

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ставропольский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра клинической психологии**

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель направления  
подготовки  
37.05.01 Клиническая психология  
\_\_\_\_\_  
/В.В.Енин/  
«28» мая 2025 г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Зав. кафедрой клинической  
психологии  
\_\_\_\_\_  
/В.В.Енин/  
«28» мая 2025 г.

**Фонд оценочных средств по дисциплине**

Наименование дисциплины	<b>Когнитивно-поведенческая психотерапия</b>
Направление подготовки	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2025

## 1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
ПК-2	Способен осуществлять психодиагностическую работу, оказывать психологическую помощь и осуществлять психологическое сопровождение лицам разных возрастов и социальных групп
ПК-3	Способен осуществлять психодиагностическую, консультационную, психотерапевтическую работу с социально-уязвимыми и попавшими в трудную жизненную ситуацию группами и отдельными лицами (пациентами)

## 2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
ПК-3	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
<b>Всего</b>		<b>100 заданий</b>

### 3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между этапом проектного управления (жизненного цикла терапии) и конкретными действиями КПТ-терапевта.</b></p> <p>Этапы проекта:            А) Инициация            Б) Планирование            В) Реализация и контроль            Г) Завершение</p> <p>Действия терапевта:            1. Проведение когнитивной реструктуризации и поведенческих экспериментов, мониторинг состояния по шкалам.            2. Обсуждение плана предотвращения рецидивов, проведение «бустерных» сессий, подведение итогов.            3. Первичное интервью, установление терапевтического альянса, сбор анамнеза.            4. Построение когнитивной концептуализации, согласование целей терапии, выбор стратегии вмешательства.</p>	А — 3 Б — 4 В — 1 Г — 2
2.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между терапевтической задачей (элементом управления проектом) и соответствующей техникой КПТ.</b></p> <p>Задачи управления:            А) Анализ текущей ситуации            Б) Работа с избеганием рисков            В) Изменение установок            Г) Управление временем и ресурсами</p> <p>Техники КПТ:            1. Экспозиция и предотвращение ритуалов.            2. Сократический диалог и когнитивная реструктуризация.            3. Ведение дневника СМЭР (ситуация-</p>	А — 3 Б — 1 В — 2 Г — 4

		мысль-эмоция-реакция). 4. Поведенческая активация и планирование деятельности.	
3.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между методами мониторинга проекта (терапии) и измеряемыми показателями в КПТ.</b></p> <p>Инструмент мониторинга:  А) Шкала депрессии Бека (BDI)  Б) Шкала терапевтического альянса (WAI)  В) Форма обратной связи по итогам сессии  Г) Дневник автоматических мыслей</p> <p>Измеряемый показатель:  1. Степень вовлеченности пациента и качество взаимодействия с терапевтом.  2. Динамика симптоматики и тяжести депрессивного расстройства.  3. Уровень понимания материала сессии и удовлетворенность процессом.  4. Навык идентификации когнитивных искажений в перерывах между сессиями.</p>	А — 2 Б — 1 В — 3 Г — 4
4.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между типом проектного риска в терапии и формой его проявления.</b></p> <p>Тип риска:  А) Сопротивление изменениям  Б) Нон-комплаенс (нарушение условий сотрудничества)  В) Терапевтический тупик (Stagnation)  Г) Кризисная ситуация</p> <p>Проявление:  1. Систематическое невыполнение домашних заданий.  2. Отсутствие значимой клинической динамики на протяжении 3-4 сессий подряд.  3. Появление суицидальных интенций или острого психотического состояния.  4. Опоздания, попытки сменить тему при обсуждении болезненных убеждений, обесценивание терапии.</p>	А — 4 Б — 1 В — 2 Г — 3
5.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие участников терапевтического процесса (команду проекта) с их функциями согласно</b></p>	А — 4 Б — 1 В — 3 Г — 2

		<p><b>принципу коллаборативного эмпиризма.</b></p> <p>Участник:  А) Терапевт  Б) Пациент  В) Супервизор  Г) Терапевтический контракт</p> <p>Функция в проекте:  1. Эксперт в собственной жизни, поставщик данных (мысли/чувства), активный реализатор изменений.  2. Документ, регламентирующий организационные рамки, цели, ответственность сторон и этические нормы.  3. Внешний аудитор качества проекта, помощь в разрешении сложных ситуаций.  4. Эксперт по методологии, навигатор процесса, обучающий навыкам саморегуляции.</p>	
6.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность работы с пациентом, от первой встречи до полного окончания терапии.</b></p> <p>1. Когнитивная концептуализация и согласование целей терапии (Планирование).  2. Профилактика рецидивов и бустерные сессии (Завершение).  3. Первичная диагностика и сбор анамнеза (Инициация).  4. Активная работа: применение техник изменения мышления и поведения (Реализация).</p>	3142
7.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность этапов стандартной сессии в когнитивно-поведенческой терапии (согласно протоколу Дж. Бек).</b></p> <p>А) Обсуждение пунктов повестки дня (основная работа).  Б) Проверка настроения и краткий обзор недели.  В) Получение обратной связи от пациента о прошедшей сессии.  Г) Установление повестки дня.  Д) Назначение нового домашнего задания.</p>	БГАДВ

8.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность этапов работы над когнитивным искажением (цикл «Деминга» внутри терапии).</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оценка достоверности мысли (Сократический диалог, поиск доказательств «за» и «против»).</li> <li>2. Идентификация автоматической мысли в ответ на триггер.</li> <li>3. Формулирование адаптивного (альтернативного) ответа.</li> <li>4. Выявление проблемной ситуации и эмоциональной реакции.</li> <li>5. Повторная оценка интенсивности эмоции и уверенности в старой мысли.</li> </ol>	42135
9.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность элементов когнитивной концептуализации в порядке их формирования в психике пациента (этиологическая последовательность).</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А) Компенсаторные стратегии поведения.</li> <li>Б) Глубинные убеждения (Схемы).</li> <li>В) Значимые данные детства (Травмирующий опыт).</li> <li>Г) Промежуточные убеждения (Отношения, правила, предположения).</li> <li>Д) Автоматические мысли в текущих ситуациях.</li> </ol>	ВБГАД
10.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность шагов в технике «Решение проблем», которая используется как инструмент управления жизненными трудностями пациента.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выбор наилучшего варианта решения.</li> <li>2. Реализация плана действий.</li> <li>3. Четкое определение и описание проблемы.</li> <li>4. Оценка эффективности предпринятых действий (мониторинг результата).</li> <li>5. Мозговой штурм (генерация всех возможных решений без критики).</li> </ol>	35124
11.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>Пациент обращается к терапевту с жалобой: «Я чувствую себя</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализ проблематики: Запрос пациента («стать нормальным», «чтобы прекратилось») является</li> </ol>

		<p>неудачником, мне вечно плохо, я хочу, чтобы это прекратилось и я стал нормальным». С точки зрения этапа инициации проекта, такая формулировка цели является некорректной (размытой).</p> <p>Ваша задача:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Объяснить, почему такая постановка цели не подходит для работы в КПТ.</li> <li>2. Преобразовать данный запрос в корректную терапевтическую цель, используя критерии SMART, пригодную для включения в план терапии.</li> </ol>	<p>«мертвой целью» (целью мертвеца — не чувствовать, не делать). Он неконкретен, неизмерим и не привязан к действиям. Управлять проектом с такими размытыми критериями успеха невозможно, так как нельзя отследить динамику и зафиксировать момент завершения работы.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Корректировка по SMART:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>* <b>Specific (Конкретность):</b> Заменить «стать нормальным» на конкретные поведенческие маркеры. Например: «Восстановить социальную активность».</li> <li>* <b>Measurable (Измеримость):</b> Использовать шкалы или частоту действий.</li> <li>* <b>Achievable (Достижимость) &amp; Relevant (Релевантность):</b> Цель должна быть реальной для пациента.</li> <li>* <b>Time-bound (Ограниченность во времени):</b> Например, ближайшие 2 месяца.</li> </ul> </li> <li>3. <b>Итоговая формулировка цели:</b> «В течение ближайших 2 месяцев снизить уровень депрессии по шкале Бека с 30 до 15 баллов и начать посещать встречи с друзьями минимум 1 раз в неделю, несмотря на мысли о неудаче»</li> </ol>
12.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>Когнитивная концептуализация является «дорожной картой» или планом управления проектом терапии.</p> <p>Опишите структуру когнитивной концептуализации (диаграммы) и объясните, как она помогает терапевту управлять ходом сессий на этапе реализации проекта, избегая хаотичного блуждания по темам.</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Структура концептуализации: Она выстраивает логическую связь от прошлого к настоящему: <ul style="list-style-type: none"> <li>* Данные детства (истоки).</li> <li>* Глубинные убеждения (Я, Мир, Люди).</li> <li>* Условные правила и допущения (Промежуточные убеждения).</li> <li>* Компенсаторные стратегии (Поведение).</li> <li>* Триггер -&gt; Автоматическая мысль -&gt; Эмоция -&gt; Реакция (Текущий цикл).</li> </ul> </li> <li>2. <b>Функция управления:</b> Концептуализация позволяет терапевту: <ul style="list-style-type: none"> <li>* Держать фокус:</li> </ul> </li> </ol>

