

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.03.2024 11:17:20

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой



Кравцова Н. А.

«19» июня 2023г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.64 Когнитивно-бихевиоральная психотерапия основной
образовательной программы
высшего образования

**Направление подготовки
(специальность)**

37.05.01 Клиническая психология
(код, наименование)

Уровень подготовки

Высшее образование - специалитет
(специалитет/магистратура)

Направленность подготовки

12 Обеспечение безопасности (в сферах: психодиагностической и консультативной деятельности в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и правопорядка; научных исследований)

Форма обучения

очная
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ООП

5,5 лет
(нормативный срок обучения)

Кафедра

Клинической психологии

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), направленности 12 Обеспечение безопасности в сфере профессиональной деятельности: психодиагностической и консультативной деятельности в интересах обороны и безопасности государства, обеспечения законности и правопорядка универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций



2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты Рефераты Доклады-презентации
2	Промежуточная аттестация	Тесты Вопросы для экзамена

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестирования, подготовки рефератов и докладов-презентаций по темам практических занятий.

Оценочное средство 1 – Тест из 20 вопросов

Критерии оценивания теста - для получения оценки «зачтено» необходимо дать 70% правильных ответов на вопросы теста.

Оценочное средство 2 – Рефераты по темам дисциплины

Критерии оценивания реферата по теме считается зачтенным в случае, если студент выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, определив ее содержание и составляющие, приведены основные источники по рассматриваемой теме, студент проводит самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы.

От 6 до 10 баллов – студент понимает базовые теоретические основы дисциплины «Психология здоровья», понимает теоретическое обоснование выбранной темы, работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения, привлечены основные источники по рассматриваемой теме, допущено не более 2 ошибок в смысловом изложении или содержании проблемы, оформлении работы.

Менее 5 баллов - проявлены незнания базовых основ вопросов компетенций дисциплины; работа представляет собой полностью или большей частью переписанный исходный текст, без каких бы то ни было комментариев, не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы, допущено три или более ошибки в смысловом содержании раскрываемой проблемы, в оформлении работы.

Оценочное средство 3 – Презентации докладов по темам практических занятий
Критерии оценивания презентации доклада

Оценка	Менее 5 баллов (неудовлетворительно)	6-7,5 баллов (удовлетворительно)	7,5-8,5 баллов (хорошо)	8,5-10 баллов (отлично)
	Содержание критериев			
Раскрытие проблемы	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Проблема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.
Представление	Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использовано 1-2 профессиональных термина.	Представляемая информация не систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.
Оформление	Не использованы технологии PowerPoint. Больше 4 ошибок в представляемой информации.	Использованы технологии PowerPoint частично. 3- 4 ошибки в представляемой информации.	Использованы технологии PowerPoint. Не более 2 ошибок в представляемой информации.	Широко использованы технологии PowerPoint и др. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.
Ответы на вопросы	Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные и/или частично полные	Ответы на вопросы полные, с приведением примеров и/или пояснений

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде экзамена.

Оценочное средство 1 – Тест из 25 вопросов

Критерии оценивания теста - для получения оценки «зачтено» необходимо дать 70% правильных ответов на вопросы теста.

Оценочное средство 1 – Вопросы для собеседования

Критерии оценивания устного ответа:

8-10 баллов – ответ показывает прочные знания об основных процессах изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа; умение приводить примеры современных проблем изучаемой области.

6-8 баллов – прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Допускается одна-две неточности в ответе.

5-6 баллов – оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании процессов изучаемой области, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа; неумение привести пример развития ситуации, провести связь с другими аспектами изучаемой области.

Ниже 5 баллов – ответ, обнаруживает незнание процессов изучаемой предметной области; незнание основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Обнаруживает серьезные ошибки в содержании ответа; незнание современной проблематики изучаемой области.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Индивидуальное собеседование проводится как форма контроля и оценки освоения знаний студента, полученных в семестре за весь период изучения дисциплины с учетом результатов тестирования и текущего контроля в семестре.

**Оценочные средства текущего контроля
Вопросы для тестирования**

1. Теоретической основой поведенческой психотерапии является психология:

- а) позитивизма;
- б) бихевиоризма;
- в) гуманизма;
- г) феноменологизма.

2. Кто является основоположником бихевиоризма?

- а) Павлов;
- б) Уотсон;
- в) Поттер;
- г) Толмен.

