

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гордеева Ирина Григорьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 12.08.2026 15:49:07
Уникальный программный ключ:
6bbcb8f4da5b764041e356c146b8898094e



**Институт психотерапии и
клинической психологии**

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Институт психотерапии и клинической психологии»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ВОЗМОЖНОСТИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

Направление подготовки	37.04.01 Психология
Направленность (профиль)	Когнитивно-поведенческая психотерапия
Уровень высшего образования	Магистратура
Форма обучения	Очно-заочная

1. Паспорт фонда оценочных средств

Компетенция	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения		
ПК-1 Способен оказывать психологическую помощь и консультационные психологические услуги населению и трудовым коллективам	ПК-1.1 Демонстрирует знания теоретических основ психологического консультирования, понимает этические и профессиональные нормы работы психолога-консультанта и разграничение областей компетентности психолога и смежных специалистов	знает основы организации комплексной терапии различных видов РПП с включением когнитивно-поведенческой терапии различных волн, определяет цели и задачи психологического консультирования; знает виды психотерапии, применяемые при лечении РПП	умеет работать с проблемой РПП в мультидисциплинарной команде	владеет необходимыми навыками в позиции терапевта, учитывает особенности личности клиента с РПП
	ПК-1.2 Анализирует психологические проблемы клиентов, планирует и оценивает результаты консультационной работы	знает техники работы с поведением, техники выявления и коррекции дисфункциональных мыслей, техники развития самосострадания, принятия себя и других, а также практики майндфулнес	умеет диагностировать и различать основные клинические проявления различных типов РПП у клиентов; подбирать подходящие методы оказания психологической помощи, учитывая возможности КПТ различных волн в лечении РПП	владеет основными клиническими навыками, необходимыми для проведения когнитивной поведенческой терапии расстройств пищевого поведения; навыком оценки пищевого поведения с помощью опросников и интервью
	ПК-1.3 Оказывает консультационную помощь в соответствии с программой, разработанной на основе современных методов психотерапии, выстраивает эффективную коммуникацию с клиентами и при необходимости перенаправляет их к другим специалистам	знает принципы разработки индивидуальных программ психологического сопровождения, с включением когнитивно-поведенческой терапии различных волн	умеет оценивать границы своей компетентности в терапии клиентов с РПП	владеет практическими техниками КПТ при различных вариантах РПП, руководствуясь разработанной программой мероприятий
ПК-2 Способен организовать работу по проведению психологического консультирования, осуществлять диагностику и экспертизу	ПК-2.2 Оценивает эффективность применяемых диагностических инструментов, определенных для реализации мероприятий психологического консультирования	понимает роль КПТ в комплексном подходе к лечению РПП у клиентов	умеет определять критерии оценки результатов терапии	владеет методами оценки эффективности КПТ при РПП

разработанных программ и мероприятий психологического консультирования	населения и трудовых коллективов			
--	----------------------------------	--	--	--

2. Текущий контроль успеваемости

2.1. Перечень оценочных средств текущего контроля

Тема (раздел) дисциплины	Оценочное средство	Планируемые результаты обучения
ПК-1 Способен оказывать психологическую помощь и консультационные психологические услуги населению и трудовым коллектива		
ПК-1.1 Демонстрирует знания теоретических основ психологического консультирования, понимает этические и профессиональные нормы работы психолога-консультанта и разграничение областей компетентности психолога и смежных специалистов		
Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения Первая волна когнитивно-поведенческой терапии: классический подход Вторая волна когнитивно-поведенческой терапии: когнитивный подход Третья волна когнитивно-поведенческой терапии: современный подход	Мозговой штурм (Л)	знает основы организации комплексной терапии различных видов РПП с включением когнитивно-поведенческой терапии различных волн, определяет цели и задачи психологического консультирования; знает виды психотерапии, применяемые при лечении РПП
Клинические проявления расстройств пищевого поведения. Роль психотерапии в лечении расстройств пищевого поведения	Эссе (СРС)	умеет работать с проблемой РПП в мультидисциплинарной команде
Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения	Ролевая игра №1 (ПЗ)	владеет необходимыми навыками в позиции терапевта, учитывает особенности личности клиента с РПП
ПК-1.2 Анализирует психологические проблемы клиентов, планирует и оценивает результаты консультационной работы		
Третья волна когнитивно-поведенческой терапии: современный подход Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения. Профилактика рецидивов.	Групповая дискуссия (Л)	знает техники работы с поведением, техники выявления и коррекции дисфункциональных мыслей, техники развития самосострадания, принятия себя и других, а также практики майндфулнес

Клинические проявления расстройств пищевого поведения. Роль психотерапии в лечении расстройств пищевого поведения Первая волна когнитивно-поведенческой терапии: классический подход Вторая волна когнитивно-поведенческой терапии: когнитивный подход Третья волна когнитивно-поведенческой терапии: современный подход Работа с семьей Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения. Профилактика рецидивов.	Ролевая игра №2 (ПЗ)	умеет диагностировать и различать основные клинические проявления различных типов РПП у клиентов; подбирать подходящие методы оказания психологической помощи, учитывая возможности КПТ различных волн в лечении РПП
Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения. Профилактика рецидивов Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения	Практическое задание (СРС)	владеет основными клиническими навыками, необходимыми для проведения когнитивной поведенческой терапии расстройств пищевого поведения; навыком оценки пищевого поведения с помощью опросников и интервью
ПК-1.3 Оказывает консультационную помощь в соответствии с программой, разработанной на основе современных методов психотерапии, выстраивает эффективную коммуникацию с клиентами и при необходимости перенаправляет их к другим специалистам		
Первая волна когнитивно-поведенческой терапии: классический подход Вторая волна когнитивно-поведенческой терапии: когнитивный подход Третья волна когнитивно-поведенческой терапии: современный подход Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения. Профилактика рецидивов.	Групповая дискуссия (Л)	знает принципы разработки индивидуальных программ психологического сопровождения, с включением когнитивно-поведенческой терапии различных волн
Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения	Эссе (СРС)	умеет оценивать границы своей компетентности в терапии клиентов с РПП
Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения Первая волна когнитивно-поведенческой терапии: классический подход Вторая волна когнитивно-поведенческой терапии: когнитивный подход	Тестирование (Л)	владеет практическими техниками КПТ при различных вариантах РПП, руководствуясь разработанной программой мероприятий

