

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гордеева Ирина Григорьевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.07.2026 17:28:12
Уникальный программный ключ:
6bbcb8f4da5b7c4041e356c146b8898c94e



**Институт психотерапии и
клинической психологии**

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ГРАНИЦЫ И КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ В КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

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

1. Паспорт фонда оценочных средств

Компетенция	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения		
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	УК-2.1 Выявляет проблему, лежащую в основе проекта, формулирует его цель, задачи, ожидаемые результаты, определяет ресурсы необходимые для его реализации	знает принципы терапевтического сотрудничества, методы работы с мотивацией и сопротивлением клиента, а также структуру проектирования вмешательства через когнитивную концептуализацию	умеет под руководством наставника выявлять ключевую проблему, формулировать цели и задачи консультативного проекта, планировать этапы сессии (оценка, формулировка, интервенция, завершение) и корректировать последовательность действий в зависимости от динамики состояния клиента	владеет базовыми навыками способностью предлагать обоснованные варианты совершенствования стратегии помощи на основе анализа достигнутых результатов
	УК-2.2 Планирует этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации, решает задачи в зоне своей ответственности, при необходимости корректирует способы решения задач			
	УК-2.3 Представляет результаты проекта, предлагает варианты их использования и/или совершенствования			
ПК-2 Способен проводить мероприятия по психологическому консультированию населения и трудовых коллективов в соответствии с заявленными проблемами	ПК-2.1 Выявляет и анализирует психологические факторы, определяющие состояние психического здоровья и уровень адаптации клиента (личности или коллектива), для формулирования консультативной гипотезы и определения стратегии помощи	знает структуру когнитивно-поведенческой сессии, классификацию терапевтических границ и теоретические модели формирования психологических уязвимостей, триггеров и компенсаторных стратегий поведения	умеет под руководством наставника анализировать информацию о клиенте для выявления ключевых паттернов дезадаптации, заполнять концептуализацию случая и формулировать рабочие гипотезы, определяющие последовательность терапевтических вмешательств	владеет базовыми навыками поэтапного ведения сессии, приемами разработки индивидуального плана терапии с учетом границ профессионального взаимодействия и первичным опытом использования поддерживающих ресурсов клиента для стабилизации его состояния
	ПК-2.2 Проводит консультативные мероприятия с использованием методов и техник выбранного психотерапевтического подхода в соответствии с заявленной проблемой и индивидуально-психологическими особенностями обратившихся			

2. Текущий контроль успеваемости

2.1. Перечень оценочных средств текущего контроля

Тема (раздел) дисциплины	Оценочное средство	Планируемые результаты обучения
УК-2 Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла		
Введение в терапию. Терапевтические отношения и границы в когнитивно-поведенческой психотерапии Концептуализация в когнитивно-поведенческой психотерапии: принципы описания проблемы и формулирование индивидуализированной картины клиентского случая	Устный опрос	знает принципы терапевтического сотрудничества, методы работы с мотивацией и сопротивлением клиента, а также структуру проектирования вмешательства через когнитивную концептуализацию
	Практическое задание №1	умеет под руководством наставника выявлять ключевую проблему, формулировать цели и задачи консультативного проекта, планировать этапы сессии (оценка, формулировка, интервенция, завершение) и корректировать последовательность действий в зависимости от динамики состояния клиента
	Практическое задание №2	владеет базовыми навыками способностью предлагать обоснованные варианты совершенствования стратегии помощи на основе анализа достигнутых результатов
ПК-2 Способен проводить мероприятия по психологическому консультированию населения и трудовых коллективов в соответствии с заявленными проблемами		
Введение в терапию. Терапевтические отношения и границы в когнитивно-поведенческой психотерапии Концептуализация в когнитивно-поведенческой психотерапии: принципы описания проблемы и формулирование индивидуализированной картины клиентского случая	Устный опрос	знает структуру когнитивно-поведенческой сессии, классификацию терапевтических границ и теоретические модели формирования психологических уязвимостей, триггеров и компенсаторных стратегий поведения
	Практическое задание №3	умеет под руководством наставника анализировать информацию о клиенте для выявления ключевых паттернов дезадаптации, заполнять концептуализацию случая и формулировать рабочие гипотезы, определяющие последовательность терапевтических вмешательств
	Практическое задание №4	владеет базовыми навыками поэтапного ведения сессии, приемами разработки индивидуального плана терапии с учетом границ профессионального взаимодействия и первичным опытом использования поддерживающих ресурсов клиента для стабилизации его состояния