3. Автор метода «Рационально-эмоциональная поведенческая терапия»:

- а) Д. Шварц;
- б) А. Эллис;
- в) А. Бек;
- г) Д. Мейхенбаум.

4. Поведенческая психотерапия в своей теории опирается на понятие:

- а) вытеснения;
- б) сопротивления;
- в) научения;
- г) фигура и фон.

5. Психотерапия выполняет функцию:

- а) лечения и реабилитации;
- б) профилактики и частично развития;
- в) лечения и частично реабилитации;
- г) профилактики.

6. Термин «научение» имеет наибольшее значение для:

- а) психоанализа;
- б) гештальт-терапии;
- в) психодрамы;
- г) когнитивной психотерапии.

7. В какой временной промежуток, А.Бэк, А. Эллис и Дж. Келли объединили идеи когнитивного и поведенческого направлений?

- а) 1903-1916;
- б) 1920-1933;
- в) 1950-1960;
- г) 1971-1988.

8. Укажите блоки теоретических подходов в когнитивно-бихевиоральной психотерапии (три блока):

- а) блок принципа закрепления эмоциональных переживаний;
- б) блок принципа прямого и скрытого обуславливания;
- в) блок принципа поэтапного построения внутренних моделей;
- г) блок принципа связи трансферта и контртрансферта;
- д) блок принципов интеграции теории научения и теории информации.

9. Какая группа иррациональных суждений является основой в рационально-эмотивной теории А. Эллиса?

- а) ужасание, отвращение, зависть, предубеждение;
- б) должествование, ужасание, надлежание, порицание;
- в) должествование, предубеждение, уныние, нигилизм;
- г) ужасание, зависть, нигилизм, отвращение.

10. Укажите правильную расшифровку схемы А-В-С:

- а) А-активация, В-суждения, С-последствия;
- б) А-активация, В-деятельность, С-последствия;
- в) А-суждение, В-деятельность, С-последствия;
- г) А-убеждения, В-событие, С-результат.

11. Для чего в когнитивно-бихевиоральном подходе используются принципы динамической психотерапии?

- а) для объяснения результатов метода свободных ассоциаций;
- б) для понимания происхождений убеждений и установок;
- в) для выявления причин неосознаваемых конфликтов;
- г) для перенаправления энергии либидо.

12. Какие когнитивные процессы формируют двухуровневую систему, предложенную А. Бэком:

- а) первичные и вторичные;
- б) структурные и динамические;
- в) поведенческие и аффективные;
- г) ложные и истинные.

13. «Когниция» по А. Беку – это:

- а) синоним термина «автоматическая мысль»;
- б) мысль или образное представление, которые могут остаться незамеченными, если не сконцентрироваться на них;
- в) ошибочные, деструктивные мысли о самом себе;
- г) верны все пункты.

14. Создателем метода классического обусловливания был:

- а) Скиннер;
- б) Волпе;
- в) Павлов;
- г) Бехтерев.

15. Реконструкция системы убеждений клиента в рационально-эмотивной терапии А. Эллиса включает уровни:

- а) когнитивный;
- б) эмоциональный;
- в) поведенческий;
- г) верны все пункты.

16. Групповая психотерапия - это

- а) самостоятельное психотерапевтическое направление;
- б) метод, использующий в лечебных целях групповую динамику;
- в) метод, ориентированный исключительно на процесс «здесь и сейчас»;
- г) метод, направленный на переработку межличностных конфликтов.

17. Что не выделяет Ялом в качестве основного механизма лечебного действия групповой психотерапии?

- а) интерперсональное влияние;
- б) универсальность страданий;
- в) достижение релаксации;
- г) имитационное поведение.

18. Основной механизм лечебного действия игровой психотерапии детей:

- а) аргументированное переубеждение пациента;
- б) обучение релаксации;
- в) дидактическое воздействие;
- г) отреагирование эмоциональных переживаний ребенка в игре.

19. Основной принцип центрированной на ребенке игровой психотерапии:

- а) актуальность;
- б) суггестия;
- в) реализация;
- г) недирективность.

20. Основной принцип детской психотерапии:

- а) повторение и обучение;
- б) постепенность и развитие;
- в) безопасность и принятие ребенка;
- г) доминирование и дисциплина.

Ответы к тесту для текущего контроля знаний.

