

МОРОЗОВА Н. Н., ЧИБИРКИН В. С.

**ПРИМЕНЕНИЕ ТЕХНИК КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
В РАБОТЕ С НЕГАТИВНЫМИ ПЕРЕЖИВАНИЯМИ СТУДЕНТОВ**

Аннотация. Представлены результаты эмпирического исследования, включающего констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты. Результаты свидетельствуют об эффективности использования тренинга рационального мышления при коррекции иррациональных установок студентов, а также их тревожности и агрессии.

Ключевые слова: студенты, юношеский возраст, переживание, когнитивно-поведенческая психотерапия, когнитивные техники, иррациональные установки, тренинг рационального мышления, тревожность, агрессия.

MOROZOVA N. N., CHIBIRKIN V. S.

**THE TECHNIQUES OF COGNITIVE-BEHAVIORAL PSYCHOTHERAPY
IN DEALING WITH NEGATIVE EXPERIENCES OF STUDENTS**

Abstract. The article presents the results of an empirical study that included the ascertaining, forming and control experiments. The study results prove the effectiveness of rational thinking training in correction of irrational attitudes of students as well as their anxiety and aggression.

Keywords: students, adolescence, experience, cognitive-behavioral psychotherapy, cognitive techniques, irrational attitudes, rational thinking training, anxiety, aggression.

Социальная ситуация развития в юношеском возрасте – ситуация выбора жизненного пути, характеризующаяся ориентацией на будущее, на результат, продумыванием способов его достижения. В юношеском возрасте происходят существенные морфофункциональные изменения, завершаются процессы физического созревания человека. Жизнедеятельность в юности усложняется за счет расширения диапазона социальных ролей и интересов. Ведущей деятельностью в юношеском возрасте является учебно-профессиональная деятельность, которая приобретает определенную селективность, особенно при поступлении в высшее учебное заведение или профессиональное училище [11].

В качестве отдельной возрастной категории студенческий возраст был выделен в науке в 1960-х годах ленинградской психологической школой под руководством Б. Г. Ананьева. За основу был взят социально-психологический подход. В этой связи возрастная категория студенческого возраста определяется как поздняя юность – ранняя взрослость (18–25 лет) [2]. И. А. Зимняя в качестве основных характеристик студенческого возраста выделяет высокий образовательный уровень и познавательную мотивацию,

наивысшую социальную активность, гармоничное сочетание интеллектуальной и социальной зрелости. В студенческом возрасте происходит интенсивная социализация, становление интеллектуальной системы и личности [4].

Вместе с тем интенсивное интеллектуальное и личностное развитие способствует возникновению сильных переживаний, которые трактуются как любое испытываемое субъектом эмоционально окрашенное состояние и явление действительности, непосредственно представленное в его сознании и выступающее для него как событие собственной жизни. Описывая особенности переживаний в студенческом возрасте, И. А. Мещерякова и А. В. Иванова отмечают важность выделения проблемного поля, поскольку квалификация ситуации как «проблемной» означает окрашенность этой ситуации негативными переживаниями. Данные авторы выделяют ряд проблемных сфер, с которыми могут быть связаны негативные переживания студентов: общая «Я-концепция», физическое Я, психическое Я, учебные проблемы, социальное Я, духовное Я, смысл жизни, мировоззренческие проблемы, будущее, бытовые проблемы [7].

Развернутую классификацию проблем юности приводит Р. В. Овчарова, выделяя три уровня проблем: психофизиологический, психологический, личностный и межличностный [8].

Рассматривая содержание переживания кризисных ситуаций у студентов первого курса, И. А. Курусь считает, что они, в основном, обусловлены стрессами, связанными с увеличением учебной нагрузки, нарушением привычной адаптации посредством отрыва от семьи и друзей детства, изменением режима сна. Общее состояние кризиса включает также переживания недостаточной осмысленности жизни, разрыв между временными перспективами прошлого, настоящего и будущего, страх выходить во взрослый мир, переживания, связанные с кризисом идентичности. Негативные последствия таких переживаний могут проявляться в виде социальной дезадаптации личности, нарушений психосоматического здоровья, попыток суицида [6].

Когнитивно-поведенческая психотерапия является одним из направлений психологической помощи, которое позволяет эффективно бороться с эмоциональными и личностными проблемами клиентов исходя из предположения, что причины психологических проблем человека кроются в ошибках мышления, нелогичных или нецелесообразных мыслях и убеждениях, а также дисфункциональных стереотипах восприятия [3].

