические и психологические модели (inhibitory learning).
7. Поведенческая активация как самостоятельный метод лечения депрессии: теоретическое обоснование и эмпирическая валидация.
8. Применение терапии принятия и ответственности (АСТ) при хронической боли и депрессии: обзор современных исследований.

9. Диалектико-поведенческая терапия при пограничном расстройстве личности: результаты долгосрочных проспективных исследований.
10. Метакогнитивная терапия при обсессивно-компульсивном расстройстве: альтернатива стандартной КПТ?
11. Когнитивно-поведенческие интервенции при психотических расстройствах: обзор доказательной базы.
12. КПТ при расстройствах пищевого поведения: анализ протокола К. Фейрберна.
13. Применение когнитивно-поведенческих техник в клинической нейропсихологии и нейрореабилитации.
14. КПТ при инсомнии: протокол СВТ-I и его модификации.
15. Трансдиагностический подход в КПТ: теоретические основания и эмпирические данные.
16. Культурная адаптация когнитивно-поведенческой терапии: проблемы и перспективы.
17. Публикационное смещение и преодоление кризиса воспроизводимости в исследованиях эффективности КПТ.
18. Когнитивно-поведенческая терапия и фармакотерапия: сравнительная эффективность и синергетические эффекты.
19. Роль терапевтического альянса в когнитивно-поведенческой терапии: эмпирические исследования и практические импликации.
20. Этические коллизии при использовании технологий дистанционной КПТ (tele-CBT) и цифровых терапевтических инструментов.
21. Когнитивно-поведенческие и коллаборативные подходы к работе с суицидальным поведением: Safety Planning Intervention, CBT-SP и CAMS.
22. Применение виртуальной реальности в экспозиционной терапии: современное состояние исследований.
23. Когнитивно-поведенческая терапия зависимостей: анализ протоколов рецидив-профилактики.
24. КПТ в детском и подростковом возрасте: возрастные модификации и клиническая эффективность.
25. Формирование дисфункциональных убеждений в онтогенезе: синтез когнитивной модели и теории привязанности.
26. Применение терапии, сфокусированной на сострадании (CFT), при работе с хронической стыд-ассоциированной психопатологией.

Критерии оценки реферата

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

1. оформить работу в соответствии с требованиями, изложенными выше, при формировании рекомендаций к работе с рефератом,
2. если название реферата в целом может соответствовать его цели, то пункты плана – его задачами. Допускается собственное видение структуры. Согласование иной структуры реферата должно происходить при консультации с преподавателем до сдачи на проверку реферата,
3. ссылки на публикации допускаются как постранично, так и постатейно. С учетом небольшого объема работы допускается отсутствие ссылки. Но обязательно в конце реферата приводится список использованных источников и литературы. В списке предлагается исходный минимум публикаций. Студент должен проявить самостоятельность и расширить его путем привлечения дополнительных публикаций, в том числе из сети «Интернет» путем введения в поисковую систему основных понятий из названия темы и рекомендуемого плана,
4. во вводной части обязательно требуется обзор привлекаемых публикаций и источников, в основной части и заключении – четкая система развивающихся выводов по разделам и теме в целом,
5. текст недопустимо перегружать статистическими данными, а также излишней детализацией материала, особо поощряются таблицы, диаграммы, иные рисунки. Они должны «сжимать» информацию и минимизировать объем реферата,
6. реферат засчитывается после его апробации автором на семинаре или защите на консультации.

Критерии оценки на промежуточной аттестации (зачет с оценкой)

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Когнитивно-бихевиоральная терапия» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности), промежуточная аттестация в форме зачета с оценкой по дисциплине.

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

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

- знание специальной литературы по дисциплине.