№ вопроса	Ответ
1.	Б
2.	Б
3.	Б
4.	В
5.	Б
6.	Г
7.	В
8.	Б, В, Д
9.	Б
10.	А
11.	Б
12.	Б
13.	Г
14.	В
15.	Г
16.	Б
17.	В
18.	Г
19.	Г
20.	В

**Оценочные средства текущего контроля
Темы рефератов**

9 семестр

1. История возникновения и развития поведенческой психотерапии.
2. Базисные подходы поведенческой психотерапии.
3. Представления о структурно-динамических характеристиках личности.
4. Общие характеристики поведенческой психотерапии.
5. Методы поведенческой психотерапии.
6. Сферы применения поведенческой психотерапии.
7. Терапевтические отношения в когнитивно-бихевиоральном подходе.
8. Роль эмоций в когнитивной терапии.
9. Структура терапевтического интервью.
10. Домашние задания как часть когнитивно-поведенческой терапии.

10 семестр

1. Концепция происхождения личностных нарушений и невротических расстройств в когнитивно-бихевиоральном подходе.
2. Патологические факторы в когнитивно-бихевиоральных концепциях.
3. Роль когнитивных процессов ("ментальных репрезентаций") в адаптации к социальным отношениям.
4. Поведенческие и когнитивные техники.
5. Работа с симптомами в когнитивно-поведенческой терапии.

6. Групповая когнитивно-поведенческая терапия в лечении депрессии.
7. Когнитивная терапия депрессий.
8. Когнитивная терапия личностных расстройств.

Оценочные средства текущего контроля Темы докладов-презентаций

9 семестр

1. К истории развития современной когнитивно-бихевиоральной психотерапии: основные этапы и направления. Сближение поведенческих и когнитивных подходов.
2. Понятия «личность» и «поведение» в когнитивно-бихевиоральном подходе.
3. Теоретические источники когнитивно-бихевиоральной психотерапии: рационально-эмотивная терапия (РЭТ) А. Эллиса, когнитивная терапия А. Бека.
4. Теоретические источники когнитивно-бихевиоральной психотерапии: когнитивно-социальные теории научения, «модельное научение» А. Бандура.
5. Концептуальная модель когнитивно-бихевиоральной психотерапии. Особенности и характерные черты поведенческой психотерапии, ее отличия от других видов психотерапии.
6. Характеристика основных техник и методов когнитивно-бихевиоральной психотерапии.
7. Основные правила и процессуальные особенности поведенческой терапии.
8. Позиция поведенческого терапевта, тип отношений консультант и клиент, структура консультативных сессий.

10 семестр

1. Основные методы бихевиоральной терапии – десенсибилизация, стимульная конфронтация и помехи реагированию, метод жетонов, договор и пр.
2. Метод систематической десенсибилизации Д. Вольпе: области применения, основные модификации.
3. Когнитивные методы: цели, техники, приемы.
4. Применение когнитивно-бихевиоральной психотерапии в клинической психологии.
5. Терапия депрессии в когнитивно-бихевиоральном подходе. Этапы и направления работы.
6. Использование методов КБТ при работе с аффективными и тревожными расстройствами.
7. Использование методов КБТ при лечении неврозов.
8. Использование методов КБТ при расстройствах пищевого поведения.
9. Когнитивная терапия личностных расстройств.
10. Применение когнитивно-бихевиоральной психотерапии при работе с зависимостями.
11. Применение когнитивно-бихевиоральной психотерапии при работе со страхами и фобиями.
12. Групповая когнитивно-бихевиоральная психотерапия.
13. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия в работе с детьми и подростками.

**Оценочные средства промежуточного контроля
Вопросы для тестирования**

1. Дисфункциональное действие когний при депрессии, по А. Беку, проявляется:

- а) негативным мнением человека о себе самом;
- б) тенденцией человека видеть все происходящее с ним в негативном свете;
- в) негативным представлением о будущем;
- г) верны все три пункта.

2. Оценка эффективности психотерапии осуществляется с учетом следующих аспектов терапевтической динамики:

- а) социальной;
- б) соматической;
- в) психологической;
- г) всех выше указанных.

3. Основным направлением в психотерапии не является:

- а) когнитивно-поведенческое;
- б) динамическое;
- в) психосоциальное;
- г) экзистенциально-гуманистическое.

