

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДВНЗ «ПРИКАРПАТСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТЕФАНІКА»**

Факультет психології

Кафедра загальної та клінічної психології

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«Когнітивно-поведінкова психотерапія у реабілітаційній психології»

Освітня програма «Клінічна та реабілітаційна психологія»
другого (магістерського) рівня вищої освіти

Спеціальність 053 Психологія

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Затверджено на засіданні кафедри
Протокол № 1 від “28” серпня 2020 р.

м. Івано-Франківськ - 2020

ЗМІСТ

1. Загальна інформація
2. Анотація до курсу
3. Мета та цілі курсу
4. Результати навчання (компетентності)
5. Організація навчання курсу
6. Система оцінювання курсу
7. Політика курсу
8. Рекомендована література

1. Загальна інформація

Назва дисципліни	«Когнітивно-поведінкова психотерапія у реабілітаційній психології»
Викладач (-і)	К.психол.н., професор кафедри загальної та клінічної психології
Контактний телефон викладача	0997042291
E-mail викладача	myroslava.hassuk@pnu.edu.ua
Формат дисципліни	Очна/заочна
Обсяг дисципліни	3 кредити ЄКТС
Посилання на сайт дистанційного навчання	http://www.d-learn.pu.if.ua
Консультації	кожний 2-й четвер місяця

2. Анотація до курсу

Курс " Когнітивно-поведінкова психотерапія у реабілітаційній психології" є важливою складовою підготовки професійних психологів у сфері реабілітаційної психології.

Когнітивно-поведінкова терапія одним з провідних, сучасних, науково обґрунтованих методів психотерапії, що базується на усвідомленні того, що при багатьох психологічних проблемах спотворене сприйняття реальності (себе, інших людей, майбутнього і т.п.), а також неадекватні дії у відповідь на існуючі проблеми є основними факторами, що підтримують розвиток, утримання існуючих проблем та розладів. Відповідно критично переосмислюючи своє сприйняття дійсності та свою поведінку, з допомогою психотерапевта клієнт намагається змінити дисфункційні, негативні взірці та цикли мислення та поведінки на більш реалістичні та такі, що сприятимуть покращенню емоційного стану, вирішенню міжособистісних та інших проблем, зміні життєвої ситуації на краще.

*Когнітивно-поведінкова терапія базується на стосунку партнерської співпраці між клієнтом та терапевтом. У процесі спільного дослідження існуючих проблем терапевт та клієнт вибудовують спільне розуміння проблеми/розладу, формулюють цілі та тоді співпрацюють над їх досягненням. Це передбачає активну участь клієнта у процесі терапії, виконання ним домашніх завдань, орієнтацію на те, щоб зрештою змогти бути собі самому «психотерапевтом». Когнітивно-поведінкова терапія використовує широкий, інтегративний арсенал технік та втручань (у тому числі з інших методів психотерапії), використовуючи їх у індивідуальному випадку кожного клієнта на досягнення терапевтичних цілей. У сучасну еру доказової медицини КТП має наукові докази ефективності щодо ряду найбільш поширених психіатричних розладів. Відповідно сучасними протоколами професійних асоціацій психіатрів та психотерапевтів, міністерств охорони здоров'я та ВООЗ КТП є **рекомендована** як одне з «втручань першого вибору» при:*

- депресії,
- обсесивно-компульсивному розладі,
- панічному розладі з агорафобією,
- генералізованому тривожному розладі,
- соціальній та інших фобіях,
- посттравматичному стресовому розладі,
- розладах харчової поведінки,
- а також входить у «пакет» рекомендованих втручань при психотичних розладах,
- біполярному розладі,

- проблемах зловживання/залежності від психоактивних речовин.

КПТ має також прикладне застосування у лікуванні:

- розладів сну,
- проблем адаптації до хронічних соматичних розладів,
- хронічного болю,
- проблем надмірної ваги,
- дисфункцій у сексуальній сфері та багатьох інших.

ПТ займає також важливе місце у системі охорони психічного здоров'я дітей та підлітків – вона є одним з основних методів терапії поведінкових та емоційних розладів у цій віковій категорії

•

3. Мета та цілі курсу

Мета та завдання навчальної дисципліни

Курс " Когнітивно-поведінкова психотерапія у реабілітаційній психології" є важливою складовою підготовки професійних психологів у сфері реабілітаційної психології.

Метою викладання дисципліни є формування цілісного уявлення про один з провідних методів доказової терапії у сфері психічного та психологічного здоров'я.

А також **метою** вивчення курсу є: засвоєння основних підходів, технік, методів КПТ у сфері психологічної реабілітації.

Даний навчальний курс – це система лекційних, практичних занять, самостійної роботи студентів (СРС), консультацій, зпиту, вихідного інформаційного забезпечення, яка побудова на основі таких принципів:

- 1) достовірності інформації;
- 2) системності викладу матеріалу;
- 3) встановлення міждисциплінарних зв'язків;

Попередні умови – попередні компетенції, якими мають володіти студенти на початку засвоєння навчального курсу:

- 1) знання основ загальної, вікової психології;
- 2) знання базового змісту психологічних дисциплін та їх вихідного тематичного інформаційного забезпечення, (зокрема передбаченого

для вивчення у навчальних планах (ОКР "Бакалавр") .

Ціль ОК - формування базових знань про теоретичні основи КПТ і методах практичної роботи психолога в рамках даного напрямку у реабілітаційній психології.

Завдання дисципліни:

1. Знайомство студентів з теорією і історією створення напрямку когнітивної психотерапії, методологічні основи цього методу.
2. Вивчення основ діагностичного інтерв'ю в рамках когнітивно-біхевіорального підходу;
3. Вивчення основ надання психологічної допомоги в рамках когнітивного підходу;
4. Формування практичних навичок ведення діагностичного інтерв'ю

5. Знайомство з основними методами когнітивно-поведінкового підходу. Вивчення методик когнітивно-поведінкової психотерапії.
6. Можливість використання цього методу і для діагностики і для корекції пацієнтів у реабілітації.
7. Формування практичних навичок роботи з випадком у реабілітації.

Вимоги до рівня засвоєння змісту дисципліни.

студент повинен:

- визначати межі своєї компетенції
- мати теоретичні знання про КПТ у реабілітаційній психології;
- розуміти основні методи КПТ підходу і їх можливе консультативне та терапевтичне значення;
- мати практичні навички, необхідними в ряді консультативних ситуацій.