7.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

1. Семестр – 8, форма аттестации – зачет с оценкой

2. Примерный перечень вопросов к зачету с оценкой

1. Научные и философские предпосылки возникновения когнитивно-поведенческой терапии.
2. Теория классического и оперантного обусловливания в контексте поведенческой терапии.
3. Теория социального научения А. Бандуры и её значение для развития КПТ.
4. Когнитивная модель А. Бека: уровни когнитивной организации.
5. Феноменология и классификация когнитивных искажений.
6. Когнитивная концептуализация клинического случая в модели А. Бека.
7. Модель «А–В–С» в рационально-эмоционально-поведенческой терапии А. Эллиса.
8. Понятие иррациональных убеждений в РЭПТ.
9. Сравнительный анализ когнитивной терапии А. Бека и РЭПТ А. Эллиса.
10. Современные контекстуальные, метакогнитивные и процесс-ориентированные направления КПТ: общая характеристика и доказательная база.
11. Концепция психологической гибкости в терапии принятия и ответственности (АСТ).
12. Основные принципы диалектико-поведенческой терапии (DBT).
13. Когнитивная терапия на основе осознанности (МВСТ) в профилактике рецидивов депрессии.
14. Метакогнитивная терапия (МСТ): понятие метакогнитивных убеждений, синдром когнитивного внимания и техника отстранённого осознания.
15. Общая когнитивно-поведенческая концептуализация тревожных расстройств.
16. Экспозиционная терапия: теоретическое обоснование (угасание страха и inhibitory learning), виды экспозиции, факторы эффективности.
17. Расстройство-специфические когнитивно-поведенческие модели: паническое расстройство, социальная тревога, ГТР.
18. Когнитивная модель и когнитивная реструктуризация в КПТ.
19. Когнитивная триада А. Бека при депрессии и её роль в поддержании аффективных нарушений.
20. Поведенческая активация как самостоятельный компонент КПТ депрессии.
21. Оценка суицидального риска и профилактика рецидивов в КПТ депрессии.
22. Когнитивная модель обсессивно-компульсивного расстройства: дисфункциональные убеждения и слияние мысли и действия.
23. Метод экспозиции с предотвращением реакции (ERP) при лечении ОКР: логика и условия применения.
24. Когнитивные модели посттравматического стрессового расстройства (А. Элерс и Д. Кларк).
25. Травма-фокусированные КПТ-вмешательства при ПТСР: пролонгированная экспозиция, СТ-PTSD, СРТ.
26. Эмпирический статус КПТ: результаты систематических обзоров и мета-анализов.
27. Зависимость результатов исследований КПТ от типа контрольного условия и проблема публикационного смещения.
28. Показатель dropout как индикатор переносимости КПТ при разных расстройствах.
29. Клинические рекомендации NICE и Минздрава России по применению КПТ.
30. Профессионально-этические проблемы в практике когнитивно-поведенческого психолога.

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

Код компетенции, индикаторы достижения компетенции (ИДК)	Уровни освоения компетенций			
	Продвинутый	Базовый	Пороговый	Не освоены компетенции
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»
ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и пси-	Свободно знает: современные научные подходы к психологическому вмешательству; теоретико-методологические основы консультирования, психологической коррекции и психотерапии; принципы доказательной практики в психологии; этапы проектирования программ психологиче-	Хорошо знает: основные направления психологического консультирования, коррекции и психотерапии; принципы построения программ психологической помощи; основные крите-	Имеет фрагментарные знания: о целях, задачах и принципах психологического вмешательства; основных методах консультирования, коррекции и психотерапии; кри-	Не освоены компетенции («неудовлетворительно») Не знает: теоретических основ психологического вмешательства; принципов разработки