			<p>Понимать, что конкретная жалоба пациента сегодня — это проявление старого глубинного убеждения, и работать именно с причиной, а не только с симптомом. *</p> <p>Прогнозировать риски: Зная компенсаторные стратегии (например, избегание сложностей), терапевт может заранее спланировать, как преодолеть сопротивление. *</p> <p>Выбирать инструменты: Подбирать техники (экспозиция или реструктуризация) в зависимости от того, какое звено цепи сейчас активно.</p>
13.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>На этапе реализации КПТ требует жесткого тайм-менеджмента внутри каждой встречи (сессии), чтобы проект двигался эффективно. Перечислите обязательные этапы структуры стандартной КПТ-сессии и объясните, какую управленческую функцию выполняет этап «Установление повестки дня» (Agenda Setting).</p> <p>Что произойдет с проектом терапии, если систематически игнорировать этот этап?</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>1. Этапы сессии: * Оценка состояния (Check-in/Mood check). * Мостик с предыдущей сессией. * Установление повестки дня. * Обзор домашнего задания. * Обсуждение пунктов повестки (основная работа). * Назначение нового домашнего задания. * Подведение итогов и обратная связь.</p> <p>2. Функция повестки дня: Это инструмент оперативного планирования и приоритизации. Терапевт и пациент совместно решают, на что потратить ограниченный ресурс (время сессии), выбирая наиболее важные темы.</p> <p>3. Последствия игнорирования: Без повестки терапия превращается в «разговоры обо всем», теряется фокус на целях лечения, снижается эффективность, пациент не приобретает навык структурировать свои проблемы, а терапевт теряет управление процессом (реактивный режим вместо проактивного).</p>
14.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите</b></p>	<p><b>Пример ответа:</b></p>

		<p><b>развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>В ходе реализации проекта терапии возник риск: пациент третью сессию подряд не выполняет домашние задания, ссылаясь на забывчивость или нехватку времени. Это угрожает достижению целей терапии.</p> <p>Опишите алгоритм действий терапевта по управлению этим риском. Как превратить эту проблему в терапевтическую задачу?</p>	<p>Алгоритм управления риском нон-комплаенса:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Не осуждать: Сохранять позицию сотрудничества, избегать директивного тона.</li> <li>2. Идентификация препятствий: Исследовать причины невыполнения. Это могут быть: * Практические трудности: Слишком сложное задание, непонятная инструкция. * Когнитивные искажения: Перфекционизм («Сделаю идеально или никак»), убеждение в бесполезности («Это мне не поможет»). * Избегание: Страх столкнуться с неприятными эмоциями при выполнении.</li> <li>3. Коррекция плана: * Если проблема практическая — упростить задание, разбить на шаги (декомпозиция), сделать его прямо на сессии. * Если проблема когнитивная — выявить автоматические мысли, мешающие выполнению, и провести диспут (реструктуризацию). * Использовать технику «Преимущества и недостатки» выполнения задания.</li> </ol>
15.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>Проект психотерапии подходит к концу. Симптоматика редуцировалась. Согласно компетенции УК-2, проект должен быть корректно завершён с передачей результатов «заказчику» (пациенту). Что включает в себя этап «Профилактика рецидивов»?</p> <p>Какие конкретные продукты (документы/материалы) должны остаться у пациента на руках после завершения проекта для обеспечения устойчивости результата?</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>Этап завершения направлен на автономизацию пациента и предотвращение отката к прежнему состоянию.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Содержание этапа: * Обзор пройденного пути и присвоение результатов («Что мне помогло?»). * Идентификация будущих триггеров (стрессовых ситуаций), которые могут вызвать рецидив. * Репетиция (копинг) поведения в стрессовых ситуациях.</li> <li>2. Продукты для пациента («Blueprints»): * Список эффективных техник: Памятка с инструментами, которые сработали лучше всего</li> </ol>

			(например, карточки копинг-стратегий). * Письменный План предотвращения рецидивов: Документ, где прописаны ранние признаки ухудшения состояния и конкретные шаги, которые пациент предпримет самостоятельно (план А) или с помощью специалиста (план Б). * Назначение бустерных сессий: Согласование редких поддерживающих встреч (через 3, 6, 12 месяцев) для контроля качества пост-проектного периода.
16.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>На этапе планирования терапевтического проекта специалист составляет документ, который связывает детские данные пациента, его глубинные убеждения, стратегии и текущие проблемы. Эта схема служит «картой» проекта, позволяя терапевту понимать, в какой точке процесса находится лечение и какие мишени требуют вмешательства. Этот базовый инструмент управления терапией называется когнитивная ....</p>	Концептуализация (или когнитивная концептуализация)
17.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>Для эффективного управления временем сессии (ресурсом проекта) в начале каждой встречи терапевт и пациент совместно составляют список тем для обсуждения, присваивая им приоритет. Этот обязательный элемент структуры сессии, предотвращающий хаотичное блуждание в разговоре, называется установление ....</p>	Повестки (или повестки дня)
18.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>На этапе инициации проекта терапии цели лечения должны быть сформулированы не абстрактно («стать счастливым»), а конкретно и измеримо, чтобы можно было оценить результат. В</p>	SMART (или SMART)

		управлении проектами и в КПТ для проверки качества постановки цели используется аббревиатура (критерии) ....	
19.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>В конце каждой сессии терапевт задает пациенту вопросы: «Что было важным сегодня?», «Был ли я эмпатичен?», «Что вас расстроило?». В терминологии проектного управления это механизм контроля качества и удовлетворенности клиента. В КПТ этот обязательный завершающий элемент сессии называется получение ....</p>	Обратной связи
20.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>На заключительном этапе жизненного цикла терапии фокус смещается с лечения симптомов на сохранение достигнутых результатов. Терапевт и пациент разрабатывают план действий на случай возвращения триггеров или старых привычек мышления после окончания встреч. Этот этап и стратегия называются профилактика ....</p>	Рецидивов
21.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Для управления эмоциональным состоянием при панических атаках пациента обучают технике, направленной на физиологическую регуляцию. О чем идет речь?</p> <p>А) Гипервентиляция  Б) Диафрагмальное дыхание и релаксация  В) Употребление кофеина  Г) Изнуряющие физические нагрузки</p>	Б
22.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Модель ABCDE является базовым алгоритмом обработки дисфункциональных когниций. Что означает этап «D» (Disputation)?</p>	Б

		<p>А) Отвлечение от мыслей  Б) Оспаривание, формулирование рационального ответа  В) Депрессия  Г) Драматизация ситуации</p>	
23.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какая техника применяется для проверки реалистичности негативных предсказаний пациента проективным методом (через опыт)?</p> <p>А) Поведенческий эксперимент  Б) Абстрактное философствование  В) Чтение литературы  Г) Жалобы друзьям</p>	А
24.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Библиотерапия (чтение рекомендованных книг) используется на этапе реализации как инструмент:</p> <p>А) Психообразования (повышение компетентности пациента в управлении своим состоянием)  Б) Развлечения пациента  В) Увеличения стоимости сессии  Г) Замены общения с терапевтом</p>	А
25.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Техника «Решение проблем» включает в себя этап генерации множества вариантов действий без их немедленной критики. Как называется этот этап?</p> <p>А) Верификация  Б) Мозговой штурм (Brainstorming)  В) Имплементация  Г) Селекция</p>	Б
26.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Главной целью этапа завершения терапевтического проекта является:</p> <p>А) Создание зависимости пациента от терапевта  Б) Передача пациенту функций терапевта (становление «самому себе терапевтом»)</p>	Б

		<p>В) Продление контракта на неопределенный срок</p> <p>Г) Максимальное увеличение частоты встреч</p>	
27.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какая процедура позволяет интегрировать пациента в проект терапии, объяснив ему взаимосвязь его мыслей, эмоций и поведения на конкретных примерах?</p> <p>А) Интерпретация переноса  Б) Социализация к когнитивной модели  В) Гипнотическая индукция  Г) Свободные ассоциации</p>	Б
28.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>При сборе анамнеза терапевт выясняет наличие людей, поддерживающих пациента. Как этот ресурс используется в управлении проектом терапии?</p> <p>А) Для оплаты сессий вместо пациента  Б) Как элемент системы социальной поддержки для повышения устойчивости результата  В) Для сбора сплетен о пациенте  Г) Для проведения семейной терапии без согласия пациента</p>	Б
29.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что является ключевым маркером успешного установления терапевтического альянса на начальном этапе?</p> <p>А) Полное отсутствие отрицательных эмоций у пациента  Б) Согласие пациента со всеми утверждениями терапевта  В) Высокие показатели по шкале рабочего альянса (WAI) и ощущение безопасности  Г) Переход на дружеское общение вне кабинета</p>	В
30.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какая установка терапевта способствует</p>	Б

		<p>вовлечению пациента в активное управление собственным лечением?</p> <p>А) «Я врач, я лучше знаю, что вам нужно»  Б) «Мы — команда, исследующая проблему, где вы — эксперт по себе, а я — по методу»  В) «Ваши проблемы неразрешимы, но мы попробуем»  Г) «Просто расслабьтесь и ничего не делайте»</p>	
31.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>При анализе факторов, поддерживающих проблему, терапевт выявляет «охранительное поведение». Какую роль оно играет в цикле расстройства?</p> <p>А) Помогает полностью избавиться от тревоги в долгосрочной перспективе  Б) Является адаптивным навыком, который нужно развивать  В) Предотвращает получение нового опыта, опровергающего пугающие предсказания  Г) Не влияет на ход терапии</p>	В
32.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Как в когнитивной концептуализации классифицируются жесткие требования к себе типа «Я должен всегда быть идеальным, иначе меня отвергнут»?</p> <p>А) Автоматические мысли  Б) Условные правила и допущения (Промежуточные убеждения)  В) Физиологические реакции  Г) Компенсаторные стратегии</p>	Б
33.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какую стратегию работы выбирает терапевт, если у пациента выявлено дихотомическое (черно-белое) мышление?</p> <p>А) Подтверждение правоты пациента  Б) Построение когнитивного континуума (поиск градаций и</p>	Б