4. Примерами распространённых когнитивных ошибок не является:

- а) катастрофизация;
- б) чрезмерное обобщение;
- в) «тирания должествования»;
- г) гедонизм.

5. Методика, направленная на желательное изменение поведения пациента с помощью поощрения или наказания, называется:

- а) оперантного обуславливания;
- б) парадоксальной интенции;
- в) имплозии;
- г) систематической десенсибилизации.

6. Автор метода парадоксальной интенции:

- а) В. Франкл
- б) Д. Вольпе
- с) Дж. Янг
- д) У. Глассер

7. Какой метод может использоваться в когнитивно-бихевиоральной психотерапии для преодоления тревог, фобий и страхов?

- а) метод рассмотрения болезненного поведения или состояния как проблемы;
- б) метод переработки информации и принятия решений;
- в) метод массивированной конфронтации;
- г) метод структурирования представлений по схеме А-В-С.

8. Для какой задачи эффективно применение научения через положительное и отрицательное подкрепление?

- а) для преодоления стресса;
- б) для выработки социальных навыков клиента;
- в) для снижения акцентуаций характера;
- г) для снижения психопатии.

9. Рационально-эмотивная терапия Альберта Эллиса представляет собой:

- а) единство рационально-эмотивной теории, рационально-эмотивной философии и рационально-эмотивной терапевтической практики;
- б) рационально-эмотивную теорию;
- в) рационально-эмотивную философию;
- г) рационально-эмотивную терапевтическую практику.

10. Универсальной причиной иррационального мышления, согласно Эллису, является:

- а) «тирания долженствования»;
- б) стремление к удовольствию;
- в) личные верования;
- г) врожденная особенность человека.

11. От какой теории берет начало динамическая психотерапия?

- а) эксплоративной;
- б) классического психоанализа;
- в) гуманистической;
- г) поведенческой.

12. В психотерапии изменения происходят:

- а) в начале терапии;
- б) в ходе терапии;
- в) по окончании терапии;
- г) в ходе анализа варианта решений.

13. Выберите истинные характеристики автоматических мыслей личности:

- а) быстротечность
- б) объективная правдоподобность
- в) навязчивость
- г) произвольность
- д) субъективная правдоподобность
- е) осознанность

14. По теории Ф. Перлза, переживание смерти, умирания отчуждаемых частей Я – это переживание на:

- а) фобическом уровне;
- б) эксплозивном уровне;
- в) имплозивном уровне;
- г) тупиковом уровне.

15. Отличия когнитивно-поведенческой терапии от психоанализа. Найдите лишнее:

- а) направлена на изменение мыслительных стратегий, способов эмоционального реагирования и поведения;
- б) работает с её наблюдаемыми (внешне или путём интроспекции) феноменами и не говорит о том, как устроена психика;
- в) работает с конкретной проблемой;
- г) основной упор на бессознательную часть психики.

16. Основатель диалектической бихевиоральной терапии:

- а) М. Линехан;
- б) З. Сигал;
- в) Дж. Янг;
- г) Д. Кабат-Зинн.

17. Когнитивно-поведенческая терапия предполагает работу с:

- а) глубинными деструктивными установками;
- б) управлением агрессией;
- в) с образами-представлениями;
- г) верны все пункты.

18. К техникам, ориентированным на активизацию сферы воображения личности не относят:

- а) модификация образов;
- б) методика повторения;
- в) методика прекращения;
- г) эксперимент.

19. Метод систематической десенсибилизации основан на:

- а) оперантном обуславливании;
- б) классическом обуславливании;

- в) научении по моделям;
- г) внушении.

20. В рамках поведенческой психотерапии выделяют 3 группы методов. Найдите лишнее:

- а) направление, методически основанное на оперантной парадигме;
- б) направление, методически основанное на классической парадигме;
- в) направление, методически основанное на субъективной реальности;
- г) направление, методически основанное на парадигме социального научения.

21. Какая из техник не используется в поведенческой терапии?

- а) техника аверзии;
- б) техника формирования коммуникативных навыков;
- в) техника совершения кругов;
- г) техника наводнения.

22. Какое направление представляют группы тренинга умений?

- а) гуманистическое;
- б) бихевиористское;
- в) семейное;
- г) психодинамическое.