Третья волна когнитивно-поведенческой терапии: современный подход		
ПК-2 Способен организовать работу по проведению психологического консультирования, осуществлять диагностику и экспертизу разработанных программ и мероприятий психологического консультирования		
ПК-2.2 Оценивает эффективность применяемых диагностических инструментов, определенных для реализации мероприятий психологического консультирования населения и трудовых коллективов		
Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения. Профилактика рецидивов. Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения Третья волна когнитивно-поведенческой терапии: современный подход Работа с семьей	Устный доклад (Л)	понимает роль КПТ в комплексном подходе к лечению РПП у клиентов
Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения. Профилактика рецидивов. Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения Работа с семьей	Ситуационная задача (ПЗ)	умеет определять критерии оценки результатов терапии
Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения. Профилактика рецидивов. Основные клинические навыки для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения Работа с семьей	Тестирование (Л)	владеет методами оценки эффективности КПТ при РПП

2.2. Типовые оценочные материалы текущего контроля

Оценочное средство	Типовое задание / содержание
Устный доклад	Студенты получают список тем для подготовки докладов. Они самостоятельно изучают материалы по каждой теме и выбирают одну из них для доклада.

	Каждый студент выступает с докладом по выбранной теме. Доклад должен быть структурированным и содержать основные тезисы по теме. После каждого доклада студенты задают вопросы докладчику. Преподаватель также может задавать вопросы и комментировать доклады
Мозговой штурм	Подготовка. Перед началом мозгового штурма необходимо подготовить студентов к обсуждению темы в рамках лекций, на которых будут рассмотрены основные понятия и принципы когнитивно-поведенческой терапии, а также другие виды психотерапии, применяемые при лечении расстройств пищевого поведения. Также можно предложить студентам изучить некоторые источники по теме. Это поможет им лучше понять проблему и подготовиться к обсуждению. Формирование групп. Студенты могут быть разделены на небольшие группы для более эффективного обсуждения. Каждая группа может выбрать лидера, который будет координировать обсуждение и записывать идеи. Обсуждение. В ходе обсуждения студенты могут высказывать свои идеи и предложения по каждой из тем. Важно, чтобы все участники группы были вовлечены в обсуждение и не боялись высказывать свое мнение. Запись идей. Лидер каждой группы должен записывать все идеи, которые высказывают участники. Это позволит сохранить все предложения и обсудить их позже. Анализ и оценка. После того как все группы закончат обсуждение, можно провести анализ и оценку предложенных идей. Можно обсудить, какие идеи наиболее эффективны и применимы на практике, а какие требуют доработки. Подведение итогов. В конце мозгового штурма можно подвести итоги обсуждения и выделить основные моменты, которые были обсуждены.
Групповая дискуссия	Подготовка. Преподаватель определяет тему дискуссии, формулирует вопросы для обсуждения и предоставляет студентам материалы для подготовки (например, статьи, книги, видеоматериалы). Студенты изучают предоставленные материалы и готовятся к обсуждению. Вступление. Преподаватель приветствует студентов, представляет тему дискуссии и объясняет ее важность. Он может задать несколько вопросов, чтобы стимулировать обсуждение. Обсуждение. Студенты по очереди высказывают свои мнения и идеи по теме. Они могут задавать друг другу вопросы, приводить примеры из жизни или из материалов для подготовки. Преподаватель следит за тем, чтобы все студенты участвовали в обсуждении и не перебивали друг друга. Анализ. После того как все студенты высказались, преподаватель подводит итоги обсуждения. Он выделяет основные моменты дискуссии, подчеркивает наиболее интересные идеи и делает выводы.
Практическое задание	Цель: развить навыки анализа и интерпретации результатов опросников, используемых для оценки пищевого поведения и выявления возможных расстройств. Выбор опросника: выберите один или несколько из предложенных опросников (EAT-26, DEBQ, EDI или другие, соответствующие целям исследования). Подготовка: ознакомьтесь с инструкцией по заполнению и интерпретации выбранного опросника. Заполнение: заполните опросник на себе или попросите кого-то из знакомых заполнить его. Если вы работаете в группе, каждый студент может выбрать другого участника для заполнения опросника. Анализ результатов: EAT-26: оцените результаты по шкале от 0 до 60, где 20 и более баллов указывают на возможное наличие проблем с едой. Сравните свои