		оттенков) В) Игнорирование когнитивных искажений Г) Назначение медикаментов	
34.	УК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  Если проблема пациента связана с чрезмерным чувством вины и гиперответственностью, какая техника планируется для коррекции?  А) Техника «Пирог ответственности» (Pie Chart) Б) Усиление самокритики В) Изоляция от общества Г) Экспозиция к критике	А
35.	УК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  При планировании поведенческой активации для депрессивных пациентов используются два основных критерия оценки деятельности. Назовите их.  А) Скорость и Сила Б) Удовольствие и Мастерство/Достижение В) Стоимость и Престиж Г) Опасность и Риск	Б
36.	УК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  Для чего используется техника «Декатастрофизация» (вопрос «Что самое страшное может случиться?»)?  А) Чтобы еще больше напугать пациента Б) Для снижения тревоги через рациональный анализ последствий и поиск копинг-стратегий В) Для переключения внимания на позитивные аффирмации Г) Для развития магического мышления	Б
37.	УК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  Техника «Рефрейминг» (или альтернативная интерпретация) направлена на:  А) Изменение эмоционального	А

		<p>отношения к событию путем смены смысловой рамки</p> <p>Б) Отрицание реальности события</p> <p>В) Поиск виноватых во внешней среде</p> <p>Г) Забывание травмирующего опыта</p>	
38.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Рационально-эмоциональная ролевая игра применяется, когда:</p> <p>А) Пациент интеллектуально понимает иррациональность мысли, но эмоционально продолжает в нее верить</p> <p>Б) Пациент хочет стать актером</p> <p>В) Терапевту скучно вести беседу</p> <p>Г) Нужно провести время до конца сессии</p>	А
39.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой метод используется для проверки определений, которые пациент дает себе (например, «Я — неудачник»)?</p> <p>А) Семантический метод (определение терминов и критериев)</p> <p>Б) Согласие с пациентом</p> <p>В) Перевод темы</p> <p>Г) Назначение антидепрессантов</p>	А
40.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Для управления навязчивыми мыслями (руминациями) эффективно применять:</p> <p>А) Попытки силой воли остановить мысли</p> <p>Б) Выделение специального ограниченного времени для беспокойства</p> <p>В) Постоянное обсуждение мыслей с близкими</p> <p>Г) Употребление алкоголя</p>	Б
41.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>В чем заключается суть принципа «Градуальности» (Gradual exposure) при работе со страхами?</p> <p>А) В мгновенном столкновении с самым сильным страхом</p>	В

		<p>Б) В полном избегании пугающих ситуаций</p> <p>В) В последовательном переходе от менее сложных ситуаций к более сложным по иерархии</p> <p>Г) В теоретическом обсуждении страха без практики</p>	
42.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Тренинг ассертивности (уверенного поведения) включается в проект терапии, если:</p> <p>А) Пациент проявляет агрессию к терапевту</p> <p>Б) Пациент испытывает трудности с отстаиванием своих границ и выражением потребностей</p> <p>В) Пациент слишком много говорит</p> <p>Г) Пациент опаздывает на сессии</p>	Б
43.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Каков механизм действия экспозиции с предотвращением реакции (ERP) при ОКР?</p> <p>А) Привыкание (габитуация) к тревоге без выполнения ритуала</p> <p>Б) Отвлечение внимания от навязчивостей</p> <p>В) Логическое убеждение в безопасности</p> <p>Г) Глубокая релаксация</p>	А
44.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Техника «Копинг-карточки» предполагает:</p> <p>А) Ношение с собой кратких записей с адаптивными ответами на дисфункциональные мысли</p> <p>Б) Коллекционирование открыток</p> <p>В) Заучивание цитат великих людей</p> <p>Г) Использование банковских карт для оплаты терапии</p>	А
45.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Как терапевт управляет ситуацией, если пациент заявляет о наличии</p>	Б

		<p>суицидального плана?</p> <p>А) Игнорирует высказывание, считая его демонстративным</p> <p>Б) Немедленно реализует протокол оценки риска и составляет План безопасности</p> <p>В) Просто берет обещание не делать этого</p> <p>Г) Завершает сессию досрочно</p>	
46.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что такое «Сократический вопрос» в контексте управления диалогом?</p> <p>А) Вопрос, содержащий готовый ответ</p> <p>Б) Вопрос, стимулирующий критическое мышление и самостоятельный поиск ответа пациентом</p> <p>В) Риторический вопрос, не требующий ответа</p> <p>Г) Вопрос о погоде</p>	Б
47.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Если пациент выказывает недовольство ходом терапии, какое действие терапевта будет профессиональным?</p> <p>А) Защищаться и обвинять пациента в сопротивлении</p> <p>Б) Принять обратную связь, обсудить её и при необходимости скорректировать план лечения</p> <p>В) Обидеться и молчать</p> <p>Г) Настаивать на своей правоте</p>	Б
48.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какую роль играет «Аудиозапись сессии» (с согласия клиента) в управлении качеством терапии?</p> <p>А) Это запрещено этикой</p> <p>Б) Позволяет пациенту переслушать важные моменты для закрепления, а терапевту — пройти супервизию</p> <p>В) Используется для сбора компромата</p> <p>Г) Нужно для отчетности перед налоговой</p>	Б
49.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите</b></p>	А

		<p><b>правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Как называется явление, когда пациент переносит навыки, полученные в кабинете, на различные жизненные ситуации?</p> <p>А) Генерализация Б) Стагнация В) Регрессия Г) Проекция</p>	
50.	УК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Супервизия для терапевта в ходе ведения сложного кейса выполняет функцию:</p> <p>А) Личной терапии для терапевта Б) Внешнего аудита и методической поддержки управления проектом терапии В) Простого дружеского общения Г) Административного наказания</p>	Б
51.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между диагностической шкалой (опросником) и психологическим феноменом, на оценку которого она направлена.</b></p> <p>Диагностический инструмент: А) Шкала депрессии Бека (BDI-II) Б) Шкала тревоги Бека (BAI) В) Опросник схем Янга (YSQ) Г) Шкала Йеля-Брауна (Y-BOCS)</p> <p>Предмет оценки: 1. Глубинные убеждения и ранние дезадаптивные схемы, сформированные в детстве. 2. Интенсивность навязчивых мыслей и компульсивных действий (ОКР). 3. Тяжесть симптомов пониженного настроения, ангедонии и соматических проявлений депрессии. 4. Выраженность физиологических и когнитивных симптомов тревожного спектра.</p>	<p>А — 3 Б — 4 В — 1 Г — 2</p>
52.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие названия когнитивного искажения с примером мысли клиента.</b></p>	<p>А — 3 Б — 4 В — 2 Г — 1</p>

		<p>Когнитивное искажение:</p> <p>А) Катастрофизация  Б) Дихотомическое мышление (Чёрно-белое)  В) Чтение мыслей  Г) Эмоциональное обоснование</p> <p>Пример мысли:  1. «Если я чувствую страх, значит, ситуация действительно смертельно опасна».  2. «Он посмотрел на часы, значит, он думает, что я скучный и хочет уйти».  3. «Если я допущу хоть одну ошибку в отчете, меня уволят и моя жизнь будет разрушена».  4. «Я должен сдать экзамен на отлично, иначе я полный неудачник и ничтожество».</p>	
<b>53.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между клинической проблемой (диагнозом/состоянием) и методом КПТ «первой линии» выбора.</b></p> <p>Проблема:</p> <p>А) Клиническая депрессия (средней тяжести)  Б) Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР)  В) Паническое расстройство  Г) Социофобия (дефицит социальных навыков)</p> <p>Метод вмешательства:  1. Интерцептивная экспозиция (привыкание к телесным ощущениям).  2. Поведенческая активация (планирование деятельности).  3. Тренинг ассертивности и ролевые игры.  4. Экспозиция и предотвращение ритуалов (ERP).</p>	<p>А — 2  Б — 4  В — 1  Г — 3</p>
<b>54.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между уровнем когний (структурный элемент психики) с его характеристикой согласно модели А. Бека.</b></p> <p>Уровень когний:</p>	<p>А — 3  Б — 4  В — 2  Г — 1</p>

		<p>А) Автоматические мысли  Б) Промежуточные убеждения  В) Глубинные убеждения (Схемы)  Г) Компенсаторные стратегии</p> <p>Характеристика:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поведенческие паттерны, помогающие справляться с глубинными страхами (например, перфекционизм или избегание).</li> <li>2. Фундаментальные, ригидные представления о себе, людях и мире («Я — никчемный»), формирующиеся в раннем детстве.</li> <li>3. Быстротечные, оценочные суждения, возникающие спонтанно в ответ на конкретную ситуацию.</li> <li>4. Установки в формате правил («Если..., то...»), отношений и допущений, связывающие поверхностные мысли и глубинные схемы.</li> </ol>	
55.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между возрастной/целевой группой клиентов и спецификой применения методов КПТ.</b></p> <p>Целевая группа:</p> <p>А) Дети дошкольного и младшего школьного возраста  Б) Подростки  В) Пары (Супружеская терапия)  Г) Клиенты с расстройствами личности (в схема-терапии)</p> <p>Специфика работы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Фокус на коммуникативных паттернах, взаимных ожиданиях и снижении эскалации конфликтов.</li> <li>2. Использование игровых методов, кукол, рисования, активное вовлечение родителей как ко-терапевтов.</li> <li>3. Работа с «режимами» (Modes), реперентинг (ограниченное родительство), работа с детскими травмами.</li> <li>4. Акцент на автономии, ценностях, работе с самооценкой, партнерская позиция («взрослый-почти-взрослый»), использование приложений и гаджетов.</li> </ol>	<p>А — 2  Б — 4  В — 1  Г — 3</p>
56.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите</b></p>	2143

