

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 05.03.2025 12:24:06


Уникальный программный идентификатор:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94f0e387a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой



19 апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.66 Когнитивно-бихевиоральная психотерапия
основной образовательной программы высшего образования

**Направление подготовки
(специальность)**

Уровень подготовки

Направленность подготовки

37.05.01 Клиническая психология
(код, наименование)

Высшее образование - специалитет
(специалитет/магистратура)

02 Здравоохранение (в сферах:
психодиагностическая,
консультативная и
психотерапевтическая, экспертная
деятельность в процессе лечения,
реабилитации и профилактики
заболеваний, поддержания здорового
образа жизни среди населения, при
работе с пациентами в рамках лечебно-
восстановительного процесса и
психолого-просветительской
деятельности в рамках
профилактических программ для
здорового населения)

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, направленности 02 Здравоохранение в сферах: психодиагностическая, консультативная и психотерапевтическая, экспертная деятельность в процессе лечения, реабилитации и профилактики заболеваний, поддержания здорового образа жизни среди населения, при работе с пациентами в рамках лечебно-восстановительного процесса и психолого-просветительской деятельности в рамках профилактических программ для здорового населения **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 переструктурирование 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.