



Ассоциация  
когнитивно-поведенческой  
психотерапии

# ПРЕЗЕНТАЦИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КЕЙСА

---

АКПП  
Владимировна)

(Ачарова Елена

Для ВНУТРИКОРПОРАТИВНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ

**1. Общая информация о клиента**

**2. Жалобы, проблемы и запрос клиента/пациента, симптомы**

**3. Анамнез жизни и анамнез расстройства (проблемы)**

**4. Протокол №1 (СМЭР): 3-4 жизненные ситуации в протоколе СМЭР**

**5. Диаграммы когнитивной концептуализации по Дж. Бек (слайд №12) проблемно-ориентированная и основанная на сильных сторонах/или концептуализация АКПП:**  
глубинные убеждения

- промежуточные убеждения, отношения, условные предположения, правила
- компенсаторные стратегии
- три ситуации (срезы) с ключевыми когнициями (Key cognitions), которые ассоциированы с промежуточными и глубинными убеждениями

**6. План терапии со стратегическими и тактическими целями, задачами, этапами**

**7. Терапия: этапы, методики, техники.**

**8. Протокол № 2 (ЭМУУМЭ)**

реструктуризация убеждений с отражением процентов выраженности эмоций/физиологии/ поведения и доверия мыслям и убеждениям

**9. Динамика и результаты проведенной терапии**

**10. Анализ проведенной работы: что вызвало сложности и что помогало достижению результатов**

Клиентка Ольга.

Возраст: 27 лет.

Гендерная идентичность: гетеросексуальность.

Культурная, этническая, религиозная принадлежность: выросла в деревне самарской области, русская, православная христианка.

Условия проживания: живет в городе Самаре, снимает квартиру, живет одна.

С кем еще проживает клиент?: одна (в разводе), материально помогает мать.

Статус занятости: офисный работник, работа оплачивается, работает полгода. Полный рабочий день, часто задерживается. Работой не довольна – низкая заработная плата, давление со стороны начальства.

Социально-экономический статус: средний уровень.

Имеющиеся соматические и психиатрические диагнозы: -

Любая другая важная информация

- Жалобы – эмоциональное выгорание на работе, усталость, не знает, куда пойти работать.
- проблемы – неуверенность, тревожность, неумение отказывать начальству, неумение принимать решения, низкая заработная плата, трудности в адаптации на новом рабочем месте.
- запрос клиента – хочет устроиться на работу с заработной платой от 55 000р, где будет интересно и спокойно.

**Основные симптомы:** перечислите основные симптомы клиента в четырех сферах:

- Эмоциональные: тревожность при общении с начальницей
- Когнитивные: не верит в себя
- Поведенческие: не может найти слова в конфликтных ситуациях
- Физиологические: зажатая, трудно концентрироваться. усталость

## 2. АНАМНЕЗ ЖИЗНИ И АНАМНЕЗ РАССТРОЙСТВА (ПРОБЛЕМЫ)

- **Анамнез жизни** – родилась в деревне в полной семье, есть сестра (старше на 6 лет), в детстве имела лишний вес. Буллинг в школе. С детского сада до университета была рядом двоюродная сестра ровесница, с которой всегда сравнивали не в пользу клиентки. Имеет высшее образование. В разводе. У родной сестры и отца похожие характеры: сильные и властные, мать себя и младшую дочь (клиентку) всегда считала слабыми жертвами по сравнению с мужем и старшей дочерью. На данный момент клиентка полгода не разговаривает с родной сестрой.
- **Ценности, устремления, сильные стороны** - Ответственная, веселая, с юмором, красивая, надежная, добрая, справедливая.
- **Анамнез расстройства** – работает с 21 года по настоящее время (27лет). За это время сменила 4 места работы, 2 из них вынужденно. На последнем месте полгода. Не было ни одной должности, чтобы работа ее удовлетворяла.
- **Влияние проблемы на клиента** - «Нет удовольствий», «вся жизнь – это одна работа», выгорание.

# 3. ПРОТОКОЛ №1 (СМЭР): 3-4 ЖИЗНЕННЫЕ СИТУАЦИИ В ПРОТОКОЛЕ СМЭР

Ситуации/ События	Мысли	Эмоции	Реакции	
Когда нужно идти к руководителю	Я забуду как правильно спросить Начну спрашивать и он подумает, что я даже сформулировать правильно не могу Он вдруг будет не в настроении. а тут я со своими глупыми вопросами	Стыд Страх Стеснение Паника	<b>Тело (физиология)</b>  Скованность в плечах Нежелание идти Сжимаются плечи и хочется закрыться	<b>Поведение</b>  Запинается
Когда всем коллективом не позвали начальницу обедать, и она узнала	Она что-нибудь сделает Мне тяжело работать с таким человеком Она меня вызовет и будет отчитывать Может быть мы ей не угодили Нужно было ее позвать Я самая виноватая	Страх Вина	Зажимаются плечи, живот, грудь Пытаюсь спрятаться	Начинает переживать, чем это обернется для нее