		<p><b>последовательность этапов первичного диагностического обследования клиента в КПТ в правильном логическом порядке.</b></p> <p>1. Заполнение психометрических шкал (например, BDI, BAI, скрининг схем) для количественной оценки симптомов.</p> <p>2. Проведение клинического интервью (сбор жалоб и анамнеза жизни).</p> <p>3. Согласование терапевтических целей и подписание информированного согласия.</p> <p>4. Построение первичной когнитивной концептуализации (формулировка случая).</p>	
57.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность шагов при оказании помощи клиенту в изменении дисфункционального мышления (протокол работы с автоматической мыслью).</b></p> <p>А) Поиск доказательств, опровергающих мысль («Аргументы Против»).</p> <p>Б) Идентификация автоматической мысли и оценка степени веры в нее.</p> <p>В) Выявление доказательств, поддерживающих мысль («Аргументы За»).</p> <p>Г) Формулирование альтернативного (взвешенного) ответа и переоценка эмоций.</p> <p>Д) Определение ситуации и эмоциональной реакции.</p>	ДБВАГ
58.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность этапов проведения поведенческого эксперимента при работе с тревожными расстройствами.</b></p> <p>1. Осуществление действия (эксперимента) и наблюдение за результатом.</p> <p>2. Формулирование негативного предсказания (гипотезы): «Что случится, если...».</p> <p>3. Сравнение предсказания с реальным результатом.</p> <p>4. Оценка уверенности в предсказании до начала эксперимента.</p> <p>5. Формулирование нового вывода и его</p>	24135

		фиксация.	
59.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность этапов оказания помощи клиенту с фобией в порядке нарастания интенсивности вмешательства.</b></p> <p>А) Экспозиция в реальной жизни к ситуации средней сложности.  Б) Обучение техникам релаксации и саморегуляции.  В) Составление иерархии страхов (ранжирование ситуаций от 0 до 100 баллов).  Г) Экспозиция к наименее пугающему стимулу (часто в воображении).</p>	БВГА
60.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность этапов в обучении клиента ассертивному (уверенному) поведению.</b></p> <p>1. Ролевая игра с терапевтом (репетиция) в безопасной обстановке кабинета.  2. Анализ дефицита навыков и выявление ситуаций, где клиенту сложно отказать или выразить просьбу.  3. Психобразование: различие между пассивным, агрессивным и ассертивным поведением.  4. Выполнение домашнего задания: применение навыка в реальной социальной ситуации.  5. Обсуждение итогов домашнего задания и закрепление успеха.</p>	23145
61.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>На прием обратилась женщина 35 лет с жалобами на внезапные приступы сильного сердцебиения, нехватки воздуха и страха смерти, возникающие в транспорте. Врачи-кардиологи патологии не выявили. Она избегает поездок в метро.</p> <p>1. Какое расстройство можно предположить на основе первичных данных?  2. Какие конкретные психодиагностические шкалы (инструменты КПП) необходимо использовать для верификации тяжести</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>1. Предполагаемое расстройство: Паническое расстройство с агорафобией (избегание метро).  2. Инструменты диагностики:  * Шкала тревоги Бека (BAI) — для оценки физиологических и эмоциональных симптомов. * Индекс чувствительности к тревоге (ASI) — для оценки страха перед симптомами тревоги. * Шкала агорафобии (например, mY-BOCS или подшкалы FQ) — для оценки степени избегания.  3. Порочный круг паники:</p>

		<p>состояния?</p> <p>3. В чем будет заключаться суть диагностического этапа построения «Порочного круга паники» для этой пациентки?</p>	<p>Диагностика включает совместное с клиентом рисование схемы, где Триггер (метро) -&gt; вызывает Телесные ощущения (сердцебиение) -&gt; следует Катастрофическая интерпретация («У меня инфаркт») -&gt; Рост тревоги -&gt; Усиление ощущений -&gt; Поведенческая реакция (избегание/бегство). Цель диагностики — показать клиенту, что проблему создает не сердце, а интерпретация ощущений.</p>
62.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>Клиент (мужчина, 40 лет) с диагнозом «Депрессивный эпизод средней тяжести» сообщает: «У меня нет сил ни на что. Я целыми днями лежу и смотрю в потолок. Я начну что-то делать, когда у меня появится желание и настроение».</p> <p>Опишите стратегию психологической помощи в данном случае. Какую психообразовательную концепцию нужно донести до клиента и какую конкретную технику применить в первую очередь?</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>1. Концепция: Терапевт должен объяснить модель «Связь активности и настроения» (Action precedes motivation). Ожидание «вдохновения» при депрессии ошибочно, так как бездействие усиливает апатию и самокритику (порочный круг депрессии). Аппетит приходит во время еды, а мотивация — во время действия.</p> <p>2. Техника: Поведенческая активация. * Шаг 1: Мониторинг текущей деятельности (запись по часам, что делает клиент) с оценкой уровня Удовольствия (Pleasure) и Мастерства (Mastery). * Шаг 2: Планирование малых, посильных дел (gradual task assignment), которые могут дать минимальное чувство контроля или радости (например, заварить чай, прогуляться 10 минут). * Шаг 3: Выполнение действий вне зависимости от желания («как если бы») и проверка изменения настроения после действия.</p>
63.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>К КПТ-терапевту обратились родители</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>1. Специфика возраста: Подростки часто являются «недобровольными</p>

		<p>подростка (14 лет) с запросом на работу с его агрессивным поведением и отказом учиться. Сам подросток на сессии молчит, сидит в закрытой позе, заявляет: «Меня предки притащили, мне ничего не надо, вы очередной мозгоправ».</p> <p>В чем заключается специфика установления контакта (альянса) и сопровождения подростков в КПТ в отличие от взрослых? Предложите стратегию вовлечения.</p>	<p>клиентами». Классический «взрослый» протокол с заполнением бумаг может вызвать скуку и сопротивление. Важна партнерская позиция, а не директивная (как у учителей/родителей).</p> <p>2. Стратегия вовлечения: * Присоединение и валидация: Признать, что ситуация, когда тебя «притащили», действительно неприятна и злит. Предложить сотрудничество: «Я не работаю на твоих родителей, моя задача — понять, как сделать твою жизнь проще, чтобы они от тебя отстали». * Смена фокуса: Спросить о его личных целях (не об учебе, а о друзьях, играх, независимости). * Инструменты: Использование визуальных методов (рисование на доске), геймификация, сокращение длительности сессии, использование приложений. * Родительские сессии: Отдельная работа с родителями для снижения директивного давления.</p>
64.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>У клиента (25 лет) наблюдается ОКР: страх загрязнения. Он моет руки по 30 раз в день, используя специальное мыло. Если он не помоеет руки после прикосновения к дверной ручке, тревога достигает 9/10 баллов.</p> <p>Опишите «Золотой стандарт» КПТ для оказания помощи в этом случае. В чем суть механизма габитуации, который должен сработать у клиента?</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>1. Метод помощи: Экспозиция и предотвращение реакций (ритуалов) — ERP (Exposure and Response Prevention).</p> <p>2. Суть процедуры: Клиент намеренно прикасается к «грязному» объекту (дверной ручке) — Экспозиция, но намеренно воздерживается от мытья рук — Предотвращение реакции.</p> <p>3. Механизм габитуации: Терапевт объясняет и демонстрирует на практике, что если не делать ритуал, тревога сначала резко возрастает (пик), но затем, естественным образом, без каких-либо действий,</p>

			<p>начинает снижаться из-за истощения нейрохимической реакции (привыкания). Мозг «учится», что катастрофы не произошло, и стимул перестает быть опасным. Цель — разорвать связь «Тревога -&gt; Ритуал -&gt; Временное облечение».</p>
65.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>В ходе сессии клиент (девушка, 28 лет) говорит: «Я очень расстроилась, что начальник не похвалил мой отчет». Терапевт спрашивает: «Что для вас означает тот факт, что он не похвалил?». Клиент: «Это значит, я сделала работу недостаточно хорошо». Терапевт: «Если это так, то что это говорит о вас?». Клиент: «Я некомпетентна».</p> <p>1. Как называется диагностическая техника, которую использует терапевт?  2. Какова конечная цель этой цепочки вопросов в структуре когнитивной системы?  3. Достройте диалог до предполагаемого глубинного убеждения (Непринятие или Беспомощность).</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>1. Название техники: Техника «Падающая стрела» (Downward Arrow Technique).  2. Цель: Перейти с поверхностного уровня (автоматические мысли о конкретной ситуации) на глубинный уровень, чтобы идентифицировать Глубинное убеждение (Схему).  3. Продолжение диалога: * Терапевт: «Предположим, вы действительно в этой ситуации оказались некомпетентны. Что самое страшное в этом для вас?» * Клиент: «Меня уволят, и я никому не буду нужна». * Терапевт: «И если вы никому не будете нужны, что это значит о вас как о человеке?» * Клиент: «Это значит, что я ничтожна / меня невозможно любить» (Выявление глубинной схемы неприятия).</p>
66.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>В процессе психодиагностики для количественной оценки тяжести состояния клиента и отслеживания динамики терапии используются стандартизированные опросники. Самым распространенным в мире инструментом для измерения выраженности симптомов депрессии (таких как подавленность, нарушение сна, ангедония, суицидальные мысли), разработанным основателем метода, является Шкала депрессии ....</p>	<p>Бека (или BDI)</p>
67.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p>	<p>Сократический</p>