Загальні компетентності

ЗК 1. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 3. Здатність генерувати нові ідеї та приймати обґрунтовані рішення (креативність).

ЗК 4. Уміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

ЗК 5. Цінувати та поважати різноманітність та мультикультурність.

ЗК 6. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

ЗК 7. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо.

Спеціальні (фахові, предметні) компетентності

СК 3. Здатність обирати і застосувати валідні та надійні методи наукового дослідження та/або доказові методики і техніки практичної діяльності.

СК 4. Здатність здійснювати практичну діяльність (тренінгову, психотерапевтичну, консультаційну, психодіагностичну, профілактично-просвітницьку) з використанням науково верифікованих методів та технік.

СК 5. Здатність організовувати та реалізовувати просвітницьку та освітню діяльність для різних категорій населення у сфері психології.

СК 7. Здатність приймати фахові рішення у складних і непередбачуваних умовах, адаптуватися до нових ситуацій професійної діяльності.

СК 9. Здатність дотримуватися у фаховій діяльності норм професійної етики та керуватися загальнолюдськими цінностями.

СК 10. Здатність розробляти та впроваджувати інноваційні методи психологічної допомоги клієнтам у складних життєвих ситуаціях.

Програмні результати навчання

ПР1. Здійснювати пошук, опрацювання та аналіз професійно важливих знань із різних джерел із використанням сучасних інформаційно-комунікаційних технологій.

ПР3. Узагальнювати емпіричні дані та формулювати теоретичні висновки.
 ПР4. Робити психологічний прогноз щодо розвитку особистості, груп, організацій.
 ПР5. Розробляти програми психологічних інтервенцій (тренінг, психотерапія, консультування тощо), провадити їх в індивідуальній та груповій роботі, оцінювати якість.
 ПР6. Розробляти просвітницькі матеріали та освітні програми, впроваджувати їх, отримувати зворотній зв'язок, оцінювати якість.
 ПР7. Доступно і аргументовано представляти результати досліджень у писемній та усній формах, брати участь у фахових дискусіях.
 ПР12. Застосовувати відповідну наукову інформацію щодо вирішення проблем профілактики, збереження, відновлення здоров'я та реабілітації та оцінювати її за критеріями адекватності.
 ПР13. Використовувати модифікації існуючих наукових підходів і методів до конкретних ситуацій професійної діяльності психолога у галузі клінічної та реабілітаційної психології

4. Результати навчання (компетентності)

5. Організація навчання курсу

Обсяг курсу

Вид заняття	Загальна кількість годин	
лекції	Стаціонар 20	Заочне 8
семінарські заняття / практичні / лабораторні	Стаціонар 18	заочне 4
самостійна робота	60	

Ознаки курсу

Семестр	Спеціальність	Курс (рік навчання)	Нормативний / вибірковий
1- й семестр	053 Психологія	1 курс	Вибіркова компонента ОП

Тематика курсу

Тема, план	Форма заняття	Література	Завдання, год	Вага оцінки	Термін виконання
Тема 1. Основи теорії, історія та сучасний стан розвитку КПТ Коротка історія розвитку когнітивно-поведінкової терапії. Базові принципи когнітивно-поведінкової терапії. Когнітивний принцип.	Лекція	Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі, Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії.	Дослідити основи теорії КПТ, історію становлення напрму, базові принципи	Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б	1 тиждень

Поведінковий принцип. Принцип континууму. Принцип «тут і тепер». Принцип інтерактивної системи: когніції/думки, почуття або емоції, поведінка, фізіологія.					
Тема 2. Загальні психотерапевтичні компетентності спеціаліста КПТ. Основні КПТ-компетентності. Специфічні КПТ-техніки. Компетентності специфічні до проблем/розладів. Метакомпетентності. Розвиток КПТ терапевта у реабілітаційній практиці	Лекція	Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі, Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії.	Доведіть у групі які і чому важливі компетентності спеціаліста КПТ. Презентуйте основні метакомпетентності	Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б	2тижні
Тема 3. Рівні когніцій. Рівні когніцій клієнта у реабілітаційній практиці. Негативні автоматичні думки (НАДи). Глибинні переконання. Дисфункційні припущення. Когнітивна концептуалізація. Когнітивна модель. Переконання. Ставлення, правила і припущення. Взаємозв'язок поведінки та автоматичних думок у реабілітації.	Лекція	Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі, Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії.	Дослідіть рівні когніцій клієнта. Практично визначте рівні власних когніцій. Наведіть приклади власних негативних думок.	Усне та опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії - 10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б	2тижні
Тема 4. Структура першої терапевтичної сесії у реабілітації. Цілі і структура	Лекція	1. Бек А., Бек, Д. С. Когнитивная терапия: полное руководство.	Структура першої терапевтичної сесії у реабілітації. Цілі і	Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій	2тижні

<p>першої терапевтичної сесії. Визначення порядку денного. Оцінка настрою. Знайомство зі скаргами пацієнта, виявлення його поточних проблем і визначення цілей терапії. Навчання пацієнта когнітивної моделі. Очікування від реабілітації. Роз'яснення природи розладу. Підведення підсумків сесії і визначення домашнього завдання. Зворотній зв'язок.</p>		<p>Cognitive Therapy: Basics and Beyond. — М.: «Вільямс», 2006.</p>	<p>структура першої терапевтичної сесії. Створіть бланк першої консультації</p>	<p>дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б Контрольна робота–10 б</p>	
<p>Тема 5. Друга і наступні сесії: структурування і формат. Коротка оцінка стану і настрою. Зв'язок поточної сесії з попередньою. Визначення порядку денного. Аналіз домашнього завдання. Обговорення питань порядку денного, визначення нового домашнього завдання і періодичне підведення підсумків. Заключне підведення підсумків і зворотний зв'язок. Третя і наступні сесії . Труднощі в структуруванні терапевтичної сесії. Проблеми, що виникають через когніції терапевта.</p>	<p>Лекція</p>	<p>Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі, Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії.</p>	<p>Модифікуйте стратегію консультування КПТ методом до різновікових клієнтів. В чому проблеми 2, і наступних сесій</p>	<p>Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б</p>	<p>5тиждень</p>
<p>Тема 6. Автоматичні думки.</p>	<p>лекції</p>	<p>Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі,</p>	<p>Поясніть природу власних автоматичних думок на прикладах В чому</p>	<p>Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій</p>	<p>1 тиждень</p>

