ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Основы когнитивно-поведенческой терапии: концептуализация случая, структура сессии и базовые терапевтические техники»

Объём: 72 академических часа

Форма обучения: заочная, с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

2026

1. Общая характеристика программы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Основы когнитивно-поведенческой терапии: концептуализация случая, структура сессии и базовые терапевтические техники» направлена на совершенствование профессиональных компетенций специалистов, необходимых для понимания и применения базовых принципов и методов когнитивно-поведенческой терапии в психологическом консультировании и психотерапевтической работе.

Когнитивно-поведенческая терапия представляет собой научно обоснованный, структурированный, ориентированный на сотрудничество и достижение согласованных терапевтических целей подход. В основе КПТ лежит положение о взаимосвязи когнитивных, эмоциональных, поведенческих и физиологических реакций человека. Психологическое состояние и поведение клиента рассматриваются не только как результат объективной ситуации, но и как следствие её субъективной интерпретации.

Содержание программы разработано на основе классической когнитивной модели Аарона Т. Бека и современной модели обучения основам КПТ. Теоретическую и методическую основу составляют когнитивная модель, принципы совместного эмпиризма, структурирования терапевтической сессии, когнитивной концептуализации случая, направляемого открытия, сократического диалога, когнитивной реструктуризации, поведенческих экспериментов и планов действий.

Особенностью программы является сочетание самостоятельного изучения материалов на образовательной платформе с авторским циклом профессора Е. А. Колотильщиковой. Цикл включает пять синхронных онлайн-лекций продолжительностью по 3 астрономических часа. Продолжительность одной лекции соответствует 4 академическим часам; общий объём синхронного лекционного цикла составляет 20 академических часов.

Теоретическая подготовка дополняется анализом демонстрационных терапевтических сессий, клинических ситуаций, заполнением рабочих листов, построением когнитивной концептуализации и разработкой базового плана психологической помощи.

2. Нормативно-правовые основания реализации программы

Программа реализуется в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере образования, локальными нормативными актами образовательной организации и установленным порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам.

При реализации программы учитываются требования к организации дополнительного профессионального образования, применению электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, защите персональных данных, соблюдению профессиональной этики и конфиденциальности.

3. Цель и задачи программы

3.1. Цель программы

Совершенствование профессиональных компетенций слушателей в области применения базовых принципов, моделей и терапевтических техник когнитивно-поведенческой терапии в психологическом консультировании и психотерапевтической работе.

3.2. Задачи программы

- сформировать системное представление об истории, теоретических основаниях и современной практике когнитивно-поведенческой терапии;
- освоить когнитивную модель и способы её объяснения клиенту;
- раскрыть принципы построения терапевтических отношений и совместного эмпиризма;
- освоить методы выявления ценностей, жизненных устремлений, проблем и целей клиента;
- изучить структуру когнитивно-поведенческой сессии и способы поддержания её фокуса;
- сформировать навыки выявления автоматических мыслей, промежуточных и глубинных убеждений;
- освоить построение проблемно-ориентированной и ресурсно-ориентированной когнитивной концептуализации;
- изучить основные когнитивные искажения и методы оценки дисфункциональных когниций;
- освоить сократический диалог, направляемое открытие и формулирование адаптивных ответов;
- сформировать навыки разработки поведенческих экспериментов и планов действий;
- научиться анализировать препятствия к выполнению терапевтических заданий;
- сформировать навыки анализа терапевтического случая и предварительного планирования помощи.

4. Категория слушателей и требования к уровню образования

Программа предназначена для психологов, клинических и медицинских психологов, педагогов-психологов, психологов-консультантов, специалистов помогающих профессий, применяющих психологическое консультирование в пределах своей профессиональной компетенции.

К освоению программы допускаются лица, имеющие или получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование. Программа не предусматривает присвоения новой квалификации и направлена на совершенствование имеющихся профессиональных компетенций.

5. Форма и сроки обучения

Форма обучения - заочная, с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Общая трудоёмкость программы составляет 72 академических часа.

Образовательный процесс включает синхронные онлайн-лекции, изучение видеолекций и текстовых материалов на образовательной платформе, выполнение практических заданий, анализ клинических случаев и демонстрационных сессий, самостоятельную работу и итоговую аттестацию.

Срок освоения программы определяется календарным учебным графиком образовательной организации. Доступ к материалам может предоставляться на весь установленный период обучения.