	результаты с нормативными данными. DEBQ: оцените свое пищевое поведение по трем шкалам: ограничительное, эмоциогенное и экстернальное пищевое поведение. Сравните результаты с нормативными данными. EDI: оцените свои отношения к еде, своему телу и другим аспектам, связанным с пищевым поведением. Сравните результаты с нормативными данными. Интерпретация: Проанализируйте полученные результаты, выделите основные тенденции и проблемы в вашем пищевом поведении. Сравните результаты разных опросников, выявите совпадения и различия в информации. Обсуждение: Обсудите результаты с преподавателем или коллегами, получите обратную связь и рекомендации по улучшению вашего пищевого поведения. Рефлексия: Проведите рефлекссию над процессом выполнения задания, выделите сильные и слабые стороны, определите, какие навыки были наиболее сложными для вас. Отчет: Подготовьте отчет о результатах, включающий описание процесса выполнения задания, анализ результатов и выводы.
Ролевая игра №1	Цель: проверить умение студента устанавливать доверительные отношения с клиентом, страдающим РПП, и учитывать его индивидуальные особенности. Ход игры: Разделить студентов на пары, где один играет роль клиента с РПП (анорексия, булимия, компульсивное переедание), а другой – терапевта. Клиент описывает свои проблемы и переживания, связанные с РПП. Терапевт внимательно слушает и задает уточняющие вопросы. Клиент рассказывает о своих страхах, сомнениях и ожиданиях от терапии. Терапевт поддерживает клиента и помогает ему выразить свои чувства. Клиент и терапевт обсуждают цели терапии и возможные пути их достижения. После завершения игры студенты меняются ролями и повторяют игру. Преподаватель наблюдает за игрой и оценивает работу каждого студента.
Ролевая игра №2	Цель: проверить умение студента диагностировать и различать основные клинические проявления различных типов РПП у клиентов, подбирать подходящие методы оказания психологической помощи, учитывая возможности КПТ различных волн в лечении РПП. Ход игры: Разделить студентов на группы по 3–4 человека. Каждая группа выбирает тип РПП (например, анорексия, булимия, компульсивное переедание) и получает описание клиента с этим расстройством. Студенты должны провести диагностику РПП, определить его стадию и степень тяжести, а также выявить сопутствующие проблемы клиента. На основе полученных данных студенты разрабатывают план лечения, включающий методы КПТ первой, второй или третьей волны. Каждая группа представляет свой план лечения и обосновывает выбор методов КПТ. Остальные участники задают вопросы и высказывают свои замечания. Преподаватель подводит итоги игры и оценивает работу каждой группы.

Тестирование	Преподаватель озвучивает вопросы или утверждения, связанные с темой лекции. Студенты внимательно слушают вопросы и читают предложенные варианты ответов. После того как преподаватель завершает чтение вопроса или утверждения, студенты выбирают один из предложенных вариантов ответа. Если тестирование проводится в письменной форме, то студенты записывают свой ответ на лист бумаги или в специальный бланк для ответов. Если же тестирование проводится устно, то студенты сообщают свой ответ преподавателю. По завершении тестирования преподаватель собирает ответы студентов и проверяет их. На основе результатов тестирования преподаватель выставляет оценки или комментирует ответы студентов.
Ситуационная задача	Описание ситуации: Клиент, 25 лет, обратилась с жалобами на переедание и последующее вызывание рвоты. После обследования был поставлен диагноз «нервная булимия». Клиент прошла 10 сеансов КПТ, включая работу над дисфункциональными мыслями и поведенческими паттернами. Задание: Определите критерии оценки результатов терапии для данного случая. Какие данные вы будете использовать для оценки? Как вы оцените эффективность терапии по выбранным критериям? Дайте обратную связь клиенту о результатах терапии. Критерии оценки могут включать: изменение пищевых привычек; снижение частоты эпизодов переедания и вызывания рвоты; улучшение настроения и самооценки; повышение уровня активности и качества жизни. Для оценки можно использовать следующие данные: самоотчет клиента о частоте эпизодов переедания и вызывания рвоты, а также о ее самочувствии; наблюдение за поведением клиента во время и после сеансов терапии; опрос родственников или близких людей о поведении клиента в повседневной жизни.
Эссе	Сбор информации: проведите исследование по выбранной теме, используя научные статьи, книги, интернет-ресурсы и другие источники. Анализ информации: проанализируйте собранную информацию, выделите основные идеи и аргументы. Планирование структуры: определите структуру эссе (введение, основная часть, заключение) и план каждой части. Написание текста: напишите текст эссе, следуя плану и соблюдая логическую последовательность изложения. Редактирование и корректура: прочитайте текст еще раз, проверьте его на наличие ошибок, опечаток и несоответствий. Внесите необходимые исправления. Оформление: оформите эссе в соответствии с требованиями (шрифт, отступы, нумерация страниц и т. д.).

Типовые вопросы для мозгового штурма по **компетенции ПК-1:**

ПК-1.1

1. Какие основные принципы когнитивно-поведенческой терапии применяются при лечении расстройств пищевого поведения?

2. Какие виды психотерапии, помимо когнитивно-поведенческой, могут быть включены в комплексную терапию расстройств пищевого поведения?
3. Какие закономерности развития расстройств пищевого поведения существуют на разных возрастных этапах?
4. Как семейные установки и стереотипы могут влиять на формирование различных вариантов расстройств пищевого поведения?
5. Какие клинические проявления характерны для различных типов расстройств пищевого поведения?
6. Что включает в себя комплексная терапия при расстройствах пищевого поведения и какова роль в ней мультидисциплинарной команды?
7. Какие навыки необходимы для проведения когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения?
8. В чем особенности классического подхода к лечению расстройств пищевого поведения и какие техники работы с поведением он включает?
9. Чем отличается когнитивный подход к лечению расстройств пищевого поведения от классического?
10. Какие техники когнитивного реструктурирования и сократического диалога применяются при работе с мыслями и убеждениями клиентов с расстройствами пищевого поведения?
11. Что такое расширенная форма когнитивно-поведенческой терапии (СВТ-Е) и как она применяется при лечении расстройств пищевого поведения?
12. Какие элементы третьей волны психотерапии могут быть интегрированы в когнитивно-поведенческую терапию расстройств пищевого поведения?
13. Как техники майндфулнес, принятия и осознанности могут помочь клиентам с расстройствами пищевого поведения?
14. В чем особенности семейного подхода Модсли (FBT) при лечении расстройств пищевого поведения и какие фазы включает этот протокол?
15. Как оценить эффективность когнитивно-поведенческой терапии при лечении расстройств пищевого поведения и предотвратить рецидивы?