2.2. Типовые оценочные материалы текущего контроля

Оценочное средство	Типовое задание / содержание
Устный опрос	Преподаватель объявляет первый вопрос. Студент обдумывает ответ и отвечает на вопрос преподавателя. Преподаватель может задать уточняющие вопросы, попросить привести примеры или объяснить свою точку зрения. Если студент затрудняется ответить на какой-либо вопрос, преподаватель может дать подсказку или направить студента к правильному ответу. По итогам опроса преподаватель дает обратную связь, учитывая полноту и точность ответов, а также способность студента рассуждать и анализировать информацию. В конце опроса преподаватель может подвести итоги, выделить наиболее важные моменты и дать рекомендации по улучшению знаний и навыков.
Практическое задание №1	Формат: Работа в парах. Один участник в роли «терапевта», другой - в роли «клиента» (обучающегося). Далее - смена ролей. Описание: Участники тренируются формулировать цели по SMART-модели, исходя не из терапевтической задачи, а из собственного участия в обучающем курсе (например, "улучшить навыки проведения интервью", "начать практиковать технику ABC"). Упражнение помогает понять принципы согласования и конкретизации цели -как это впоследствии делается с клиентами. Ход выполнения: Каждый участник формулирует для себя одну обучающую цель, которую он хотел бы достичь. В парах один участник выступает в роли «терапевта», другой - «клиента». «Терапевт» помогает «клиенту» конкретизировать цель по SMART- критериям: S - Что именно вы хотите достичь? (поведенческая цель) M - Как вы поймете, что цель достигнута? Какие индикаторы? (фиксируем средства измерения) A - Реалистично ли это в условиях курса? R -З ачем вам эта цель? Насколько она важна? T - Какой срок достижения цели? После завершения участники меняются ролями. В завершении: обсуждение в общем круге -какие сложности возникали, что помогало уточнить цель, насколько SMART помогал в конкретизации.
Практическое задание №2	Формат: Работа в парах. Один студент выступает в роли терапевта, другой -в роли клиента. Интервью проводится по ранее выданному шаблону и с опорой на просмотренную демонстрацию. Студент, играющий роль клиента, может использовать описание своей реальной проблемы (в пределах допустимого для учебной ситуации) либо опираться на заранее подготовленное кейс-описание. После завершения ролями можно поменяться. Описание: Упражнение направлено на отработку базовых элементов интервью в КПТ: установление контакта, сбор информации о жалобе, симптомах, функционировании, возможных причинах и целях клиента. Студенты учатся структурировать интервью, не теряя при этом терапевтический контакт. Ход выполнения: Участники делятся на пары. Один из студентов начинает в роли терапевта, второй -в роли клиента (используется либо

	собственный опыт, либо заранее подготовленный кейс). Интервью проводится в течение ограниченного времени по заданному шаблону. Студент в роли терапевта: приветствует, кратко рассказывает о целях интервью; собирает информацию о проблеме, симптомах, триггерах, истории жалоб, уровне функционирования, целях клиента; поддерживает контакт и соблюдает границы. После завершения интервью участники обмениваются ролями. Завершающая часть - короткое обсуждение в парах: что удалось, что вызвало затруднение, какие выводы можно сделать. По итогам - общее обсуждение с преподавателем или в группе.
Практическое задание №3	Формат: Работа в парах. Один участник играет роль клиента (на основе личного опыта или предложенного кейса), второй - терапевта. Рекомендуется использовать ту же проблему, которая уже описывалась и анализировалась ранее. Описание: На основе биографических данных участник в роли терапевта восстанавливает развитие проблемы клиента: от ключевого негативного опыта - к формированию убеждений и стратегий совладания. Задача - выстроить логическую и психологически достоверную цепочку, которая будет использоваться как часть общей концептуализации. Ход выполнения: Определите ключевой негативный опыт (одно или несколько событий), который, вероятно, оказал влияние на формирование трудностей клиента. Сформулируйте, какие глубинные убеждения могли сформироваться под влиянием этих событий. Например: «Я недостаточно хорош», «Мир опасен», «Меня невозможно любить». Сформулируйте промежуточные убеждения и правила, вытекающие из глубинных (условные формулы, установки, лозунги). Например: «Если я не буду стараться, меня отвергнут», «Нельзя показывать слабость». Опишите компенсаторные стратегии, которые клиент начал использовать для снижения дистресса, тревоги, чувства вины и пр. Например: чрезмерный контроль, уход в изоляцию, избегание, перфекционизм, угождение. Представьте цепочку развития в виде схемы или краткого связного описания. Обсудите в малой группе или с преподавателем, насколько логична и клинически достоверна полученная концептуализация. При необходимости внесите дополнения или уточнения. Групповое обсуждение: После завершения упражнения обсуждаются наблюдения и сложности. Обратную связь дают как "терапевты", так и "клиенты".
Практическое задание №4	Формат: Работа в парах. Один участник - терапевт, второй - клиент. Клиент работает либо со своей актуальной проблемой, либо с предоставленным кейсом. Рекомендуется использовать тот же случай, который анализировался ранее в упражнениях по описанию проблемы и концептуализации развития. Описание: На основе собранной информации участник в роли терапевта заполняет диаграмму концептуализации по форме А. Бека. Заполнение