		Основным инструментом ведения беседы в КПТ, с помощью которого терапевт не дает готовых советов, а задает последовательность вопросов, помогающих клиенту самостоятельно обнаружить противоречия в своем мышлении и прийти к новым, более адаптивным выводам, является ... диалог.	
68.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>При оказании помощи клиентам с тревожными и фобическими расстройствами используется техника экспозиции. Физиологический процесс, происходящий в нервной системе при длительном контакте с пугающим стимулом без избегания, в результате которого уровень тревоги естественным образом снижается (организм «привыкает» к стимулу), называется ...</p>	Габитуация (или Привыкание)
69.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>В ходе прицельной диагностики мышления терапевт использует технику «Падающая стрела», задавая вопросы: «Что это говорит о вас?», «Что в этом самое страшное?». Целью этой техники является переход от поверхностных автоматических мыслей к фундаменту личности — ригидным, абсолютистским представлениям о себе и мире, которые называются ... убеждения (или схемы).</p>	Глубинные
70.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b></p> <p>Для помощи клиентам с депрессией, находящимся в состоянии апатии и бездеятельности, применяется метод, направленный на разрыв связи между плохим настроением и пассивностью. Терапевт помогает клиенту планировать и выполнять небольшие дела, приносящие удовольствие или чувство мастерства, вне зависимости от наличия желания. Этот метод называется поведенческая ....</p>	Активация

71.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой психодиагностический инструмент является «золотым стандартом» для количественной оценки тяжести депрессивной симптоматики и отслеживания динамики в процессе терапии?</p> <p>А) Тематический апперцептивный тест (ТАТ)  Б) Шкала депрессии Бека (BDI-II)  В) Тест цветовых предпочтений Люшера  Г) Личностный опросник Айзенка (EPI)</p>	Б
72.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Сократический диалог (направляемое открытие) используется терапевтом для:</p> <p>А) Демонстрации своего интеллектуального превосходства  Б) Подведения клиента к самостоятельному обнаружению логических ошибок и новых альтернатив  В) Сбора биографических данных  Г) Внушения позитивных мыслей</p>	Б
73.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Техника «Падающая стрела» (вертикальный спуск) применяется для выявления:</p> <p>А) Автоматических мыслей  Б) Глубинных убеждений (схем)  В) Эмоционального фона  Г) Уровня мотивации</p>	Б
74.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>«Пирог ответственности» (Reattribution) — это графическая техника, помогающая клиенту:</p> <p>А) Спланировать бюджет  Б) Перераспределить степень вины и ответственности, учитывая другие факторы ситуации  В) Выбрать профессию  Г) Оценить свои сильные стороны</p>	Б

75.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Поведенческий эксперимент планируется с целью:</p> <p>А) Проверки справедливости негативного предсказания (когниции) в реальном опыте  Б) Развлечения клиента  В) Тренировки физической выносливости  Г) Наказания за невыполнение домашнего задания</p>	А
76.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Техника «Решение проблем» включает последовательные шаги. Какой шаг следует сразу за определением проблемы?</p> <p>А) Выбор единственного верного решения  Б) Генерация множества вариантов решений (Мозговой штурм)  В) Оценка эффективности  Г) Реализация плана</p>	Б
77.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Ролевая игра в кабинете психолога часто используется как метод:</p> <p>А) Репетиции нового поведения (например, асертивности) перед применением в жизни  Б) Регрессии в детское состояние  В) Отдыха от разговоров  Г) Замены реальных отношений</p>	А
78.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Для работы с чрезмерным беспокойством (генерализованная тревога) используется техника «Выделенное время для беспокойства». В чем ее суть?</p> <p>А) Разрешение беспокоиться круглосуточно  Б) Ограничение процесса руминаций конкретным коротким промежутком</p>	Б

		<p>времени (например, 30 минут вечером)</p> <p>В) Запрет на беспокойство под угрозой штрафа</p> <p>Г) Обсуждение беспокойства только с терапевтом</p>	
<b>79.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>При психологическом сопровождении подростков важным условием эффективности КПТ является:</p> <p>А) Полная отчетность перед родителями о содержании бесед</p> <p>Б) Директивный стиль общения («учитель-ученик»)</p> <p>В) Формирование партнерского альянса и работа с личной мотивацией подростка</p> <p>Г) Игнорирование интересов подростка в пользу школьной успеваемости</p>	В
<b>80.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>В когнитивно-поведенческой терапии пар (супружеской терапии) основным фокусом работы является:</p> <p>А) Поиск виноватого в конфликтах</p> <p>Б) Улучшение коммуникативных навыков и модификация нереалистичных ожиданий друг от друга</p> <p>В) Психоанализ родителей супругов</p> <p>Г) Раздельное проживание</p>	Б
<b>81.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Схема-терапия (интегративное направление КПТ) особенно показана для сопровождения клиентов с:</p> <p>А) Простым изолированным эпизодом тревоги</p> <p>Б) Хроническими личностными проблемами и расстройствами личности</p> <p>В) Острой реакцией на стресс</p> <p>Г) Нарушением сна</p>	Б
<b>82.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой документ на этапе инициации психотерапевтического процесса</p>	Б

		<p>регламентирует организационные рамки проекта, ответственность сторон, график встреч и условия оплаты?</p> <p>А) Когнитивная концептуализация  Б) Терапевтический контракт (информированное согласие)  В) План предотвращения рецидивов  Г) Дневник автоматических мыслей</p>	
<b>83.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>При формулировании целей терапевтического проекта совместно с пациентом терапевт опирается на критерии SMART. Что означает буква «М» (Measurable) в этом контексте?</p> <p>А) Цель должна быть значимой для пациента  Б) Цель должна быть достижимой в короткие сроки  В) Результат должен быть измеримым с помощью шкал или поведенческих маркеров  Г) Цель должна быть морально приемлемой</p>	<b>В</b>
<b>84.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что является основным инструментом стратегического планирования (дорожной картой) в КПТ, объясняющим механизм возникновения и поддержания проблемы пациента?</p> <p>А) Когнитивная концептуализация  Б) Сократический диалог  В) Поведенческая активация  Г) Экспозиция in vivo</p>	<b>А</b>
<b>85.</b>	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой принцип взаимодействия терапевта и пациента обеспечивает наиболее эффективное управление проектом терапии и распределение ответственности?</p> <p>А) Директивное управление (терапевт решает, пациент исполняет)  Б) Коллаборативный эмпиризм (равноправное сотрудничество и</p>	<b>Б</b>

		исследование) В) Пассивное наблюдение (клиент ведет, терапевт слушает) Г) Экспертное наставничество (терапевт учит жизни)	
86.	ПК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  На этапе планирования терапии при работе с депрессивным пациентом с высокой степенью пассивности, какой этап/технику следует реализовать в первую очередь?  А) Глубинная реструктуризация убеждений о детстве Б) Поведенческая активация и планирование деятельности В) Профилактика рецидивов Г) Экспозиция к пугающим социальным ситуациям	Б
87.	ПК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  Как в проектном менеджменте КПТ называется список проблем пациента, ранжированный по степени тяжести и приоритетности для вмешательства? А) Проблемный лист Б) Реестр рисков В) Список автоматических мыслей Г) Опросник схем Янга	А
88.	ПК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  Какой элемент структуры сессии выполняет функцию оперативного управления временем и приоритизации задач на конкретную встречу?  А) Проверка домашнего задания Б) Установление повестки дня В) Подведение итогов сессии Г) Назначение нового домашнего задания	Б
89.	ПК-2	<b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b>  Какую функцию выполняет домашнее задание в жизненном цикле терапевтического проекта?  А) Проверка дисциплинированности	Б

		<p>пациента</p> <p>Б) Перенос навыков из кабинета в реальную жизнь (генерализация)</p> <p>В) Формальный отчёт перед супервизором</p> <p>Г) Заполнение паузы между встречами</p>	
90.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Если во время сессии пациент постоянно отклоняется от темы, переходя на незначительные детали, какое действие терапевта будет корректным с точки зрения управления процессом?</p> <p>А) Позволить пациенту выговориться до конца сессии</p> <p>Б) Прервать терапию как неэффективную</p> <p>В) Мягко вернуть пациента к согласованным пунктам повестки дня</p> <p>Г) Молча игнорировать отклонения</p>	В
91.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что является основным инструментом изменения мышления (реализации изменений) в ходе сократического диалога?</p> <p>А) Прямое убеждение пациента в его неправоте</p> <p>Б) Советы, как нужно правильно думать</p> <p>В) Серия наводящих вопросов для самостоятельного обнаружения противоречий пациентом</p> <p>Г) Гипнотическое внушение позитивных установок</p>	В
92.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>При использовании техники «Экспозиция» для лечения фобий, как должно быть организовано управление интенсивностью стимула?</p> <p>А) Хаотичное предъявление стимулов разной силы</p> <p>Б) Сразу погружение в самую страшную ситуацию</p> <p>В) Иерархическое, постепенное движение от наименее пугающих</p>	В

