

Общая педагогика, история педагогики и образования
(педагогические науки)

Научная статья

УДК 159.922.8

**КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД В РАБОТЕ С
ПОДРОСТКАМИ: МЕТОДЫ И ПРАКТИКИ**

Евгений Валерьевич Жовнер^{1✉}, Светлана Евгеньевна Александрова²

^{1, 2}Астраханский государственный университет им. В. Н. Татищева, Астрахань,
Россия

zhovner.yevgeniy@mail.ru[✉], <https://orcid.org/0009-0006-1045-100X>

Аннотация. На основе анализа отечественных и зарубежных источников, посвященных развитию когнитивной деятельности подростков, их поведенческим особенностям, описаны основные методы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ). Авторы подчеркивают, что каждый подросток уникален и его опыт может варьироваться. Однако существуют некоторые общие факторы, которые способствуют возникновению многочисленных проблем в общении. Один из таких факторов – буллинг, охватывающий физическое, вербальное или социальное насилие в школьной среде. Постоянное издевательство и унижение со стороны сверстников может привести к чувству неполноценности, отчуждению и страху, что в свою очередь вызывает у подростка тревогу и депрессию.

В статье отмечается, что с развитием цифровых технологий появились новые формы жестокости, такие как кибербуллинг и киберсталкинг. Первый
© Жовнер Е. В., Александрова С. Е., 2024

Педагогические исследования. 2022. Вып. 1. С. 53–67.

Pedagogical Research. 2022. Vol. 1. P. 53–67.

включает использование Интернета и социальных медиа для оскорблений, угроз и дискриминации, второй представляет собой навязчивое преследование и наблюдение за подростком в Интернете. Оба этих явления могут привести к ощущению беспомощности, страху и социальной изоляции, вызывая тревогу и депрессию.

Авторы делают акцент на важности подбора в каждом конкретном случае в работе с подростками оптимального метода, применение которого помогает достичь позитивных изменений в психологическом благополучии и развитии. В статье делается вывод о том, что КПТ является эффективным и широко применяемым методом в работе психолога с подростками.

Ключевые слова: воспитание, подросток, когнитивно-поведенческая терапия (КПТ), буллинг, кибербуллинг, киберсталкинг

Для цитирования: Жовнер Е. В., Александрова С. Е. Когнитивно-поведенческий подход психолога в работе с подростками: методы и практики // Педагогические исследования. 2024. Вып. 1. С. 53–67.

General Pedagogics, History of Pedagogics and Education (pedagogical sciences)

Original article

COGNITIVE-BEHAVIORAL APPROACH OF A PSYCHOLOGIST IN WORKING WITH ADOLESCENTS: METHODS AND PRACTICES

Evgeniy V. Zhovner¹✉, Svetlana E. Alexandrova²

^{1, 2}Astrakhan Tatishchev State University, Astrakhan, Russia

zhovner.yevgeniy@mail.ru[✉], <https://orcid.org/0009-0006-1045-100X>

Abstract. Based on the analysis of domestic and foreign sources focused on the advancement of cognitive activity in adolescents, as well as the behavioral characteristics of adolescents, the primary methods of cognitive behavioral psychotherapy (CBT) are discussed. The authors claims that each teenager is unique, and their experiences may differ. However, there are some common factors that can result in various communication difficulties during adolescence. One of these factors is bullying, which encompasses physical, verbal, or social violence in a school setting. Persistent bullying and humiliation by peers can result in feelings of inferiority, alienation, and fear, which can subsequently lead to anxiety and depression in a teenager.

The article highlights the emergence of new forms of cruelty, such as cyberbullying and cyberstalking, due to the advancement of digital technologies. Cyberbullying involves using the Internet and social media to harass, threaten, and discriminate, while cyberstalking is the obsessive surveillance of a teenager online. Both of these behaviors can result in feelings of helplessness, fear, and social isolation, leading to anxiety and depression.

