

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего профессионального образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

по выполнению практических работ
по дисциплине «Когнитивно-бихевиоральная психотерапия»
для студентов специальности 37.05.01 Клиническая психология
специализация «Патопсихологическая диагностика и психотерапия»

Ставрополь, 2026

ВВЕДЕНИЕ

Основной целью курса «Когнитивно-бихевиоральная психотерапия» является формирование набора профессиональных компетенций будущего специалиста по специальности 37.05.01 – Клиническая психология.

В рамках курса студенты подготавливаются к решению задач профессиональной деятельности: ознакомлению с теоретическими основами и ключевыми техниками когнитивно-бихевиоральной психотерапии, овладению навыками выявления и коррекции дисфункциональных мыслей и поведенческих паттернов у клиентов.

Дисциплина «Когнитивно-бихевиоральная психотерапия» относится к обязательным дисциплинам профессионального цикла, базовой части Б1.В.07.09. Ее освоение происходит в 10 семестре.

Для освоения дисциплины «Когнитивно-бихевиоральная психотерапия» обучающиеся используют знания, умения, навыки, способы деятельности и установки, полученные и сформированные в ходе изучения дисциплины: «Общий психологический практикум», «Психология личности», «Базовые теории и методы психотерапии»

Освоение дисциплины «Когнитивно-бихевиоральная психотерапия» является необходимой основой для последующего изучения следующих дисциплин: «Психотерапия: теория и практика», «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе».

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций: ПК-3; ПК-4; ПК-9

Практическое занятие № 1

Тема: Развитие бихевиорального и когнитивного подходов.

Цель: проанализировать подходы отечественных и зарубежных авторов по вопросам консультирования с позиций бихевиорального и когнитивного подходов.

Актуальность темы: несмотря на то, что когнитивно-поведенческий подход в консультировании и психотерапии появился относительно недавно (активно развиваться он начал в 50–60-е гг. XX в.), корни его можно обнаружить во многих философских теориях.

Теоретическая часть:

Непосредственными теоретическими источниками когнитивно-бихевиорального направления в консультировании являются бихевиоральный и когнитивный подходы. На ранних стадиях развития бихевиоральный и когнитивный подходы развивались независимо друг от друга, однако уже в ранних бихевиоральных теориях прослеживаются когнитивно ориентированные идеи: действительно, для модификации поведения необходимо использование познавательных процессов — эта идея звучит уже в понятии «когнитивных карт» Э. Ч. Толмена. Когнитивно ориентированные психологи также столкнулись с необходимостью воздействия на уровень поведения. В современных теориях, как мы увидим далее, используются как когнитивные, так и поведенческие процессы, поэтому чаще говорят о едином когнитивно-поведенческом подходе, чем о двух отдельных направлениях.

Модель человека в когнитивном подходе отличается от бихевиоральной: бихевиоризм — человек реагирующий (модель S-R); когнитивизм — человек думающий. Основное внимание, таким образом, в когнитивной модели уделяется анализу процесса познания.

Основные принципы когнитивно-бихевиорального подхода:

Когнитивно-бихевиоральные психологи не интересуются причинами расстройств и прошлым пациентов, а имеют дело с настоящим: поведенческие терапевты сосредоточиваются на актуальном поведении, а когнитивные — на том, что думает человек о себе в настоящем.

И те и другие смотрят на терапию как на процесс научения, а на терапевта — как на учителя. Поведенческие терапевты учат новым способам поведения, а когнитивные — новым способам мышления.

И те и другие дают пациентам домашние задания, с тем чтобы они практиковали за пределами терапевтической среды то, что получили во время сеансов.

И те и другие оказывают предпочтение «практическому» подходу, не обременённо-му сложными теориями личности.

Генерализация (обобщение) — это понятие, восходящее к опытам И. Павлова и «закону ассоциативного сдвига» Э. Торндайка, отражает феноменологию, относящуюся к стимулу и обобщения воздействия. В начале 50-х гг. прошлого века экспериментально было показано, что существует не только моторное эмоциональное, но и визуальное и вербальное, в частности, семантическое обобщение (К. Ноубл, Дж. Лэйси и Р. Смит).

Затухание. Понятие отражает закономерности, связанные с исчезновением реакции, вызванной в результате обусловливания.

Контробусловливание. Понятие отражает действие обусловливания, несовместимое с первоначальным обусловливающим воздействием.