23. При работе с автоматическими мыслями клиента, следует:

- а) подвести к мысли о том, что результат его деятельности не является отражением истинных стремлений личности;
- б) подвести к мысли о том, что неосознанные суждения полностью копируют таковые у его родителей;
- в) подвести к мысли о том, что автоматические суждения призваны полностью подавить эмпирические и логические суждения;
- г) подвести к мысли о том, что его представления о реальности суть не сама реальность, а лишь гипотетическое представление о ней.

24. Методика, при которой пациент сознательно регулирует свои физиологические функции, получая информацию об их состоянии, называется:

- а) аутогенная тренировка;
- б) систематическая десенсибилизация;
- в) биологическая обратная связь;
- г) психогимнастика.

25. Какую терапию отличает большой объем работы, которая выполняется пациентом в качестве домашних заданий, вне терапевтических сеансов, а затем проверяется совместно с терапевтом?

- а) когнитивную;
- б) поведенческую;
- в) системную;
- г) психотерапию личностных расстройств.

Ответы к тесту для промежуточного контроля знаний.

№ вопроса	Ответ
1.	Г
2.	Г
3.	В
4.	Г
5.	А
6.	А
7.	В
8.	Б
9.	А
10.	А
11.	Б
12.	Б

13.	А, Г, Д
14.	В
15.	Г
16.	А
17.	Г
18.	Г
19.	Б
20.	В
21.	В
22.	Б
23.	Г
24.	А
25.	А

Оценочные средства промежуточного контроля Вопросы для экзамена

1. Основные теоретические источники современной когнитивно-бихевиоральной терапии.
2. Основные этапы и направления развития современного когнитивно-бихевиорального подхода.
3. Принципы современной когнитивно-бихевиоральной терапии.
4. Понятие и предпосылки возникновения бихевиоризма.
5. Теории научения как фундамент развития современной когнитивно-бихевиоральной психотерапии.
6. Модель классического обусловливания.
7. Оперантное обусловливание в концепции Б. Скиннера.
8. Когнитивные теории научения. Роль эмоций в когнитивном подходе.
9. Когнитивные теории научения. Цели и принципы когнитивной терапии А. Бека.
10. Когнитивные теории научения. Теория личности по А. Беку. Когнитивные структуры и когнитивные элементы. Виды когнитивных элементов.
11. Когнитивные модели эмоциональных расстройств.
12. Виды когнитивных искажений по А. Беку.
13. Основные стратегии и техники когнитивной терапии А. Бека.
14. Когнитивная модель депрессии. А. Бека
15. Основные стадии терапевтического сотрудничества в когнитивной терапии А. Бека.
16. Структура терапевтического интервью в когнитивной терапии А. Бека.
17. Техники когнитивной терапии А. Бека.
18. Домашние задания как часть когнитивной терапии А. Бека.
19. Когнитивные теории научения. Основные принципы рационально-эмотивной терапии А. Эллиса.
20. Ценности рационально-эмоциональной терапии А. Эллиса
21. Основные принципы и методы рационально-эмоциональной терапии (РЭТ).
22. Виды убеждений, иррациональных установок и идей по А. Эллису. Связь с эмоциями.
23. Способы трансформации основных иррациональных идей по Эллису.
24. Основные техники и этапы работы РЭТ-терапевта.
25. Когнитивные исследования Д. Келли как предпосылка КБТ.
26. Терапия фиксированных ролей Дж. Келли. Теория личностных конструктов.
27. Когнитивно-социальные теории научения. Моделирование поведения и когнитивное реструктурирование А. Бандуры.
28. Когнитивные модели расстройств личности.
29. Работа с зависимостями в когнитивно-бихевиоральной терапии.
30. Особенности КБТ в сравнении с другими основными подходами в психотерапии.
31. Психологические закономерности и механизмы психологического воздействия в КБТ.
32. Факторы эффективности психотерапевтического процесса в КБТ.
33. Терапия депрессии в когнитивно-бихевиоральном подходе. Этапы и направления работы.
34. Возникновение психологической проблемы как результат научения. Подходы к терапии.

35. Основные методы когнитивно-бихевиоральной терапии.
36. Метод систематической десенсибилизации.
37. Особенности терапевтических отношений в когнитивно-бихевиоральном подходе.
38. Проблема личности и определение поведения в когнитивно-бихевиоральном подходе.
39. Когнитивная терапия личностных расстройств.
40. Сферы применения когнитивно-бихевиоральной психотерапии в клинической психологии.