The authors emphasizes the importance of choosing the most effective method when working with adolescents, in order to promote positive changes in their psychological well-being and development. The article concludes that CBT (cognitive behavioral therapy) is an effective and widely used approach in the work of psychologists with adolescents.

Keywords: parenting, teen, cognitive behavioral therapy, bullying, cyberbullying, cyberstalking

For citation: Zhovner E. V., Alexandrova S. E. Cognitive-behavioral approach of a psychologist in working with adolescents: methods and practices. *Pedagogicheskie issledovaniya = Pedagogical Research*. 2024;(1):53-67. (In Russ.).

Подростковый возраст, несомненно, является одним из самых сложных периодов в жизни человека. В это время подросток сталкивается со многими проблемами, решение межличностных и внутриличностных проблем имеет решающее значение для адаптации. Многие подростки сталкиваются с эмоциональными расстройствами, которые подталкивают их к поискам психологической помощи.

Существует множество потенциальных причин, связанных с возникновением тревоги, депрессии и эмоционально-поведенческих расстройств у современных подростков. Семейные проблемы, генетическая предрасположенность, давление со стороны общества и неудовлетворенность собой также играют важную роль в формировании психоэмоционального фона подростков.

КПТ – научно обоснованная психологическая терапия, фокусирующаяся на изменении дисфункциональных убеждений, которые поддерживают неадаптивные эмоции и поведение. В исследовании излагаются некоторые основные принципы, лежащие в основе практики КПТ для подростков с психологическими проблемами. Представлен также общий взгляд на концептуализацию случая с когнитивно-поведенческой точки зрения и освещены наиболее важные методы, практикуемые в рамках КПТ. Основное внимание уделяется таким методам, как распознавание и рефрейминг негативных мыслей, тренировка практических навыков, прогрессивное расслабление, постановка целей и формирование плана действий, модификация поведения, мультисистемная терапия, функциональная семейная терапия, постепенное воздействие, моделирование.

Большинство эмоциональных расстройств начинаются и достигают пика именно в подростковый период, поэтому очень важно помочь подросткам в вопросах эмоциональной стабильности и контроля. Эта проблема решается

посредством обучения навыкам преодоления трудностей (напористость, навыки решения проблем и т. п.).

Методы воздействия, применяемые к диагностикам эмоциональных расстройств у детей и подростков, бывают трех типов: терапевтические, профилактические или направленные на развитие конкретных навыков [1].

Исследователи выделяют несколько различных типов взаимодействия с субъектами образовательного процесса. К ним относятся модификация поведения, мультисистемная терапия, функциональная семейная терапия, постепенное воздействие, моделирование, предотвращение воздействия и реагирования КПТ [2]. Подростковая психология сталкивается с особыми трудностями, нередко обусловленными характером проблем: подростков часто направляют значимые люди (учителя, родители), и это отличает подходы к принятию решений в терапии подростков от подходов в терапии взрослых пациентов. Подростки сталкиваются с множественным воздействием со стороны семьи и сверстников, что влияет на характер проблем и их проявления.

КПТ – группа методов психологической терапии, ориентированная на время и включающая как когнитивные, так и поведенческие практики. Д. Добсон и К. Добсон [3] выделили около 20 разновидностей терапии, которые подпадают под категории когнитивной и КПТ. Как правило, выделяют три основные группы КПТ: методы лечения, направленные на когнитивную реструктуризацию [4; 5]; обучение навыкам совладания (включающее такие приемы, как обучение прививке от стресса) и обучение самообучению [6]. КПТ содержит различные когнитивные и поведенческие методы, направленные на уменьшение и изменение симптомов посредством выявления и модификации дисфункциональных мыслей и развития навыков. Хотя, на первый взгляд, кажется, что КПТ представляет собой единый терапевтический подход, на самом деле она разнообразна по компонентам. КПТ разрабатывалась в контексте теорий обучения и постепенно перешла к включению опосредующей

роли познания в поддержании эмоциональных расстройств, в то время как поведенческая терапия больше фокусируется на немедиативных моделях, т. е. на прямой взаимосвязи между стимулом и реакцией. Все КПТ имеют некоторые общие черты, которые содержат комплексную когнитивную и поведенческую оценку мыслей, эмоций и поведения с использованием функционального анализа, терапевтическую модель психопатологии, основанную на когнитивной теории, распознавание моделей мышления и последующие стратегии их модификации с использованием поведенческих и когнитивных методов.