		ситуаций к наиболее пугающим Г) Использование стимула только в воображении, избегая реальности	
93.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Каково назначение «промежуточных итогов» (summary) в ходе терапевтической сессии?</p> <p>А) Заполнение паузы для отдыха терапевта Б) Структурирование информации и проверка правильности понимания сказанного пациентом В) Завершение сессии досрочно Г) Переход к обсуждению оплаты</p>	Б
94.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой инструмент используется для объективного мониторинга динамики симптомов (КРІ проекта) в начале каждой сессии?</p> <p>А) Субъективный отчет пациента о погоде Б) Психометрические шкалы (например, VDI-II, ВАІ) В) Проективные методики (пятна Роршаха) Г) Анализ сновидений</p>	Б
95.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Как в КПТ осуществляется управление качеством взаимодействия с «заказчиком» (пациентом) в конце каждой сессии?</p> <p>А) Запрос обратной связи (Feedback) о том, что было полезно или непонятно Б) Выставление пациенту оценки за поведение В) Подписание акта выполненных работ Г) Назначение следующей встречи без обсуждения текущей</p>	А
96.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Если пациент систематически не выполняет домашние задания, как терапевт должен классифицировать эту</p>	Б

		<p>ситуацию с точки зрения управления проектом?</p> <p>А) Как лень и безответственность пациента  Б) Как терапевтическую проблему (риск), требующую анализа препятствий и когнитивных искажений  В) Как повод для немедленного прекращения терапии  Г) Как норму, не требующую внимания</p>	
97.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что является индикатором стагнации проекта терапии, требующим пересмотра концептуализации?</p> <p>А) Появление сильных эмоций на сессии  Б) Отсутствие снижения баллов по шкалам симптоматики на протяжении 4-5 сессий подряд  В) Активное выполнение домашних заданий  Г) Желание пациента обсуждать сложные темы</p>	Б
98.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Для управления сложными задачами используется техника декомпозиции, разбивающая их на малые шаги. Как это называется в КПТ при работе с поведенческой активацией?</p> <p>А) Градуальное назначение заданий  Б) Катастрофизация  В) Дихотомическое мышление  Г) Эмоциональное обоснование</p>	А
99.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой инструмент помогает пациенту самостоятельно отслеживать и контролировать свои автоматические мысли между сессиями?</p> <p>А) Бланк записи мыслей (РПИМ/СВТ Thought Record)  Б) Список покупок  В) Фотоальбом  Г) Расписание поездов</p>	А

100.	ПК-2	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой метод используется для принятия решений в условиях неопределенности или выбора альтернатив в жизни пациента?</p> <p>А) Чтение мыслей  Б) Анализ преимуществ и недостатков  В) Эмоциональное реагирование  Г) Игнорирование проблемы</p>	Б
101.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие названия когнитивного искажения с его описанием.</b></p> <p>Описания искажений:</p> <p>А) Склонность видеть ситуацию только в двух категориях (черное или белое), без полутонов.  Б) Уверенность в том, что собственные эмоции отражают истинное положение вещей («Я чувствую страх, значит, это опасно»)  В) Приписывание себе ответственности за события, которые находятся вне полного контроля человека.  Г) Ожидание самого худшего варианта развития событий без учета других вероятностей.  Д) Формулирование вывода на основе единичного негативного факта, который распространяется на все ситуации.</p> <p>Названия искажений:  Катастрофизация  Эмоциональное обоснование  Персонализация  Дихотомическое мышление (черно-белое мышление)  Сверхообщение</p>	А — 4 Б — 2 В — 3 Г — 1 Д — 5
102.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между терапевтической техникой и целью ее применения в программе психологических услуг.</b></p> <p>Техники:</p> <p>А) Сократический диалог  Б) Поведенческая активация  В) Рескриптинг в воображении  Г) Техника «Падающая стрела»  Д) Экспозиция</p>	А — 4 Б — 5 В — 2 Г — 1 Д — 3

		<p>Цели применения:  Выявление глубинных убеждений путем последовательного задавания вопроса «Что это значит для вас?».  Проработка травматического опыта через изменение сценария события в воображении.  Постепенное предъявление пугающего стимула для снижения тревоги и угасания реакции избегания.  Исследование обоснованности мыслей клиента через наводящие вопросы, приводящие к самостоятельным выводам.  Преодоление депрессивной пассивности через планирование и выполнение приятных или полезных действий.</p>	
103.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие между элементами когнитивной модели и их содержанием.</b></p> <p>Элементы модели:  А) Активирующее событие  Б) Убеждения/Мысли  В) Следствия  Г) Диспутирование/Оспаривание</p> <p>Содержание:  Эмоциональные реакции (тревога, гнев) и поведенческие реакции (избегание, крик).  Процесс критического анализа и проверки иррациональных убеждений на реалистичность.  Объективная ситуация или триггер, который запускает процесс (например, критика начальника).  Оценка события, автоматические мысли, иррациональные установки, через призму которых воспринимается ситуация.</p>	<p>А — 3  Б — 4  В — 1  Г — 2</p>
104.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие этапов стандартной сессии КПТ с действиями психолога.</b></p> <p>Этапы сессии:  А) Установление повестки дня  Б) Проверка домашнего задания  В) Психообразование  Г) Назначение нового домашнего задания</p>	<p>А — 2  Б — 1  В — 3  Г — 5  Д — 4</p>

		<p>Д) Обратная связь</p> <p>Действия психолога: Обсуждение успехов и трудностей, возникших при выполнении поручений с прошлой встречи. Совместное определение тем и проблем, которые будут обсуждаться в текущие 50 минут. Разъяснение клиенту когнитивной модели, механизмов работы психики или природы его расстройства. Запрос мнения клиента о том, что было полезно на сессии, а что вызвало дискомфорт. Формулирование конкретных задач (поведенческих экспериментов, ведение дневника) на следующую неделю.</p>	
<b>105.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите соответствие специфики когнитивно-поведенческой работы с формой ее проведения.</b></p> <p>Формат работы и вид терапии: А) Индивидуальное консультирование Б) Групповая когнитивно-поведенческая терапия В) Когнитивно-поведенческая терапия пар (семейная) Г) Тренинг социальных навыков (как элемент групповой программы)</p> <p>Специфика реализации: Фокус на взаимодействии участников, использование эффекта универсальности проблем и викарного научения. Глубокая проработка личной истории, индивидуальных схем и конфиденциальных травматических событий. Отработка конкретных поведенческих паттернов (уверенное поведение, отказ) в ролевых играх с участниками. Работа над коммуникативными паттернами, взаимными ожиданиями и дисфункциональными убеждениями партнеров друг о друге.</p>	<p>А — 2 Б — 1 В — 4 Г — 3</p>
<b>106.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность этапов проведения стандартной сессии когнитивно-поведенческой терапии.</b></p>	256143

		<p>Обсуждение пунктов повестки дня (основная часть сессии).</p> <p>Проверка настроения и краткий обзор прошедшей недели.</p> <p>Получение обратной связи от клиента.</p> <p>Назначение нового домашнего задания.</p> <p>Установление повестки дня на текущую сессию.</p> <p>Обзор выполнения предыдущего домашнего задания.</p>	
<b>107.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность действий психолога и клиента при работе с негативной автоматической мыслью.</b></p> <p>Поиск аргументов/доказательств, подтверждающих мысль.</p> <p>Формулирование альтернативного (сбалансированного) ответа.</p> <p>Идентификация (отлавливание) автоматической мысли в конкретной ситуации.</p> <p>Повторная оценка интенсивности эмоции и уверенности в старой мысли.</p> <p>Оценка интенсивности эмоции, связанной с мыслью.</p> <p>Поиск аргументов/доказательств, опровергающих мысль.</p>	351624
<b>108.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность этапов реализации терапевтической программы в КПТ.</b></p> <p>Выявление и модификация глубинных убеждений (схем).</p> <p>Завершение терапии и профилактика рецидивов.</p> <p>Диагностика, сбор анамнеза и психообразование.</p> <p>Построение когнитивной концептуализации случая.</p> <p>Работа с симптомами: поведенческие техники и работа с автоматическими мыслями.</p>	34512
<b>109.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность шагов при реализации программы по преодолению фобических реакций методом систематической десенсибилизации.</b></p> <p>Предъявление стимулов из списка в сочетании с релаксацией (начиная с</p>	2413

		<p>наименее тревожного).</p> <p>Обучение клиента техникам мышечной релаксации.</p> <p>Переход к следующему уровню иерархии только при полном снижении тревоги на предыдущем этапе.</p> <p>Составление иерархии пугающих ситуаций или стимулов (от слабого к сильному).</p>	
110.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и установите последовательность действий клинического психолога при разработке и проведении групповой программы когнитивно-поведенческого тренинга социальных навыков.</b></p> <p>Проведение занятий (ролевые игры, моделирование, обратная связь).</p> <p>Оценка эффективности программы (повторная диагностика участников).</p> <p>Определение целей и задач группы на основе запросов потенциальных участников.</p> <p>Отбор участников (скрининг) и формирование группы.</p> <p>Подбор упражнений и составление методического плана сессий.</p>	35412
111.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>Клиент Н., 25 лет, обратился с жалобой на сильную тревогу перед публичными выступлениями. Перед совещанием у него возникают мысли: «Я обязательно сойду, все увидят, что я дрожу, и подумают, что я некомпетент. Это будет провал». В результате он отказывается от выступлений или принимает успокоительное перед ними.</p> <p>Ваша задача:          Постройте модель порочного круга тревоги для данного клиента, опираясь на когнитивную модель (Событие — Мысль — Эмоция/Физиология — Поведение).          Сформулируйте одну краткосрочную цель терапии и один поведенческий эксперимент, который можно предложить этому клиенту для проверки его убеждений.</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>1. Когнитивная модель:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Событие (А): Предстоящее выступление на совещании.</li> <li>* Автоматическая мысль (В): «Я сойду, все увидят дрожь, сочтут некомпетентным».</li> <li>* Эмоция/Физиология (С – Emotional/Physical): Высокая тревога, сердцебиение, потливость, мышечное напряжение.</li> <li>* Поведение (С – Behavioral): Избегание выступления, прием успокоительных (охранительное поведение).</li> <li>* Механизм порочного круга: Избегание и успокоительные временно снижают тревогу, но не дают клиенту получить опыт, опровергающий негативное убеждение (что он справится и без таблеток), тем самым закрепляя страх перед следующим разом.</li> </ul>