Эффект частичного подкрепления. Понятие отражает феномен поведения, при котором подкрепление, хотя и непостоянное, вызывает желаемое действие.

Вызванная эмоциональная реакция. Понятие фиксирует феномен, при котором предъявление безразличного условного стимула в сочетании с болезненным безусловным стимулом вызывает страх при повторении предъявления безразличного условного стимула.

Реакция избегания. Данное понятие характеризует явление исчезновения эмоции страха, когда субъект научается избегать действия болезненного стимула.

Конфликт в бихевиоральной психотерапии означает противоречия между потребностью и связанной с ней реакцией избегания. Например, реакция избегания, связанная с подавлением сексуальной потребности, вызывает фрустрацию и чувство одиночества.

Избыточное поведение (двигательное, эмоциональное или мыслительное) возникает как разновидность реакции избегания, при которой происходит генерализация действий, получивших ранее отрицательное подкрепление, или их замещение посредством направленности на другой объект.

Контрольные вопросы:

1. Что влияет на процесс положительных перемен в поведении?
2. В чём состоит главный механизм когнитивно-бихевиоральной терапии и консультирования?
3. Что является главными ценностями когнитивно-бихевиорального подхода?

Задания:

1. Проведите сравнительный анализ мультимодальной поведенческой терапии (А. Лазарус, А. Бандура, Т. Нейлан и др.) и метода снятия посттравматического синдрома (Ф. Шапиро).

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

1. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно-поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2-е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

1. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.
2. Нельсон-Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.
3. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально-эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.
4. Хайл-Эверс, А., Хайгл, Ф., Отт, Ю., Рюгер, У. Базисное руководство по психотерапии. — СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа; Речь, 2001. — 784 с.

Практическое занятие № 2

Тема: Развитие когнитивной терапии и формирование когнитивно поведенческого подхода.

Цель: охарактеризовать этапы развития направлений когнитивной терапии и когнитивно поведенческого подхода.

Актуальность темы: Когнитивно поведенческий подход формировался как альтернатива доминировавшему в первой половине XX в. психоанализу. Однако уже в русле психоаналитически ориентированных концепций можно обнаружить идеи и даже терапевтические приёмы, которые явились прототипом когнитивно бихевиоральных моделей.

Теоретическая часть:

Поведенческая терапия как «модификация поведения» впервые возникает как оппозиция психоаналитическому подходу, доминировавшему в американской терапевтической практике, в 30 е гг. и окончательно оформляется в самостоятельное направление в 50 е гг. XX в.

Выделяют три направления, которые можно рассматривать также как этапы становления поведенческой терапии (по: Александров А. А., 1997):

классические работы Д. Вольпа и А. Лазаруса, основанные на принципах классического обусловливания И. П. Павлова и теории научения Холла;

работы по оперантному обусловливанию Б. Ф. Скиннера;

работы по когнитивному научению А. Бандуры.

В исследованиях Д. Вольпа, проведённых на лабораторных животных, была сделана попытка изучения происхождения и угасания невротической тревожности с позиций теории классического обусловливания. Данные, полученные в этих экспериментах, были прямо перенесены Д. Вольпом на объяснение человеческого поведения, что позволило ему предложить в качестве коррекционного метод систематической десенсибилизации, основанный на механизме контробоусловливания (угасания условных реакций).

Метод систематической десенсибилизации стал первой попыткой распространения поведенческого подхода на практику психокоррекции. Вторым источником поведенческой терапии стали работы Б. Ф. Скиннера по оперантному обусловливанию. В экспериментах с умственно отсталыми людьми было показано, что научение моторному поведению может быть достигнуто путём подкрепления движений, представляющих собой последовательность действий, систематически приближающихся к требуемому ответу. Коррекция дезадаптивного поведения путём систематического формирования нового социально желаемого поведения параллельно с угасанием девиантного поведения стала широко практиковаться при работе с детьми в школах, с больными в психиатрических лечебницах и исправительных учреждениях.

Наконец, в середине 60 х гг. XX в. когнитивная психология, завоевавшая прочные позиции в американской психологии, утверждается и в поведенческой терапии — во многом благодаря работам А. Бандуры. А. Бандура подчеркнул важность замещающих, символических и саморегулятивных процессов в научении. Научение через подражание образцам, играющее ведущую роль в приобретении культурных паттернов поведения, является также и основным видом коррекции дезадаптивного поведения в психотерапии. Решающее значение, таким образом, в практике коррекции поведения приобретают регулятивные когнитивные процессы. На ранних стадиях развития поведенческая терапия определялась как приложение «современной теории научения» к лечению клинических проблем. Понятие «современные теории научения» относилось к принципам и процедурам классического и оперантного обусловливания.