Основными процессами, с которыми работает когнитивный психолог, являются негативные автоматические мысли, ошибки обработки информации (искажения) и схема. Когнитивные ошибки могут иметь логический или атрибутивный характер. Например, персонализация, увеличение и минимизация (ошибки атрибуции), выборочное абстрагирование и поспешные выводы (ошибки вывода).

КПТ выступает гибким подходом и включает множество как поведенческих, так и когнитивных стратегий. Психолог может использовать ту или иную стратегию, постоянно наблюдая за прогрессом подростка. КПТ также позволяет психологу выбирать из комбинации терапевтических стратегий, приводящих к уменьшению симптомов и предотвращению рецидива.

Пытаясь понять применимость КПТ к более ранней возрастной группе, исследователи обратились к теориям когнитивного развития [7; 8]. Их описание роли языка и связей между познанием и действием имеет важное значение для КПТ.

Двумя основными теоретическими подходами, которые могут применяться в терапии детей и подростков, являются модели социальной атрибуции и обработки социальной информации [9; 10]. Исследования социального познания затрагивают вопросы, связанные с обработкой,

кодированием и интерпретацией социальной информации и сигналов, имеющие отношение к развитию оценок (Почему другой ребенок сделал это со мной?)

Они необходимы для расширения навыков решения проблем и разрешения конфликтов и использовались в изучении поведения подростков с проблемами управления гневом. Ученые делают вывод о том, что процессы развития, такой терапии, как КПТ, могут происходить длительный временной промежуток. С другой стороны, некоторые исследователи придерживаются мнения о появлении формальных операций к началу подросткового возраста. Следовательно, клиницисту необходимо учитывать стадию развития ребенка [11].

Второй важный теоретический аспект исходит от теории привязанности [12; 13], которая объясняет процесс того, как опыт ребенка в ранних отношениях формирует его представления о более поздних отношениях и помогает в построении «внутренних рабочих моделей» [13]. Несмотря на акцент на когнитивном посредничестве, КПТ является гибкой и может включать в себя поведенческие и когнитивные стратегии.

Природа отношений в КПТ – совместный эмпиризм. Таким образом, в терапии специалист не предполагает, что он уже знает лучше проблему, чем подросток. Не следует назначать препараты или принимать решения за подростка. Они совместно работают над обнаружением дисфункциональных моделей мышления, постановкой целей и принятия решений о деятельности. Сотрудничество должно осуществляться на всех этапах терапии. Таким образом, терапия – это совместные усилия подростка, терапевта и социума.

При работе с подростками важно вовлекать родителей на различных этапах терапии и информировать подростка. Это особенно актуально при управлении тревогой, когда родители являются со-терапевтами, координаторами либо участвуют в процессе из-за своей роли в поддержании

тревоги. Тройная цель КПТ: уменьшение симптомов, изменение убеждений или выявление и изменение вредного мышления и предотвращение рецидива. Таким образом, КПТ разделяет определенные общие стратегии, которые помогают достичь этих целей. Депрессия и тревога у подростков являются основными проблемами психического здоровья [14]. Выбор стратегий основан на концептуализации случая и функциональном анализе проблем. Необходимо четко определить обоснование каждой из стратегий, а также провести мониторинг прогресса после их реализации. Непрерывный мониторинг со стороны психолога и подростка позволяет выявлять изменения, реакции и стратегии взаимодействия.