Двумя наиболее влиятельными подходами в рамках когнитивной терапии являются когнитивная терапия Аарона Бека и рационально-эмоционально-поведенческая терапия Альберта Эллиса. По мнению Эллиса, человек сочетает в себе рациональное и

иррациональное мышление, хотя в силу своей природы больше склонен к последнему. Мышление прочно связано с эмоциями и осуществляется с использованием символов и языка. Фразы и предложения, которые люди часто повторяют, становятся их мыслями и эмоциями. Следовательно, негативные мысли и эмоции можно устранить путем перестройки мышления [12].

Среди основных особенностей когнитивной терапии выделяют ее высокую эффективность, мишень-ориентированность, технологичность и краткосрочность [9]. Исследования в области эффективности когнитивной терапии традиционно отличает строгое следование методологии экспериментальной психологии, тяготение к естественнонаучной «объективистской» парадигме с ее предпочтением точных методов оценки эмпирических данных [5].

Когнитивная терапия имеет серьезный интегрирующий потенциал, заложенный в ее теоретических схемах. В частности, А. А. Александров отмечает, что когнитивная терапия представляет большой интерес для патогенетической психотерапии в качестве инструмента для реконструкции системы отношений больных неврозами [1]. А. Б. Холмогорова и Н. Г. Гараян показывают возможность интеграции когнитивного и психодинамического подходов на примере психотерапии соматоформных расстройств [10]. Важной особенностью когнитивной терапии является обучение пациента целому ряду приемов саморегуляции, которые позволяют в будущем самостоятельно справляться с жизненными проблемами.

С целью изучения возможностей применения техник когнитивной терапии в работе с негативными переживаниями студентов на базе Мордовского государственного университета им. Н. П. Огарева в 2018 году было проведено исследование, включающее констатирующий, формирующий и контрольный эксперименты. В исследовании приняли участие 40 студентов (13 юношей и 27 девушек) в возрасте от 18 до 25 лет.

Для проведения констатирующего эксперимента использовалась методика диагностики иррациональных установок (Тест Альберта Эллиса) и методика «Самооценка психических состояний» (методика Ганса Юргена Айзенка). На этапе формирующего эксперимента применялся тренинг для развития рационального мышления студентов с использованием теории и техник когнитивной терапии. В качестве основных целей тренинга можно назвать обучение методам самоанализа и самопомощи средствами когнитивной терапии и оказание помощи в преодолении проблемных ситуаций, являющихся источниками негативных переживаний. Тренинг состоял из 6 групповых занятий (3–4 человека в группе), продолжительностью 60–80 мин.

При проведении контрольного исследования повторно были использованы методики, применявшиеся в констатирующем эксперименте. Для математической обработки данных использовался коэффициент корреляции Спирмена.

Анализ результатов констатирующего эксперимента дал средние показатели по тесту А. Эллиса, что указывает на наличие иррациональных установок у респондентов. Самые высокие показатели наблюдаются по шкале «Самооценка и рациональность мышления», самые низкие по шкале «Катастрофизация» и «Долженствование в отношении себя».

По результатам исследования с помощью методики Г. Ю. Айзенка, выявлены средние показатели по всем шкалам, что означает средний уровень тревожности, агрессии, ригидности и наличие фрустрации. Самый высокий показатель наблюдается по шкале «Агрессия», самый низкий – по шкале «Фрустрация».

В ходе формирующего эксперимента были выявлены следующие проблемы, являющиеся источниками негативных переживаний у студентов.

1. Проблемы, связанные с профессиональной идентификацией.
2. Проблемы, связанные с разочарованием в выбранной специальности.
3. Проблемы в межличностных отношениях, связанные с избеганием близости.
4. Проблемы в межличностных отношениях, связанные с сильным чувством ревности.
5. Ряд специфических проблем, связанных с конкретными иррациональными идеями или когнитивными искажениями.

Спустя месяц после завершения формирующего эксперимента выборка подверглась контрольному исследованию, результаты которого представлены в таблице 1.

По результатам контрольного исследования по тесту А. Эллиса, наиболее существенные изменения в показателях экспериментальной группы, по сравнению с контрольной группой, наблюдаются по шкалам «Долженствование в отношении себя» и «Долженствование в отношении других». Это свидетельствует о том, что тренинг рационального мышления лучше всего противодействует именно этим группам иррациональных установок. Незначительные изменения по сравнению с контрольной группой наблюдаются по шкалам «Самооценка и рациональность мышления» и «Фрустрационная толерантность», что, вероятно, связано с интегративным характером свойств, измеряемых данными шкалами.

