

Научная статья

Особенности применения методов когнитивно-поведенческой психотерапии в работе психолога с подростками

DOI 10.31483/r-102299

УДК 159.9

Краснова С.Г.^{1,2}¹БУ ЧР ДПО «Чувашский республиканский институт образования» Министерства образования и молодежной политики Чувашской Республики, Чебоксары, Российская Федерация,²Ассоциация когнитивно-поведенческой психотерапии

Санкт-Петербург, Российская Федерация.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1056-5588>, e-mail: krasnova20009@rambler.ru

Резюме: Статья посвящена использованию методов когнитивно-поведенческой психотерапии в работе психолога с подростками. На основе анализа литературных источников, посвященных развитию мыслительной деятельности, эмоциональной сферы, поведенческим особенностям подростков, аргументировано и обосновано использование методов когнитивно-поведенческой психотерапии.

Цель исследования заключается в определении психологопедагогических условий использования метода когнитивно-поведенческой психотерапии, психоконсультировании и в психокоррекционной работе с подростками.

В настоящей работе были использованы следующие **методы исследования**: анализ научной психологопедагогической литературы, изучение ресурсов образовательных порталов Интернета, материалов научно-практических конференций и форумов.

В результате исследования выявлены: особенности психосоциального развития детей в подростковом возрасте, их связь с мыслительной деятельностью, эмоциями и поведением, уточнены эффективные диагностические методы и методики, приемы отслеживания автоматических мыслей и образов, техники изменения дисфункциональных убеждений (ролевая игра, когнитивная концептуализация и т. д.). Предлагаемые в статье методы работы могут быть использованы в организации профилактической, консультационной и коррекционной работы с подростками с эмоциональными и поведенческими нарушениями, с низкой учебной мотивацией, проблемами в личностной, эмоциональной сфере и социализации.

Из сказанного напрашивается **вывод** о том, что важным условием психотерапии и коррекции подростков является работа по изменению дисфункциональных убеждений, автоматических мыслей, негативных эмоциональных состояний, деструктивного поведения у подростков. На наш взгляд, именно методы когнитивно-поведенческой психотерапии способствуют решению возрастных проблем подростков: помогут совладать со стрессами, тревогой, повысить самооценку, улучшить взаимоотношения со сверстниками и взрослыми.

Ключевые слова: когнитивно-поведенческая психотерапия, подростковый возраст, мысли, эмоции, поведение, дисфункциональное мышление, глубинные убеждения, промежуточные убеждения, автоматические мысли, когнитивная концептуализация.

Для цитирования: Краснова С.Г. Особенности применения методов когнитивно-поведенческой психотерапии в работе психолога с подростками // Развитие образования. – 2022. – Т. 5, № 2. – С. 31-37. DOI:10.31483/r-102299.

Research Article

Features of the Application of Cognitive Behavioral Psychotherapy Methods in the Work of a Psychologist With Adolescents

Svetlana G. Krasnova^{1,2}¹БИ of FVE “Chuvash Republican Institute of Education” of the Ministry of Education of Chuvashia, Cheboksary, Russian Federation²Association of Cognitive Behavioral Psychotherapy, Saint Petersburg, Russian FederationORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1056-5588>, e-mail: krasnova20009@rambler.ru

Abstract: The article is devoted to the using of cognitive behavioral psychotherapy methods in the work of a psychologist with adolescents. Based on the analysis of literary sources devoted to the development of mental activity, emotional sphere, behavioral characteristics of adolescents, the use of methods of cognitive behavioral psychotherapy is reasoned and justified.

The purpose of the study is to determine the psychological and pedagogical conditions for using the method of cognitive behavioral psychotherapy, psychoconditioning and psychocorrective work with adolescents.

The following **research methods** were used in this work: analysis of scientific psychological and pedagogical literature, study of the resources of educational Internet portals, materials of scientific and practical conferences and forums.

As a result of the study, the following features of psychosocial development of children in adolescence, their connection with mental activity, emotions and behavior were identified, effective diagnostic methods and techniques, techniques for tracking automatic thoughts and images, techniques for changing dysfunctional beliefs (role-playing, cognitive conceptualization, etc.) were clarified. The methods of work proposed in the article can be used in the organization of preventive, counseling and correctional work with adolescents with emotional and behavioral disorders, with low educational motivation, problems in the personal, emotional sphere and socialization.

From what has been said, the **conclusion** suggests that an important condition for psychotherapy and correction of adolescents is the work on changing dis-functional beliefs, automatic thoughts, negative emotional states, destructive behavior in adolescents. In our opinion, it is the methods of cognitive behavioral psychotherapy that contribute to the resolution of age-related problems of adolescents: they will help to cope with stress, anxiety, increase self-esteem, improve relationships with peers and adults.