Типовые вопросы для групповой дискуссии по **компетенции ПК-1:**

ПК-1.2

1. Какие техники работы с поведением наиболее эффективны при лечении расстройств пищевого поведения и почему?
2. Как выявить дисфункциональные мысли, связанные с едой, внешностью и весом, у клиентов с расстройствами пищевого поведения?
3. Какие методы когнитивного реструктурирования помогают изменить негативные мысли и убеждения клиентов?
4. Как практики майндфулнес могут помочь клиентам с расстройствами пищевого поведения принять свое тело и научиться принимать себя?

5. В чем разница между принятием себя и самосостраданием и как эти навыки могут помочь людям с расстройствами пищевого поведения?
6. Как техники развития самосострадания могут помочь клиентам справиться с негативными эмоциями и снизить уровень стресса?
7. Какие практики майндфулнес можно использовать в работе с клиентами, страдающими от расстройств пищевого поведения?
8. Как интегрировать техники развития самосознания и принятия себя в когнитивно-поведенческую терапию для достижения лучших результатов?
9. Как помочь клиентам с расстройствами пищевого поведения развить навыки принятия себя и других, не усугубляя их состояние?
10. Как практики майндфулнес могут помочь клиентам осознать свои эмоции и научиться управлять ими?

ПК-1.3

1. Какие принципы разработки индивидуальных программ психологического сопровождения вы знаете?
2. В чем особенности когнитивно-поведенческой терапии различных волн и как их можно использовать при разработке программ сопровождения?
3. Как определить цели и задачи психологического сопровождения клиента с расстройством пищевого поведения?
4. Какие методы когнитивно-поведенческой терапии первой волны могут быть включены в индивидуальную программу сопровождения?
5. Как применить техники когнитивного реструктурирования из второй волны терапии в разработке программы сопровождения?
6. Какие элементы третьей волны психотерапии можно интегрировать в программу сопровождения при работе с клиентом с расстройством пищевого поведения?
7. Как разработать программу сопровождения, которая будет учитывать индивидуальные особенности клиента и его стадию расстройства?
8. Как оценить эффективность индивидуальной программы сопровождения и внести в нее коррективы при необходимости?
9. Какие методы профилактики рецидивов можно включить в программу сопровождения после завершения основного курса терапии?
10. Как интегрировать когнитивно-поведенческую терапию в комплексный подход к психологическому сопровождению клиентов с расстройствами пищевого поведения?

Типовые вопросы для устного доклада по компетенции **ПК-2:**

ПК-2.2

1. Роль КПТ в комплексном лечении расстройств пищевого поведения.

В докладе можно рассмотреть основные принципы и методы КПТ, а также их эффективность в лечении РПП.

2. Сравнение КПТ с другими методами лечения РПП.

В этом докладе можно сравнить КПТ с другими популярными методами лечения РПП, такими как медикаментозное лечение, семейная терапия и другие.

3. Роль когнитивных и поведенческих техник в КПТ.

В данном докладе можно подробно рассмотреть различные когнитивные и поведенческие техники, используемые в КПТ, и их роль в лечении РПП.

4. Применение КПТ в работе с различными типами РПП.

В этом докладе можно рассмотреть особенности применения КПТ при лечении различных типов РПП, таких как анорексия, булимия, компульсивное переедание и другие.

5. Роль терапевта в КПТ.

В данном докладе можно обсудить роль терапевта в КПТ и его задачи в процессе лечения РПП.

6. Особенности работы с клиентами с РПП в рамках КПТ.

В этом докладе можно рассмотреть особенности работы с клиентами, страдающими РПП, в рамках КПТ, включая преодоление сопротивления, работу с негативными эмоциями и другие аспекты.

7. Эффективность КПТ в лечении РПП.

В данном докладе можно проанализировать результаты исследований, подтверждающих эффективность КПТ в лечении РПП, и рассмотреть факторы, влияющие на успех терапии.

8. Интеграция КПТ с другими методами лечения РПП.

В этом докладе можно обсудить возможности интеграции КПТ с другими методами лечения РПП, такими как медикаментозное лечение, семейная терапия, групповая терапия и другие.

9. Роль самопомощи в лечении РПП с помощью КПТ.

В данном докладе можно рассмотреть роль самопомощи в лечении РПП и ее влияние на эффективность КПТ.

10. КПТ как инструмент профилактики РПП.

В этом докладе можно рассмотреть возможности использования КПТ для профилактики РПП, включая работу с группами риска и повышение осведомленности о РПП.

Типовые темы для эссе по **компетенции ПК-1:**

ПК-1.1

1. Роль междисциплинарного подхода в лечении расстройств пищевого поведения.

В этом эссе можно рассмотреть, как взаимодействие специалистов разных профилей помогает повысить эффективность терапии РПП.

