

ООО «Школа когнитивной психологии»

Утверждаю:
Директор ООО «Школа
когнитивной психологии»



А.Р. Мороз

«10» ноября 2025 г.

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Программа профессиональной переподготовки
«Когнитивно-поведенческая психотерапия: продвинутый полный курс»**

Вид обучения: программа профессиональной переподготовки

Форма обучения: с применением дистанционных образовательных технологий

Срок обучения: 430 часов

Категория слушателей:

- Лица, имеющие высшее образование
- Лица, высшее образование

Психологи всех категорий, врачи – преимущественно психотерапевты, психиатры.

Предшествующий уровень образования: высшее психологическое образование, высшее медицинское образование по специальности «лечебное дело» - квалификация «врач», или студенты соответствующих специальностей

Организация-разработчик: ООО «Школа когнитивной психологии»

Дополнительная профессиональная программа переподготовки разработана в соответствии с требованиями Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Разработчик программы:

Мороз Ростислав Васильевич, магистр психологии,
методист Школы когнитивной психологии.

1. Общая характеристика

1.1. Нормативно-правовое обоснование программы

Образовательная программа дополнительного профессионального образования «Основы когнитивно-поведенческой психотерапии» разработана в соответствии с требованиями Федерального Закона от 29.12.2012г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Приказа Министерства образования и Науки РФ от 1 июля 2013 г. №499 "Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 сентября 2022 г. №537н Об утверждении профессионального стандарта «психолог-консультант», Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 сентября 2023 г. №716н Об утверждении профессионального стандарта «психолог в социальной сфере».

Целевой аудиторией программы являются лица, имеющие высшее образование; лица, получающие высшее образование.

1.2. Цель программы

Целью образовательной программы дополнительного профессионального образования программа профессиональной переподготовки «Когнитивно-поведенческая психотерапия» является получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности - когнитивно-поведенческой психотерапии, освоение практических умений, навыков и компетенций, характерных для этого направления психотерапии, в соответствии с профессионально-должностными требованиями, предъявляемыми к специалисту.

Цель достигается посредством формирования профессиональных знаний в области когнитивно-поведенческой психотерапии, а также путем приобретения специальных профессиональных навыков и компетенций, необходимых для их эффективного применения в дальнейшей профессиональной деятельности специалиста.

1.3. Задачи реализации программы

1. Сформировать представления о научных основах и современных подходах современной когнитивно-поведенческой терапии (КПТ);
2. Сформировать представления об установлении контакта, постановки целей терапии, планирования терапии и структурировании сессии в современной КПТ;
3. Сформировать представление о базовых когнитивных и поведенческих техниках КПТ, принципах построения терапевтических отношений в КПТ.
4. Сформировать представления о применении КПТ в различных клинических и неклинических ситуациях
5. Сформировать представления о способах преодоления типичных трудностей в процессе работы с клиентом (пациентом), практике рефлексивного уровня.

2. Планируемые результаты обучения

2.1. По окончании освоения программы переподготовки «Когнитивно-поведенческая психотерапия: продвинутый полный курс» слушатель должен **знать:**

- историю развития когнитивно-поведенческой психотерапии, ее связь с другими направлениям психотерапии и отличительные черты;
- суть и принципы проведения когнитивно-поведенческой терапии;
- критерии психического и психологического здоровья с позиции КПТ;
- основные особенности построения терапевтических отношений в КПТ;
- основные протоколы КПТ для различных расстройств в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

По окончании освоения программы переподготовки «Когнитивно-поведенческая психотерапия: продвинутый полный курс» слушатель должен **уметь:**

- формулировать случай (делать концептуализацию) с позиции КПТ;
- планировать терапию в когнитивно-поведенческом подходе;
- использовать основные средства диагностики и оценки прогресса, применяемые в КПТ;
- реализовывать в терапии основные терапевтические стратегии: сократического диалога, направляемого открытия, коллаборативного эмпиризма;
- применять основные когнитивные, поведенческие, экспериенциальные и другие техники, используемые в КПТ;
- формировать терапевтические отношения КПТ терапевта;
- проводить когнитивное реструктурирование;
- работать с дисфункциональными убеждениями разного уровня.