хологической помощи консультативного, развивающего, коррекционно-го или психотерапевтического характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения	ской помощи; критерии оценки эффективности психологических интервенций; этические и правовые основы психологического вмешательства. Умеет: самостоятельно проводить анализ психологической проблемы и потребностей клиента; формулировать цели, задачи и ожидаемые результаты психологического вмешательства; разрабатывать научно обоснованные программы консультативной, коррекционной и психотерапевтической помощи; выбирать методы и технологии вмешательства с учетом возраста, клинических особенностей и социального контекста клиента; осуществлять мониторинг и оценку эффективности проводимой работы. Свободно владеет: навыками разработки программ психологической помощи; технологиями психологического консультирования, коррекции и психотерапевтического сопровождения; навыками оценки результативности психологических интервенций; методами адаптации программ психологической помощи к особенностям конкретного клиента или группы	рии эффективности психологических интервенций; требования доказательного подхода. Умеет: проводить анализ психологической проблемы; формулировать цели и задачи психологической помощи; подбирать адекватные методы психологического вмешательства; разрабатывать отдельные элементы программ консультирования и коррекции; оценивать непосредственные результаты психологической работы. Частично владеет: навыками проектирования программ психологической помощи; отдельными технологиями консультирования и коррекции; навыками выбора методов вмешательства в соответствии с поставленными задачами.	териях эффективности психологической помощи. Частично умеет: определять психологическую проблему клиента; формулировать отдельные цели психологической помощи; использовать ограниченный набор методов психологического вмешательства по образцу или под руководством преподавателя. Частично владеет: отдельными навыками планирования и реализации психологической помощи; испытывает затруднения при самостоятельном выборе и обосновании методов вмешательства	программ психологической помощи; современных научно обоснованных методов консультирования, коррекции и психотерапии. Не умеет: анализировать психологическую проблему клиента; формулировать цели и задачи психологической помощи; выбирать и применять адекватные методы психологического вмешательства. Не владеет: навыками разработки, реализации и оценки программ психологической помощи консультативного, коррекционного или психотерапевтического характера
ОПК-6. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога	Свободно знает: теоретико-методологические основы психологического консультирования и неврачебной психотерапии; современные модели индивидуального, семейного и группового консультирования; принципы построения комплексных программ психологической помощи; показания, ограничения и критерии эффективности различных форм психологического сопровождения; этические и правовые основы консультативной и психотерапевтической деятельности клинического психолога. Умеет: самостоятельно проводить анализ запроса и психологической проблемы клиента; определять цели, задачи и этапы консультативной и психотерапевтической работы; разрабатывать и реализовывать комплексные программы индивидуального, семейного и группового консультирования; выбирать научно обоснованные методы психологической помощи с учетом клинических, возрастных и социальных особенностей клиента; оценивать эффективность реализуемых программ. Свободно владеет: навыками планирования и реализации программ психологического консультирования и неврачебной психотерапии; технологиями индивидуальной, семейной и групповой психологической помощи; навыками построения терапевтического взаимодействия; методами оценки результатов консультативной и психотерапевтической работы.	Хорошо знает: основные подходы к психологическому консультированию и неврачебной психотерапии; принципы организации индивидуальной, семейной и групповой работы; основные этапы разработки программ психологической помощи; критерии оценки эффективности консультативной деятельности. Умеет: определять основные цели и задачи психологической помощи; разрабатывать отдельные элементы комплексных программ консультирования; использовать основные методы индивидуальной, семейной и групповой работы; проводить оценку результатов психологического сопровождения. Частично владеет: навыками разработки программ психологической помощи; отдельными технологиями консультирования и неврачебной психотерапии; навыками организации консультативного процесса	Имеет пробелы в знании: теоретических основ психологического консультирования и неврачебной психотерапии; принципов построения комплексных программ психологической помощи; особенностей индивидуальной, семейной и групповой работы. Частично умеет: определять отдельные задачи консультативной работы; использовать ограниченный набор методов психологической помощи; участвовать в реализации программ психологического сопровождения под руководством преподавателя или специалиста. Частично владеет: отдельными навыками консультирования и психологического сопровождения; испытывает затруднения при самостоятельном планировании и реализации комплексных программ психологической помощи.	Не знает: теоретические основы психологического консультирования и неврачебной психотерапии; принципы организации индивидуальной, семейной и групповой психологической помощи. Не умеет: разрабатывать и реализовывать программы психологического консультирования; определять цели и задачи психологической помощи; выбирать адекватные методы консультативной и психотерапевтической работы. Не владеет: навыками организации и проведения индивидуального, семейного и группового консультирования; навыками разработки и реализации комплексных программ психологической помощи