<p>Виявлення автоматичних думок. Особливості автоматичних думок. Пояснення пацієнту природи автоматичних думок. Виявлення автоматичних думок. Виявлення проблемної ситуації у реабілітації.. Вибір автоматичної думки – «мішені». Робота з автоматичною думкою. Питання для оцінювання автоматичних думок. Використання альтернативних питань. Виявлення когнітивних спотворень. Оцінка вигоди автоматичних думок. Ефективність оцінювання автоматичних думок. Концептуалізація невдалої оцінки автоматичної думки.</p>		<p>Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії. Бек А., Бек, Д. С. Когнитивная терапия: полное руководство. Cognitive Therapy: Basics and Beyond. — М.: «Вильямс», 2006.</p>	<p>відмінності між автоматичними думками і інтерпретаціями. Опишіть техніки роботи з автоматичною думкою.</p>	<p>дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б</p>	
<p>Тема 7. Емоції. Виявлення емоцій. Відмінність автоматичних думок від емоцій. Важливість розрізнення емоцій. Труднощі в позначенні емоцій. Труднощі з оцінкою інтенсивності емоцій. Застосування шкали інтенсивності емоцій для планування терапії.</p>	<p>Лекція</p>	<p>МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии: Пер. с англ. — СПб.: Речь, 2001.</p>	<p>Спрогнозуйте проблеми особистості при переживанні кризи здоров'я, врахуйте віковий та гендерний аспект. Розробіть оригінальне представлення шкали емоцій</p>	<p>Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б</p>	<p>1 тиждень</p>

Тема 8. Відповіді на автоматичні думки. Бланк для роботи з дисфункціональними думками (РДМ) Мотивування пацієнтів використовувати бланк РДМ. Коли бланк РДМ недостатньо ефективний.	Лекція	Маккей М., Девис М., Фэннинг П. Как победить стресс и депрессию. – СПб.: Питер, 2011.	Представте власний бланк для роботи з дисфункціональними думками Розробіть додаткові способи пошуку відповідей на автоматичні думки.	Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б	1 тиждень
Тема 9. Виявлення і зміна проміжних переконань. Когнітивна концептуалізація. Виявлення проміжних переконань.	лекція	Бек А., Бек, Д. С. Когнитивная терапия: полное руководство. Cognitive Therapy: Basics and Beyond. — М.: «Вильямс», 2006.	Дослідіть: Чи слід змінювати переконання. Роз'яснення пацієнтам природи їх переконань. Перетворення правил і відносин в форму припущень. Визначення переваг і недоліків, властивих переконанням. Формування нового переконання. Зміна переконань	Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б	1 тиждень
Тема10. Глибинні переконання. Категорії глибинних переконань. Виявлення глибинних переконань. Роз'яснення пацієнтові природи і впливу глибинних переконань. Зміна глибинних переконань і формулювання нових ідей. Бланк для роботи з глибинними переконаннями.	лекція	Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі, Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії.	Спрогнозуйте проблеми дослідження глибинних переконань людини з втратою здоров'я	Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б	1 тиждень
Тема12. Домашнє завдання. Визначення домашнього завдання.	практичне	Бек Джудит. Когнитивная терапия: полное	Розробіть стратегію підвищення ймовірності	Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій	2тижні

<p>Підвищення ймовірності успішного виконання пацієнтом домашнього завдання. Концептуалізація труднощів. Завершення терапії та профілактика рецидиву</p>		<p>руководство. – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006.</p>	<p>виконання домашніх завдань клієнтом</p>	<p>дискусії -10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, Тестування – 10 б</p>	
<p>Тема 13. КПТ тривоги, страху, паніки. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.</p>	<p>практичне</p>	<p>Бек Джудит. Когнитивная терапия: полное руководство. – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. Маккей М., Девис М., Фэннинг П. Как победить стресс и депрессию. – СПб.: Питер, 2011.</p>	<p>КПТ тривоги, страху, паніки у реабілітаційному процесі. Профілактика рецидиву. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Психотерапевтичні інтервенції- розробіть схему профілактики</p>	<p>Усне опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії - 10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б,</p>	<p>1 тиждень</p>
<p>Тема14. КПТ Депресії, істерії, межових розладів. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.</p>	<p>практичне</p>	<p>Маккей М., Девис М., Фэннинг П. Как победить стресс и депрессию. – СПб.: Питер, 2011.</p>	<p>КПТ Депресії, істерії, межових розладів у реабілітаційному процесі. Профілактика рецидиву. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація Психотерапевтичні інтервенції- розробіть схему профілактики</p>	<p>Усне опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії - 10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б,</p>	<p>1 тиждень</p>
<p>Тема15. КПТ Психосоматичних розладів у підлітків та дорослих Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.</p>	<p>практичне</p>	<p>Томчук С.М. Когнітивно-поведінкова корекція страхів школярів. – Вінниця: видавництво ВОПОПП, 2010. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі,</p>	<p>КПТ Психосоматичних розладів у підлітків та дорослих у реабілітаційному процесі. Профілактика рецидиву. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація</p>	<p>Усне опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії - 10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б,</p>	<p>1 тиждень</p>

		Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії.	Психотерапевтичні інтервенції- розробіть схему профілактики		
Тема 16. КПТ порушень харчової поведінки. КПТ порушень сексуальної поведінки. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.	практичне	Бек Джудит. Когнитивная терапия: полное руководство. – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии: Пер. с англ. — СПб.: Речь, 2001.	КПТ порушень харчової поведінки. КПТ порушень сексуальної поведінки. у реабілітаційному процесі. Профілактика рецидиву. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Психотерапевтичні інтервенції- розробіть схему профілактики	Усне опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії - 10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б, б	1 тиждень
Тема 17. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.	практичне	МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии: Пер. с англ. — СПб.: Речь, 2001.	КПТ порушень сну у реабілітаційному процесі. Профілактика рецидиву. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Психотерапевтичні інтервенції- розробіть схему профілактики	Усне опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії - 10б) Контроль самостійної роботи: реферат-10 б, презентація -10 б,	1 тиждень

6. Система оцінювання курсу

У результаті засвоєння дисципліни «Психологія загального здоров'я та психологічного благополуччя» студент може набрати максимально 100 балів.