По окончании освоения программы переподготовки «Когнитивно-поведенческая психотерапия: продвинутый полный курс» слушатель должен **владеть навыками:**

- проведения первичного диагностического интервью;
- ведения психотерапевтической беседы в стиле сократического диалога;
- проведения психообразовательной работы при различных психических расстройствах;
- функционального анализа поведения;
- концептуализирования, выявления и формулирования поддерживающих циклов при различных расстройствах;
- когнитивного реструктурирования;
- организации поведенческого эксперимента;
- экспозиционной работы при различных расстройствах;
- применения техник интерперсонального взаимодействия;
- завершения терапии, проведения бустерных сессий, профилактики рецидива;
- описания кейса для супервизии, приемами самосупервизии.

2.2 Характеристика профессиональных компетенций, качественное изменение которых осуществляется в результате освоения программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

- умение определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы расстройств в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-1);
- способность планировать и проводить процесс когнитивно-поведенческой терапии пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, а также неклинических случаев (ПК-2);
- способность анализировать свою практику, типичные трудности и ошибки (ПК-3)
- оформлять психотерапевтический кейс для самостоятельного анализа, предъявления на супервизию и интервизию, ставить задачи для супервизии (ПК-4).

3. Учебный план образовательной программы дополнительного профессионального образования, программа переподготовки «КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ: ПРОДВИНУТЫЙ ПОЛНЫЙ КУРС»

Цель: получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности - когнитивно-поведенческой психотерапии, освоение практических умений, навыков и компетенций, характерных для этого направления психотерапии, в соответствии с профессионально-должностными требованиями, предъявляемыми к специалисту.

Срок обучения: 430 часов

Режим занятий: 4 часа в день

Форма обучения: с применением дистанционных образовательных технологий

№пп	Наименование дисциплин	Общая трудоемкость, в	Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа
-----	------------------------	-----------------------	--------	----------------------	------------------------

		акад. часах			
Часть I. Обязательные дисциплины					
1	КПТ при депрессии	26	8	8	10
2	КПТ при социальном тревожном расстройстве	26	8	8	10
3	КПТ при обсессивно-компульсивном расстройстве	26	8	8	10
4	КПТ при генерализованном тревожном расстройстве	26	8	8	10
5	КПТ гнева	24	8	8	8
6	КПТ при расстройствах пищевого поведения	26	8	8	10
7	КПТ при посттравматическом стрессовом расстройстве	26	8	8	10
8	КПТ при расстройствах личности	26	8	8	10
9	Сложности и решения в КПТ.	26	8	8	10
	Всего	232	72	72	88
Часть II. Дополнительные дисциплины					
10	Диагностика в КПТ	24	8	8	8
11	КПТ перфекционизма и прокрастинации	24	8	8	8
12	КПТ тревоги о здоровье (ипохондрии)	24	8	8	8
	Всего	72	24	24	24
Часть III. Практика (индивидуальная и групповая работа с кейсами реальных клиентов в специально отведенное для этого время, онлайн)					
13	Интервизия	40	0	40	0

14	Супервизия	10	0	10	0
15	Отработка навыков под руководством куратора в малых группах	60	0	60	0
Часть IV. Итоговая аттестация					
Итоговый экзамен		6			
Защита кейсов		10			
ИТОГО		430			

4. Календарный учебный график.

№п п	Наименование дисциплин	Общая трудоемкость, в акад. часах	Неделя цикла
Часть I. Обязательные дисциплины			
1	КПТ при депрессии	26	1-2
2	КПТ при социальном тревожном расстройстве	26	3-4
3	КПТ при обсессивно-компульсивном расстройстве	26	5-6
4	КПТ при генерализованном тревожном расстройстве	26	7-8
5	КПТ гнева	24	9-10
6	КПТ при расстройствах пищевого поведения	26	11-12
7	КПТ при посттравматическом стрессовом расстройстве	26	13-14
8	КПТ при расстройствах личности	26	15-16
9	Сложности и решения в КПТ.	26	17-18
Часть II. Дополнительные дисциплины			
10	Диагностика в КПТ	24	19-20
11	КПТ перфекционизма и прокрастинации	24	21-22
12	КПТ тревоги о здоровье (ипохондрии)	24	23-24
Часть III. Практика (индивидуальная и групповая работа с кейсами реальных клиентов в специально отведенное для этого время, онлайн)			

13	Интервизия (групповая работа с кейсами реальных клиентов)	40	1-24
14	Супервизия (индивидуальная работа или работа в малых группах с кейсами реальных клиентов под руководством опытного специалиста)	10	1-24
15	Отработка навыков под руководством куратора в малых группах	60	3-24
Часть V. Итоговая аттестация			
Итоговый экзамен		6	25
Защита кейсов		10	26

5. Рабочие программы учебных модулей.