Keywords: cognitive behavioral psychotherapy, adolescence, thoughts, emotions, behavior, dysfunctional thinking, deep beliefs, intermediate beliefs, automatic thoughts, cognitive conceptualization.

For citation: Krasnova S.G. (2022). Features of the Application of Cognitive Behavioral Psychotherapy Methods in the Work of a Psychologist With Adolescents. *Razvitiye obrazovaniya = Development of education*, 5(2), 31-37. (In Russ.) DOI 10.31483/r-102299.

Аслаллах статий

Психолог яшсемпен ёңлене май әс-хакалпа хәтланкалараш психотерапиейн меслечесемпен усак курниң уйрәмләхесем

Краснова С.Г.^{1,2}

¹Чаваш Республикин Вәренү тата җамәксен политики министерствин ЧР ХПВ «Чаваш Республикин вәренү институты» БУ,

Шупашкар хули, Раççей Федерацийе.

²Ас-хакалпа хәтланкалараш психотерапиейн ассоциацийен пайташ (член), Питер хули, Раççей Федерацийе

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1056-5588>, e-mail: krasnova20009@rambler.ru

Аннотация: Статьяра сәмәх психолог яшсемпен ёңлене май әс-хакалпа хәтланкалараш психотерапиейн меслечесемпен усак курниң ңинчен пыраты. Җамәксен шухашлав ёч хәлә, туйәм талкәшә, тыткалараш уйрәмләхесемпен аталаннине халалланы литература тишкаре әс-хакалпа хәтланкалараш психотерапиейн меслечесемпен усак курниң лайах енне ёнентернә, түррә кәларна.

Тәлчевен тәллевә әс-хакалпа хәтланкалараш психотерапиейн меслечесемпен усак курниң психологипе педагогика условийесене паләртасси, яшсемпен тәвакан ёცре психологи енепе консультаци тата психологи ёңне кирлә пек епле улаштармаллине кәтартасси пулса тәрать.

Кү ёცре тәлчевен چак меслечесемпен усак курна: психологипе педагогика әслаллах литературине тишкарнә, Интернеттән вәренү порталесене, әслаллах практика конференцийесемпен материалесене тәпченә.

Тәлчевре акә мән тупса паләртә (тәлчев результач): яш үсәмри ачасен психики тата ытти ңынсемпен хутшану тыйтас хәнәхәвә аталаннин уйрәмләхесем, вәсем шухашлавпа, туйәмпа тата тыткаларашпа ңынанни, түхәслә диагноз мелесемпен меслечесем, автоматизма ңитнә шухашлавпа сәнарсene, йәнәш ёненәве улаштармалли технологии (рольлә вайә, әс-хакал концептуализацийә т.ыт. тә) сәнамалли мелсем. Статьяра сәннә ёң меслечесемпен туйәмпа хәтланкалараш енчен ңитменләх пур, вәренес килмен, харкамләх, туйәм талкәшәнче тата хутшанура кәлтәк паләракан яшсөн ңиттәнәрнә чухне профилактика, консультаци тата коррекци ёңне ийреклес тәллеве усак курма юраты.

Мән каланинчен җакнашкан ләтәмләтү тухса тәрать: яшсөн психотерапи парассин тата лайхлатассин лайах условине тума йәнәш ёненәвне, хайсем тәллән сиксе тухакан шухаша, хирәсле кәмәл-түйәма, килпетсөр тыткалараша пәтерес енепе ирттерекен ёц кирлә. Пирән шухашпа, яшсөн аталанәвепе ңынанн проблемәсене татса пама әс-хакалпа хәтланкалараш психотерапиейн меслечесем анчах май парасә: стреса, пашарханәва тытса чарма, кашни хайне тәрәс хаклама, тантәшсемпен тата аслә ңынсемпен хутшанһа вә көмө пуләшәсә.

Тәп сәмәхсем: әс-хакалпа хәтланкалараш психотерапией, яшләх үсәм, шухаш, туйәм, тыткалараш, йәнәш (дисфункцияллә) шухашлав, тарән ёненү, үзлә тәрракан ёненү, автоматланы шухашлав, әс-хакал концептуализацийә.

Цитаталама: Краснова С.Г. Психолог яшсемпен ёңлене май әс-хакалпа хәтланкалараш психотерапиейн меслечесемпен усак курниң уйрәмләхесем // Вәренү аталанәв. – 2022. – Т. 5, № 2. – С. 31-37. DOI 10.31483/r-102299.