2. Когнитивно-поведенческая терапия расстройств пищевого поведения: преимущества и ограничения междисциплинарного подхода.
Проанализировать, какие методы когнитивно-поведенческой терапии наиболее эффективны при работе в мультидисциплинарных командах и какие проблемы могут возникнуть при таком подходе.
3. Междисциплинарный подход к лечению расстройств пищевого поведения у детей и подростков.
Это эссе может быть посвящено особенностям терапии РПП у детей и подростков в условиях мультидисциплинарной команды.
4. Оценка эффективности междисциплинарного подхода при расстройствах пищевого поведения.
Можно исследовать, какие критерии оценки результатов терапии помогают понять, насколько успешно работает мультидисциплинарная команда.
5. Перспективы развития междисциплинарного подхода для лечения расстройств пищевого поведения и его интеграция в медицинскую практику.
В этой работе можно рассмотреть, какие новые подходы и методы появляются в рамках междисциплинарного взаимодействия, и как они могут расширить возможности терапии РПП.
6. Комплексная терапия при расстройствах пищевого поведения: роль междисциплинарного подхода в выборе методов лечения.
В эссе можно исследовать, какие факторы влияют на принятие решения о том, какой метод терапии использовать, и как сотрудничество специалистов разных профилей помогает создать эффективный план лечения.
7. Работа с семьей при расстройствах пищевого поведения в рамках междисциплинарного подхода.
Эта работа может быть посвящена анализу того, как взаимодействие с членами семьи клиента помогает в терапии РПП и какие сложности могут возникнуть при этом.
8. Междисциплинарное взаимодействие при расстройствах пищевого поведения: оценка границ компетентности и перспективы развития.
Эссе может быть посвящено анализу того, как развитие междисциплинарного направления влияет на расширение границ компетентности терапевтов и какие перспективы открываются перед этим подходом в будущем.
9. Методы оценки пищевого поведения клиента с РПП: междисциплинарный подход. Здесь можно рассмотреть различные методы оценки пищевого поведения, их преимущества и ограничения, а также то, как эти методы помогают специалистам из разных областей определить свою компетентность в работе с конкретным клиентом.

ПК-1.3

1. Роль оценки границ компетентности терапевта в лечении расстройств пищевого поведения.
В этом эссе можно рассмотреть, как оценка границ компетентности может повлиять на выбор методов лечения и эффективность терапии расстройств пищевого поведения.
2. Оценка границ компетентности и выбор подхода к лечению расстройств пищевого поведения у детей и подростков.

Эссе может быть посвящено особенностям терапии РПП у детей и подростков, а также тому, как понимание границ собственной компетентности помогает терапевту выбрать наиболее подходящий подход.

3. Влияние оценки границ компетентности на эффективность когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения.

Как осознание своих ограничений помогает терапевту избежать ошибок и повысить эффективность лечения РПП с помощью когнитивно-поведенческого подхода.

4. Оценка границ компетентности как ключевой фактор успешной терапии расстройств пищевого поведения в мультидисциплинарной команде.

Важность сотрудничества специалистов разных профилей и то, как оценка собственных возможностей помогает каждому участнику команды внести свой вклад в лечение РПП.

5. Оценка эффективности когнитивно-поведенческой терапии как инструмент определения границ компетентности терапевта.

В эссе можно проанализировать, какие критерии оценки результатов терапии помогают терапевту понять, насколько успешно он справляется со своими задачами, и определить, где находятся его границы компетентности.

6. Перспективы развития когнитивно-поведенческой терапии для лечения расстройств пищевого поведения и ее интеграция в медицинскую практику.

В этой работе можно рассмотреть, какие новые подходы и методы появляются в когнитивно-поведенческом направлении, и как они могут расширить границы компетентности терапевтов, работающих с РПП.

7. Комплексная терапия при расстройствах пищевого поведения: роль оценки границ компетентности в выборе методов лечения.

В эссе можно исследовать, какие факторы влияют на принятие решения о том, какой метод терапии использовать, и как понимание своих возможностей помогает терапевту создать эффективный план лечения.

8. Когнитивно-поведенческая терапия расстройств пищевого поведения: оценка границ компетентности и перспективы развития.

Эта работа может быть посвящена анализу того, как развитие когнитивно-поведенческого направления влияет на расширение границ компетентности терапевтов и какие перспективы открываются перед этим подходом в будущем.

9. Оценка пищевого поведения клиента с РПП: как определить границы компетентности терапевта.

Здесь можно рассмотреть различные методы оценки пищевого поведения, их преимущества и ограничения, а также то, как эти методы помогают терапевту определить свою компетентность в работе с конкретным клиентом.

Типовые задания для тестирования по **компетенции ПК-1:**

ПК-1.3

1. Соотнесите тип расстройства пищевого поведения с характерными для него симптомами:

- 1) компульсивное переедание
- 2) булимия

3) анорексия

Варианты ответов:

- А. Значительное снижение веса, искаженное восприятие своего тела, страх перед набором веса.
- Б. Циклы переедания и очищения, озабоченность весом и формой тела.
- В. Неконтролируемое потребление пищи, чувство вины после переедания.

2. Какие из перечисленных методов относятся к когнитивной реструктуризации?
 - а) выявление и оспаривание дисфункциональных мыслей о еде;
 - б) обучение навыкам релаксации;
 - в) постепенное изменение привычек питания;
 - г) ведение дневника питания и эмоций.
3. Что из перечисленного не является целью КПТ при РПП?
 - а) изменение нездоровых мыслей и убеждений о еде и весе;
 - б) развитие навыков самоконтроля;
 - в) улучшение физического состояния клиента;
 - г) повышение самооценки.
4. Какой из этапов КПТ-терапии включает в себя разработку индивидуального плана лечения?
 - а) оценка и диагностика;
 - б) постановка целей и задач;
 - в) реализация программы;
 - г) завершение терапии.
5. Какое утверждение верно описывает роль КПТ в лечении РПП?
 - а) КПТ является единственным методом лечения РПП;
 - б) КПТ эффективна только на ранних стадиях РПП;
 - в) КПТ может быть эффективным дополнением к другим методам лечения;
 - г) КПТ не имеет доказанной эффективности при РПП.