Контрольные вопросы:

1. Какими внешними причинами обусловлено выделение этапов становления когнитивно бихевиорального подхода?
2. Что такое метод систематической десенсибилизации?
3. Что стало прототипом когнитивно бихевиоральных моделей?

Задания:

1. Ключевое понятие в тезисе у бихевиористов — понятие научения. Дайте развернутую характеристику.

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

1. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2 е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

1. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.

2. Нельсон Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.
3. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.

Практическое занятие № 3

Тема: Теория социального научения Альберта Бандуры. Практика моделирования поведения

Цель: дать представление о теории социального научения А. Бандуры; дать характеристику особенностям моделирования поведения в социальном научении А. Бандуры.

Актуальность темы: подход Бандуры получил название теории социального научения, поскольку он занимается изучением поведения на уровне его формирования и модифицирования в социальных ситуациях. Бандура критиковал исследования Скиннера, который использовал только отдельные виды подопытных животных (в основном крыс и голубей), а не людей, взаимодействующих друг с другом. Лишь немногие люди проживают в условиях полной социальной изоляции. Бандура утверждал, что не стоит ожидать новых научных открытий в психологии, если будет игнорироваться изучение социального взаимодействия, столь характерного для современного мира.

Теоретическая часть

Социальная когнитивная теория Бандуры является менее экстремальной формой бихевиоризма, чем бихевиоризм Скиннера; она отражает возобновление интереса психологии к когнитивным факторам. Общий подход Бандуры основан на бихевиоризме. Его исследования базируются на наблюдении за поведением испытуемых людей в процессе их взаимодействия. Он не использует интроспекцию и отдаёт должное значению подкрепления в формировании или модификации поведения.

Однако система Бандуры является не только бихевиоральной, но и когнитивной. Он подчёркивает влияние на внешние схемы подкрепления таких установок, как вера, ожидания, инструкции. Согласно Бандуре, поведенческая реакция не включается автоматически внешним раздражителем, как это происходит у роботов или машин. Напротив, реакции на раздражители являются самоактивизирующимися. Человек сознательно воспринимает положительное подкрепление, он предвидит его получение в случае соответствующего поведения.

Несмотря на то, что Бандура соглашается со Скиннером, что человеческое поведение можно модифицировать посредством подкрепления, а также верит в это (и даже доказывает это эмпирическим путём), что человек может освоить практически все виды поведения без непосредственного получения какого-либо подкрепления.

Нам далеко не всегда требуется подкрепление; мы можем учиться на чужом опыте, посредством косвенного подкрепления, наблюдая за поведением других людей и последствиями этого поведения.

Косвенное подкрепление — введённое Бандурой понятие о том, что научение может происходить на основе наблюдений за поведением других людей и за последствиями этого поведения, а не на основе лично полученного подкрепления.

Контрольные вопросы:

1. Что такое человеческая агентность?
2. Что включает в себя научение через наблюдение?
3. Задания: дать характеристику пяти основных когнитивных способностей человека:
4. Способность символизации.
5. Способность предвидения.

6. Способность опосредования (викарная способность).
7. Способность саморегуляции.
8. Способность самоанализа.

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

2. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2 е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

4. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.
5. Нельсон Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.
6. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.
- 7.

Практическое занятие № 4

Тема: Когнитивно-аналитический подход: теория личностных конструктов Джорджа Келли

Цель: сформировать представление о теории личностных конструктов Джорджа Келли в когнитивно-аналитическом подходе.

Актуальность темы: когнитивная теория личности близка к гуманистической, однако в ней имеется ряд существенных отличий. Главным источником развития личности, согласно Келли, является среда, социальное окружение. Когнитивная теория личности подчёркивает влияние интеллектуальных процессов на поведение человека. В этой теории любой человек сравнивается с учёным, проверяющим гипотезы о природе вещей и делающим прогноз будущих событий. Любое событие открыто для многократного интерпретирования.

Теоретическая часть:

Каждый человек обладает уникальной, свойственной только ему, иерархически организованной системой личных конструктов, которая определяет его поведение и позволяет прогнозировать будущие события. Фактически Дж. Келли понимал личность как организованную систему конструктов. Понять личность — значит, с точки зрения Дж. Келли, понять систему конструктов человека.