Введение

В последние годы в зарубежной и отечественной науке и практике широко обсуждаются вопросы использования методов когнитивно-поведенческой психотерапии [1; 2; 3; 4 и др.], рассматриваются возможности их применения в образовании, в частности в работе с подростками [8; 9]. Создателем когнитивно-поведенческой психотерапии является Аарон Бек [11]. Такая терапия призвана решать психологические проблемы, связанные с изменением дисфункционального, искаженного мышления, деструктивным поведением, тревожными и другими негативными состояниями. В основе когнитивно-поведенческой модели психотерапии лежит понимание того, что психологические нарушения детерминированы искаженным мышлением (вместе с изменением эмоций и поведения).

Сложность подросткового возраста, пубертатного кризиса подчеркивается во многих исследованиях, в частности Л.В. Обуховой [6]. Подросткам в связи с пубертатным кризисом характерны отрицательные состояния волнения, тревоги, грусти, обиды, агрессии, стресса. Постоянная актуализация негативных психических со-

стояний может отдалить их от семьи, сверстников. Этим состояниям характерны такие симптомы, как паника, мышечное напряжение, затрудненное дыхание, боли, длительные переживания. Такие подростки могут начать прогуливать школьные занятия, избегать общения.

Общая продолжительность негативной фазы от 14 до 16 лет. Даже нормально протекающему подростковому периоду свойственны асинхронность, скачкообразность психического развития. Кроме этого, наблюдается несовпадение времени развития разных сторон психики у подростков одного хронологического возраста. В этой связи использование методов когнитивно-поведенческой психотерапии может оказаться весьма продуктивным, особенно в оптимизации поведения и эмоциональной сферы.

Материал статьи может быть использован в реализации требований профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» [7; с.: 9–10, 10–11, 11–13], где определены трудовые действия, необходимые умения и знания по трудовым функциям 3.1.3. «Психологическое консультирование субъектов образовательного процесса», 3.1.4. «Коррекционно-раз-

вивающая работа с детьми и обучающимися, в том числе по восстановлению и реабилитации», 3.1.5. «Психологическая диагностика детей и обучающихся».

Цель исследования состоит в определении возможностей и психолого-педагогических условий использования методов когнитивно-поведенческой психотерапии в работе с подростками и особенностей их использования.

Методы исследования

Теоретические методы исследования: анализ отечественных и зарубежных методологических источников, результатов психолого-педагогических исследований, нормативно-правовых документов по теме исследования, изучение ресурсов образовательных порталов Интернета, обобщение материалов научно-практических конференций, форумов; практические методы: наблюдение, интервьюирование, опрос, анкетирование и др.

Результаты и обсуждение

В исследованиях Джудит Бек [1; 17], Файфер. Л. Уитт [8; 16], Рейчел Л. Хатт [9] отмечается, что методы когнитивно-поведенческой психотерапии могут оказаться действенную помочь в решении возрастных трудностей подростков: в управлении настроением, повышении самооценки, совладении негативными эмоциональными состояниями, мыслями.

Когнитивно-поведенческая психотерапия появилась путем успешного соединения поведенческой и когнитивной психотерапии. Первой была бихевиоральная (поведенческая) психотерапия, разработчиками которой являются Д.Вольпе, И.П. Павлов и др. Основой применения методов когнитивной психотерапии являются знания когнитивной психологи, автором которой является Дж. Келли. Его теория личностных конструктов основана на следующих постуатах: личность представляет собой организованную систему более или менее важных конструктов, и чтобы понять другого человека, надо знать о личностных конструктах, которые он использует в оценке и прогнозировании ситуаций; поведение, определяется тем, как люди прогнозируют будущие события [10; с. 434–444]. Под личностным конструктом понимается мысль, которая используется для объяснения человеком своего опыта. Личностные конструкты образуются в ходе всей жизнедеятельности человека, опыта, на основе оценок окружающих, анализа собственных успехов и неудач. Личностный конструкт позволяет предсказать поведение человека. Совершенно

очевидно то, что личностные конструкты взаимосвязаны с глубинными, промежуточными убеждениями и могут помочь понять их происхождение и актуализацию.

Известно, что когнитивно-поведенческая психотерапия может широко применяться в работе со здоровыми людьми для анализа негативных эмоций, мыслей и поведения. Мы живем в мире, в котором стресс является привычным явлением. Стресс актуализирует негативные состояния, которые, закрепляясь в структуре личности, преобразуются в стойкие психические свойства. Эти устойчивые психические образования впоследствии сами вызывают негативные состояния личности. Согласно закономерностям психического развития, подростковый возраст сопряжен сложным течением кризиса, что может явиться фактором их искаженных мыслей, негативных эмоциональных состояний, деструктивного поведения.