№пп	Наименование дисциплин	Основное содержание
Часть I. Обязательные дисциплины		
1	КПТ при паническом расстройстве	Паническое расстройство и агорафобия: диагностика, этиология, эпидемиология. Синдром деперсонализации/дереализации. Гипервентиляция Когнитивные и поведенческие теории паники (Кларк, Салковски; Маркграф, Элере) Психообразование у пациентов с ПР. Определение «порочных кругов» паники, агорафобии и синдрома деперсонализации/дереализации с клиентом. Охранительное поведение. Когнитивные и метакогнитивные техники. Поведенческие методы: экспозиция и поведенческие эксперименты. Профилактика рецидивов.
2	КПТ при депрессии	Депрессия: диагностика, этиология, эпидемиология. Современная биопсихосоциальная модель депрессии. Психообразование у пациентов с депрессией. Когнитивные методы работы с депрессией. Поведенческая активация. Избегающее поведение, прокрастинация и перфекционизм. Метакогнитивные техники: работа с "мыслями о мыслях". Работа с руминациями. Корректировка основных убеждений и схем. Особенности работы с хронической депрессией. Тренинг осознанности при депрессии.
3	КПТ при социальном тревожном расстройств (СТ)	Социальное тревожное расстройство: диагностика, этиология, эпидемиология. Когнитивные модели социальной тревожности (Кларк, Уэллс; Хоффман). Когнитивные методы работы с СТ. Поведенческие методы работы с СТ.

		Работа с травматическими воспоминаниями. Понятие об ассертивном, пассивном и агрессивном поведении. Тренировка уверенности в себе. Работа с эметофобией.
4	КПТ при обсессивно-компульсивном расстройстве (ОКР)	ОКР: диагностика, этиология, эпидемиология. Когнитивные модели (Салковскис, Рахман, О'Коннор, метакогнитивная модель) Психообразование: объяснение когнитивной модели ОКР, мотивация, постановка целей. Корректировка правил, предположений и основных убеждений. Нормализация навязчивых мыслей. Поведенческие техники. Экспозиция и предотвращение реакции. Работа с магическим мышлением. Работа с семьей. Современные модели: подход, основанный на выводах, метакогнитивное обучение. Другие расстройства спектра ОКР.
5	КПТ при генерализованном тревожном расстройстве (ГТР)	Диагностика, этиология, эпидемиология ГТР. Отличия от других тревожных расстройств и ОКР. Тревога как основной когнитивный элемент ГТР. Продуктивное и непродуктивное беспокойство. Беспокойство и руминации. Позитивные и негативные убеждения о беспокойстве. Современные теории ГТР: Метакогнитивная модель (Уэллс), Модель избегания (Борковец), Модель нетерпимости к неопределенности (Дюга), Модель эмоциональных схем (Лихи). Основные этапы терапии ГТР: психообразование, тренинг по осознанию тревоги, работа с убеждениями о беспокойстве, экспозиции и поведенческие эксперименты в работе с непереносимости неопределенности. Тренинг управления вниманием. Работа с эмоциональными схемами.
6	КПТ гнева	Эмоциональная регуляция: универсальность эмоций, основы эмоциональной регуляции, роль эмоционального выгорания в регуляции гнева; природа гнева; Осознанность в регуляции гнева; Когнитивная и поведенческая работа с гневом.
7	КПТ при расстройствах пищевого поведения (РПП)	Основные подходы КПТ к работе с РПП: трансдиагностическая модель расстройств пищевого поведения (Фэйрберн) и когнитивная модель нервной булимии (Уэллс, Тодд, Коппер). Диагностика случая у пациентов с РПП. Структура сеанса и этапы работы с пациентами с РПП. Мотивационные вмешательства у пациентов с РПП. Поведенческие вмешательства у пациентов с РПП. Когнитивные вмешательства у пациентов с РПП.
8	КПТ при посттравматическом стрессовом расстройстве (ПТСР)	ПТСР: диагностика, этиология, эпидемиология. Предтравматические, перитравматические, посттравматические факторы риска. Формулировка случая при ПТСР.