Таблица 1

Результаты контрольного исследования по тесту А. Эллиса

Шкала	Контрольная группа		Изменение показателя	Экспериментальная группа		Изменение показателя
	До	После		До	После	
№ 1	14,5	16,5	13,79%	16,75	20	19,4 %
№ 2	15,5	16	3,23%	15,75	19,5	23,81 %
№ 3	18,75	20	6,67%	20,25	24	18,52%
№ 4	22,25	23,75	6,74%	22,25	24,25	8,99%
№ 5	19,25	21,25	10,39%	22	25	13,64%

№ 1 – шкала «Катастрофизация»; № 2 – шкала «Долженствование в отношении себя»; № 3 – шкала «Долженствование в отношении других»; № 4 – шкала «Самооценка и рациональность мышления»; № 5 – шкала «Фрустрационная толерантность».

Исходя из результатов контрольного исследования по методике Г. Ю. Айзенка, наблюдаются существенные изменения показателей экспериментальной группы по шкалам «Тревожность» и «Агрессия» по сравнению с контрольной группой. Результаты исследования свидетельствуют о том, что тренинг рационального мышления положительно сказывается на снижении уровня тревожности и агрессии его участников. С учетом того, что уровень тревожности является одной из характеристик негативных переживаний, а агрессия – один из признаков эмоционального неблагополучия, можно констатировать, что тренинг рационального мышления улучшает способность студентов справляться с негативными переживаниями.

Таблица 2

Результаты контрольного исследования по методике Г. Ю. Айзенка

Шкала	Контрольная группа		Изменение показателя	Экспериментальная группа		Изменение показателя
	До	После		До	После	
№ 1 «Тревожность»	8	6,25	21,88%	8,75	5,5	37,14%
№ 2 «Фрустрация»	6	4,5	25,00%	8,5	5,75	32,35%
№ 3 «Агрессия»	7	6,75	3,57%	11,5	9,25	19,57%
№ 4 «Ригидность»	7,5	7	6,67%	8,75	7,75	11,43%

Незначительные изменения показателей экспериментальной группы, по сравнению с контрольной группой, наблюдаются по шкалам «Фрустрация» и «Ригидность». Это свидетельствует о низком уровне зависимости фрустрации и ригидности от иррациональности мышления.

Обработка данных с применением коэффициента корреляции Спирмена показала наличие умеренной обратной связи между показателями по шкале «Долженствование в отношении других» и показателями по шкале «Тревожность» ($r = - 0,402$ ($p=0,05$)).

Результаты нашего исследования позволяют сделать вывод об эффективности использования тренинга рационального мышления в развитии способности студентов справляться с негативными переживаниями. Наибольший положительный эффект зафиксирован в отношении двух групп иррациональных установок: установки долженствования в отношении себя, установки долженствования в отношении других. Также было отмечено снижение уровня тревожности и агрессии среди участников тренинга.

Таким образом, изучение возможностей использования техник когнитивной психотерапии при работе с негативными переживаниями студентов, является перспективным направлением в психокоррекционной, психотерапевтической и консультативной работе психологических служб вузов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александров А. А. Интегративная психотерапия. – СПб.: Питер, 2008. – 347 с.
2. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. – СПб.: Питер, 2010. – 288 с.
3. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. – СПб.: Питер, 2003. – 304 с.
4. Зимняя И. А. Педагогическая психология. – М.: Логос, 2000. – 385 с.
5. Карвасарский Б. Д. Психотерапия: учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2002. – 672 с.
6. Курусь И. А. Содержание переживания кризисных ситуаций у студентов первого курса // Вектор науки ТГУ. – 2016. – № 24. – С. 87-91.
7. Мещерякова И. А., Иванова А. В. Проблемное поле и переживания студентов // Психологическая наука и образование. – 2004. – № 2. – С. 5-10.
8. Овчарова Р. В. Практическая психология образования: учеб. пособие для студ. психол. фак. университетов. – М.: Академия, 2003. – 448 с.
9. Психотерапия: учебное пособие /Архангельский А. Е., Баурова Н. Н., Галиев Р. Ф. и др. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 750 с.
10. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Интеграция когнитивного и психодинамического подходов на примере психотерапии соматоформных расстройств // Московский психотерапевтический журнал. – 1996. – № 3. – С. 42-64.
11. Шаповаленко И. В. Возрастная психология. – М.: Гардарики, 2005. – 349 с.
12. Эллис А., Макларен К. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия. – М.: Феникс, 2008. – 160 с.