Ситуации/ События	Мысли	Эмоции	Реакции	
<p>Просмотр вакансий на сайте с подходящей заработной платой по своей специальности</p>	<p>Меня туда не возьмут Там большой объем работы – я не потяну Там нужны более компетентные, чем я У меня нету опыта в этой сфере Работодатель подумает, что я слишком высоко замахнулась Я боюсь облажаться, это стремно, если я ошибусь/не смогу Обо мне подумают, что я глупая, как пробка. как дерево Я хуже. чем работницы с такой з/пл: волосы не такие, подумают, что я замухрышка</p>	<p>Грусть Страх осуждения Стыд</p>	<p><b>Тело (физиология)</b> Скованность в плечах Напряжение в животе Поверхностное и редкое дыхание Желание плакать</p>	<p><b>Поведение</b> Закрывает страницу сайта и идет смотреть более низкооплачиваемые вакансии, избегание</p>

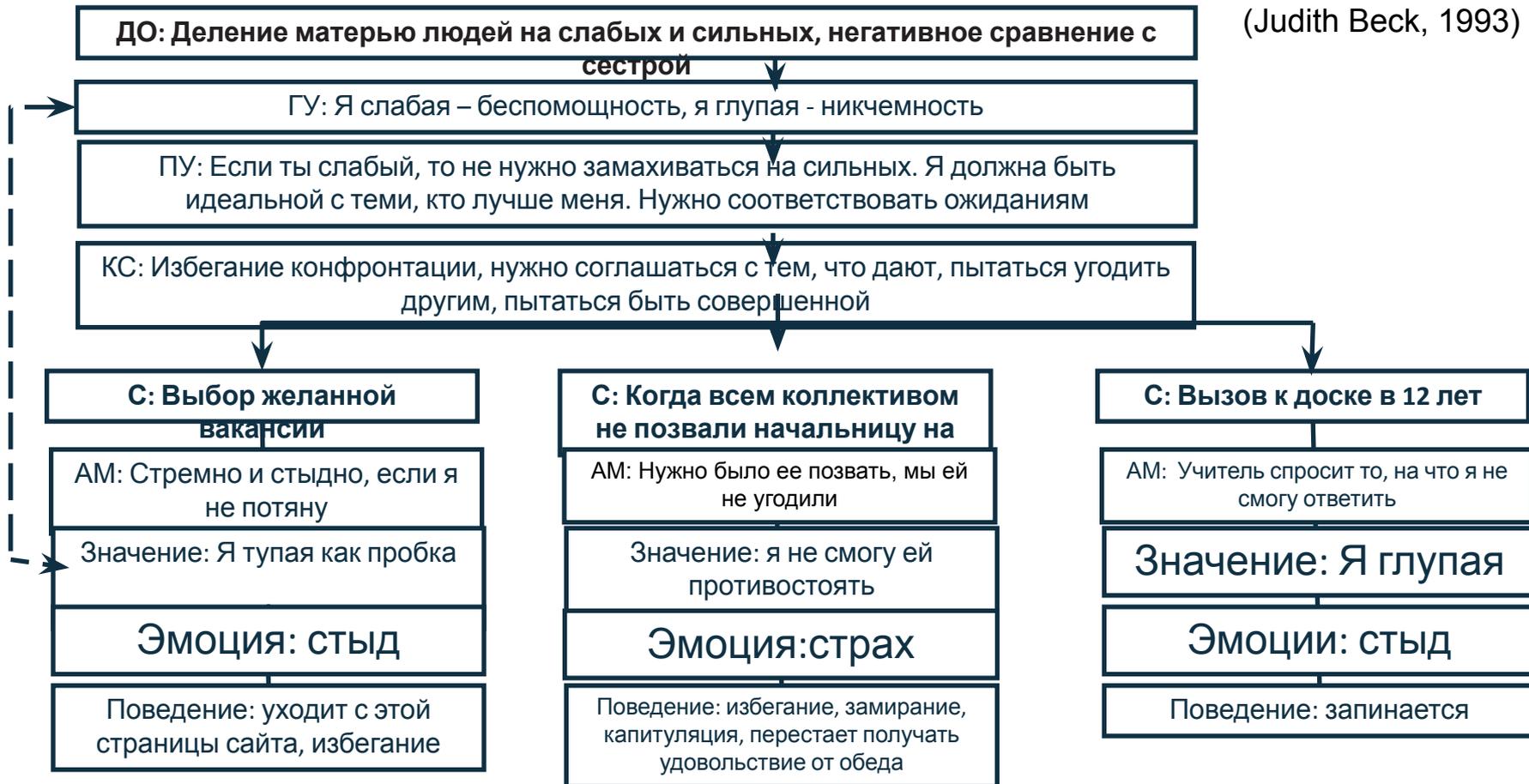
# 4. ДИАГНОСТИКА РАММА КОГНИТИВНОЙ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИИ СЛУЧАЯ (ДКК) ПО ДЖ. БЕК И/ИЛИ КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ АКПП