		Теоретические модели ПТСР: теория эмоциональной обработки (Фоа), когнитивная модель ПТСР (Элерс, Кларк). Прологированная экспозиция по Фоа. Комплексная травма: обзор лечения.
9	КПТ при расстройствах личности (РЛ)	Расстройства личности: диагностика, этиология, эпидемиология. Модификации КПТ при РЛ: схематерапия, диалектико-поведенческая терапия. Терапевтический альянс. Когнитивные и поведенческие техники. Техники модификации основных убеждений. Направленная работа с образами для изменения основных убеждений. Рескриптинг в структуре КПТ РЛ. Работа с переносом и контрпереносом. Особенности работы с пограничным РЛ, нарциссическим РЛ
10	Сложности и решения в КПТ.	Трудности в постановке целей и повышении мотивации. Трудности при выполнении домашнего задания. Трудности в идентификации эмоций и автоматических мыслей. Трудности в изменении эмоций и автоматических мыслей. Дополнительные методы работы с убеждениями. Методы самопомощи терапевта. Методы анализа трудностей терапии, концептуализация трудностей, самосупервизия, рефлексивная практика. Семейные интервенции, основные принципы работы с родственниками пациентов с тревожными и депрессивными расстройствами. Использование партнеров и родителей в качестве ко-терапевтов. Вовлечение в терапию с использованием семейных интервенций.
Часть II. Дополнительные дисциплины		
11	Диагностика в КПТ	Принципы диагностики в КПТ. Диагностическое интервью. Основные шкалы и опросники, применяемые для диагностики.
12	КПТ перфекционизма и прокрастинации	Перфекционизм и его виды. Трансдиагностическая модель. Клинические формы. Причины. Важность активации парасимпатки. Диагностика; Протокол работы с перфекционизмом. Концептуализация. Функция перфекционизма. Оценка последствий и мотивация к изменениям. Функциональный анализ поведения. Реструктуризация: - работа с автоматическими мыслями, управление долженствованиями - работа с промежуточными убеждениями. - работа с глубинными убеждениями, разделение достижений и собственной ценности. Экспозиция и поведенческие эксперименты. Перфекционизм и прокрастинация Прокрастинация – основные причины и способы,

		<p>нейробиология. Микроконцептуализация. Выявление и работа с бесполезными правилами в прокрастинации. Поведенческие стратегии преодоления</p>
13	КПТ тревоги о здоровье (ипохондрии)	<p>Определение тревоги о здоровье Критерии тревоги о здоровье по DSM-5 Микроцикл тревоги о здоровье Часто встречающиеся жалобы при тревоге о здоровье Основные составляющие тревоги о здоровье Роль непереносимости неопределенности Примеры позитивных убеждений при тревоге о здоровье Часто встречающиеся жалобы клиентов с тревогой о здоровье Неконструктивные стратегии совладания при тревоге о здоровье Распространенность тревоги о здоровье Формирование тревоги о здоровье Влияние воспитания на возникновение тревоги о здоровье КПТ тревоги о здоровье: цели и принципы Стратегии вовлечения в терапию Развитие навыка оспаривания тревожных мыслей Формирование альтернативного взгляда Экспозиционная терапия Планирование экспозиций Система случайного выбора Снижение непереносимости неопределенности Отказ от внешнего ободрения КПТ страха физических ощущений Интероцептивная экспозиция Способы вызывать нужные ощущения в рамках interoцептивной экспозиции Снижение сканирования тела и контроля симптомов Способы отвлечения Техники и медитации Роль схемы Уязвимости при тревоге о здоровье Типичные глубинные убеждения Источники формирования уязвимости в детском возрасте Сигналы опасности в отношениях и повседневной жизни Когнитивные и поведенческие стратегии преодоления Терапия отношениями Примерный план терапии тревоги о здоровье Обзор новых навыков</p>
<p>Часть III. Практика (индивидуальная и групповая работа с кейсами реальных клиентов в специально отведенное для этого время, онлайн)</p>		
14	Интервизия практической работы и отработка навыков	<p>Отработка навыков постановки целей, социализации в КПТ, концептуализации, планирования терапии, стратегий и основных техник КПТ, построения терапевтических отношений на примере собственных</p>