Согласно исследованиям [6 и др.] подростковый возраст – это переход к взрослости и состоит он из двух фаз – 12–15 лет и 15–17 лет. Сложность вызывает одновременно необходимость в совете взрослого и внутренний протест подростков против них, нежелание обратиться к нему, возникновение стремления быть похожим на взрослых и дефицитом опыта для реализации появившихся в связи с этим потребностей. Активное изменение себя вступает в противоречие с привычками и предшествующим опытом, что в последствии приводит к недисциплинированности, неуравновешенности, неудовлетворенности. Кроме того, подростковый возраст связан с половым созреванием: с увеличением веса, роста, пропорций тела. Непропорциональность тела, связанная с быстрым развитием скелетных костей, опережающих рост мускулатуры, может приводить к переживаниям, замкнутости подростка. Кроме непропорциональности тела, у некоторых подростков могут наблюдаться сбои в работе сердца, функционировании нервной, сердечно-сосудистой системы, головного мозга. У мальчиков наблюдается ломка голоса. Все это приводит к нестабильности эмоциональной сферы. Изменение гормонального фона приводит к усилиению сексуального возбуждения.

В когнитивно-поведенческой психотерапии используются такие основные понятия, как автоматические мысли, промежуточные и глубинные убеждения [1]. На рисунке 1 показана связь глубинных убеждений с автоматическими мыслями, эмоциями и как ситуации могут вызвать реакции в виде мыслей, а затем эмоций и физиологических реакций.

СВЯЗЬ ГЛУБИННЫХ УБЕЖДЕНИЙ, ЭМОЦИЙ И ПОВЕДЕНИЯ

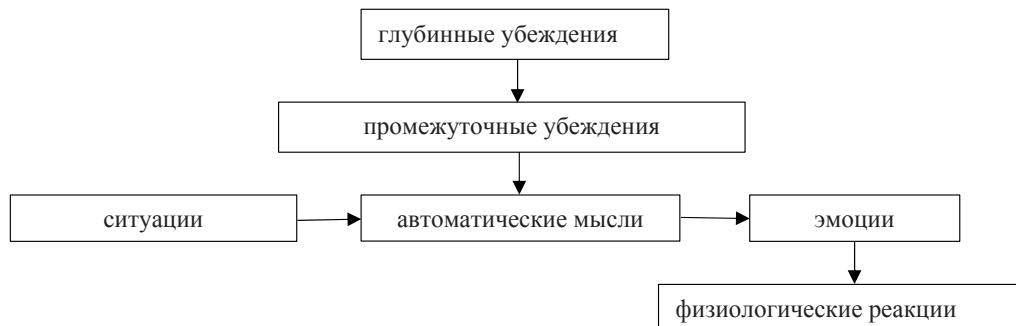


Рис.1. Связь глубинных убеждений, эмоций и поведения
Fig. 1. The connection of deep beliefs, emotions and behavior

Автоматические мысли, согласно Дж. Бек [1; с. 101], – это мгновенно возникающие оценочные мыслеформы, возникающие в ответ человека на триггеры, причем не обязательно опирающиеся на доказательства, но обычно принимаемые им за истину. Еще одним понятием является «промежуточное убеждение». Промежуточное убеждение [1; с. 169] – понятие, означающее связующее звено между автоматическими мыслями и глубинными (базовыми) убеждениями. Промежуточное убеждение представляет собой уровень мышления, более поверхностный, чем глубинные убеждения, но более глубокий, чем автоматические мысли.

Следующим ключевым понятием, используемым в когнитивно-поведенческой терапии, является «глубинное убеждение» (глубинная или базовая установка) – это ключевые представления человека о себе и мире, абсолютизированные и обобщенные [1; с. 201]. Подростки, впрочем, как и взрослые, их воспринимают как истину. Некоторые авторы называют эти убеждения схемами, например, Роберт Лихи [5], Джейфри Янг [12], различающие схемы и глубинные убеждения. Они полагают, что схемы – это когнитивные структуры сознания, включающие в себя глубинные убеждения.

Дж. Бек утверждает [1; с. 193], что негативные глубинные убеждения делятся на две категории: связанные с беспомощностью (я беспомощен, я ни на что не способен, я бессилен и т. д.), и связанные с неприятием (меня не любят, я ничего не стою, я непривлекателен).