Усне та письмове опитування відповіді - 5 б (участь у груповій дискусії -10б)

Контроль самостійної роботи (КСР- 5б) (в тому числі: реферат-10 б, презентація -10 б, і, тренінгове заняття 15б, розробка теоретичної моделі дослідження 15б)

Тестування – 10 б

Контрольна робота–10 б

Критерії оцінювання знань студентів:

В основу системи оцінювання знань студентів із навчальної дисципліни «Психологія загального здоров'я та психологічного благополуччя» закладено такі критерії:

- 1) повнота знань – вичерпна достатність у відтворенні інформації щодо змісту навчальної дисципліни;
- 2) адекватність знань – їх правильність, відповідність засадничим основам курсу;
- 3) усвідомленість (осмисленість) знань – розуміння смислу інформації по навчальній дисципліні та вміння його вербалізувати;
- 4) вміння творчо мислити, інтерпретувати своє бачення і розуміння поставлених завдань («побічний продукт») діяльності

Оцінка «**відмінно**» ставиться за наявність у студента вичерпних і правильних знань щодо головних проблем ТТС, розгляду яких були присвячені лекційні та семінарські заняття. Притім, знання мають бути осмисленими, що виявляється у повноті та адекватності їх пояснення. Вміння підходити до виконання завдань не лише у форматі репродукції, а й з елементами креативності.

Оцінка «**добре**» ставиться за наявність у студента знань щодо більшості тем з дисципліни, які передбачені навчальною програмою. Притім, знання характеризуються адекватністю, але є частково усвідомленими (студент за формою відповідає правильно, а пояснити смисл може не завжди).

Оцінка «**задовільно**» ставиться за наявність у студента фрагментарних знань з дисципліни, які при цьому не завжди точно ним розуміються і недостатньо повно вербалізуються.

Оцінка «**незадовільно**» ставиться за відсутність у студента знань щодо головних проблем з дисципліни, або ж за наявність часткових знань, які він неправильно розуміє і неправильно трактує.

Критерії оцінювання

Вимоги до письмової роботи

9-10 балів (відмінно) – завдання виконано в повному обсязі: розроблено обґрунтування проблеми дослідження, прописана актуальність проблеми, чітко і правильно визначено об'єкт, предмет, мету, завдання дослідження на прикладі власної теми магістерської роботи. Оформлена та вчасно здана письмова робота.

7-8 балів (добре) – завдання виконано в повному обсязі: розроблено обґрунтування проблеми дослідження, прописана актуальність проблеми, не чітко або невірно визначено один із зазначених компонентів дослідження: об'єкт, предмет, мету або завдання дослідження на прикладі власної теми магістерської роботи. Оформлена та вчасно здана письмова робота.

5-6 балів (задовільно) – завдання виконано не в повному обсязі, не чітко прописана актуальність проблеми, прослідковуються істотні помилки у зазначенні компонентів дослідження: об'єкті, предметі, меті або завдання дослідження на прикладі власної теми магістерської роботи. Робота оформлена частково.

3-4 бали (незадовільно) завдання виконане частково, актуальність проблеми не зазначена, прослідковуються істотні помилки у зазначенні компонентів дослідження або дані компоненти відсутні: об'єкті, предметі, меті або завдання дослідження на прикладі власної теми магістерської роботи. Робота оформлена частково і знада не вчасно.

1-2 бали (незадовільно) – завдання практично не виконано, складається з окремих малозмістовних тез, які за своїм змістом не відображають суті завдання. Робота не оформлена, здана не вчасно чи відсутня.

0 балів – завдання відсутнє.

Критерії оцінки розробки теоретичної моделі

13-15 балів (відмінно) – завдання виконано в повному обсязі, студент визначив підхід, який лежить в основі теоретичної моделі дослідження (системний, синергетичний, структурно-функціональний), визначив структурні елементи об'єкта, визначив основні індикатори дослідження. Представлена модель є змістовною, повною та структурованою відповідно підходу. Графічно виконана робота здана вчасно.

10-12 балів (добре) – завдання виконано в повному обсязі, студент не чітко визначив підхід, який лежить в основі теоретичної моделі дослідження (системний, синергетичний, структурно-функціональний), визначив не всі структурні елементи об'єкта, визначив основні індикатори дослідження. Представлена модель є змістовною, можливо не повною та структурованою з деякими невідповідностями підходу. Графічно виконана робота здана вчасно.

7-9 балів (задовільно) – завдання виконано не в повному обсязі, студент не чітко визначив підхід (або не визначив взагалі), який лежить в основі теоретичної моделі дослідження (системний, синергетичний, структурно-функціональний), визначив не всі структурні елементи об'єкта, частково визначив основні індикатори дослідження. Представлена модель є змістовною, не повною та не структурованою. Графічно виконана робота здана не вчасно.

4-6 балів (незадовільно) – завдання виконано частково, студент не визначив підхід, який лежить в основі теоретичної моделі дослідження (системний, синергетичний, структурно-функціональний), визначив не всі структурні елементи об'єкта, не визначив основні індикатори дослідження. Представлена модель не є змістовною, не повною та не структурованою. Графічно не виконана робота, здана не вчасно.

1-3 бали (незадовільно) — завдання практично не виконано, складається з окремих малозмістовних тез, які за своїм змістом не відображають суті завдання. Робота не оформлена, здана не вчасно чи відсутня.

0 балів – завдання відсутнє.

Критерії оцінки письмового повідомлення:

9-10 балів (відмінно): тема реферату/письмового повідомлення актуальна та відзначається практичною значущістю; у роботі здійснено критичний огляд визначень різними авторами, наведених в різних джерелах; матеріал роботи добре структурований, логічно викладений; роботу оформлено з дотриманням встановлених правил; студент демонструє здатність робити у рефераті/письмовому

повідомленні логічні висновки та узагальнення; проявляє здатність висловлювати та аргументувати власне ставлення до альтернативних поглядів на певне питання.