			<p>2. Цели и эксперимент:</p> <p>* Цель: Выступить на совещании без приема успокоительных, допуская уровень тревоги до 5-6 баллов из 10.</p> <p>* Поведенческий эксперимент: Предложить клиенту (после подготовки) выступить с коротким докладом или задать вопрос на собрании без приема лекарств.</p> <p>Задача: зафиксировать, заметили ли коллеги его волнение (спросить у доверенного коллеги) и наступил ли «провал», которого он боялся.</p>
112.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>В ходе сессии клиентка с депрессивной симптоматикой высказывает убеждение: «Я плохая мать, потому что вчера накричала на ребенка из-за невыученных уроков».</p> <p>Ваша задача: Используя метод Сократического диалога, напишите 4 последовательных вопроса, которые помогут клиентке исследовать реалистичность этого утверждения и найти альтернативный взгляд. Вопросы должны быть направлены на поиск доказательств, альтернативных объяснений и декатастрофизацию.</p>	<p><i>Пример ответа:</i> Примерная последовательность вопросов:</p> <p>1. Поиск доказательств: «Какие факты говорят в пользу того, что вы “плохая мать” во всех аспектах воспитания, а какие факты говорят об обратном (что вы делаете хорошего для ребенка)?»</p> <p>2. Альтернативное объяснение: «Могут ли быть другие причины, кроме того, что вы “плохая”, по которым вы сорвались вчера? Возможно, вы были уставшей, плохо себя чувствовали или тревожились о чем-то другом?»</p> <p>3. Определение понятий (декатегоризация): «Если хорошая мать один раз повышает голос, становится ли она автоматически “плохой” навсегда? Существует ли определение идеальной матери, которая никогда не устает?»</p> <p>Перспектива: «Что бы вы сказали своей лучшей подруге, если бы она оказалась в такой же ситуации и назвала себя плохой»</p>

113.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>Вам как клиническому психологу поручено разработать структуру краткосрочной групповой программы КПП для пациентов с легкой и средней степенью депрессии. Программа рассчитана на 10 встреч.</p> <p>Ваша задача: Перечислите основные модули (блоки), которые обязательно должны войти в эту программу, и кратко (1-2 предложения) опишите цель каждого модуля. Соблюдайте логику КПП-протокола.</p>	<p>матерью?»</p> <p><b>Пример ответа:</b> Основные модули групповой программы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психообразование: Знакомство участников с когнитивной моделью депрессии, объяснение связи мышления, эмоций и поведения. Установление групповых правил.</li> <li>2. Поведенческая активация: Цель — разорвать цикл пассивности и сниженного настроения. Участники учатся планировать приятные и мастерские (дающие чувство компетентности) дела.</li> <li>3. Работа с автоматическими мыслями: Обучение навыку идентификации негативных мыслей и ведению дневника СМЭР (Ситуация-Мысль-Эмоция-Реакция).</li> <li>4. Когнитивная реструктуризация: Групповая отработка навыков оспаривания искаженных мыслей и поиска адаптивных ответов.</li> <li>5. Работа с глубинными убеждениями (элементарно): Выявление основных негативных схем о себе и мире.</li> </ol> <p>Профилактика рецидивов: Составление плана действий на случай ухудшения состояния, подведение итогов работы группы.</p>
114.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>На семейную терапию пришла пара. Жена жалуется: «Муж меня не любит, он никогда не дарит мне цветы без напоминания». Муж утверждает: «Я стараюсь, я чиню машину, делаю ремонт, но ей всё не так». Ваша задача:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Назовите когнитивное искажение, которое демонстрирует жена («Если не дарит цветы — значит, не любит»).</li> <li>2. Опишите технику «Коммуникативный</li> </ol>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Когнитивное искажение: Чтение мыслей (уверенность в знании мотивов мужа) или Произвольные умозаключения (вывод не следует логически из факта).</li> <li>2. Техника: Психолог обучает пару выражать свои потребности прямо, используя «Я-высказывания», вместо обвинений и догадок.</li> </ol> <p>* Инструкция для жены:</p>

		<p>тренинг» (или «Выражение желаний»), которую вы примените для коррекции их взаимодействия в рамках КПТ подхода.</p>	<p>Вместо «Ты меня не любишь», сформулировать конкретную просьбу: «Я чувствую себя любимой, когда мне дарят цветы. Мне было бы очень приятно, если бы ты делал это иногда».</p> <p>* Инструкция для мужа: Объяснить жене, что его действия (ремонт, машина) являются для него языком заботы, и спросить, что для нее является признаком внимания.</p> <p>* Цель: Снизить уровень интерпретации поведения друг друга и перейти к прямым поведенческим договоренностям.</p>
115.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</b></p> <p>Клиент систематически не выполняет домашние задания между сессиями. На вопрос психолога отвечает: «Я забываю» или «У меня не было времени, я слишком устаю на работе». При этом на сессиях он работает активно.</p> <p>Ваша задача: Предложите алгоритм действий психолога для решения этой проблемы в рамках КПТ. Какие 3 шага вы предпримете для повышения комплаенса (соблюдения режима терапии)?</p>	<p><b>Пример ответа:</b></p> <p>Алгоритм действий:</p> <p>1. Анализ препятствий (Концептуализация проблемы): Выяснить истинную причину невыполнения. Это действительно забывчивость, или же избегание неприятных эмоций, перфекционизм («сделаю идеально или никак») или неверие в пользу задания.</p> <p>2. Адаптация задания: Если причина в нехватке времени/сил — упростить задание. Применить принцип «маленьких шагов». Например, вместо заполнения полноценного дневника мыслей предложить делать аудиозаметки на 1 минуту или заполнять бланк только 1 раз в день в конкретное время.</p> <p>3. Выполнение «здесь и сейчас»: Начать выполнение домашнего задания прямо в конце сессии (заполнить первую строку дневника вместе), чтобы убедиться, что клиент точно понимает, что делать, и снять страх перед сложностью задачи. Связать выполнение задания с</p>

			глобальными целями клиента (показать, как именно это задание приблизит его к выздоровлению)
<b>116.</b>	ПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b>  Процесс интеграции диагностических данных, истории жизни клиента и его текущих проблем в единую схему для понимания механизмов развития расстройства и планирования терапии называется когнитивная _____.	концептуализация
<b>117.</b>	ПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b>  Метод ведения терапевтической беседы, основанный на серии последовательных вопросов, помогающих клиенту самостоятельно обнаружить противоречия в своих убеждениях и прийти к новому пониманию ситуации, называется _____ диалог.	сократический
<b>118.</b>	ПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b>  Специфическая техника поведенческой терапии, применяемая при тревожных расстройствах и ОКР, заключающаяся в систематическом, постепенном и намеренном предъявлении клиенту пугающего стимула без использования охранительного поведения, носит название _____.	экспозиция
<b>119.</b>	ПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b>  В структуре когнитивной сферы выделяют три уровня мышления: автоматические мысли, промежуточные убеждения и _____ убеждения (схемы), которые являются наиболее фундаментальными, ригидными и формируются в раннем детстве.	глубинные
<b>120.</b>	ПК-3	<b>Прочитайте текст и продолжите предложение.</b>  Обязательный начальный этап каждой стандартной сессии КПТ, в ходе которого терапевт и клиент совместно определяют перечень тем и проблем для обсуждения в текущее время, называется установка _____.	повестки дня

121.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>«Когнитивная триада», характерная для депрессивных расстройств с позиции А. Бека представляет:</p> <p>А. Негативное отношение к прошлому, настоящему и родителям.  Б. Негативное восприятие себя, окружающего мира и будущего.  В. Конфликт между мыслями, чувствами и поведением.  Г. Страх смерти, страх сойти с ума и страх потери контроля.</p>	Б
122.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какое понятие лежит в основе когнитивной модели, объясняющей возникновение психологического дистресса?</p> <p>А. Бессознательные конфликты между Ид и Супер-Эго.  Б. Интерпретация событий индивидом, а не сами события.  В. Нарушение иерархии потребностей и самоактуализации.  Г. Условные рефлексy, выработанные в раннем детстве.</p>	Б
123.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какова основная цель этапа «Сократический диалог» в процессе когнитивной реструктуризации?</p> <p>А. Убедить клиента в том, что его мысли ошибочны, используя авторитет терапевта.  Б. Подвести клиента к самостоятельному открытию нелогичности его убеждений через серию вопросов.  В. Научить клиента техникам глубокой мышечной релаксации.  Г. Провести исторический анализ детских травм для поиска виновных.</p>	Б
124.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что является ключевым</p>	А