	происходит с опорой на предоставленный шаблон и разбор демонстрационного примера. Основная задача -отразить ключевые элементы, поддерживающие проблему, и сформировать клинически целостную картину. Ход выполнения: Определитесь, с какой проблемой будет работать пара. Ознакомьтесь с шаблоном диаграммы и вспомните ключевые этапы ее заполнения, представленные в демонстрации. В процессе парной работы участник в роли терапевта: – собирает недостающую информацию по шаблону, – уточняет важные детали у «клиента», – оформляет диаграмму письменно на бланке. При необходимости сверяйтесь с демонстрацией и методическим материалом. В конце упражнения проходит групповое обсуждение или разбор отдельных схем с преподавателем. Результат (заполненная диаграмма) используется как основа для следующего этапа -выбора мишеней и планирования терапии.
--	---

Типовые вопросы по компетенции УК-2:

1. К вам обратился клиент с хаотичным и размытым запросом: "Я хочу полностью изменить свою жизнь, избавиться от тревоги и стать успешным". Опираясь на SMART-модель, как вы организуете этап инициации вашего совместного консультативного проекта? Какие шаги вы предпримете под руководством наставника, чтобы превратить эти абстрактные жалобы в реалистичные, измеримые и ограниченные во времени проектные цели?
2. Вам необходимо составить план-график и паспорт психологического проекта для клиента с паническими атаками. На основе каких диагностических данных (интервью по шаблону, бланков поперечной концептуализации) вы будете распределять временные и методические ресурсы сессий? Почему без этапа когнитивной концептуализации невозможно составить эффективный и реалистичный план работы?
3. Вы запустили проект помощи клиенту, направленный на преодоление его страха публичных выступлений. На 4-й сессии в рамках реализации проекта вы сталкиваетесь с риском: у клиента активировалось глубинное убеждение дефективности ("Я ни на что не способен"), возникло мощное когнитивное сопротивление, и он саботирует выполнение домашних заданий. Каковы будут ваши действия как руководителя этого проекта по корректировке хода работы и изменению тактики, чтобы спасти проект от срыва?
4. В процессе ведения долгосрочного КПТ-проекта вы замечаете, что клиент пытается нарушить сеттинг: присылает бланки ABC посреди ночи, требует от вас прямых советов и пытается переложить на вас ответственность за свои жизненные решения. Какие приемы проектного мониторинга и удержания терапевтических границ помогут вам вернуть проект в зону вашей профессиональной ответственности и сохранить рамки контракта?
5. Ваш консультативный КПТ-проект успешно завершен, и цели по SMART достигнуты. На основе каких измеримых критериев и повторных замеров (например, динамики убежденности в автоматических мыслях) вы оцените и презентуете наставнику

итоговую эффективность проекта? Какие рекомендации и "профилактический план рецидивов" вы выдадите клиенту в качестве продукта для его самостоятельного использования в будущем?