6. Планируемые результаты обучения

6.1. Слушатель должен знать

- основные этапы развития и принципы когнитивно-поведенческой терапии;
- структуру когнитивной модели и взаимосвязь ситуации, мыслей, эмоций, поведения и физиологических реакций;
- принципы терапевтического альянса, совместного эмпиризма и получения обратной связи;
- структуру когнитивно-поведенческой сессии и правила формирования повестки;
- методы определения ценностей, жизненных устремлений, проблем и целей клиента;
- структуру когнитивной концептуализации случая;
- понятия автоматических мыслей, промежуточных и глубинных убеждений;
- основные когнитивные искажения, адаптивные и дезадаптивные копинг-стратегии;
- принципы сократического диалога и направляемого открытия;
- правила разработки поведенческих экспериментов и планов действий;
- причины невыполнения клиентом терапевтических заданий;
- профессиональные и этические границы применения методов КПТ.

6.2. Слушатель должен уметь

- объяснять клиенту когнитивную модель на доступном языке;
- различать мысли, эмоции, поведение и физиологические реакции;
- формулировать согласованные терапевтические цели и повестку сессии;
- структурировать когнитивно-поведенческую сессию и поддерживать её фокус;
- выявлять автоматические мысли, мысленные образы и когнитивные искажения;
- выдвигать гипотезы о промежуточных и глубинных убеждениях;
- составлять предварительную когнитивную концептуализацию случая;
- применять сократические вопросы и формулировать сбалансированный ответ;
- разрабатывать поведенческий эксперимент и план действий;
- анализировать препятствия к выполнению заданий и корректировать план терапии.

6.3. Слушатель должен владеть

- навыками применения когнитивной модели при анализе психологических трудностей;
- навыками структурированного профессионального интервью и совместной постановки целей;
- базовыми навыками когнитивной концептуализации;
- техниками сократического диалога и оценки автоматических мыслей;

- инструментами ведения терапевтических записей и рабочих листов;
- навыками разработки когнитивных и поведенческих вмешательств на базовом уровне.

7. Совершенствуемые профессиональные компетенции

Код	Содержание компетенции
ПК-1	Способность устанавливать и поддерживать рабочий терапевтический альянс на основе сотрудничества, уважения, эмпатии и согласования целей.
ПК-2	Способность собирать и анализировать информацию о проблемах, состоянии, поведении, убеждениях и жизненной ситуации клиента.
ПК-3	Способность применять когнитивную модель для анализа психологических проблем и эмоциональных состояний.
ПК-4	Способность разрабатывать и уточнять предварительную когнитивную концептуализацию случая.
ПК-5	Способность структурировать когнитивно-поведенческую сессию и поддерживать её направленность на согласованные цели.
ПК-6	Способность выявлять и оценивать автоматические мысли, когнитивные искажения, промежуточные и глубинные убеждения.
ПК-7	Способность применять базовые когнитивные и поведенческие техники в соответствии с концептуализацией случая.
ПК-8	Способность разрабатывать планы действий, поведенческие эксперименты и задания для самостоятельной работы клиента.
ПК-9	Способность анализировать результаты вмешательства и корректировать терапевтический план.

8. Учебный план

№	Раздел	Всего	Распределение часов: онлайн-лекции / платформа / практика / самостоятельная работа	Контроль
1	Введение в когнитивно-поведенческую терапию и когнитивная модель	8	— / 4 / 2 / 2	Тестирование
2	Терапевтические отношения, ценности и цели клиента	10	4 / 2 / 2 / 2	Практическое задание
3	Структура когнитивно-поведенческой сессии	10	4 / 2 / 2 / 2	Анализ сессии
4	Когнитивная концептуализация случая	16	4 / 4 / 4 / 4	Схема концептуализации
5	Выявление, оценка и изменение дисфункциональных когниций	14	4 / 2 / 4 / 4	Клинические задачи
6	Поведенческие техники, эксперименты и планы действий	10	4 / 2 / 2 / 2	План действий
7	**Итоговая аттестация**	4	—	Практическая работа
	Итого	**72**	**20 / 16 / 16 / 16**	**4 часа**

Примечание. Пять синхронных онлайн-лекций профессора Е. А. Колотильщиковой имеют продолжительность по 3 астрономических часа каждая. Одна лекция соответствует 4 академическим часам; общий объём лекционного цикла составляет 20 академических часов.