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

8.1. Перечень основной учебной литературы

1. Бек, Дж. С. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям / Джудит С. Бек ; пер. с англ. А. Денисова. — 3-е изд. — Санкт-Петербург : Питер, 2024. — 416 с.
2. Залевский, Г. В. Когнитивно-поведенческая психотерапия : учебник для вузов / Г. В. Залевский, Ю. В. Кузьмина, В. Г. Залевский. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 194 с.
3. Холмогорова, А. Б. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян. — Москва : МГППУ, 2011. — 186 с.
4. Прашко, Я. Когнитивно-бихевиоральная терапия психических расстройств / Я. Прашко, П. Можны, М. Шлепецки и коллектив ; общ. ред. Т. Сикорской. — Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2015. — 1072 с.
5. Бек, А. Т. Когнитивная терапия депрессии / А. Т. Бек, А. Дж. Раш, Б. Ф. Шо, Г. Эмери ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Питер, 2003. — 304 с.
6. Бек, А. Т. Тревожные расстройства и фобии: когнитивный подход / А. Т. Бек, Г. Эмери, Р. Л. Гринберг ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Диалектика, 2022. — 432 с.
7. Уэллс, А. Метакогнитивная терапия тревоги и депрессии / А. Уэллс ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Диалектика, 2021. — 432 с.

8.2. Дополнительная литература

Учебники, монографии и клинические руководства

1. Бек, Дж. С. Когнитивная терапия: полное руководство / Джудит С. Бек ; пер. с англ. — Москва : ООО «И. Д. Вильямс», 2006. — 400 с.
2. Бек, А. Т. Когнитивная психотерапия расстройств личности / А. Т. Бек, А. Фримен ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Питер, 2002.
3. Бек, А. Т. Когнитивная терапия, ориентированная на восстановление / А. Т. Бек, П. Грант, Э. Инверсо, А. Бринен, Д. Периволиотис ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Питер, 2026. — 416 с.
4. Линехан, М. М. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности / М. М. Линехан ; пер. с англ. — Москва : ООО «И. Д. Вильямс», 2008. — 592 с.
5. Линехан, М. М. Диалектическая поведенческая терапия: руководство по тренингу навыков / М. М. Линехан ; пер. с англ. — 2-е изд. — Санкт-Петербург : Диалектика, 2020. — 880 с.
6. Хейс, С. С. Терапия принятия и ответственности. Процессы и практика осознанных изменений / С. С. Хейс, К. Д. Штротсаль, К. Г. Уилсон ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Диалектика, 2021. — 544 с.
7. Хейс, С. С. Когнитивно-поведенческая терапия, ориентированная на процесс. Теория и основные клинические профессиональные техники и навыки / С. С. Хейс, С. Г. Хофманн ; пер. с англ. А. В. Мосейко. — Киев : Диалектика, 2022. — 588 с.
8. Гилберт, П. Терапия, сфокусированная на сострадании: отличительные особенности / П. Гилберт ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Диалектика, 2021. — 256 с.
9. Фоа, Э. Б. Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства / под ред. Э. Б. Фоа, Т. М. Кина, М. Дж. Фридмана ; пер. с англ. под общ. ред. Н. В. Тарабриной. — Москва : Когито-Центр, 2005. — 467 с.
10. Караваева, Т. А. Принципы психотерапии тревожных расстройств невротического уровня (панического, генерализованного тревожного и тревожно-фобических расстройств) : методические рекомендации / Т. А. Караваева, А. В. Васильева, С. В. Полторак, Е. Б. Мизинова. — Санкт-Петербург : НМИЦ ПН им. В. М. Бехтерева, 2020. — 30 с.

Клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации «Депрессивный эпизод, рекуррентное депрессивное расстройство». — Одобрены Минздравом России. — Актуальная редакция.
2. Клинические рекомендации «Тревожно-фобические расстройства». — Одобрены Минздравом России. — Актуальная редакция.
3. Клинические рекомендации «Обсессивно-компульсивное расстройство». — Одобрены Минздравом России. — Актуальная редакция.
4. Клинические рекомендации «Посттравматическое стрессовое расстройство». — Одобрены Минздравом России. — Актуальная редакция.

5. Клинические рекомендации «Биполярное аффективное расстройство». — Одобрены Минздравом России. — Актуальная редакция.
6. National Institute for Health and Care Excellence. Depression in adults: treatment and management. NICE guideline NG222. — London : NICE, 2022.
7. National Institute for Health and Care Excellence. Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management. NICE guideline CG113. — London : NICE, 2011 ; updated 2020.
8. National Institute for Health and Care Excellence. Obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder: treatment. NICE clinical guideline CG31. — London : NICE, 2005 ; last reviewed 2024.
9. National Institute for Health and Care Excellence. Post-traumatic stress disorder. NICE guideline NG116. — London : NICE, 2018.
10. National Institute for Health and Care Excellence. Psychosis and schizophrenia in adults: prevention and management. NICE clinical guideline CG178. — London : NICE, 2014.

Научные статьи

1. Craske, M. G. Maximizing exposure therapy: an inhibitory learning approach / M. G. Craske, M. Treanor, C. C. Conway, T. Zbozinek, B. Vervliet // Behaviour Research and Therapy. — 2014. — Vol. 58. — P. 10–23.
2. Ehlers, A. A cognitive model of posttraumatic stress disorder / A. Ehlers, D. M. Clark // Behaviour Research and Therapy. — 2000. — Vol. 38, No. 4. — P. 319–345.
3. Hofmann, S. G. The efficacy of cognitive behavioral therapy: a review of meta-analyses / S. G. Hofmann, A. Asnaani, I. J. J. Vonk, A. T. Sawyer, A. Fang // Cognitive Therapy and Research. — 2012. — Vol. 36, No. 5. — P. 427–440.
4. Hofmann, S. G. The future of intervention science: process-based therapy / S. G. Hofmann, S. C. Hayes // Clinical Psychological Science. — 2019. — Vol. 7, No. 1. — P. 37–50.
5. Cuijpers, P. Cognitive behavior therapy for mental disorders in adults: a unified series of meta-analyses / P. Cuijpers, M. Harrer, C. Miguel et al. // JAMA Psychiatry. — 2025.

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

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

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

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

Znaniy.com [Электронный ресурс]: электронная библиотека. – Доступ к полным текстам по паролю. – Режим доступа: <http://znaniy.com>.

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

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

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

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

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы [http:// www.ht.ru](http://www.ht.ru)

8.4. Перечень информационных технологий и программного обеспечения

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

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

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Рекомендации по подготовке к аудиторным занятиям

Лекционные занятия

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

Практические занятия

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

Организация внеаудиторной деятельности обучающихся

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

Подготовка к зачету (экзамену)

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

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

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

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

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

В целях доступности обучения по дисциплине обеспечивается:

1) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта института в сети «Интернет» для слабовидящих;

- весь необходимый для изучения материал, согласно учебному плану (в том числе, для обучающихся по индивидуальным учебным планам) предоставляется в электронном виде на диске.

- индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- обеспечение возможности выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию института.

2) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

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

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

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

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

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

Автор(ы) рабочей программы дисциплины (модуля):

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

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ: Б1.О.13.04 «КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»

1. Цель освоения дисциплины:

Целью освоения дисциплины «Когнитивно-бихевиоральная терапия» является формирование у обучающихся системы теоретических знаний и практических представлений о когнитивно-бихевиоральной терапии как одном из ведущих научно обоснованных направлений современной психотерапии, а также освоение принципов когнитивно-поведенческой концептуализации случая, планирования психотерапевтической помощи и применения базовых техник когнитивно-бихевиоральной терапии в работе с пациентами различных клинических групп.

Задачи дисциплины

- сформировать представления об истории возникновения и развитии когнитивно-бихевиоральной терапии;
- изучить теоретические основы когнитивно-бихевиорального подхода и его место среди современных направлений психотерапии;
- освоить концептуальный аппарат когнитивно-бихевиоральной терапии;
- сформировать навыки когнитивно-поведенческой концептуализации случая;
- изучить основные этапы психотерапевтического процесса в когнитивно-бихевиоральной терапии;
- освоить принципы постановки целей психотерапии и планирования психотерапевтического вмешательства;
- изучить базовые когнитивные, поведенческие и эмоционально-регуляционные техники;
- сформировать навыки выбора методов и техник КБТ с учетом клинической картины и индивидуальных особенностей пациента;
- освоить принципы оценки эффективности психотерапевтической помощи;
- сформировать профессиональную позицию клинического психолога при реализации когнитивно-бихевиорального подхода.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.13.04 «Когнитивно-бихевиоральная терапия» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») к обязательной части образовательной программы Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.13. Модуль 13. «Основы клинико-психологической интервенции».

Место дисциплины в структуре ОПОП ВО определено с учетом Федерального государственного образовательного высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, и профессиональных стандартов: 01.003 «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» (рег. 18.08.2015 № 38575), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «24» июля 2015 г. №514н.; 03.008 «Психолог в социальной сфере» (рег. 25.12.2013 № 30840), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «18» ноября 2013 г. № 682н. Дисциплина «Когнитивно-бихевиоральная терапия» посвящена изучению одного из наиболее научно обоснованных и эмпирически подтвержденных направлений современной психотерапии. В

рамках дисциплины рассматриваются история развития когнитивно-бихевиорального подхода, его теоретические основания, основные модели психических расстройств и механизмы психологических изменений. Особое внимание уделяется когнитивно-поведенческой концептуализации случая, определению терапевтических мишеней, планированию психотерапевтической помощи и анализу современных протоколов КБТ при различных психических расстройствах. Изучаются основные когнитивные и поведенческие техники, методы оценки эффективности терапии и возможности применения КБТ в клинической практике.

Для успешного освоения дисциплины обучающиеся должны обладать знаниями, полученными при изучении дисциплин общепсихологического и клинико-психологического цикла, включая общую психологию, психологию личности, психологическое консультирование, патопсихологию, клиническую психологию и психотерапию. Она опирается на знания, полученные студентами в рамках курсов "Психопатология", "Общая клиническая психология", "Психофизиология", "Психологическая диагностика". Освоение дисциплины является основой для дальнейшего прохождения производственной практики, освоения дисциплин, связанных с психологической интервенцией и психотерапией, а также подготовки к самостоятельной профессиональной деятельности клинического психолога..

Компетенции, сформированные в процессе изучения дисциплины, необходимы для освоения содержания дисциплин «Основы клинической психологии», «Психологическое консультирование», выполнения заданий (учебной, производственной практик, научно-исследовательской работы и выпускной квалификационной работы).3. Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций выпускника: ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6.

4. Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

5. Семестр: 8

6. Основные разделы дисциплины (модуля):

Раздел 1. Теоретические и методологические основы когнитивно-поведенческой терапии: поведенческие, когнитивные, контекстуальные и процессуальные подходы

Раздел 2. Клиническое применение когнитивно-поведенческой терапии при психических расстройствах и критический анализ доказательной базы

7. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: Текущий контроль проводится в течение семестра по итогам контрольных мероприятий. Промежуточная аттестация – зачет с оценкой

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