Типовые вопросы по компетенции ПК-2:

1. В КПТ терапевт и клиент общаются как два равноправных ученых. Как вы понимаете этот принцип "совместного эмпиризма"? Имеет ли право психолог вести себя как всеведущий эксперт, который лучше знает, как правильно жить клиенту?»
2. Клиент приходит и говорит: "Я хочу чувствовать себя счастливым и чтобы меня все уважали". Почему с таким запросом невозможно работать в КПТ? Как с помощью SMART-модели помочь клиенту сделать эту цель конкретной и измеримой?
3. Зачем психологу раскладывать жалобу клиента на 5 жестких элементов: Ситуация, Мысль, Эмоция, Тело и Поведение? Как эта схема помогает увидеть скрытый порочный круг проблемы?
4. Если КПТ работает с мыслями в настоящем времени ("здесь и сейчас"), зачем изучать детство клиента, его прошлые кризисы и искали Глубинные убеждения? Как прошлое управляет мыслями человека сегодня?
5. Вы проводите ролевую игру и видите, что клиент полностью запутался в своих мыслях и чувствах, а заполнение бланка концептуализации идет очень тяжело. Каковы будут ваши действия? Стоит ли заполнить бланк за него, чтобы сэкономить время сессии?

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
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
ПК-2	Способен проводить мероприятия по психологическому консультированию населения и трудовых коллективов в соответствии с заявленными проблемами

1	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Какова основная задача первой (установочной) сессии в КПТ? А) Установить терапевтический альянс и уточнить запрос клиента Б) Провести полную дифференциальную диагностику всех расстройств В) Назначить медикаментозную терапию Г) Анализировать детские воспоминания клиента Ответ:
2	Инструкция: прочитайте текст, выберите один правильный ответ Что относится к глубинным убеждениям в когнитивной концептуализации? А) Убеждения о собственной ценности и глобальные правила о мире Б) Конкретные автоматические мысли о текущих ситуациях В) Одноразовые поведенческие реакции на стресс Г) Краткосрочные изменения настроения Ответ:
3	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие принципы помогают поддерживать терапевтические границы в КПТ? А) Соблюдение оговоренных временных рамок сессий Б) Прозрачность профессиональной позиции терапевта В) Вступление в дополнительные личные взаимоотношения с клиентом Г) Обеспечение конфиденциальности и объяснение ее рамок Ответ:
4	Инструкция: прочитайте текст, выберите все правильные ответы Какие подходы использует Оксфордская модель концептуализации по сравнению с классической схемой? А) Включение факторов уязвимости и поддерживающих стратегий Б) Фокус только на краткосрочных симптомах без истории развития В) Интеграция текущих и прошлых моделей поведения Г) Применение к комплексным и долгосрочным случаям Ответ:

Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите термины с описаниями.

Термин		Описание	
1	SMART-цели	А	Конкретные, измеримые и достижимые цели терапии
2	Терапевтический альянс	Б	Совместная рабочая связь между терапевтом и клиентом
3	Поведенческий эксперимент	В	Проверка убеждения через действие в реальной ситуации
4	Самонаблюдение (диарирование)	Г	Регулярная запись мыслей, эмоций и поведения между сессиями

Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:

1	2	3	4

Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите техники с их основной целью.

Техника		Цель	
1	Согласование повестки сессии	А	Увеличить перенос навыков в повседневную жизнь клиента
2	Домашнее задание	Б	Обеспечить фокус и эффективность сессии
3	Формулировка кейса	В	Объяснить механизмы поддержания проблемы и цели терапии
4	План противорецидива	Г	Подготовить клиента к поддержанию результатов после завершения

Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:

1	2	3	4

7	Инструкция: прочитайте текст и установите соответствие																							
	Соотнесите элементы концептуализации с их клинической ролью.																							
	<table><tr><th colspan="2">Элементы</th><th colspan="2">Роль</th></tr><tr><td>1</td><td>Диаграмма поддерживающих циклов</td><td>А</td><td>Помогает выбрать приоритетные вмешательства и последовательность техник</td></tr><tr><td>2</td><td>История развития проблемы</td><td>Б</td><td>Объясняет влияние раннего опыта на текущие убеждения и стратегии</td></tr><tr><td>3</td><td>Концептуализация сильных сторон</td><td>В</td><td>Используется для укрепления ресурсов и адаптивных качеств клиента</td></tr><tr><td>4</td><td>План противорецидива</td><td>Г</td><td>Обеспечивает инструкции на случай рецидива симптомов после завершения терапии</td></tr></table>				Элементы		Роль		1	Диаграмма поддерживающих циклов	А	Помогает выбрать приоритетные вмешательства и последовательность техник	2	История развития проблемы	Б	Объясняет влияние раннего опыта на текущие убеждения и стратегии	3	Концептуализация сильных сторон	В	Используется для укрепления ресурсов и адаптивных качеств клиента	4	План противорецидива	Г	Обеспечивает инструкции на случай рецидива симптомов после завершения терапии
	Элементы		Роль																					
	1	Диаграмма поддерживающих циклов	А	Помогает выбрать приоритетные вмешательства и последовательность техник																				
2	История развития проблемы	Б	Объясняет влияние раннего опыта на текущие убеждения и стратегии																					
3	Концептуализация сильных сторон	В	Используется для укрепления ресурсов и адаптивных качеств клиента																					
4	План противорецидива	Г	Обеспечивает инструкции на случай рецидива симптомов после завершения терапии																					
Запишите выбранные буквы под соответствующими цифрами:																								
<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				1	2	3	4																	
1	2	3	4																					