Негативные глубинные убеждения – это обобщенные, укоренившиеся и непреложные для человека суждения, наличие которых он сам, впрочем, зачастую не осознает [1; с. 194]. Согласно мнению Дж. Бек, негативные глубинные убеждения, как правило, актуализируются во время переживания психологического дистресса (некоторые подростки на этапе пубергатного кризиса могут находиться под непрерывным влиянием негативных глубинных убеждений).

Какова же схема психотерапевтических действий психолога в русле когнитивно-поведенческой психотерапии? На первом этапе формулируется модель концептуализации. Когнитивная концептуализация – это способ или техника понимания глубинных и компенсаторных убеждений, ситуаций с автоматическими мыслями, эмоциями и соответствующим поведением [1; с. 31–33]. Именно в ходе когнитивной концептуализации выясняется то, как глубинные и компенсаторные убеждения актуализируют эмоции и поведение человека, после чего формируются глубинные положительные убеждения. На основе данной техники психолог приходит к пониманию, каким образом деструктивные убеждения создали проблему подростков. Для концептуализации психологом могут быть использованы вопросы: «Что, привело к развитию эмоционального расстройства, какие значимые события, каковы глубинные убеждения в отношении себя и окружающих, предположения, ожидания, правила? Какие стратегии использует подросток для того, чтобы справиться с влиянием негативных суждений? Благодаря каким автоматическим мыслям, поведению существует эта проблема? Как убеждения подростка проявляются в различных

ситуациях и делают его уязвимым? Что происходит в жизни подростка в настоящее время и как он это воспринимает?» [1; с. 31–32].

В ходе работы психолог задается вопросами: «Каковы текущие проблемы подростка, как они возникли и за счет чего существуют? Какие дисфункциональные мысли и убеждения поддерживают эти проблемы? Какие реакции (эмоциональные, физические, поведенческие) возникли в результате такого негативного мышления? [1, с. 32–33]. Важным моментом является то, что психолог обучает подростка самостоятельно определять автоматические мысли и промежуточные убеждения, а также формулировать на них адаптивные ответы [1; с. 32]. Для формулирования гипотезы о причинах возникновения проблемы выясняются установки, усвоенные в детстве, пережитый опыт, способствовавший возникновению проблемы, а также глубинные убеждения, связанные с отношениями, ожиданиями, и стереотипные мысли. Также диагностируется то, какими когнитивными, эмоциональными и поведенческими механизмами подросток уравновешивает свои дисфункциональные убеждения и какие стрессовые ситуации оказали влияние на появление психологических проблем?

Для выявления глубинных убеждений может быть применена техника «падающей стрельбы». Например, психолог задает вопрос: «О чём ты думал, когда не мог решить домашнюю работу по математике?». Деструктивный ответ ученика: «О том, что у меня очень часто ничего не получается». На что психолог спрашивает, что означает этот ответ. Это и есть техника «падающей стрельбы». А ответ ученика «Я совсем безнадежен» является глубинным убеждением. В результате выявления глубинного убеждения и формулирования нового убеждения психолог предлагает бланк для работы с глубинными убеждениями. Однако, вместе с тем, подросток должен быть убежден, что некоторые из его автоматических мыслей неточны или некоторым образом искажены.

Для оценки и анализа проблемы подростка могут быть использованы дополнительные диагностические методы: шкала тревоги А. Бека, шкала безнадежности того же автора, шкала тревожности А. М. Прихожан и т. д. Также используются методы сбора сведений об истории семьи, анамнез жизни, самоотчеты и т. д. Все эти инструменты подходят для многократного использования, в том числе отслеживания результатов работы психолога. Ведущим диагностическим инструментом является анализ, позволяющий выявить как внешние проявления, так и внутренние процессы, способствующие формированию и развитию эмоциональных проблем, дискоммуникаций и конфликтов [3; с. 109]. Для анализа данных, изучения и прояснения простых связей в когнитивной модели А. Бек рекомендует использовать протокол СМЭР (ситуаций, мыслей, эмоций, реакций) (табл. 1), задачами которого являются сбор данных дескриптивно описанных феноменов активирующего события/ триггера, когнитивной сферы, включающий вербальный и имагинативный (образный) компоненты [3; с. 110]. Изучение условно-простых связей позволяет к прояснению связей в системе ситуации-мысли-эмоции-поведение.