7-8 балів (добре): тема реферату/письмового повідомлення актуальна; у роботі здійснено аналіз основних аспектів проблеми; використано джерела, які дають змогу розкрити теоретичні й прикладні аспекти теми; матеріал реферату/письмового повідомлення загалом структурований, логічно викладений; оформлення роботи в цілому відповідає встановленим правилам; студент послідовно, обґрунтовано та теоретично правильно викладає матеріал; демонструє здатність робити логічні висновки та узагальнення; але не в повній мірі може аргументувати власне ставлення до альтернативних поглядів на певне питання; недостатньо використовує фактичні та статистичні дані.

5-6 балів (задовільно): тема реферату/письмового повідомлення не є актуальною; у роботі здійснено поверхневий аналіз основних аспектів проблеми; використані джерела не дають можливості повністю розкрити проблему; реферат/письмове повідомлення містить зайвий матеріал, що не відповідає змісту теми і свідчить про нездатність студента зрозуміти її зміст; робота в цілому оформлена згідно з правилами, але є суттєві недоліки.

3-4 балів (незадовільно): завдання виконане частково; студент не висвітлює дискусійну тему або висвітлює її неправильно; текст реферату/письмового повідомлення є повністю ідентичним тексту підручника чи конспекту або повністю ідентичним реферату/письмового повідомленню іншого студента на таку ж тему.

1-2 бали (незадовільно): завдання практично не виконано, складається з окремих малозмістовних тез, які за своїм змістом не відображають суті теми реферату/наукового повідомлення; робота не оформлена, здана не вчасно чи відсутня.

0 балів – завдання відсутнє.

Критерії оцінки презентації:

12-15 балів (відмінно): у презентації відображено глибоке, чітке розуміння та усвідомлення матеріалу, аналітичний та творчий підхід до поставлених задач. Під час аналізу-інтерпретації зроблені самостійні висновки, аргументація, висловлене власне ставлення до проблеми. Малюнки, звуки, фото, анімації – у кількості, виправданій змістом презентації. Робота виконана творчо і самостійно. Презентація характеризується оригінальністю, логічністю та послідовністю.

10-12 балів (добре): у презентації містяться важливі твердження щодо проблемних питань, презентація має в основі декілька ключових положень, які не повністю розкривають її тематику;

прослідковується певна логічна структура в розміщенні інформації; презентація починається із вступу, надає інформацію в певному порядку і завершується викладенням важливих наукових моментів та висновків; не повністю представлені інформаційні джерела або не всі правильно оформлені.

7-9 балів (задовільно): презентація сфокусована на темі, але поверхнево висвітлює її; естетичний вигляд незадовільний (відсутня чітка структура розміщення інформації, недоречна графіка оформлення); важко вловити структуру подання інформації; немає посилань на використані джерела або не всі правильно оформлені.

4-6 балів (незадовільно): завдання виконане частково; презентація студента не містить відповідь на поставлене завдання, не є аргументованою; не містить посилань на джерела, що вивчаються; не містить аналізу відповідних теорій, концепцій, наукових течій, свідчить про наявність значних прогалин у знаннях студента, викладена з порушенням логіки подання матеріалу, містить багато граматичних, грубих стилістичних помилок та виправлень.

1-3 бали (незадовільно): завдання практично не виконано, презентація не розкриває сутності питання, або допущені грубі змістовні помилки, які свідчать про відсутність знань у студента, або їх безсистемність та поверховість, невміння сформулювати думку та викласти її, незнання основних положень навчальної дисципліни; наявні значні фактичні помилки, незрозумілості та нерозуміння теми, презентація не оформлена, здана не вчасно чи відсутня.

0 балів – завдання відсутнє.

Критерії оцінки тренінгового заняття:

12-15 балів (відмінно): у тренінговому занятті відображено глибоке, чітке розуміння та усвідомлення матеріалу, аналітичний та творчий підхід до поставлених задач. Під час проведення всі завдання та вправи відображають мету заняття та дозволяють учасникам здобути необхідні уміння та навички, зробити самостійні висновки, аргументувати свої рішення, вибудувати власне ставлення до проблеми. Робота виконана творчо і самостійно. тренінгове заняття характеризується оригінальністю, логічністю та послідовністю.

10-12 балів (добре): у тренінговому занятті є чіткі посилання на вирішення висунутої проблеми, тренінгове заняття має в основі декілька ключових вправ, які не повністю розкривають її тематику; прослідковується певна логічна структура тренінгу; тренінгове заняття починається із вступу, надає інформацію в певному порядку і завершується викладенням важливих висновків; роботі бракує оригінальності та чіткості побудови заняття.

7-9 балів (задовільно): тренінгове заняття сфокусоване на темі, але поверхнево висвітлює її; вправи не зовсім відображають мету заняття, незадовільна його структура та логіка; важко вловити структуру подання інформації; тренінгове заняття не веде до засвоєння нових практичних умінь, та не дозволяє учасникам сформулювати власне ставлення до проблеми, вправи не всі правильно оформлені. Брак оригінальності роботи.

4-6 балів (незадовільно): завдання виконане частково; тренінгове заняття студента не містить відповідь на поставлене завдання, вправи є недоречними, логіка тренінгового заняття відсутня; побудова тренінгового заняття свідчить про наявність значних прогалин у знаннях студента, викладена з порушенням логіки подання матеріалу, опис вправ містить багато грубих помилок, або є плагіатом.

1-3 бали (незадовільно): завдання практично не виконано, тренінгове заняття не розкриває сутності питання, або допущені грубі змістовні помилки, які свідчать про відсутність знань у студента, або їх безсистемність та поверховість, невміння сформулювати думку та викласти її, незнання основних положень навчальної дисципліни; наявні значні фактичні помилки, незрозумілості та нерозуміння теми, тренінгове заняття не оформлене, не проведене, звіт зданий не вчасно чи відсутній.

0 балів – завдання відсутнє.

Критерії оцінки контрольної роботи:

10-9 балів «відмінно» - студент в повному обсязі володіє навчальним матеріалом, вільно, самостійно та аргументовано його викладає під час відповідей на контрольні запитання, глибоко та всебічно розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань.

7-8 балів «добре» - студент достатньо повно володіє навчальним матеріалом, обґрунтовано його викладає під час письмових відповідей на контрольні запитання, в основному розкриває зміст теоретичних питань та практичних завдань, але при викладанні деяких питань не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускаються при цьому окремі несуттєві неточності та незначні помилки.