8	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность						
	Упорядочите этапы создания совместной формулировки в КПТ.						
	1. Определение поддерживающих факторов и поддерживающих схем 2. Сбор истории проблемы и текущих триггеров 3. Выделение основных автоматических мыслей и убеждений 4. Согласование терапевтических целей на основе формулировки						
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:						
	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						

9	Инструкция: прочитайте текст и установите последовательность			
	Упорядочите этапы использования диаграммы поддерживающих циклов в планировании сессии.			
	1. Обсуждение с клиентом возможных вмешательств по приоритетным звеньям цикла			

	2. Визуализация цикла и проверка его корректности с клиентом 3. Сбор доказательств и примеров для подтверждения звеньев цикла 4. Определение конкретных терапевтических мишеней на основе цикла Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
10	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Совместная постановка целей повышает мотивацию и согласованность в КПТ. Ответ: Обоснование:				
11	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Поддержание прозрачности в терапевтических отношениях включает объяснение методов и ожиданий терапии. Ответ: Обоснование:				
12	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Включение сильных сторон клиента в концептуализацию помогает формулировать позитивную версию терапии и укрепляет мотивацию. Ответ: Обоснование:				
13	Инструкция: прочитайте текст, укажите верно или неверно утверждение и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа Концептуализация служит только для записи диагноза и не влияет на выбор терапевтических техник. Ответ: Обоснование:				
14	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент регулярно опаздывает на сессии и пропускает домашние задания, жалуясь на «загруженность». Какие два первых интервенционных шага вы предложите и как коротко их объясните клиенту? Ответ:				

15	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент выражает сомнение в эффективности терапии и низкую мотивацию. Какие два интервенционных шага вы предложите и как коротко их объясните клиенту? Ответ:
16	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент жалуется на постоянную тревогу перед рабочими презентациями и избегает возможностей повышения. Какие два первых интервенционных шага вы предложите и как коротко их объясните клиенту? Ответ:
17	Инструкция: прочитайте описание ситуации, ответьте на предложенные вопросы и обоснуйте свои решения и выводы Клиент описывает длительную депрессию, отмечает убеждение «я бесполезен», регулярно избегает социальных контактов. Какие два первых интервенционных шага вы предложите и как коротко их объясните клиенту? Ответ:
18	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Назовите три ключевых компонента терапевтического альянса в КПТ и кратко поясните каждый. Ответ:
19	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Перечислите три критерия готовности к завершению КПТ и кратко поясните каждый. Ответ:
20	Инструкция: прочитайте текст и напишите обоснованный ответ Как концептуализация помогает приоритизировать терапевтические мишени? Ответ:

3.2.2. Типовые вопросы к промежуточной аттестации

1. Перечислите основные этапы когнитивно-поведенческой психотерапии и охарактеризуйте цель каждого этапа.

2. Объясните значение принципов структурированности и направленности в когнитивно-поведенческой психотерапии.
3. Раскройте понятие терапевтического альянса и назовите его основные компоненты.
4. Перечислите приемы формирования сотрудничества с клиентом в процессе терапии.
5. Назовите информацию, которую необходимо сообщить клиенту в начале психотерапии.
6. Перечислите основные блоки информации, собираемые в ходе когнитивно-поведенческого интервью.
7. Опишите этапы построения когнитивной концептуализации.
8. Сформулируйте пример цели терапии на основе запроса «хочу меньше тревожиться».
9. Перечислите элементы структуры терапевтической сессии.
10. Назовите профессиональные границы и этические принципы работы психолога.
11. Объясните понятие когнитивной концептуализации и ее основную цель.
12. Перечислите основные компоненты когнитивной концептуализации.
13. Дайте определение глубинных убеждений.
14. Объясните различие между промежуточными и глубинными убеждениями.
15. Раскройте понятие компенсаторных стратегий.
16. Назовите факторы уязвимости, учитываемые в концептуализации.
17. Опишите цикл поддержания тревожного состояния.
18. Объясните, как жизненный опыт клиента учитывается в концептуализации.
19. Кратко охарактеризуйте модели когнитивной концептуализации.
20. Объясните значение учета сильных сторон клиента в процессе концептуализации.

