

В основе данного исследования лежит гипотеза о прямой взаимосвязи неадаптивных стилей регуляции эмоций и проявлений виктимности. Используемый диагностический инструментарий: опросник «Ролевая виктимность» (М. А. Одинцова, Н. П. Радчикова), опросник «Когнитивная регуляция эмоций» (Н. Гарнефски, В. Крайг в адаптации О. Л. Писаревой, А. Гриценко). В исследовании приняли участие 58 подростков (30 девушек и 28 юношей) средний возраст которых составил 15 лет.

В исследуемой группе подростков по трем шкалам опросника «Ролевая виктимность» выявлено преобладание среднего уровня, при этом отмечаются случаи высокого уровня социальной роли (в 20,68 % случаев).

Корреляционный анализ выявил статистически значимые положительные корреляции между игровой ролью жертвы и стратегиями: «Концентрация на положительном», «Руминации», «Упрек самому себе» и «Принятие». Корреляции между игровой ролью жертвы и стратегиями «Драматизация», «Упрек другим», «Переоценка», «Центрация на действиях» и «Выявление перспектив» оказались статистически незначимыми. В отношении социальной роли жертвы статистически значимые положительные корреляции были обнаружены со стратегиями «Руминации», «Упрек самому себе» и «Драматизация», корреляционные связи с другими стратегиями когнитивной регуляции эмоций оказались незначимыми.

Результаты исследования подтверждают взаимосвязь между повышением ролевой виктимности и использованием неадаптивных стратегий когнитивной регуляции эмоций, таких как руминации, самообвинение и драматизация, у подростков обоих полов. Таким образом, неадаптивные стратегии регуляции эмоций, а именно: руминация, самообвинение и драматизация – связаны с усилением как игровой, так и социальной роли жертвы.

Литература

1 Франк, Л. В. Виктимология и виктимность / Л. В. Франк. – М. : 1975. – 111 с.

2 Христенко, В. Е. Психология поведения жертвы / В. Е. Христенко. – Ростов-на-Дону : Феникс. – 2004. – 408 с.

3 Белинская, Т. В. Исследование склонности к виктимному поведению подростков с разным отношением родителей / Т. В. Белинская, М. К. Волкова // Прикладная юридическая психология. – 2018. – № 3. – С. 94–102.

4 Константинова, С. С. Факторы, определяющие виктимность личности / С. С. Константинова // Виктимность и виктимологическая профилактика : материалы круглого стола по дисциплине «Психология отклоняющегося поведения». – Тверь : Твер. гос. ун-т. – 2019. – С. 21–25.

5 Одинцова, М. А. Разработка и стандартизация опросника «Тип ролевой виктимности» / М. А. Одинцова, Н. П. Радчикова // Известия ПГПУ им. В. Г. Белинского. – 2012. – № 28. – С. 1303–1310.

Д. С. Северин

Науч. рук. **А. Н. Крутолевич**,
канд. психол. наук, доцент

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ РАБОТЕ С ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Основным методом в сложном терапевтическом комплексе при тревожно-депрессивных расстройствах является психотерапия. В настоящее время в распоряжении психотерапевта имеется большой арсенал средств, начиная от простых, которые решают задачи симптоматического улучшения, до сложных, направленных на разрешение внутренних конфликтов пациента. Важнейшая цель психотерапии – поэтапное приведение клиентов к осознанию сути своего психологического конфликта и далее – к постепенной модификации прежних

неадекватных схем и установок, и в итоге – выработка новой, более гармоничной и гибкой системы взглядов и отношений, более зрелых механизмов адаптации, восстановление самоуправления и адекватного реагирования.

Стоит отметить, что при терапии тревожных расстройств эффективно себя показывает когнитивно-поведенческая терапия (КПТ).

Истоки КПТ можно частично проследить до теорий ранних исследователей, таких как Б. Ф. Скиннер и Джозеф Вольпе, которые стали пионерами движения поведенческой терапии в 1950-х годах.

Было показано, что когнитивно-поведенческая терапия эффективна при широком спектре психических расстройств, включая тревожно-депрессивные расстройства. КПТ обычно концептуализируется как краткосрочное лечение, ориентированное на развитие навыков, направленное на изменение неадаптивных эмоциональных реакций путем изменения мыслей, поведения или того и другого [1]. Коррекционная программа рассчитана на 9 сеансов и может проводиться в групповой форме (до 10-ти человек). Каждый сеанс коррекционной работы включает в себя следующие составляющие: проверка, разбор домашнего задания и действий на предыдущей неделе (успехи и проблемы), учеба, презентация новых навыков, практика новых навыков с психологом и домашнее задание.

Стоит отметить, что особое внимание стоит уделить домашнему заданию, так как именно при помощи данного компонента происходит развитие навыков и закрепление полученных знаний. Домашние задания помогают участникам программы применять новые навыки в реальной жизни, что способствует более глубокому пониманию и интеграции методов, изученных на сеансах.

Каждое домашнее задание разрабатывается с учетом индивидуальных потребностей участников и направлено на решение конкретных проблем, с которыми они сталкиваются. В качестве домашнего задания предлагается ведение дневника эмоций, практика позитивного мышления при помощи специально спроектированных таблиц и ситуаций, выполнение заданий по изменению поведения в стрессовых ситуациях или взаимодействию с окружающими.

Целью сеансов в данной программе являются автоматические мысли, когнитивные ошибки и неправильные атрибуции, которые выявляются и затем исследуются для выработки более точных и функциональных мыслей, правил и выводов. Процесс выявления автоматических мыслей (мыслей, находящихся чуть ниже поверхности осознания) часто оказывается проще, если участника научить искать их, сначала выявляя изменения настроения. Изменения настроения легко распознать, поскольку одна из функций человеческих эмоций – заставить человека обратить внимание. Во время изменения настроения клиента учат спрашивать: «Что происходило у меня в голове?». Другие клинические инструменты, которые используются, чтобы помочь участникам идентифицировать автоматические мысли, включают списки когнитивных искажений и различные типы записей об изменении мыслей, которые могут помочь человеку научиться распознавать такие мысли и их связь с настроением и поведением.

Литература

1 Zettle, R. D. Group cognitive and contextual therapies in treatment of depression / R. D. Zettle, J. C. Rains // Journal of clinical psychology. – 1989. – Vol. 45. – № 3. – P. 436–445.

A. С. Слесарева

Науч. рук. Т. Г. Шатюк,
канд. пед. наук, доцент

ДИЗАЙН ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СТРАХОВ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ ПРОФИЛЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Дизайн эмпирического исследования представляет собой структурированную схему организации научного процесса, направленного на получение достоверных, объективных и