9. Тематический план авторского лекционного цикла

№	Тема лекции	Астрономические часы	Академические часы
1	Терапевтические отношения в КПТ. Ценности, жизненные устремления и постановка целей клиента	3	4
2	Структура когнитивно-поведенческой сессии и организация терапевтического процесса	3	4
3	Когнитивная концептуализация случая: от автоматических мыслей к глубинным убеждениям	3	4
4	Выявление, оценка и изменение дисфункциональных когниций	3	4
5	Поведенческие техники, поведенческие эксперименты и планы действий в КПТ	3	4
	Итого	**15**	**20**

10. Содержание учебных модулей

10.1. Модуль 1. Введение в когнитивно-поведенческую терапию и когнитивная модель

История и развитие КПТ. Возникновение когнитивной терапии; вклад Аарона Т. Бека; переход к современному когнитивно-поведенческому подходу; основные направления и области применения КПТ.

Когнитивная модель. Взаимосвязь ситуации, автоматических мыслей, эмоций, поведения и физиологических реакций. Значение субъективной интерпретации. Адаптивные и дезадаптивные реакции.

Ключевые компоненты КПТ. Терапевтический альянс; совместный эмпиризм; ориентация на цели; структурированность; когнитивная концептуализация; обучение клиента навыкам самопомощи.

Научная обоснованность. Доказательный подход, исследования эффективности, возможности и ограничения базовой модели.

Практическая и самостоятельная работа. Построение когнитивной модели по учебной ситуации; различение мыслей, эмоций, поведения и физиологических реакций; анализ нескольких интерпретаций одной ситуации.

10.2. Модуль 2. Терапевтические отношения, ценности и цели клиента

Терапевтический альянс. Эмпатия, принятие, уважение, профессиональная доброжелательность и безопасность. Совместный эмпиризм, обратная связь, факторы сотрудничества и возможные трудности альянса.

Ценности и устремления. Отличие ценностей от целей; выявление значимых жизненных сфер; связь изменений с желаемой жизнью; использование ценностей для укрепления мотивации.

Типичный день клиента. Анализ активности, трудностей, ресурсов, периодов улучшения и ухудшения состояния, поддерживающих поведенческих паттернов.

Постановка целей. Различение жалобы, проблемы и цели; формулирование конкретных, наблюдаемых и достижимых целей; согласование промежуточных шагов.

Практическая и самостоятельная работа. Анализ случая; заполнение листа ценностей; описание типичного дня; формулирование списка проблем, краткосрочных и долгосрочных целей.

10.3. Модуль 3. Структура когнитивно-поведенческой сессии

Общая структура. Подготовка; начальная, рабочая и заключительная части; проверка состояния; обзор недели; обсуждение плана действий; работа над проблемами; подведение итогов.

Повестка сессии. Совместное определение и приоритизация вопросов; соотношение текущих проблем и долгосрочных целей; гибкость структуры.

Управление временем и фокусом. Распределение времени; мягкое прерывание; возвращение к теме; работа с избыточно подробным рассказом; сохранение сотрудничества.

Итоги и обратная связь. Обобщение результатов; выявление важных выводов; терапевтические записи; получение положительной и отрицательной обратной связи.

Практическая и самостоятельная работа. Анализ демонстрационной сессии; выделение этапов и вмешательств; оценка уровня сотрудничества; составление плана собственной сессии.

10.4. Модуль 4. Когнитивная концептуализация случая

Назначение концептуализации. Концептуализация как рабочая гипотеза; связь диагностики, понимания механизмов поддержания проблемы и плана терапии; постоянное уточнение гипотез.

Автоматические мысли. Вербальные мысли и образы; контекст возникновения; степень убеждённости; эмоциональные, поведенческие и физиологические последствия.

Промежуточные убеждения. Отношения, правила, условные предположения и компенсаторные стратегии; адаптивные и дезадаптивные варианты.

Глубинные убеждения. Обобщённые представления о себе, других и мире; формирование и активизация убеждений; категории дезадаптивных убеждений.

Копинг-стратегии. Избегание, подчинение, сверхкомпенсация и иные способы реагирования; краткосрочные преимущества и долгосрочные последствия.

Схемы концептуализации. Значимый жизненный опыт; убеждения; предположения; копинг-стратегии; типичные ситуации; автоматические мысли и реакции; ресурсы и сильные стороны.

Проблемная и ресурсная модели. Интеграция проблемно-ориентированной и ресурсно-ориентированной концептуализации; адаптивные убеждения и положительный опыт.

Планирование терапии. Определение мишеней; последовательность вмешательств; проверка и корректировка концептуализации в ходе работы.

Практическая и самостоятельная работа. Построение концептуализации учебного случая; выявление убеждений и копинг-стратегий; описание ресурсов; обоснование терапевтических мишеней.