Конструкт — это биполярная шкала, описывающая сходство и различие между объектами. Примеры таких шкал: «добрый — злой», «умный — глупый». Эти шкалы взаимосвязаны между собой и в целом образуют систему, лежащую в основе мировосприятия человека.

Конструкты лежат в основе прогностической способности человека. Именно на основе своей системы конструктов человек выдвигает гипотезы о мире и о том, каким образом будет вести себя тот или иной человек и каков будет исход событий. Эти представления определяют собственное поведение человека. Например, человек, считающий, что все люди злые, будет подозрительно относиться к окружающим, ожидать агрессии с их стороны. Соответственно, сам будет вести себя по отношению к людям оборонительно-агрессивно, что действительно может вызывать ответную агрессию у окружающих. При этом его гипотеза о том, что все люди злые, будет укрепляться. Таким образом, люди часто сами создают ситуации, подтверждающие их систему конструктов.

Неподтверждение конструктов ведёт либо к отказу от конструкта, либо к перестройке отношений между конструктами. Однако перестройка конструктивной системы — сложный процесс, сопряжённый с неприятными для человека переживаниями, и люди стремят-

ся сохранять свои конструкты до последнего. Так, мать часто последней узнаёт, что её сын, бывший отличник и хороший мальчик, — наркоман, не замечая явных признаков болезни или неправильно их интерпретируя. Поэтому процесс перестройки неадекватной системы конструктов часто требует участия профессионального психолога.

Система конструктов у каждого человека индивидуальна, поэтому каждый интерпретирует ситуацию по-своему. Это приводит к тому, что на одну и ту же ситуацию существуют самые различные точки зрения её участников. Юристы хорошо знают, что при опросе свидетелей показания не бывают идентичными. Таким образом, нет истинного способа интерпретации поведения человека. Этот постулат своей теории Келли назвал конструктивным альтернативизмом.

Для того чтобы люди понимали друг друга, они должны обладать сходной системой конструктов. Но это маловероятно. Поэтому успешными в социальной среде будут те люди, которые могут воссоздавать, понимать систему конструктов других людей. То есть при общении люди играют роли, не всегда следуя собственным конструктам.

Роль — это образ действия, осуществляемого с учётом понимания точки зрения другого человека. Человек играет роль в том смысле, что при выборе способа поведения он руководствуется предвидением того, каким образом другой человек конструирует события.

Контрольные вопросы:

1. Что является главным источником развития личности?
2. Какие типы личностных конструктов выделил Д. Келли?

Задания:

1. Сформулировать и раскрыть основные положения когнитивно-поведенческой психотерапии.

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

1. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2 е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

2. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.
3. Нельсон Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.
4. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально-эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.

Практическое занятие № 5

Тема: Рационально-эмоциональная поведенческая терапия Альберта Эллиса.

Цель: раскрыть особенности рационально-эмотивной терапии (РЭТ) А. Эллиса.

Актуальность темы: в рационально-эмотивной терапии (РЭТ) считается, что у психотерапии есть две основные задачи. Первая — помогать клиентам (а по-моему, и всему человечеству) свести к минимуму иррациональное мышление, неадекватные чувства и дисфункциональное поведение.

Теоретическая часть:

В концепции РЭТ предполагается, что источником психологических нарушений, прежде всего, является система индивидуальных иррациональных представлений о мире, усваиваемая, как правило, в детстве от значимых взрослых.

Невроз, в частности, трактуется Эллисом как «иррациональное мышление и поведение». Сердцевиной же эмоциональных нарушений является самообвинение. Важным понятием в РЭТ является понятие «ловушка», то есть все те когнитивные образования, которые сознают необоснованную (невротическую) тревогу, раздражительность и т. п.

ис утверждает, что, хотя любимо быть в атмосфере принятия и приятно, человек должен также чувствовать себя достаточно уязвимым вне такой атмосферы. Поэтому в направлении разработан своеобразный «кодекс невротика», то есть ошибочные суждения, стремление выполнить которые ведёт к психологическим проблемам. Эллис предложил четырёхкомпонентную структуру личности, названную им первыми буквами латинского алфавита (А–В–С–D–теория).

Эта концептуальная схема позволяет клиенту самому вести эффективное самонаблюдение и самоанализ в виде дневниковых записей. Здесь А — активизирующее событие, В — мнение о событии, С — эмоциональное или поведенческое последствие события, D — последующая реакция на событие в результате мыслительной переработки, Е — завершающее ценностное умозаключение (конструктивное или деструктивное).