		<p>терапевтическим механизмом техники «Поведенческая активация» при лечении депрессии?</p> <p>А. Увеличение контакта с позитивными подкреплениями через планирование деятельности.</p> <p>Б. Анализ сновидений для выявления скрытых символов подавленности.</p> <p>В. Прием медикаментозных препаратов для стабилизации настроения.</p> <p>Г. Изоляция пациента от стрессовых социальных контактов.</p>	
125.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой термин используется для обозначения мгновенных оценочных суждений, возникающих спонтанно в ответ на триггер?</p> <p>А. Глубинные убеждения.</p> <p>Б. Промежуточные стратегии.</p> <p>В. Автоматические мысли.</p> <p>Г. Компенсаторные механизмы.</p>	В
126.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что представляет собой «когнитивная триада» Аарона Бека, характерная для депрессивных расстройств?</p> <p>А. Негативное отношение к прошлому, настоящему и родителям.</p> <p>Б. Негативное восприятие себя, окружающего мира и будущего.</p> <p>В. Конфликт между мыслями, чувствами и поведением.</p> <p>Г. Страх смерти, страх сойти с ума и страх потери контроля.</p>	Б
127.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какова главная функция «Домашнего задания» в структуре сессии КПТ?</p> <p>А. Проверка дисциплинированности и мотивации клиента.</p> <p>Б. Перенос полученных навыков из кабинета терапевта в реальную жизнь (генерализация).</p> <p>В. Увеличение стоимости терапевтических услуг.</p>	Б

		Г. Заполнение пауз между встречами, чтобы клиент не скучал.	
128.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Как называется техника, при которой клиент намеренно встречается с пугающим стимулом для снижения тревоги?</p> <p>А. Аверсивная терапия. Б. Экспозиция. В. Эмоциональное обоснование. Г. Свободные ассоциации.</p>	Б
129.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какое когнитивное искажение характеризуется формулированием выводов на основе единственного изолированного факта?</p> <p>А. Сверхобобщение. Б. Чтение мыслей. В. Персонализация. Г. Долженствование.</p>	А
130.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что является первой ступенью при разработке индивидуальной программы помощи клиенту в КПТ?</p> <p>А. Обучение релаксации. Б. Когнитивная концептуализация случая. В. Назначение экспозиции. Г. Проведение семейной сессии.</p>	Б
131.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>В чем заключается суть техники «Падающая стрела»?</p> <p>А. В быстром переключении внимания с негативного объекта на позитивный. Б. В выявлении глубинных убеждений через последовательное выяснение значения автоматических мыслей. В. В графическом изображении перепадов настроения клиента в течение дня. Г. В обучении клиента агрессивным</p>	Б

		способам защиты личных границ.	
132.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой элемент схемы ABC по Альберту Эллису подлежит активному оспариванию (диспутированию)?</p> <p>А. А (Activating Event) — Активирующее событие.  Б. В (Beliefs) — Иррациональные убеждения.  В. С (Consequences) — Эмоциональные следствия.  Г. F (Feelings) — Новые чувства.</p>	Б
133.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какова роль терапевта в модели «Коллаборативный эмпиризм»?</p> <p>А. Эксперт, который диктует правильные решения и интерпретации.  Б. Пассивный слушатель, отражающий эмоции клиента без вмешательства.  В. Партнер, который совместно с клиентом исследует реальность как гипотезу.  Г. Учитель, который оценивает поведение клиента по пятибалльной шкале.</p>	В
134.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Для какого расстройства «Экспозиция и предотвращение ритуалов» (ERP) является «золотым стандартом» лечения?</p> <p>А. Большое депрессивное расстройство.  Б. Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР).  В. Пограничное расстройство личности.  Г. Биполярное аффективное расстройство.</p>	Б
135.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что подразумевается под термином «Охранительное поведение» при тревожных расстройствах?</p> <p>А. Действия, направленные на</p>	А

		<p>предотвращение воображаемой угрозы, которые поддерживают тревогу в долгосрочной перспективе.</p> <p>Б. Позитивные копинг-стратегии, помогающие адаптироваться к стрессу.</p> <p>В. Поведение близких родственников, защищающих клиента от проблем.</p> <p>Г. Использование средств индивидуальной защиты на производстве.</p>	
136.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какая цель преследуется при установлении «Повестки дня» в начале сессии?</p> <p>А. Строгий контроль времени для отчетности перед страховой компанией.</p> <p>Б. Структурирование сессии для эффективного использования времени и фокусировки на приоритетных проблемах.</p> <p>В. Проверка памяти клиента на события прошлой недели.</p> <p>Г. Формальное соблюдение протокола без практической пользы.</p>	Б
137.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что характеризует когнитивное искажение «Дихотомическое мышление»?</p> <p>А. Оценка событий в категориях «всё или ничего», без учета промежуточных вариантов.</p> <p>Б. Приписывание ответственности за внешние события исключительно себе.</p> <p>В. Игнорирование позитивных аспектов ситуации.</p> <p>Г. Убежденность в том, что будущее предопределено негативным образом.</p>	А
138.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Для чего используется техника «Рескриптинг в воображении»?</p> <p>А. Для улучшения памяти и когнитивных способностей.</p> <p>Б. Для проработки травматического</p>	Б

		<p>опыта путем изменения сценария события в фантазии.</p> <p>В. Для планирования распорядка дня на следующую неделю.</p> <p>Г. Для обучения навыкам публичных выступлений.</p>	
<b>139.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой метод используется для проверки реалистичности предсказаний клиента о будущих событиях?</p> <p>А. Проективные методики (рисунок, пятна Роршаха).</p> <p>Б. Поведенческий эксперимент.</p> <p>В. Гипнотическая регрессия.</p> <p>Г. Свободное письмо.</p>	Б
<b>140.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что является основной мишенью терапии при работе с генерализованным тревожным расстройством (ГТР)?</p> <p>А. Страх открытых пространств.</p> <p>Б. Непереносимость неопределенности и беспокойство (руминации).</p> <p>В. Навязчивые ритуалы мытья рук.</p> <p>Г. Сниженная самооценка в сфере внешности.</p>	Б
<b>141.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой принцип лежит в основе «Викарного научения» в групповой КПТ?</p> <p>А. Обучение через наблюдение за успехами и действиями других участников группы.</p> <p>Б. Обучение через чтение теоретической литературы.</p> <p>В. Обучение через индивидуальные пробы и ошибки.</p> <p>Г. Обучение через прямое внушение ведущего.</p>	А
<b>142.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Как называется график, используемый для выявления связи между активностью и настроением?</p>	Б

		<p>А. Электроэнцефалограмма.  Б. Мониторинг настроения и активности (Activity Log).  В. Генограмма семьи.  Г. Социограмма группы.</p>	
<b>143.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какое утверждение описывает «Катастрофизацию»?</p> <p>А. Сосредоточение внимания только на деталях, подтверждающих вину.  Б. Предсказание будущего исключительно негативно без учета других вероятных исходов.  В. Сравнение себя с другими не в свою пользу.  Г. Убеждение, что чувства являются фактами.</p>	Б
<b>144.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>В чем заключается специфика КПТ пар (семейной терапии)?</p> <p>А. В анализе детских травм каждого из партнеров по отдельности.  Б. В выявлении и коррекции дисфункциональных когнитивных схем и паттернов взаимодействия между партнерами.  В. В поиске виноватого в семейных конфликтах.  Г. В назначении медикаментозного лечения обоим супругам.</p>	Б
<b>145.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что такое «Декатрастрофизация» (техника «Что, если...»)?</p> <p>А. Усиление страха клиента до максимума для достижения катарсиса.  Б. Анализ последствий наихудшего сценария и поиск способов совладания с ним.  В. Отрицание возможности возникновения проблем.  Г. Избегание обсуждения пугающих тем.</p>	Б
<b>146.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите</b></p>	А

		<p><b>правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какая техника помогает клиенту отделить себя от своих мыслей и наблюдать за ними со стороны?</p> <p>А. Когнитивное расцепление (Defusion).  Б. Слияние с мыслями.  В. Руминация.  Г. Подавление мыслей.</p>	
147.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Что подразумевается под «Валидацией» в терапевтическом процессе?</p> <p>А. Согласие терапевта со всеми действиями клиента, даже деструктивными.  Б. Признание значимости и адекватности эмоций клиента в контексте его опыта.  В. Проверка домашнего задания на наличие грамматических ошибок.  Г. Выдача официальной справки о прохождении терапии.</p>	Б
148.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какую функцию выполняет «Копинг-карточка»?</p> <p>А. Служит пропуском в кабинет психолога.  Б. Содержит краткие адаптивные утверждения или инструкции для использования в стрессовой ситуации.  В. Используется для оплаты сессий.  Г. Содержит расписание приема лекарств.</p>	Б
149.	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>При разработке программы группового тренинга социальных навыков, что является первичным этапом отбора участников?</p> <p>А. Анализ платежеспособности.  Б. Скрининг (диагностика) на соответствие критериям группы и отсутствие противопоказаний.  В. Случайный выбор из списка</p>	Б

		<p>желающих. Г. Отбор только участников одного возраста и пола.</p>	
<b>150.</b>	ПК-3	<p><b>Прочитайте текст, выберите правильный ответ (или ответы).</b></p> <p>Какой формат работы предполагает использование ролевых игр для отработки социальных навыков с участием нескольких людей?</p> <p>А. Индивидуальный психоанализ. Б. Групповой тренинг социальных навыков. В. Медикаментозное лечение. Г. Ведение дневника самонаблюдения.</p>	Б

Разработан:  
д.п.н., профессор

Н.И. Медведева