Таблица 1

Table 1

Протокол СМЭР (ситуации, мысли, эмоции, реакции)

STER Protocol (situations, thoughts, emotions, reactions)

C >	M >	Э >	P
Ситуации/ События	Мысли	Эмоции (эмоциональные реакции)	Реакции (физиология и поведение)
		Тело (физиология)	Поведение

Таблица 2

Table 2

Рабочий бланк фиксации новых убеждений

Working form for fixing new beliefs

Старое глубинное убеждение:	«Я ни на что не способен»
Новое убеждение:	«Чаще всего я способен (но я ведь живой человек)»
Насколько вы сейчас уверены в истинности старого убеждения?	на ... (%)
Доказательства, противоречащие старому убеждению и поддерживающие новое убеждение	Доказательства, поддерживающие старое убеждение и альтернативные объяснения

Важным моментом в работе психолога должно быть установление доброжелательных отношений с подростком. В выявлении убеждений и основы их существования предлагается метод ролевой игры, сутью которой является моделирование определенных событий или взаимоотношений для осмыслиения опыта. Также в ходе психотерапевтической работы Дж. Бек [1] рекомендует проводить ролевую игру с подростком и его родителями. Суть ее состоит в мысленной смене ролей родителя и подростка: представление подростка в роли своего родителя и обращение к себе в детском возрасте. Затем психолог подводит к пересмотру значения раннего события, которое имеет отношение к текущей негативно влияющей ситуации с помощью вопросов типа: «Что бы вы сказали вместо родителя, пристыдившего ребенка, принесшего домой двойку?». Обучающийся формулирует конструктивную мыслеформу, например: «Все нормально, не огорчайся, я тоже получал двойки, но в результате их исправлял и хорошо закончил школу». В конце ролевой игры формулируется реалистичный и адаптивный вывод, заключающийся в конструктивном убеждении в собственной состоятельности. Глубинные убеждения требуют последовательной, систематической проработки, оценки и изменения. Психологу необходимо удостовериться, что подростку удалось выработать навык изменения своего дисфункционального мышления. Важной задачей психолога на последующих этапах является выработка навыка отслеживания подросткам автоматических мыслей и возникающих образов в повседневной жизни.

В процессе работы психолога подростку может быть предложен рабочий бланк, состоящий из двух частей (табл. 2). В нижней части бланка, разделенной на два столбца, указываются доказательства в пользу старой и новой идеи. Заполнение рабочего бланка может быть предложено совместно с психологом и частично выполнено самостоятельно самим подростком [1; с. 214].

Техники изменения деструктивных убеждений и примеры использования приведены Дж. Бек [1; с. 178–195]. Это сократический диалог, когнитивный континуум, рационально-эмотивная ролевая игра, самораскрытие и др. Сократический диалог – это способ вывести знание заново, с нуля. Ход сократической дискуссии идет от незнания к знанию. Знания выводятся с помощью ряда вопросов [1; с. 178–189]. Целью психолога является приведение пациента к противоречию с самим собой. Этот способ позволяет отказаться от стереотипов мышления. Техника «когнитивный континуум» полезна для изменения как автоматических мыслей, так и убеждений, отражающих полярное мышление и представляет собой открытую, наращивающую систему взаимосвязанных информационно-когнитивных элементов в комплексе личностных конструктов [1; с. 182]. Под самораскрытием понимается раскрытие сокровенных переживаний и мыслей. Каждый из них может быть использован в зависимости от возникшей необходимости.

Условиями успешной когнитивно-поведенческой психотерапии являются: запланированная активность, построение подробного активационного графика, который будет включать все этапы работы и которому подросток и его родители (в случае, если с ними планируется работа) будут стараться следовать. Целесообразно использование метода градуированного задания с целью предоставления подростку возможности почувствовать успех. Психологу следует начинать с простого задания, которое он может определить, исходя из способностей. Действенным методом может оказаться психотерапия удовольствием и мастерством. Подросткам можно предложить фиксировать достижение успеха или испытанное удовольствие в дневнике с описанием ситуации и связанных с ней мыслей.

В установлении подростками связи между мыслями, эмоциями и поведением предлагаются упражне-

ния, например, «Мысли-облака» [9; с. 40–42]. Мысли могут нас обмануть, привести к неверным выводам. Лучший способ избежать этой ловушки – признать некоторые свои мысли типичными ошибками мышления. Например, мысли, которые основаны на катастрофизации, т.е. мысли, когда человек верит в то, что случится страшное, непоправимое. При выявлении таких деструктивных мыслей целесообразным будет научить рефреймингу (переосмыслению) [9; с. 56–57].