		терапевтических кейсов обучающихся.
15	Супервизия практической работы и отработка навыков	Отработка навыков постановки целей, социализации в КПТ, концептуализации, планирования терапии, стратегий и основных техник КПТ, построения терапевтических отношений на примере собственных терапевтических кейсов обучающихся индивидуально и в малых группах. Обязательное предоставление кейса обучающимися.
16	Отработка навыков под руководством куратора в малых группах	Отработка навыков постановки целей, социализации в КПТ, концептуализации, планирования терапии, стратегий и основных техник КПТ, построения терапевтических отношений на примере терапевтических кейсов симулированных клиентов в малых группах.

6. Организационно-педагогические условия реализации программы.

6.1. Комплекс организационно-педагогических условий формирования навыков и компетенций слушателей в процессе освоения программы переподготовки «Когнитивно-поведенческая психотерапия» включает:

- а) учебно-методическую документацию и материалы;
- б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов подготовки:
 - практическую базу в ООО «Школа когнитивной психологии».

Структура и содержание Программы могут варьироваться в зависимости от образовательных потребностей целевой аудитории (или конкретного специалиста) в целях получения дополнительных компетенций, умений и знаний, необходимых для повышения профессионального уровня и обеспечения конкурентоспособности специалиста. Содержание частей программы и отдельных дисциплин может изменяться в соответствии с новыми научными данными и нормативными аспектами.

6.2. Темы учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

№пп	Наименование дисциплин	Общая трудоемкость, в акад. часах	Формируемые компетенции (шифры компетенций)
Часть I. Обязательные дисциплины			
1	КПТ при депрессии	26	ПК-1, ПК-2, ПК-3

2	КПТ при социальном тревожном расстройстве	26	ПК-1, ПК-2, ПК-3
3	КПТ при обсессивно-компульсивном расстройстве	26	ПК-1, ПК-2, ПК-3
4	КПТ при генерализованном тревожном расстройстве	26	ПК-1, ПК-2, ПК-3
5	КПТ гнева	24	ПК-1, ПК-2, ПК-3
6	КПТ при расстройствах пищевого поведения	26	ПК-1, ПК-2, ПК-3
7	КПТ при посттравматическом стрессовом расстройстве	26	ПК-1, ПК-2, ПК-3
8	КПТ при расстройствах личности	26	ПК-1, ПК-2, ПК-3
9	Сложности и решения в КПТ.	26	ПК-2, ПК-3, ПК-4
Часть II. Дополнительные дисциплины			
10	Диагностика в КПТ	24	ПК-1, ПК-2, ПК-3
11	КПТ перфекционизма и прокрастинации	24	ПК-2, ПК-3,
12	КПТ тревоги о здоровье (ипохондрии)	24	ПК-1, ПК-2, ПК-3

Часть III. Практика			
13	Интервизия практической работы и отработка навыков	40	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
14	Супервизия практической работы и отработка навыков	10	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
15	Отработка навыков под руководством куратора в малых группах	60	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

6.3. Учебно-методическое обеспечение программы. Рекомендуемая литература к курсу.

1. Барлоу Д. Клиническое руководство по психическим расстройствам. – СПб.: Питер, 2008. - 865с.
2. Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия. От основ к направлениям. СПб.: Питер, 2018. – 416 с.
3. Бек Дж. Когнитивная терапия для сложных случаев. Что делать, когда простые решения не работают. СПб.: Диалектика, 2020. – 432 с.
4. Когнитивная психотерапия расстройств личности / Под ред. А. Бека, А. Фримена. – СПб.: Питер, 2002. – 544 с.
5. Лихи Р. Техники когнитивной терапии. СПб.: Питер, 2020. – 556 с.
6. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии. – СПб.: Речь, 2001. – 560 с.
7. Прашко Я. и соавт. Когнитивно-бихевиоральная терапия психических расстройств. М. Институт общегуманитарных исследований, 2015-1072с.
8. Ромек В.Г. Поведенческая психотерапия. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 192 с.
9. Эллис А. Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. – СПб.: Речь, 2002. – 352 с.: ил.