Уменьшение тревоги или возбуждения выступает важной педагогической задачей. Чтобы помочь подростку снизить возбуждение или тревогу, можно использовать несколько различных типов стратегий. Они включают в себя глубокую мышечную релаксацию, глубокое дыхание и восточные методы, такие, например, как Шавасана, а также программы снижения стресса, основанные на осознанности. Кроме того, было обнаружено, что эти методы полезны в управлении гневом и помогают подросткам справляться с негативными эмоциями, обучая молодых людей саморегуляции. Методы снижения возбуждения наиболее эффективны при регулярной практике.

Потребность в более портативных и более коротких методах создания реакции релаксации при управлении тревогой привела к развитию прикладной релаксации. Метод прикладной релаксации, впервые описанный Р. Чанг-Ляном и Д. Денни [15], рассматривается как навык преодоления трудностей, состоящий из нескольких этапов. Это регистрация и выявление ранних признаков тревоги или беспокойства, служащие сигналами для беспокойства, а также обучение глубокой мышечной релаксации или релаксации со снятием напряжения, за чем следует расслабление, контролируемое сигналами, и сеанс, в котором слова «сигнал» или «успокоение» сочетаются с выдохом,

дифференциальным расслаблением и быстрым расслаблением. Было обнаружено, что прикладная релаксация особенно эффективна при паническом расстройстве, генерализованном тревожном расстройстве и социальной фобии.

Предотвращение воздействия и реагирования является методом выбора при лечении обсессивно-компульсивного расстройства. В его основе лежит теоретический принцип привыкания и угасания. Данный метод предполагает составление иерархии ситуаций или триггеров, вызывающих тревогу/страх/отвращение, путем совместной работы с подростком. Ситуационные триггеры оцениваются по субъективным единицам дистресса. Подростка также могут попросить рассказать, что произошло бы, если бы он не проявил нейтрализующего поведения, чтобы понять основные убеждения. Систематическое воздействие этих сигналов начинают с предметов, вызывающих умеренную степень тревоги, подростка просят об эмоциональном и физическом сдерживании до тех пор, пока не произойдет значительное снижение тревоги (обычно не менее 50 % от начального уровня). Это позволяет привыкнуть к переживанию тревоги, а при повторной практике происходит угасание реакции тревоги даже при наличии этих триггеров [14].

Ступенчатое воздействие – поведенческая стратегия, основанная на принципе обучения привыкания и угасания. Данный метод выбора применяется при лечении специфической фобии, панического расстройства, социальной фобии и других тревожных расстройств. Ступенчатое воздействие направлено на борьбу с избеганием и страхом путем систематического воздействия стимулов, вызывающих страх. Терапевт и клиент составляют иерархию, которая включает ситуации или триггеры, вызывающие страх, и уровень тревоги или страха (субъективная единица дистресса). На основе этого списка ситуаций клиенту постепенно предъявляются сигналы, позволяющие произойти привыканию и последующему исчезновению страха [6; 9; 16].

Навыки уверенности в себе являются важным компонентом, и для овладения навыками эффективного выражения положительных и отрицательных эмоций используются ролевые игры и моделирование [2; 14]. Обучение навыкам ассертивности включает принятие навыков отказа, запроса, положительной или похвальной обратной связи. У подростков напористость особенно важна для противостояния давлению со стороны сверстников в отношении рискованного поведения.

КПТ позволяет подростку осознать, как его мысли и убеждения влияют на его эмоции и поведение, а также дает инструменты для изменения негативных паттернов. Важно отметить, что когнитивно-поведенческий подход является индивидуальным и адаптированным к потребностям каждого подростка. Психолог учитывает все аспекты жизни подростка, включая семью, школу и социальную среду, чтобы создать комплексный подход к его лечению и поддержке.