Чрезвычайно важным в системе психотерапевтической и психокоррекционной работы с подростками является вопрос выработки навыков изменения таких высокоэнергетических эмоций, как гнев, грусть, тревога и с тем, что лежит в их основе. Важно понять: «Если подросток захочет убежать от них, они? как большая волна настигнут, отмечает Хатт Рейчел Л., если с ними бороться, то может унести на дно. А если скользить по волне, то она может вынести на берег» [9; с. 96]. Подростку важно знать тот факт, что эмоция длится 90 секунд: при продлении эмоций их с помощью мыслей, их длительность увеличится. Для того, чтобы справиться с гневом, подойдет метод прогрессивной мышечной релаксации, смысл которого заключается в приведении мышц в напряжение и в их расслаблении [9; с. 99].

Конечным результатом работы психолога в когнитивно-поведенческом подходе является выработка навыка выявления и изменения своего дисфункционального мышления, оптимизации эмоциональной сферы, избавления от страхов, снижении тревожности, лучшей адаптации в социуме через понимание взаимосвязи компонентов схемы мысли-эмоции-поведение. Суть действия когнитивно-поведенческой психотерапии заключается в использовании взаимосвязи этой схемы в решении своих проблем. Подростков можно научить снимать эмоциональное напряжение до того, как всплынут негативные мысли. Также можно научить отпускать мысли или оценивать их, не принимая на веру. Можно научить применять методы, которые помогают скорректировать поведение, до того, как возникнут нежелательные мысли и эмоции [9; с. 20–23].

Когнитивно-поведенческая терапия может помочь тем, у кого повышенный уровень тревожности: позволит меньше беспокоиться, не бояться трудных ситуаций, социального взаимодействия. Помогает решить проблемы, связанные с вниманием, восприятием, низкой самооценкой, с учебой, научиться управлять эмоциями, мыслями, поведением, предотвратить уход в себя, формирование зависимости от алкоголя и наркотиков. Поможет и подросткам, страдающим от на-

вязчивых мыслей и убеждений [9, стр. 24–25]. Также когнитивно-поведенческая психотерапия поможет учащимся лучше структурировать мысли, ставить цели и достигать их. Методы когнитивно-поведенческой психотерапии помогут подросткам анализировать самооценку, волнение, тревогу и депрессию.

Выводы

1. Анализ теоретических источников позволил выявить основу когнитивно-поведенческой модели психотерапии: нарушения в функционировании психики связаны с искаженным мышлением (вместе с изменением эмоций и поведения). Определено то, что в основе когнитивно-поведенческой модели психотерапии лежит понимание того, что проблемы с эмоциональной сферой и поведением можно решить с применением методов рационально-эмотивной игры, метода градуированного занятия, поведенческого эксперимента, когнитивного континуума, методом прогрессивно-мышечной релаксации и др. методов. Концептуализация необходима для определения наиболее эффективной организации психоконсультационной, психокоррекционной и психотерапевтической работы с подростком.

2. В ходе изучения литературных источников, посвященных особенностям психосоциального развития подростков, было выявлено:

- подростковому возрасту характерны ситуации с проявлениями самостоятельности, стремление быть похожими на взрослых и одновременно желание выйти из-под опеки взрослых (реакция эмансипации);
- подросткам свойственны реакции «отрицательной имитации», проявляющиеся в резко противоположном отношении к неадекватному поведению близких;
- стремление к сближению со сверстниками.

Кроме этого, подростков отличает реакции, связанные с влечением к противоположному полу.

3. Работа с подростками по системе когнитивно-поведенческой психотерапии формирует у них представления о связи эмоций, мыслей и поведения, научит понимать и отпускать деструктивные мысли, понять, какие мыслительные шаблоны заставляют не впутываться в неприятности или создавать нежелательные последствия.

Психологам необходимо помнить, что только такой работы может быть и недостаточно. В случае с выявлением суицидальных мыслей, тяги к самоповреждению, алкогольной и наркотической зависимости следует обратиться за помощью к психиатру, врачу-психотерапевту.

Список литературы

1. Бек, Джудит С. Когнитивная терапия: полное руководство / Бек, С Джудит: пер. с англ. – М.: ООО «И. Д. Вильямс», 2006. – 400 с.
2. Кларк А. Девид, Тревога и беспокойства. Когнитивно-поведенческий подход / Дэвид А. Кларк, Арон Т. Бек. – Изд-во Вильямс. – 2019. – 448 с.
3. Ковпак Д.В. Диагностика в когнитивно-поведенческой терапии / Д.В. Ковпак // Сб. статей VII Международного съезда Ассоциации когнитивно-поведенческой психотерапии СВТFORUM: СПб.: СИНЭЛ, 2021. – С. 100–117.
4. Кунчич А. Преодоление тревоги, беспокойства и паники / А. Кунчич. – СПб: Издательство: Диалектика. – 2020. – 208 с.
5. Лихи Р. Терапия эмоциональных схем. Сам себе психолог / Р. Лихи. – СПб.: Изд-во Питер, 2019. – 448 с.

6. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: учебник для среднего профессионального образования / Л.Ф. Обухова. – М.: Юрайт, 2019. – 460 с.
7. Приказ Минтруда России от 24.07.2015 №514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования).
8. Файфер Л. Уитт. Практическая когнитивно-поведенческая терапия для детей и подростков / Лайза. У. Файфер, Аманда К. Краудер, Трейси Элсенраат, Роберт Галл. – Спб.: Изд-во Диалектика-Вильямс. – 2020. – 272 с.
9. Хатт Рейчел Л. Когнитивно-поведенческая терапия для подростков / Л. Х. Рейчел. – СПб: Диалектика, 2020. – 192.
10. Хьюелл Л. Теории личности / Л. Хьюелл, Д. Зиглер. – 3-е изд. – СПб.: Питер, 2008. – 607 с.
11. Beck A.T. Cognitive therapy and the emotional disorders / A.T. Beck – N. Y.: American Book, 1976. – P. 356.
12. Jeffrey E. Young, Janet S. Klosko Reinventing your life: The Breakthrough Program to End Negative Behavior and Feel Great Again. – 1994. P. 365.

References:

1. Dzhudit, S. (2006). Bek, Kognitivnaia terapiia: polnoe rukovodstvo., 400. M.: OOO "I. D. Vil'iams".
2. Klark, A., Devid, A., & Aron, T. B. Devid (2019). Trevoga i bespokoistva. Kognitivno-povedencheskii podkhod., 448.
3. Kovpak, D. V. (2021). Diagnostika v kognitivno-povedencheskoi terapii. Sb. statei VII Mezhdunarodnogo sezda Assotsiatsii kognitivno-povedencheskoi psikhoterapii, 100-117. CBTFORUM: SPb.; CBTFORUM: SINEL.
4. Kunchich, A. (2020). Preodolenie trevogi, bespokoistva i paniki., 208.
5. Likhi, R. (2019). Terapiia emotSIONAL'nykh skhem. Sam sebe psikholog., 448. SPb.: Izd-vo Piter.
6. Obukhova, L. F. (2019). Vozrastaia psikhologiiia: uchebnik dlja srednego professional'nogo obrazovaniia., 460. M.: Iurait.
7. Prikaz Mintruda Rossii ot 24.07.2015 514n "Ob utverzhdenii professional'nogo standarta "Pedagog-psikholog (psikholog v sfere obrazovaniia).
8. Faifer, L., Amanda, K., & Faifer, U. (2020). Prakticheskaiia kognitivno-povedencheskaia terapiia dlja detei i podrostkov., 272.
9. Reichel, L., & Reichel, L. Kh. (2020). Khatt Kognitivno-povedencheskaia terapiia dlja podrostkov. SPb: Dialektika.
10. Kh'ell, L., & Zigler, D. (2008). Teorii lichnosti., 607. SPb.: Piter.
11. Beck, A. T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. Y.: American Book.
12. Jeffrey, E., & Janet, S. Young, (1994). Klosko Reinventing your life: The Breakthrough Program to End Negative Behavior and Feel Great Again.

Информация об авторе

Краснова Светлана Гурьевна – д-р – канд. психол. наук, доцент, БУ ЧР ДПО «Чувашский республиканский институт образования» Министерства образования и молодежной политики Чувашской Республики, Чебоксары, Российская Федерация; член Ассоциации когнитивно-поведенческой психотерапии, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Information about the author

Svetlana G. Krasnova – candidate of psychological sciences, associate professor of BI of FVE “Chuvash Republican Institute of Education” of the Ministry of Education of Chuvashia, Cheboksary, Russian Federation; Member of the Association of Cognitive Behavioral Psychotherapy, St. Petersburg, Russian Federation

Автор չնչեն պէլթերնի

Краснова Светлана Гурьевна – психолог аслăлăхĕн к-чĕ, Чăваш Республикин Вĕрен ў тата çамрăк-сен политики министерствин ЧР ХПВ «Чăваш Республикин вĕрен ў институчĕ» БУ Шупашкар хули, Раççей Федерации; Ас-хакăлла хăтланкаларăш психотерапийĕ ассоциацийĕн пайташĕ (членĕ), Питер хули, Раççей Федерации

Поступила в редакцию / Received / Редакции չունե 05.05.2022

Принята к публикации / Accepted / Пичетлеме յышăннă 10.06.2022

Опубликована / Published / Пичетленсе тухнă 15.06.2022