5-6 балів «задовільно» - студент загалом володіє навчальним матеріалом, викладає його основний зміст під час письмових відповідей на контрольні запитання, але без глибокого всебічного аналізу, обґрунтування та аргументації, допускаючи при цьому окремі суттєві неточності та помилки.

1-4 бали «незадовільно» - частково володіє навчальним матеріалом, не в змозі викласти зміст більшості питань теми під час письмових відповідей на контрольні запитання, допускаючи при цьому суттєві помилки.

0 балів - завдання відсутнє.

Критерії оцінки самостійної роботи:

Самостійна робота оцінюється за наслідками вибіркової перевірки рівня засвоєння всіх питань, винесених на самостійну роботу. За самостійну роботу студент може отримати до 5 балів.

5 балів «відмінно» - робота студентом виконана в повному обсязі, якісно оформлена;

4 бали «добре» - робота студентом виконана в повному обсязі, є незначні недоліки;

3 бали «задовільно» - робота зроблена, але є суттєві помилки;

1-2 бали «незадовільно» - робота тільки розпочата або виконана не правильно;

0 балів –робота відсутня.

<p>Семінарські заняття</p>	<p style="text-align: center;">Семінарське заняття 1.</p> <p>Тема 3 Автоматичні думки. Виявлення автоматичних думок. Особливості автоматичних думок. Пояснення пацієнту природи автоматичних думок. Виявлення автоматичних думок. Виявлення проблемної ситуації у реабілітації. Відмінності між автоматичними думками і інтерпретаціями. Вибір автоматичної думки – «мішені». Робота з автоматичною думкою. Питання для оцінювання автоматичних думок. Використання альтернативних питань. Виявлення когнітивних спотворень. Оцінка вигоди автоматичних думок. Ефективність оцінювання автоматичних думок. Концептуалізація невдалої оцінки автоматичної думки</p> <p style="text-align: center;">Семінарське заняття 2</p> <p>Тема 4. Структура першої терапевтичної сесії у реабілітації. Цілі і структура першої терапевтичної сесії. Визначення порядку денного. Оцінка настрою. Знайомство зі скаргами пацієнта, виявлення його поточних проблем і визначення цілей терапії. Навчання пацієнта когнітивної моделі. Очікування від реабілітації. Роз'яснення природи розладу. Підведення підсумків сесії і визначення домашнього завдання. Зворотній зв'язок.</p> <p style="text-align: center;">Семінарське заняття 3</p> <p>Тема 5 Рівні когніцій. Рівні когніцій клієнта у реабілітаційні практики. Негативні автоматичні думки (НАДи). Глибинні переконання. Дисфункційні припущення. Когнітивна концептуалізація. Когнітивна модель. Переконання. Ставлення, правила і припущення. Взаємозв'язок поведінки та автоматичних думок у реабілітації.</p> <p style="text-align: center;">Семінарське заняття 4</p> <p>Тема12. Домашнє завдання. Визначення домашнього завдання. Підвищення ймовірності успішного виконання пацієнтом домашнього завдання. Концептуалізація труднощів. Завершення терапії та профілактика рецидиву</p> <p style="text-align: center;">Семінарське заняття № 5</p> <p>Тема 13. КПП тривоги, страху, паніки. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву</p> <p style="text-align: center;">Семінарське заняття 6</p> <p>Тема15. КПП Психосоматичних розладів у підлітків та дорослих Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву</p> <p style="text-align: center;">Семінарське заняття 7</p> <p>Тема16. КПП порушень харчової поведінки. КПП порушень сексуальної поведінки. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.</p> <p style="text-align: center;">Семінарське заняття 8</p> <p>Тема 17 КПП порушень сну. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву..</p>
<p>Орієнтовні запитання курсу</p>	

Основний перелік питань:

1. Основи теорії, історія та сучасний стан розвитку КПТ.
2. Коротка історія розвитку когнітивно-поведінкової терапії.
3. Базові принципи когнітивно-поведінкової терапії.
4. Когнітивний принцип. Поведінковий принцип.
5. Принцип континууму.
6. Принцип «тут і тепер».
7. Принцип інтерактивної системи: когніції/думки, почуття або емоції, поведінка, фізіологія.
8. Загальні психотерапевтичні компетентності спеціаліста КПТ.
9. Основні КПТ-компетентності. Специфічні КПТ-техніки. Компетентності специфічні до проблем/розладів. Метакомпетентності.
10. Розвиток КПТ терапевта у реабілітаційній практиці.
11. Рівні когніцій. Ріні когніцій клієнта у реабілітаційні практиці.
12. Негативні автоматичні думки (НАДи).
13. Глибинні переконання. Д
14. исфункційні припущення.
15. Когнітивна концептуалізація.
16. Ставлення, правила і припущення.
17. Взаємозв'язок поведінки та автоматичних думок у реабілітації.
18. Структура першої терапевтичної сесії у реабілітації.
19. Очікування від реабілітації. Роз'яснення природи розладу. Підведення підсумків сесії і визначення домашнього завдання. Зворотній зв'язок.
20. Друга і наступні сесії: структурування і формат.
21. Аналіз домашнього завдання та періодичне підведення підсумків. Заклучне підведення підсумків і зворотний зв'язок.
22. Труднощі в структуруванні терапевтичної сесії. Проблеми, що виникають через когніції терапевта.
23. Автоматичні думки.
24. Виявлення автоматичних думок. їх особливості автоматичних думок. Відмінності між автоматичними думками і інтерпретаціями
25. Виявлення проблемної ситуації у реабілітації.. Вибір автоматичної думки – «мішені». Питання для оцінювання автоматичних думок. Використання альтернативних питань.
26. Виявлення когнітивних спотворень.
27. Оцінка вигоди автоматичних думок.
28. Концептуалізація невдалої оцінки автоматичної думки.
29. Емоції. Виявлення емоцій. Відмінність автоматичних думок від емоцій.