Типовые задания для тестирования по компетенции ПК-2:

ПК-2.2

1. Соотнесите метод оценки эффективности с его описанием:
 - 1) оценка изменений в пищевом поведении и образе жизни;
 - 2) анализ динамики веса и других физических показателей;
 - 3) самоотчеты клиента о своем самочувствии и прогрессе;
 - 4) наблюдение за поведением клиента во время сеансов терапии.

Варианты ответов:

- А. Клиническое интервью.
- Б. Анкетирование.
- В. Анализ дневников питания.
- Г. Оценка физического состояния.

2. Установите соответствие между методом оценки эффективности КПТ и его целью:
 - 1) Самоотчет клиента
 - 2) Опрос близких клиента
 - 3) Дневник настроения

Варианты ответов:

- А. Метод, который позволяет оценить изменения в эмоциональном состоянии клиента в процессе терапии.
- Б. Метод, который дает возможность оценить изменения в поведении клиента.
- В. Метод, который позволяет получить информацию о том, как клиент оценивает свое состояние и прогресс в терапии.
- Г. Метод, который предоставляет информацию о том, как близкие клиента воспринимают его состояние и изменения в поведении.

3. Какие критерии оценки эффективности когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения существуют?
 - а) Снижение уровня тревожности, улучшение самооценки, изменение поведения.
 - б) Улучшение физического состояния, снижение веса, нормализация аппетита.
 - в) Отсутствие побочных эффектов, улучшение настроения, повышение работоспособности
4. Как часто следует проводить оценку эффективности КПТ в процессе лечения РПП?
 - а) один раз в неделю;

- б) каждые две недели;
- в) ежемесячно;
- г) по мере необходимости.

5. Какие факторы могут повлиять на выбор метода оценки эффективности КПТ при работе с клиентом с РПП?

- а) тип РПП;
- б) стадия РПП;
- в) возраст клиента;
- г) все вышеперечисленные факторы.

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации: **зачет**

3.2. Типовые оценочные материалы промежуточной аттестации

3.2.1. Типовые тестовые задания

№ п/п	Типовое тестовое задание
	ПК-1 Способен оказывать психологическую помощь и консультационные психологические услуги населению и трудовым коллектива
	ПК-2 Способен организовать работу по проведению психологического консультирования, осуществлять диагностику и экспертизу разработанных программ и мероприятий психологического консультирования
1	Инструкция: прочитайте текст, выберите правильный ответ Какой из следующих аспектов является важным при проведении интервью с клиентом с расстройством пищевого поведения? А) Открытые вопросы В) Указания на ошибки клиента С) Сравнение с другими клиентами D) Избегание эмоциональных тем

	Ответ:
2	Инструкция: прочитайте текст, выберите правильный ответ Какой из следующих аспектов является важным при работе с дисфункциональными мыслями о весе? А) Игнорирование эмоций В) Оценка реальности мысли С) Упражнения на расслабление D) Обсуждение прошлого опыта Ответ:
3	Инструкция: прочитайте текст, выберите правильный ответ Какова роль схемы-терапии в контексте третьей волны когнитивно-поведенческой терапии? А) Изменение автоматических мыслей В) Работа с глубинными убеждениями и схемами поведения С) Упражнения на расслабление D) Обсуждение прошлого опыта Ответ:
4	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие из следующих техник используются в когнитивном подходе? А) Сократический диалог В) Поведенческая активация С) Выявление автоматических мыслей D) Экспозиция Ответ:
5	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие из следующих техник используются в третьей волне когнитивно-поведенческой терапии? А) Практики майндфулнес В) Принятие эмоций С) Поведенческие эксперименты D) Развитие самосострадания

	Ответ:																									
6	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие из следующих методов используются для вовлечения семьи в терапию по протоколу Модсли? А) Групповые занятия для родителей В) Индивидуальные сессии с клиентом С) Обсуждение семейной истории питания D) Обучение навыкам коммуникации Ответ:																									
7	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите типы расстройств пищевого поведения с их описанием: <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Типы расстройств пищевого поведения</th><th colspan="2">Описание</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Анорексия</td><td>А</td><td>Характеризуется эпизодами неконтролируемого потребления пищи</td></tr><tr><td>2</td><td>Булимия</td><td>В</td><td>Сопровождается стремлением к потере веса и ограничением калорий</td></tr><tr><td>3</td><td>Компульсивное переедание</td><td>С</td><td>Включает повторяющиеся эпизоды переедания с последующим очищением</td></tr></tbody></table> Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <table border="1"><tbody><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				Типы расстройств пищевого поведения		Описание		1	Анорексия	А	Характеризуется эпизодами неконтролируемого потребления пищи	2	Булимия	В	Сопровождается стремлением к потере веса и ограничением калорий	3	Компульсивное переедание	С	Включает повторяющиеся эпизоды переедания с последующим очищением	1	2	3			
Типы расстройств пищевого поведения		Описание																								
1	Анорексия	А	Характеризуется эпизодами неконтролируемого потребления пищи																							
2	Булимия	В	Сопровождается стремлением к потере веса и ограничением калорий																							
3	Компульсивное переедание	С	Включает повторяющиеся эпизоды переедания с последующим очищением																							
1	2	3																								
8	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите техники с их описанием: <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Техники</th><th colspan="2">Описание</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Экспозиция</td><td>А</td><td>Применение навыков в реальных ситуациях</td></tr><tr><td>2</td><td>Поведенческий эксперимент</td><td>В</td><td>Постепенное столкновение с объектом страха</td></tr></tbody></table>				Техники		Описание		1	Экспозиция	А	Применение навыков в реальных ситуациях	2	Поведенческий эксперимент	В	Постепенное столкновение с объектом страха										
Техники		Описание																								
1	Экспозиция	А	Применение навыков в реальных ситуациях																							
2	Поведенческий эксперимент	В	Постепенное столкновение с объектом страха																							