6.4. Материально-техническое обеспечение программы

- компьютер Apple iMac 24
 - ноутбук Apple MacBook Pro 16
 - ноутбук Asus Vivo Book 15,6
- Программа Zoom (<https://zoom.us/ru>)

6.5. Кадровое обеспечение программы.

Минимальные требования к преподавательскому составу программы следующие:

- высшее образование, медицинское с профессиональной переподготовкой по психотерапии или психологическое; с повышением квалификации в области когнитивно-поведенческой терапии;
- ученая степень либо опыт практической деятельности в когнитивно-поведенческом подходе не менее четырех лет.

7. Формы аттестации.

Освоение слушателем программы «Когнитивно-поведенческая психотерапия:» в полном объеме завершается итоговой аттестацией.

Программа предполагает следующие формы итоговой аттестации:

- экзамен в виде устного опроса;
- защита психотерапевтического случая в виде представленного письменного описания-концептуализации случая.

После успешного окончания обучения по данной программе слушатель получает диплом о переподготовке по специальности «когнитивно-поведенческая психотерапия».

Приложение 1. Примерный список экзаменационных вопросов

1. Каковы этапы методологии решения проблем?
2. Какие особенности терапевтических отношений в КПТ вы можете вспомнить?
3. Чем классическая концептуализация когнитивных кейсов отличается от концептуализации оксфордских кейсов?
4. Нарисуйте примерную (глубокую) концептуализацию случая пациента с паническим расстройством. Нарисуйте типичный поддерживающий цикл (порочный круг) панического расстройства. Составьте план лечения панического расстройства (кейс прилагается).
5. Напишите три сократовских вопроса к следующему утверждению: «Если у меня закружится голова, я упаду в обморок».
6. Составьте список положительных и отрицательных убеждений о тревоге.
7. В чем разница между метакогнитивной моделью генерализованного тревожного расстройства и моделью Дюга?

8. Нарисуйте примерную (глубокую) концептуализацию случая пациента с депрессией. Нарисуйте поддерживающий цикл депрессии. Составьте план терапии депрессии (кейс прилагается).
9. Нарисуйте цикл руминаций для этого случая и предложите методы работы с руминациями.
10. Напишите три сократовских вопроса к следующему утверждению: «Если я не так активен, как другие, значит, я ничего не стою».
11. Нарисуйте поддерживающий цикл социальной тревожности. Напишите список возможных экспериментов/стратегий воздействия для этого случая (кейс прилагается).
12. Напишите три сократовских вопроса к следующему утверждению: «Если я сделаю ошибку во время выступления, меня осудят».
13. Какие когнитивные ошибки у клиентов с ОКР вы помните?
14. Нарисуйте образец концептуализации когнитивного случая клиента с ОКР (кейс прилагается).
15. Напишите список возможных поведенческих экспериментов для клиента со следующим случаем ОКР (кейс прилагается).
16. Назовите и кратко опишите 4 процесса МИ (мотивационного интервьюирования).
17. Какое соотношение следующих методик рекомендуется при МИ и почему: «открытые вопросы» и «рефлексивное слушание»?
18. Кто-то из родственников привел беременную женщину, которая ежедневно употребляет алкоголь. Вы бы использовали МИ, если она не хочет бросить пить? Поясните свой ответ.
19. Что такое «кажущиеся неуместными решения»? Почему важно замечать их, когда речь идет о зависимостях?
20. Каковы детерминанты рецидива (согласно Алану Марлатту)?
21. Нарисуйте когнитивную модель зависимости (по Салковскису).
22. Пожалуйста, нарисуйте трансдиагностическую (усредненную) концептуализацию расстройств пищевого поведения по Фэйрберну.
23. Укажите, пожалуйста, факторы, которые следует заносить в пищевой дневник больного с расстройством пищевого поведения.
24. Пожалуйста, опишите план питания М. Херрин («регулярная стратегия питания») для пациентов с расстройствами пищевого поведения.
25. Пожалуйста, напишите названия и цели каждого из этапов когнитивно-поведенческой терапии на основе протокола расстройств пищевого поведения Фэйрберна.
26. Запишите известные вам варианты протокола СВТ-Е расстройств пищевого поведения Фэйрберна.