- **глубинные убеждения:** я глупая (никчемность), я слабая (беспомощность)
- **промежуточные убеждения:**
  - отношения : «раз я не знаю, что сказать, то я глупая», «стыдно быть тупой», «нужно соответствовать ожиданиям».
  - условные предположения: «если я улыбаюсь, то выгляжу как дура», «раз я не знаю, что сказать, значит я глупая», «если ты слабый, не нужно замахиваться на сильных».
  - правила: «нельзя ошибками приносить неудобства», «если я не знаю, что ответить в конфликте, то я глупая». «я не должна выглядеть глупой», «прежде чем сказать, надо хорошо подумать, «если я на 100% не уверена в победе, то не вступаю в конфликт», «я буду делать устрашающий вид с новыми людьми, чтобы не догадались, что я боюсь», «начальству нужно угождать», «если человек что-то думает, то бесполезно доказывать обратное».
- **компенсаторные стратегии:**
  - Стала незаметной, перестала высказывать свое мнение.
  - Не вступает в конфликты.
  - Не выбирает работу, а соглашается на то, что дают.
  - Делает вид строгой и незмоциональной в новом коллективе, все воспринимает в штыки, чтобы не догадались, что она боится.
  - Не спорит с теми, у кого уже есть готовое мнение.
- три ситуации (срезы) с ключевыми когнициями (Key cognitions), которые ассоциированы с промежуточными и глубинными убеждениями

# COGNITIVE CONCEPTUALISATION DIAGRAM

(Judith Beck, 1993)



# STRENGTH-BASED COGNITIVE CONCEPTUALIZATION DIAGRAM WORKSHEET

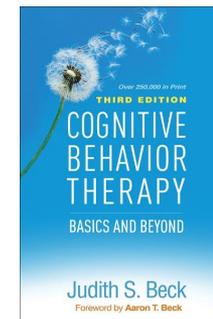


Ассоциация когнитивно-поведенческой психотерапии

Name: Ольга

Date: май 2023

**BECK**  
INSTITUTE



© 2018. Adapted from J. Beck (2020) Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond, 3rd edition.

Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy  
• One Belmont Ave, Suite 700 • Bala Cynwyd, PA 19004 • [beckinstitute.org](http://beckinstitute.org)

Соответствующая история жизни (включая достижения, сильные стороны, личные качества и ресурсы до нынешних трудностей)

Ответственная, добрая, надежная, вдумчивая, с чувством юмора, веселая, ее любят в компании. Переехала в новый город, закончила высшее образование, сумела отказать сестре, имея собственные планы.

Адаптивные глубинные убеждения (до возникновения текущих трудностей)  
«Я иду своим путем»

Адаптивные промежуточные убеждения: предположения, правила, отношения (до возникновения текущих трудностей) я неконфликтный человек, я иду своим путем, у меня есть друзья, от меня никто не отворачивается

Адаптивные паттерны поведения (до возникновения текущих трудностей)  
Доводит дело до конца, улычивость

C: Сестра просит приехать

C: мама убеждает, что «ты жертва, как и я»

C: Если начальство настаивает задержаться

AM: раз я сама справляюсь, значит я не обязана

AM: я докажу, что я не такая

AM: Раз получается у других, получится и у меня

Эмоции: раздражение

Эмоции: злость

Эмоции: радость, волнение

Поведение: отказала сестре

Поведение: ставит цель и достигает

Поведение: придумывает причину, из-за которой у нее не получится согласиться

# 5. ПЛАН ТЕРАПИИ СО СТРАТЕГИЧЕСКИМИ И ТАКТИЧЕСКИМИ ЦЕЛЯМИ, ЗАДАЧАМИ, ЭТАПАМИ



## Общий план терапии:

1. Стратегические цели: получение желанной интересной работы с достойным заработком.  
Тактические цели: определение того, что будет считаться желанной работой, какая сумма заработной платы, условия труда будут устраивать. Определение причин, мешающих продуктивной реализации стратегической цели, работа с ними.
2. **Список проблем / цели клиента и вмешательства, основанные на доказательствах:**
  - Согласие с начальством, вопреки своему желанию/цель: научиться отказывать начальству
  - Контр настроенность в новом коллективе/цель: развитие умения самостоятельно регулировать свое поведение и за него отвечать вне зависимости от оценок
  - Неопределенность в выборе работы/цель: определение критериев в работе, которые будут устраивать
  - Избегание подходящих вакансий/цель: подавать резюме и проходить собеседования на подходящие рабочие места
  - Усталость/цель: внедрение в повседневную жизнь деятельности, наполняющую энергией, структурирование дня и режим сна и отдыха, исключение усугубляющих факторов
  - Избегание авторитетных, более опытных людей/цель: при необходимости самой активно идти в коммуникацию