3	Тренинг навыков	С	Проверка гипотез о поведении						
Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <table border="1" style="margin: 10px auto; width: 150px; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33px; height: 30px;">1</td> <td style="width: 33px; height: 30px;">2</td> <td style="width: 33px; height: 30px;">3</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> </table>				1	2	3			
1	2	3							

9	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите фазы Семейного подхода Модсли с их описанием:								
	Фазы Семейного подхода Модсли		Описание						
	1	Первая фаза	А	Поддержка автономии клиента					
	2	Вторая фаза	В	Восстановление нормального питания					
	3	Третья фаза	С	Обсуждение семейных динамик					
Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами: <table border="1" style="margin: 10px auto; width: 150px; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33px; height: 30px;">1</td> <td style="width: 33px; height: 30px;">2</td> <td style="width: 33px; height: 30px;">3</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> </table>				1	2	3			
1	2	3							

10	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие Соотнесите методы оценки эффективности КПТ с их описанием:			
	Методы оценки эффективности КПТ		Описание	
	1	Опросники самооценки	А	Структурированные беседы с клиентом
	2	Клинические интервью	В	Стандартизированные шкалы для оценки симптомов
	3	Наблюдение за поведением	С	Прямое наблюдение за изменениями в поведении
Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:				

	<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3			
1	2	3					
11	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите этапы формирования расстройства пищевого поведения: 1. Возникновение стрессовых ситуаций 2. Изменение привычек питания 3. Развитие негативного образа тела 4. Устойчивое нарушение пищевого поведения Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
12	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность Упорядочите этапы работы с расстройствами пищевого поведения в контексте схемы-терапии: 1. Выявление негативных схем 2. Осознание триггеров схемы 3. Разработка новых адаптивных схем 4. Применение новых схем в жизни Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						
13	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Когнитивный подход подходит только для краткосрочной терапии. Ответ: Обоснование:						
14	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа						

	Эффективность когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения не поддается количественной оценке Ответ: Обоснование:
15	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Как вы будете работать с клиентом, который испытывает сильный страх перед едой? Ответ:
16	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Как вы будете работать с клиентом, который не хочет участвовать в тренинге навыков? Ответ:
17	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Как бы вы объяснили клиенту важность профилактики рецидивов после завершения когнитивно-поведенческой терапии? Ответ:
18	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Каковы основные цели сократического диалога в контексте лечения расстройств пищевого поведения? Ответ:
19	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Как вы считаете, какую роль играет осознанность в лечении расстройств пищевого поведения? Ответ:
20	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Какие перспективы вы видите для развития когнитивно-поведенческой терапии в лечении расстройств пищевого поведения? Ответ:

3.2.2. Типовые вопросы к промежуточной аттестации

1. Какие основные закономерности развития расстройств пищевого поведения существуют на разных возрастных этапах?
2. Какое влияние оказывают семейные установки и стереотипы на формирование различных вариантов расстройств пищевого поведения?
3. Какие клинические проявления характерны для различных типов расстройств пищевого поведения?
4. Что включает в себя комплексная терапия при расстройствах пищевого поведения и какова роль когнитивно-поведенческой терапии в ней?
5. Какие виды психотерапии применяются при лечении расстройств пищевого поведения?
6. Какие основные клинические навыки необходимы для проведения когнитивной поведенческой терапии расстройств пищевого поведения?
7. Как проводится оценка пищевого поведения и какие инструменты для этого используются?
8. Какие опросники и интервью применяются для диагностики расстройств пищевого поведения?
9. Как учитывать личность клиента с расстройствами пищевого поведения при проведении терапии?
10. Каковы особенности клинического течения и стадии пищевого расстройства, которые необходимо учитывать при лечении?
11. Какова позиция терапевта при проведении когнитивно-поведенческой терапии расстройств пищевого поведения?
12. В чем заключается классический подход к лечению расстройств пищевого поведения, основанный на принципах бихевиоризма?
13. Какие техники работы с поведением применяются при лечении расстройств пищевого поведения?
14. В чем суть когнитивного подхода к лечению расстройств пищевого поведения и какие техники используются?
15. Что такое расширенная форма когнитивно-поведенческой терапии (СВТ-Е) Г. Фэйрберна и как она применяется при лечении расстройств пищевого поведения?
16. Что представляет собой современный подход к КПТ и какие элементы третьей волны психотерапии он включает?
17. Какие техники развития самосострадания, принятия себя и других используются в контексте лечения расстройств пищевого поведения?
18. Что такое майндфулнес и как он применяется в лечении расстройств пищевого поведения?
19. В чем особенности психотерапии в рамках протокола Модсли (FBT) при расстройствах пищевого поведения?
20. Как оценить эффективность когнитивно-поведенческой терапии при расстройствах пищевого поведения и каковы критерии оценки результатов?