10.5. Модуль 5. Выявление, оценка и изменение дисфункциональных когниций

Выявление автоматических мыслей. Эмоциональный сдвиг как сигнал; вопрос о содержании мыслей; уточнение точной формулировки; выявление мысленных образов.

Мысли и эмоции. Наименование и оценка интенсивности эмоций; типичные ошибки при различении мыслей и чувств; связь интерпретации и реакции.

Когнитивные искажения. Дихотомическое мышление, катастрофизация, предсказание будущего, чтение мыслей, обесценивание положительного, эмоциональное обоснование, ярлыки, преувеличение и преуменьшение, ментальный фильтр, сверхобобщение, персонализация, долженствования, туннельное мышление.

Сократический диалог. Направляемое открытие; исследовательская позиция; вопросы о доказательствах, альтернативной перспективе, последствиях, полезности мысли и возможных действиях.

Оценка мыслей. Проверка фактических оснований; поиск подтверждающих и опровергающих данных; декатастрофизация; лучший, худший и реалистичный исход; адаптивный ответ.

Работа с убеждениями. Анализ повторяющихся ситуаций; нисходящая стрелка; преимущества и недостатки убеждения; формирование более адаптивного убеждения; накопление нового опыта.

Письменные инструменты. Дневник мыслей; рабочий лист проверки мышления; протокол когнитивной реструктуризации; терапевтические карточки; адаптация материалов к клиенту.

Когда не следует оценивать мысль. Реалистичные мысли; необходимость решения практической проблемы; эмоциональная поддержка; риск интеллектуализации; выбор оптимального вмешательства.

Практическая и самостоятельная работа. Выявление мыслей в клинических ситуациях; определение искажений; проведение сократического опроса; заполнение рабочего листа; анализ типичных ошибок.

10.6. Модуль 6. Поведенческие техники, эксперименты и планы действий

Планы действий. Изменения между сессиями; связь с целями и ценностями; совместная разработка индивидуализированных и достижимых заданий.

Поведенческие задания. Мониторинг, планирование активности, решение проблем, отработка навыков, терапевтические записи, эмоциональная регуляция.

Поведенческий эксперимент. Формулирование проверяемого прогноза; разработка процедуры; наблюдение; сопоставление прогноза с результатом; новые выводы.

Повышение вероятности выполнения. Оценка готовности; практические препятствия и мешающие мысли; упрощение задания; напоминания; связь с ценностями.

Мысленная репетиция. Представление последовательности действий; выявление препятствий; проработка мешающих мыслей; подготовка способов совладания.

Самоэффективность. Обучение замечать усилия и достижения; противодействие самокритике; подкрепление адаптивного поведения; положительные выводы о себе.

Проверка планов действий. Обсуждение выполненных и невыполненных заданий; анализ опыта без обвинения; различение практических и когнитивных препятствий; корректировка плана.

Практическая и самостоятельная работа. Разработка плана действий и поведенческого эксперимента; мысленная репетиция; терапевтическая памятка; анализ причин возможного невыполнения.

11. Образовательные технологии

При реализации программы применяются информационно-рецептивные, проблемно-ориентированные, практико-ориентированные и интерактивные методы обучения. Синхронные онлайн-лекции предусматривают изложение теоретического материала, рассмотрение практических примеров, обсуждение клинических ситуаций и ответы на вопросы слушателей.

- видеолекции и презентации;
- синхронные занятия в формате видеоконференций;
- анализ демонстрационных терапевтических сессий;
- разбор учебных и обезличенных клинических случаев;
- заполнение рабочих листов и схем концептуализации;
- самостоятельная работа с методическими материалами;
- тестирование и итоговая практическая работа.

12. Формы текущего и промежуточного контроля

Текущий контроль осуществляется на протяжении всего периода обучения и позволяет оценить освоение теоретического материала и формирование практических навыков.

- контроль присутствия на синхронных онлайн-лекциях;
- контроль изучения материалов на образовательной платформе;
- тематическое тестирование;
- выполнение практических заданий и рабочих листов;
- анализ демонстрационных сессий и клинических ситуаций;
- заполнение отдельных элементов когнитивной концептуализации;
- разработка поведенческого эксперимента и плана действий.

Результаты текущего и промежуточного контроля оцениваются по системе «зачтено/не зачтено». Критериями зачёта являются своевременность выполнения, соответствие задания изученной модели, логичность профессионального анализа и соблюдение этических требований.

13. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация проводится в форме письменной практической работы по когнитивно-поведенческой концептуализации случая и базовому планированию терапии. Слушатель получает учебный клинический кейс либо использует собственный полностью обезличенный случай из профессиональной практики.