30. Важливість розрізнення емоцій та труднощі в позначенні емоцій. Труднощі з оцінкою інтенсивності емоцій.
31. Застосування шкали інтенсивності емоцій для планування терапії.
32. Відповіді на автоматичні думки. Бланк для роботи з дисфункціональними думками (РДМ) Мотивування пацієнтів використовувати бланк РДМ. Коли бланк РДМ недостатньо ефективний. Додаткові способи пошуку відповідей на автоматичні думки.
33. Виявлення і зміна проміжних переконань. Когнітивна концептуалізація. Виявлення проміжних переконань.
34. Глибинні переконання. Категорії глибинних переконань. Виявлення глибинних переконань. Роз'яснення пацієнтові природи і впливу глибинних переконань. Зміна глибинних переконань і формулювання нових ідей. Бланк для роботи з глибинними переконаннями.
35. Когнітивні і поведінкові техніки.
36. Рішення проблеми. Ухвалення рішення. Поведінкові експеримент .
37. Моніторинг та планування видів діяльності.
38. Відволікання і перемикавання уваги.
39. Релаксація. Копінг – картки. Техніка послідовного наближення. Рольова гра. Техніка "пирогов". Функціональні порівняння і похвальні справи.
40. Завершення терапії та профілактика рецидиву
41. КППТ тривоги, страху, паніки. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.
42. КППТ Депресії, істерії, межових розладів. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.
43. КППТ Психосоматичних розладів у підлітків та дорослих Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.
44. КППТ порушень харчової поведінки. КППТ порушень сексуальної поведінки. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.
45. КППТ порушень сну. Техніки, типові домашні завдання та інтерпретація. Профілактика рецидиву.
- 46.

7. Політика курсу

Політика курсу «Когнітивно-поведінкова психотерапія у реабілітаційній психології» передбачає прездачу усіх невиконаних завдань внаслідок серйозних запізнь на заняття або пропущених пар без поважних причин. Студенти, які слухають дисципліну зобов'язані відпрацювати заняття/ невиконаний обсяг робіт (переписати контрольну роботу, написати реферат, виконати творчу роботу, виконати тестові завдання). У випадку невиконання студентами вищезначених вимог, запозичених робіт, випадків плагіату, виявів академічної недоброчесності (списування) студент буде недопущений до здачі підсумкового контролю (у разі якщо він не відпрацює пропущені заняття і не виконає обов'язкову навчальну програму). Якщо студент не ліквідував заборгованість і не набрав мінімум 50 балів, він буде спрямований на повторне вивчення навчальної дисципліни.

8. Рекомендована література

14. Рекомендована література

1. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Дейвід Вестбрук, Гелен Кеннерлі, Джоан Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію Підручник із КПТ, який написали фахівці Оксфордського центру когнітивної терапії.
2. Арнод Арнц, Гітта Якоб. Схема-терапія: модель роботи з частками Підручник ефективного сучасного методу психотерапії, який інтегрує теорії та техніки низки психотерапевтичних напрямів у цілісну модель розуміння і терапії порушень
3. Бек Джудит. Когнитивная терапия: полное руководство. – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006.
4. Маккей М., Девис М., Фэннинг П. Как победить стресс и депрессию. – СПб.: Питер, 2011.
5. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии: Пер. с англ. — СПб.: Речь, 2001.
6. Ромек В.Г. Поведенческая психотерапия: Учеб. пособие для студ. высш.учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002.
7. Томчук С.М. Когнітивно-поведінкова корекція страхів школярів. – Вінниця: видавництво ВОПОПП, 2010.
8. Харитонов С.В. Руководство по когнитивно-поведенческой психотерапии. – М.: Психотерапия, 2009.
9. Бек А., Бек, Д. С. Когнитивная терапия: полное руководство. Cognitive Therapy: Basics and Beyond. — М.: «Вильямс», 2006.
10. Бек, А., Раш, Д., Шо, Б., Эмери, Г. Когнитивная терапия депрессии : научное издание. — СПб.: Питер, 2003.
11. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. — СПб.: Питер, 2002.
12. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. – СПб.: Речь, 2002.
13. Комер Р. Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики. 4-е изд. / Рональд Комер — СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2007.
14. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии. — СПб., 2001.
15. Психотерапевтическая энциклопедия. / Под ред. Б.Д. Карвасарского, — СПб, 1997
16. Солсо, Р. Когнитивная психология. — 6-е изд. — СПб: Питер, 2011
17. Харрис Т.А. Я — О'Кей, ты — О'Кей. — Академический Проект, Деловая книга, 2001.
18. [Электронные книги по когнитивно-бихевиоральной психотерапии на сайте «Института психотерапии и клинической психологии».](#)
19. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии. — СПб.: Речь, 2002
20. Davis III, Thompson E.; Ollendick, Thomas H.; Öst, Lars-Göran (Eds.) (2012). Intensive One-Session Treatment of Specific Phobias. *Springer*.
21. Dyer, Wayne W. (2009) *Your Erroneous Zones. Harper Collins, Inc.*