Методы когнитивно-поведенческого подхода являются эффективным инструментом в работе с подростками и могут быть рекомендованы к изучению при подготовке будущих психологов по профилю «Психология образования». Применение методов КПТ на практике позволит будущим специалистам помочь подросткам осознавать свои мысли и эмоции, развивать навыки саморегуляции, что включает управление стрессом, видение и распознавание своих негативных мыслей как гипотез, которые проверяются, и заменяются более позитивными и конструктивными мыслями. Когнитивно-поведенческий подход помогает подросткам развивать навыки эффективного общения и межличностного взаимодействия. Будущие педагоги могут использовать этот подход для обучения навыкам активного слушания, эмпатии, конструктивного конфликта и решения проблем.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Kendall P. C., Southam-Gerow M. A. Long-term follow-up of a cognitive – behavioral therapy for anxiety-disordered youth // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2006. Vol. 64 (4). P. 724–730.
2. Ollendick T. H., Silverman, W. K. Evidence-based assessment of anxiety and its disorders in children and adolescents // *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2005. Vol. 34 (3). P. 380–411.
3. Добсон Д., Добсон К. Научно-обоснованная практика в когнитивно-поведенческой терапии: практическое издание. СПб.: Питер, 2021. 400 с.
4. Мартынюк Ю. О. Когнитивная терапия депрессивных состояний // *Современная терапия в психиатрии и неврологии*. 2016. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kognitivnaya-terapiya-depressivnyh-sostoyanyu>.
5. Эллис А. Рациональная психотерапия // *TACD Journal*. 1989. Т. 17. №. 1. С. 67–80.
6. Мейхенбаум Д. Х., Гудман Дж. Обучение импульсивных детей разговору с самим собой: средство развития самоконтроля // *Журнал ненормальной психологии*. 1971. Т. 77. № 2. С. 115–126.
7. Павловская Н. Г., Байкадамов Д. В. Особенности логического мышления современных подростков // *Педагогическая перспектива*. 2021. № 2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-logicheskogo-myshleniya-sovremennyh-podrostkov>.
8. Выготский Л. С. Педология и психотехника // *Культурно-историческая психология*. 2010. № 2. С. 105–120.
9. Додж К. А. Социально-когнитивные механизмы в развитии расстройств поведения и депрессии // *Ежегодный обзор психологии*. 1993. Т. 44. №. 1. С. 559–584.
10. Garber J., Flynn C. Predictors of depressive cognitions in young adolescents // *Cognitive Therapy and Research*. 2001. Т. 25. С. 353–376.

Педагогические исследования. 2022. Вып. 1. С. 53–67.
Pedagogical Research. 2022. Vol. 1. P. 53–67.

11. О'Коннор Т., Кресвелл К. Когнитивно-поведенческая терапия с точки зрения развития // Когнитивно-поведенческая терапия для детей и семей. 2005. Т. 2. С. 25–47.

12. Гончарова В. С. Теоретический анализ феномена привязанности в зарубежной психологии // SCIENCE AND EDUCATION: PROBLEMS AND INNOVATIONS: сборник статей VII Международной научно-практической конференции, Пенза, 12 февраля 2021 года. Пенза: «Наука и Просвещение» (ИП Гуляев Г. Ю.), 2021. С. 155–159.

13. Чекалина Е. С., Чеботарева Е. Ю. Представления об отношениях привязанности у людей с разными стилями привязанности // Актуальные проблемы психологической науки: сборник статей и выступлений международной научной конференции, Москва, 10–12 мая 2018 года / Под редакцией Е. С. Горбуновой. М.: Общество с ограниченной ответственностью «Научно-инновационный центр», 2019. С. 314–316.

14. Лихи Р. Терапия эмоциональных схем. Сам себе психолог. СПб.: Изд-во Питер, 2019. 448 с.

15. Chang-Liang R., Denney D. R. Applied relaxation as training in self-control // Journal of Counseling Psychology. 1976. Т. 23. №. 3. С. 183–189.

16. Ковалева А. А. Релаксация как метод предупреждения психоэмоционального напряжения у младших школьников // Фундаментальная и прикладная наука: состояние и тенденции развития: сборник статей IV Международной научно-практической конференции, Петрозаводск, 05 апреля 2020 года. Петрозаводск: Международный центр научного партнерства «Новая Наука», 2020. С. 90–93.