4. Критерии оценивания

4.1. Критерии оценивания текущего контроля

Оценочное средство	Критерии оценивания
Устный доклад	Содержание доклада: полнота раскрытия темы, логичность изложения, использование научных источников. Структура доклада: наличие введения, основной части и заключения, четкая аргументация тезисов. Презентация доклада: ясность и выразительность речи, визуальное сопровождение (презентации, графики, таблицы). Ответы на вопросы: умение отвечать на вопросы, аргументировать свою позицию, признавать ошибки.
Мозговой штурм	Активность. Оценивается активность каждого студента во время обсуждения. Качество идей. Оцениваются оригинальность и эффективность предложенных идей. Умение аргументировать. Оценивается способность студентов обосновывать свои предложения. Участие в обсуждении. Оценивается участие каждого студента в обсуждении и его вклад в работу группы. Знание материала. Оценивается знание студентами основных понятий и принципов когнитивно-поведенческой терапии.
Групповая дискуссия	Активность. Студент активно участвует в обсуждении, высказывает свое мнение и задает вопросы. Качество. Студент аргументирует свое мнение, приводит примеры и доказательства. Уважительное отношение. Студент слушает других студентов, не перебивает их и не критикует их мнение. Знание материала. Студент демонстрирует понимание темы дискуссии, используя термины и концепции из предоставленных материалов. Умение анализировать. Студент анализирует аргументы других студентов и формулирует свою позицию на основе анализа.
Практическое задание	Соответствие заданию: Отчет полностью соответствует заданию: выбраны и заполнены необходимые опросники, проанализированы результаты, проведена интерпретация и обсуждение. Отчет частично соответствует заданию: заполнены не все опросники или анализ результатов неполный. Отчет не соответствует заданию: не заполнены опросники или не выполнен анализ результатов. Полнота и точность анализа Результаты опросников проанализированы глубоко и точно, выделены основные тенденции и проблемы в пищевом поведении. Результаты проанализированы поверхностно, не выделены основные проблемы. Анализ результатов отсутствует. Интерпретация результатов Результаты разных опросников сопоставлены, выявлены совпадения и различия в информации. Результаты не сопоставлены или сопоставлены некорректно. Рефлексия Проведена рефлексия над процессом выполнения задания, выделены сильные и слабые стороны, определены наиболее сложные моменты.

	Рефлексия отсутствует или проведена поверхностно. Оформление Отчет оформлен аккуратно, структурирован, содержит все необходимые элементы (описание процесса, анализ, выводы). Отчет оформлен небрежно, структура нарушена, отсутствуют необходимые элементы.
Ролевая игра №1	Умение слушать и понимать клиента. Способность задавать открытые и поддерживающие вопросы. Навык активного слушания и отражения чувств клиента. Учет индивидуальных особенностей клиента при построении терапевтических отношений.
Ролевая игра №2	Точность диагностики РПП и определения его стадии и степени тяжести. Обоснованность выбора методов КПТ и их соответствие типу и стадии РПП. Умение аргументировать свою точку зрения и отвечать на вопросы. Активность каждого участника группы и его вклад в разработку плана лечения.
Тестирование	За каждый правильный ответ студент получает 1 балл. Если студент допускает ошибку, ответ считается неправильным и за него выставляется 0 баллов.
Ситуационная задача	Правильность определения критериев оценки результатов терапии для данного случая Полнота данных, которые будут использоваться для оценки Обоснованность выбранных критериев и их связь с жалобами клиента: Логичность и последовательность изложения мыслей при оценке эффективности терапии по выбранным критериям. Четкость и понятность обратной связи клиенту о результатах терапии
Эссе	Соответствие теме: эссе должно быть посвящено выбранной теме и раскрывать ее содержание. Глубина анализа: автор должен глубоко анализировать выбранную тему, выявлять ее основные аспекты и проблемы. Логичность изложения: текст должен быть логичным и последовательным, без противоречий и ошибок. Аргументированность: автор должен приводить аргументы в поддержку своих утверждений и выводов. Использование научной литературы: список литературы должен содержать источники, которые подтверждают обоснованность аргументов автора. Оформление: эссе должно быть оформлено в соответствии с требованиями.

4.2. Критерии оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Уровень освоения результатов обучения	Критерии оценивания
зачтено	Высокий (продвинутый)	Обучающийся демонстрирует глубокое понимание теоретических основ когнитивно-поведенческой терапии, корректно анализирует психологическую проблематику, обоснованно выбирает подходы, методы и стратегии решения профессиональных задач, аргументирует принимаемые решения и формулирует

		обоснованные выводы
	Достаточный (базовый)	Обучающийся демонстрирует достаточное понимание теоретических основ когнитивно-поведенческой терапии, в целом корректно анализирует психологическую проблематику, выбирает подходы, методы и стратегии решения профессиональных задач, аргументирует принимаемые решения и формулирует выводы, допуская отдельные неточности
	Минимальный (пороговый)	Обучающийся демонстрирует общее понимание теоретических основ когнитивно-поведенческой терапии, испытывает отдельные затруднения при анализе психологической проблематики и выборе подходов, методов и стратегий решения профессиональных задач, допускает отдельные ошибки при аргументации принимаемых решений и формулировании выводов
не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	Обучающийся демонстрирует недостаточное понимание теоретических основ когнитивно-поведенческой терапии, испытывает существенные затруднения при анализе психологической проблематики и выборе подходов, методов и стратегий решения профессиональных задач, допускает существенные ошибки при аргументации принимаемых решений и формулировании выводов

4.3. Шкала оценивания тестирования

Результаты тестирования при проведении **зачета** оцениваются по следующей шкале:

Процент правильных ответов	Оценка
60-100	зачтено
0-59	не зачтено