22. Ellis, Albert (2006). How to stubbornly refuse to make yourself miserable about anything. Yes, anything! *Kensington Publishing Corp*
23. Hedman E, Andersson G, Ljótsson B, Andersson E, Rück C, Mörtberg E, Lindefors N. (2011). [Internet-based cognitive behavior therapy vs. cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder: a randomized controlled non-inferiority trial.](#) *Pubmed.*
24. Hoffman S.G., & Otto M.W. (2008). Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: Evidence-Based and Disorder-Specific Treatment Techniques (Practical Clinical Guidebooks). *Taylor and Francis Group, LLC., NY.*
25. Korrelboom, K., van der Weele, K., Gjaltema, M., & Hoogstraten, C. (2009). Competitive memory training for treating low self-esteem: A pilot study in a routine clinical setting. *The Behavior Therapist.*
26. Somers, J. & Queree, M. (2007). *Cognitive Behavioural Therapy: Core information document.* Centre for Applied Research in Mental Health and Addictions (CARMHA). Faculty of Health Sciences at Simon Fraser University
27. Stott R, Wild J, Grey N, Liness S, Warnock-Parkes E, Commins S, Readings J, Bremner G, Woodward E, Ehlers A, Clark DM. (2013). [Internet-delivered cognitive therapy for social anxiety disorder: a development pilot series,](#) *Pubmed.*
28. Tulbure BT, Månsson KN, Andersson G. (2012). [Internet treatment for social anxiety disorder in Romania: study protocol for a randomized controlled trial.](#) *Pubmed.*
29. Waller, G. & Cordery H. & Corstorphine E. & Hinrichsen H. & Lawson R. & Mountford V. & Russell K. (2007). Cognitive Behavioral Therapy for Eating Disorders: A Comprehensive Treatment Guide. *Cambridge University Press.*
30. Wilkinson, A. & Meares, K. & Freeston, M. (2011). CBT for Worry and Generalised Anxiety Disorder. *Sage Publications.*
31. Мирослава Гасюк Практична діяльність психолога у перинатальних закладах. /Гасюк М.Б. // Матеріали науково-практичного семінару «Теоретичні засади практичної психології». Вісник Чернігівського державного педагогічного університету ім. Т.Г Шевченка. Випуск 41. Серія: психологічні науки: Збірник наукових праць у 2-х т. – Чернігів: ЧДПУ, 2006. – Вип. 41. – Том 1 С. 53 – 56.
1. Гасюк М.Б. Вагітність як нормативна криза особистості жінки. /Гасюк М.Б. // Особистість у розбудові відкритого демократичного суспільства в Україні. Збірник матеріалів Другої міжнародної науково-практичної конференції. – Дрогобич: „Коло”, 2005. – С. 132 – 133.
2. М.Гасюк Врахування вікових особливостей породіль при наданні консультаційної допомоги психологом у пренатальному закладі. /Гасюк М.Б. // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми соціалізації особистості в сучасних умовах», Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми соціалізації особистості в сучасних умовах», 2006. 0,7 друк. арк., листопад 2006 року, м. Чернігів
3. Гасюк М., Шевчук Г. Особливості обробки результатів проективної експресивної методики “Сімейна соціограма” у психологічних дослідженнях.// Актуальні проблеми практичної психології. Зб. Наукових праць. Частина 1. – Херсон, ПП Вишимирський В.С., 2009 р. С. – 102 – 106.
4. Гасюк М. Практична діяльність психолога у перинатальних закладах. Науковий часопис імені М.П. Драгоманова. Серія №12. Психологічні науки: зб. Наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2007. № 14 (38). – С. 114 – 118.

5. Гасюк М. Б. Ненормативна криза бездітності та особливості її подолання. / Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ: видавництво “Плай” Прикарпатського університету, 2004. – Вип.17. – Ч.1. – С. 73 – 84.
6. Гасюк М. , Гринів О. Суб’єктивне сприйняття теперішнього, минулого та майбутнього у структурі психологічного благополуччя особистості / Мирослава Гасюк // Соціальна психологія: наук. журнал / голов. ред. Ю. Ж. Райгородський. – 2013. – № 55. – С. 10–16.
7. Гасюк М.Б. Гринів О До питання психотерапевтичної роботи з клієнтом із психо-соматичною симптоматикою / Мирослава Гасюк, Оксана Гринів // Інститут психо-логії імені Г. С. Костюка АПН України. Актуальні проблеми психології: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – 2011. – Т.11, №5 – С. 125-232.
8. Гасюк М. Психологічна допомога людям які переживають постравматичний стресовий розлад. / Гасюк М. Чайка Я. // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Київ,- 2014.- Том 11. Вип.13. 588 с. С.135-140.
9. Мирослава Гасюк Оцінка якості життя батьків дітей хворих на епілепсію. / Мирослава Гасюк, Марія Дзюбинська // Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В.О.Сухомлинського. Збірник наукових праць. Психологічні науки. №1(17) квітень 2017. Миколаїв, 2017.- С. 47-51.
10. Гасюк М. Б., Дзюбинська М. Я. Домінуючий психоемоційний стан матері дитини, хворої на епілепсію: емпіричне дослідження. Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць. Кам’янець-Подільський, 2017. С. 83 – 94.
11. Гасюк М., Шевчук Г. Авторське право на твір “Проективна експресивна методика “Як я уявляю собі мої пологи” (“Проективна методика “мої пологи”, “Психомалюнок “Мої пологи”)” № 246611, зареєстроване 31.05.2008.
12. 29.Гасюк М.Б. Шевчук Г.С. Проективна методика та психомалюнок: теорія практика, експериментально-математична обробка Івано-Франківськ: Місто НВ, 2010. –184 ст
13. Гасюк М.Б. Значення навчання та психологічного супроводу хворих на ІХС на етапах реабілітації та відновного лікування. /Нестерак Р.В., Гасюк М.Б.// International research and practice conference. Innovative technology in medicine: experience of Poland and Ukraine/ April 28-29, 2017, Lublin, 2017 С.190-192
14. Мирослава Гасюк. Етапи психологічного супроводу хворого у кардіологічному відділенні/ Мирослава Гасюк/ International Research and Practice Conference “Modern Methods, Innovations and Operational Experience in the Field of Psychology and Pedagogist”. Lublin, Republic of Poland, October 20-21, 2017. P 215-219.
15. Вакалюк І.П. Нестерак Р.В., Гасюк М.Б. Навчально-просвітницька робота для хворих у школах клубів. Конгрес медичної та психологічної реабілітації М.Київ 30-31 жовтня 1917. (виступ)
16. Гасюк М.Б. Дзюбинська М.Я Домінуючий психоемоційний стан матері дитини, хворої на епілепсію / Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць кам’янець подільського національного університету ім. І.Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Кам’янець подільський. Вип. 38 2017 С 83 – 94.
17. Nesterak R.V., Gasyuk M.V. Pilot investigation of the method of interactive training of patients at the stage of medical rehabilitation and treatment Deutscher Wissenschaftsherold • German Science Herald, N 4/2017 P.38 - 41. DOI:10.19221/2017412
18. Гасюк М.Б. Нестерак Р.В. Внутрішня картина здоров’я хворих, що перенесли ішемічну хворобу серця та інфаркт міокарда: емпіричне дослідження / Гасюк М.Б. Нестерак Р.В.// Науковий вісник Херсонського державного університету Серія психологічні науки Вип.2/2018 С.149-155.
19. Гасюк М.Б., Шурик І.М. Особливості психологічної корекції внутрішньої картини здоров’я підлітків із набутими вадами опорно-рухового апарату Науковий вісник Херсонського державного університету Серія психологічні науки Вип.5/2018 С.260-265.

20. Нестерак Р В., Гасюк М.Б., Вакалюк І.П. Авторське право на твір «Програма психологічної реабілітації кардіологічних хворих шляом оптимізації внутрішньої картини здоров'я» № 75681, зареєстроване 29.12 2017

Викладач – Гасюк Мирослава Богданівна