4. Критерии оценивания

4.1. Критерии оценивания текущего контроля

Оценочное средство	Критерии оценивания
Устный опрос	Студент дает полный и правильный ответ, демонстрирует глубокое понимание материала, может привести примеры и аргументы. Студент дает достаточно полный и правильный ответ, но может допустить небольшие ошибки или неточности. Студент дает неполный или неправильный ответ, но пытается исправить свои ошибки. Студент не может дать ответ на вопрос или дает неправильный ответ.
Практическое задание №1	Студент сформулировал личную учебную цель, соответствующую всем критериям SMART (Конкретная, Измеримая, Достижимая, Реалистичная, Определенная во времени). Понимает, как транслировать этот навык в работу с жалобами будущих клиентов. /

	Цель осталась размытой и абстрактной (например: «хочу стать хорошим КПП-терапевтом» или «хочу узнать много нового»).
Практическое задание №2	Студент («терапевт») четко следует структуре выданного клинического шаблона. Уверенно калибрует эмоциональные изменения партнера, выдерживает профессиональные границы и не уходит в директивные советы. / Студент нарушает сеттинг, путает этапы интервью или подменяет диагностику спонтанным дружеским сочувствием и житейскими разговорами.
Практическое задание №3	Сдан заполненный бланк, где под конкретный триггер клиента выстроена четкая горизонтальная цепочка: Ситуация - Автоматические мысли - Эмоции - Физиология - Поведение (копинг). Все элементы разделены корректно. / В бланке допущены системные ошибки: мысли перепутаны с чувствами, поведение описано размыто, отсутствует четкая логическая связь между когнитивной оценкой и итоговой реакцией тела.
Практическое задание №4	Студент успешно связал текущий симптом клиента с его историей развития (детским опытом). Точно определены: ранняя фрустрированная потребность, сформировавшееся Глубинное убеждение (схема), Промежуточные убеждения (правила жизни) и компенсаторные стратегии поведения. / Продольная карта разорвана. Детский опыт описан сам по себе, а глубинные схемы не объясняют, почему у клиента в настоящем времени возникают именно эти автоматические мысли.

4.2. Критерии оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Уровень освоения результатов обучения	Критерии оценивания
зачтено	Высокий (продвинутый)	Студент демонстрирует понимание логики и структуры консультативного процесса, этапов работы и принципов взаимодействия с клиентом. Под руководством преподавателя способен анализировать запрос, выделять ключевые когнитивные, эмоциональные и поведенческие факторы, формулировать консультативные гипотезы и выстраивать последовательность работы в учебной ситуации, с учетом принципов концептуализации случая и профессиональных границ.
	Достаточный (базовый)	Студент демонстрирует знание основных этапов и принципов консультативного процесса, понимает общую логику работы с клиентом и содержание базовых интервенций. Под руководством преподавателя способен анализировать типовые запросы, выделять основные психологические факторы и в общем виде формулировать консультативные гипотезы. Проявляет умение намечать последовательность работы в стандартных учебных ситуациях, однако нуждается в поддержке при более детализированном анализе и обосновании выбора методов.
	Минимальный (пороговый)	Студент воспроизводит базовые представления о консультативном процессе, отдельных

		этапах и принципах взаимодействия с клиентом, однако понимание носит частично фрагментарный характер. С опорой на преподавателя способен участвовать в анализе простых учебных ситуаций, выделять отдельные аспекты проблемы и в ограниченной степени ориентироваться в возможных направлениях психологической помощи. Последовательность работы выстраивается неполно и требует постоянной внешней поддержки и уточнения.
не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	Студент не демонстрирует понимания логики консультативного процесса, его этапов и принципов взаимодействия с клиентом. Не способен анализировать даже упрощенные учебные ситуации, выделять значимые психологические факторы и формулировать гипотезы. Испытывает выраженные затруднения при попытке определить возможные направления помощи, не ориентируется в базовых элементах консультирования. Ответы носят несистемный, фрагментарный или формальный характер.

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