References

1. Kendall P. C., Southam-Gerow M. A. Long-term follow-up of a cognitive – behavioral therapy for anxiety-disordered youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2006;(64(4)):724-730.
2. Ollendick T. H., Silverman, W. K. Evidence-based assessment of anxiety and its disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2005;(34(3)):380-411.
3. Dobson D., Dobson K. Evidence-Based Practice of Cognitive-Behavioral Therapy. Saint Petersburg: Piter Publishing House Ltd. 2021:400. (In Russ.).
4. Martyniuk Y. O. Cognitive therapy of depression. *Modern Therapy in Psychiatry and Neurology*. 2016;(2). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kognitivnaya-terapiya-depressivnyh-sostoyany>. (In Russ.).
5. Ellis A. Rational psychotherapy. *TACD Journal*. 1989;(17(1)):67-80. (In Russ.).
6. Meichenbaum, D. H., Goodman, J. Training impulsive children to talk to themselves: A means of developing self-control. *Journal of Abnormal Psychology*. 1971;(77(2)):115-126. (In Russ.).
7. Pavlovskaya N. G., Baykadamov D. V. Features of logical thinking of modern teenagers. *Pedagogical perspective*. 2021;(2):30-35. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-logicheskogo-myshleniya-sovremennyh-podrostkov>. (In Russ.).
8. Vygotsky L. S. Pedology and Psychotechnics. *Cultural-Historical Psychology*. 2010;(2):105-120. (In Russ.).
9. Dodge K. A. Social-cognitive mechanisms in the development of conduct disorder and depression. *The Annual Review of Psychology*. 1993;(44(1)): 559-584. (In Russ.).

10. Garber J., Flynn C. Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognitive Therapy and Research*. 2001;(25):353-376.
11. O'connor T., Creswell C. Cognitive behavioural therapy in developmental perspective. *Cognitive Behaviour Therapy for Children and Families*. 2005;(2):25-47. (In Russ.).
12. Goncharova V. S. Theoretical Analysis of the Phenomenon of Attachment in Foreign Psychology. Science and Education: Problems And Innovations: a collection of scientific articles of the VII International Scientific Practical Conference, held in Penza on February 12, 2021. Under the editorship of G.Y. Gulyaev. Penza: Science and Education; 2021. P. 155-159. (In Russ.).
13. Chekalina E. S., Chebotareva E. Y. Representations of attachment relationships among people with different attachment styles. Contemporary Issues of Psychological Science: a collection of articles and reports of the International Scientific conference, held in Moscow on May 10-12, 2018 / Under the editorship of Gorbunova E.S. Moscow: Science and Innovation Center Publishing House Ltd; 2019. P. 314-316. (In Russ.).
14. Leahy R. Emotional Schema Therapy. Distinctive Features. Saint Petersburg: Piter Publishing House Ltd; 2019. 448 p. (In Russ.).
15. Chang-Liang R., Denney D. R. Applied relaxation as training in self-control. *Journal of Counseling Psychology*. 1976;(23(3)):183-189.
16. Kovaleva A. A. Relaxation as a Method of Preventing Psychoemotional Stress in Primary School Children. Fundamental and Applied Science: The State and Trends of Development: a collection of articles of the IV International Scientific Practical Conference, held in Petrozavodsk on April 5, 2020. Petrozavodsk: International Center for Scientific Partnership «New Science»; 2020. P. 90-93. (In Russ.).

Информация об авторах

Е. В. Жовнер – магистрант кафедры психологии;

С. Е. Александрова – старший преподаватель кафедры физической культуры.

Information about the authors

Evgeniy V. Zhovner – postgraduate student of Psychology Department;

Svetlana E. Alexandrova – senior lecturer of Physical Culture Department.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 3.10.2023; одобрена после рецензирования 30.01.2024; принята к публикации 20.03.2024.

The article was published 3.10.2023; approved after reviewing 30.01.2024; accepted for publication 20.03.2024.