13.1. Рекомендуемая структура итоговой работы

1. краткое описание случая и запроса клиента;
2. основные жалобы и психологические проблемы;
3. значимые сведения из истории жизни;
4. актуальные запускающие ситуации;
5. автоматические мысли и мысленные образы;

6. эмоциональные, поведенческие и физиологические реакции;
7. основные когнитивные искажения;
8. промежуточные убеждения, правила и предположения;
9. предполагаемые глубинные убеждения;
10. адаптивные и дезадаптивные копинг-стратегии;
11. сильные стороны, ресурсы, ценности и жизненные устремления;
12. цели психологической помощи;
13. схема когнитивной концептуализации;
14. предварительный план терапии;
15. пример структуры одной сессии;
16. пример сократического диалога;
17. проект поведенческого эксперимента;
18. план действий между сессиями;
19. обоснование выбранных методов и техник.

13.2. Критерии оценивания

- полнота и логичность анализа случая;
- правильность применения когнитивной модели;
- способность различать мысли, эмоции, поведение и физиологические реакции;
- обоснованность гипотез об убеждениях и копинг-стратегиях;
- соответствие терапевтического плана концептуализации;
- корректность применения базовых техник КПТ;
- реалистичность целей и планов действий;
- соблюдение профессиональных и этических требований;
- качество письменного оформления.

Итоговая работа оценивается по системе «зачтено/не зачтено». Положительная оценка выставляется при целостной, внутренне согласованной концептуализации, обоснованном выборе базовых вмешательств и соблюдении требований к обезличиванию материала.

14. Организационно-педагогические условия

Для реализации программы используются электронная образовательная платформа, система видеоконференцсвязи, видеолекции, презентационные и текстовые материалы, демонстрационные записи, клинические кейсы, рабочие листы и формы контроля.

К реализации программы привлекаются специалисты, имеющие профильное высшее образование, профессиональную подготовку и практический опыт в области психологии, клинической психологии, психологического консультирования, психотерапии и когнитивно-поведенческого подхода.

Для освоения программы слушателю необходимы компьютер или мобильное устройство с доступом к сети Интернет, современный браузер, возможность воспроизведения аудио- и видеоматериалов, а также подключения к синхронным занятиям.

15. Учебно-методическое обеспечение

- конспекты и презентации лекций;

- схемы когнитивной модели;
- формы проблемно-ориентированной и ресурсно-ориентированной концептуализации;
- контрольный лист структуры КПТ-сессии;
- перечень сократических вопросов и когнитивных искажений;
- дневник автоматических мыслей;
- рабочий лист проверки мышления;
- протокол когнитивной реструктуризации;
- схема разработки поведенческого эксперимента;
- форма составления и проверки плана действий;
- учебные клинические случаи и материалы для самостоятельной работы.

15.1. Рекомендуемая литература

- Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия: от основ к направлениям.
- Бек А. Т., Раш А. Дж., Шо Б. Ф., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии.
- Бек Дж. Когнитивная терапия для сложных случаев.
- Гринбергер Д., Падески К. Управление настроением: методы и упражнения.
- Лихи Р. Техники когнитивной психотерапии.
- Материалы курса Essentials of CBT, Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy.

16. Документ об образовании

Лицам, успешно освоившим программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Рекомендуемая запись: «Прошёл(а) повышение квалификации по дополнительной профессиональной программе “Основы когнитивно-поведенческой терапии: концептуализация случая, структура сессии и базовые терапевтические техники” в объёме 72 академических часов».

17. Особые условия

Освоение программы не предоставляет слушателю новой квалификации и не заменяет базового профессионального образования, необходимого для осуществления соответствующего вида профессиональной деятельности. Освоенные методы применяются специалистом в пределах имеющейся квалификации, профессиональной компетентности и действующего законодательства.

Учебные и аттестационные материалы, содержащие описания реальных случаев, должны быть полностью обезличены. Слушатели обязаны соблюдать требования профессиональной этики, конфиденциальности и защиты персональных данных.

Материалы Beck Institute используются как методическая основа обучения. При предоставлении слушателям переводных или адаптированных материалов образовательная организация соблюдает требования законодательства об интеллектуальной собственности.

18. Заключительные положения

Содержание программы может актуализироваться с учётом развития когнитивно-поведенческой терапии, появления новых научных данных, обновления профессиональных рекомендаций и изменений требований к дополнительному профессиональному образованию.

Изменение последовательности изучения отдельных тем допускается при условии сохранения общей трудоёмкости программы, заявленных результатов обучения, объёма синхронного лекционного цикла и содержания итоговой аттестации.