## Список проблем / цели клиента и вмешательства,

- **Задачи:** сформировать у клиентки ясное представление о том, какой деятельностью она хочет заниматься, определить желаемую заработную плату, условия труда.  
Снизить уровень тревожности, сформировать реалистичный взгляд на себя и свои возможности, гибкость мышления относительно взаимоотношений в коллективе и начальством

# 6. ТЕРАПИЯ: ЭТАПЫ, МЕТОДИКИ, ТЕХНИКИ

- Этапы:
  - 1) Знакомство, определение запроса , выявление проблем и постановка целей, знакомство с методом.
  - 2) Выявление сложностей, мешающих достижению поставленных целей: неумение принимать решения, тревожность, неверие в свои силы, непонимание собственного вклада в подкрепление страхов и избегания и усталости.
  - 3) Обучение навыкам совладания с тревогой, разбор ситуаций, сформировавших представление о себе как о слабой и беспомощной, формирование реалистичного представления о себе и своих способностях.
  - 4) Подведение итогов, составления плана дальнейших действий, обратная связь
- Методики: когнитивная терапия, рационально-эмоционально-поведенческая терапия Эллиса,
- Техники: опросник Вайсмана «Оценка профессионального стресса», шкала тревоги Бека, тест на ассертивность Каппони и Новака, когнитивный континуум, использование окружающих в качестве ориентира, самораскрытие терапевта, проигрывание рационально-эмоциональных ролевых игр, Сократовский диалог и пр.

## 7. ПРОТОКОЛ № 2 (ЭМУУМЭ)



Протокол № 2 (ЭМУУМЭ) реструктуризация убеждений с отражением процентов выраженности эмоций/физиологии/поведения и доверия мыслям и убеждениям

# ПРОТОКОЛ АКПП №2

## СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ЭМУУМЭ ©

Д Э/Ф/П	ДМ	ДУ	ФУ	ФМ	ФЭ/Ф/П
Дисфункциональные Эмоции/ Физиология/ Поведение (%)	Дисфункциональные Мысли (%)	Дисфункциональные Убеждения (%)	Функциональные Убеждения (%)	Функциональные Мысли (%)	Функциональные Эмоции (%)
<p>Замирание, руминации Страх 70% Вина 35% Напряжение в плечах, животе, груди</p>	<p>«Она что-то сделает» 80% «Я не могу работать в такой обстановке» 70% «Мне тяжело с таким человеком» 80% «Мы ей не угодили» 100%</p>	<p>Начальству нужно угождать 80% Стыдно быть глупой 70% Если ты слаб, не нужно замахиваться на сильных 75% Я не смогу противостоять 90% Если человек что-то думает, то бесполезно доказывать обратное 90%</p>	<p>Я готова выполнять свою работу в рамках рабочего времени 90% Я могу не понимать ее также, как и она меня 100% Сила в спокойствии, я сильна, когда спокойна 100% Доказывать можно человеку, если он готов к конструктивной беседе 95%</p>	<p>Вне рабочего времени я могу контактировать с кем хочу, это мое личное время 100% Я человек, который может ошибаться и отвлекаться, я же не робот Работу вне рабочего времени я выполняю платно (искл. 1ч\нед)</p>	<p>Чувство свободы Уходит напряжение в плечах, стало легче дышать Спокойствие 80% Спокойствие 70% Чувство легкости, освобождение 95%</p>

# 8. ДИНАМИКА И РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕННОЙ ТЕРАПИИ



- Динамика – в ходе работы клиентка отмечала улучшение состояния относительно тревоги: ей стало спокойнее, стало меньше руминаций
- Результаты – у клиентки появился план перехода на желаемую работу, появилось ясное представление о том, какая работа ей подходит, с каким окладом, выявлены и проанализированы причины усталости и выгорания, определены границы ее обязанностей на работе и во взаимоотношениях с начальством.

# 9. АНАЛИЗ ПРОВЕДЕННОЙ РАБОТЫ

- что вызвало сложности – определение ситуации для первого протокола СМЭР, так как было достаточно сложно найти конкретный момент для среза. Причин отсутствия устраивающей работы было выявлено много и в разных областях.
- что помогало достижению результатов – ответственное отношение клиентки к терапии, личные качества: вдумчивость и аналитичный склад ума.