В целом же психологическими предпосылками РЭТ являются: признание личной ответственности за свои проблемы; принятие идеи, что имеется возможность решительно повлиять на эти проблемы; признание, что эмоциональные проблемы проистекают из иррациональных представлений; осознание этих представлений; признание полезности серьёзного обсуждения этих представлений; согласие прилагать усилия к конфронтации со своими алогичными суждениями; согласие на использование РЭТ.

Контрольные вопросы:

1. Что является психическим здоровьем в терапии А. Эллиса?
2. Каково соотношение когнитивного, эмотивного и бихевиорального в РЭТ?
3. В чём состоит концепция самооценки в терапии А. Эллиса?
4. Как используется модель ABC в психотерапии?

Задания:

1. Опишите процесс изменения личности и базовые принципы рационально-эмотивной психотерапии.
2. Приведите примеры использования РЭТ при работе с детьми и (или) подростками.

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

3. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2 е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

8. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.
9. Нельсон Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.
10. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.

Практическое занятие №6

Тема: Когнитивная терапия Аарона Бека.

Цель: провести сравнительный анализ подходов А. Бека и А. Эллиса.

Актуальность темы: близкой к РЭТ является когнитивная психотерапия А. Бека, основное внимание в которой уделяется эмоциональным нарушениям, в частности депрессии. Хотя Бек развивал свою концепцию независимо от А. Эллиса, оба течения совпадают

в целях, приёмах работы и исходных предпосылках, среди которых в центре — помощь клиенту в отказе от саморазрушительных когнитивных структур.

Теоретическая часть

Эмоциональные расстройства в концепции Бека трактуются, прежде всего, как расстройства когнитивные. В частности, такое когнитивное нарушение, как депрессия, имеет три компонента: восприятие себя, восприятие переживаний, восприятие будущего. Ошибочными или негативными способами мышления Бек считал следующие:

«всё или ничего» (видение ситуации либо в белых, либо в чёрных тонах);

сверхобобщение (интерпретация негативного единичного примера как сигнала о грядущей неудаче);

«ментальный фильтр» (отфильтровывание информации: накопление негативной и игнорирование позитивной информации);

автоматическое обесценивание (недоверие и обесценивание позитивной информации, например, неспособность принимать похвалу);

скачок к умозаключению («Она рассердилась — значит, я плохой» и т. п.);

максимализм или минимизация (видение вещей непропорциональными: раздувание чего-либо или умаление);

эмоциональное резонерство (поиск логического заключения из факта, например, плохого настроения);

долженствования (наличие в языке или/и убеждениях слова «должен», обращённого к себе, к другим, к миру);

наклеивание и срывание ярлыков («Эти люди такие-то...» вместо «Эти люди сделали то-то и то-то...»);

персонализация («Чтобы ни случилось, это ваша личная ошибка»).

Для преодоления когнитивных нарушений Бек предложил специфические техники работы: обнаружение и регистрация автоматически возникающих мыслей; ежедневная запись «мешающих» мыслей; установление личностного смысла события; обобщение автоматических мыслей; операционализирование негативных конструктов; анализ значимости некорректных представлений и т. п. Он также выделил три метода коррекции ошибочных убеждений:

интеллектуальный — тестирование сомнительных или ошибочных концепций и замена их более валидными;

экспериментальный — проживание определённого опыта с целью проверки ошибочных предположений о нём, которые принимаются как реальные;

поведенческий — развитие новых стратегий совладания, например: обучение определённому методу релаксации, навыкам поведения в конфликте, десенсиитизация и т. п.

Контрольные вопросы:

1. В чём состоит когнитивная терапия А. Бека?
2. Что включает в себя модель аномального поведения?
3. Как обнаруживаются в когнитивной терапии А. Бека автоматические и ошибочные мысли?
4. Какие важнейшие бихевиоральные техники применяются в когнитивной психотерапии А. Бека?

Задания:

1. Когнитивная модель депрессии: описать поведение клиента.

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

4. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2 е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

11. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.

12. Нельсон Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.

13. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.

Практическое занятие №7

Тема: Многообразие подходов в современной зарубежной когнитивно-поведенческой парадигме.

Цель: познакомить с основными подходами современной зарубежной когнитивно-поведенческой терапии.

Актуальность темы: в настоящее время можно говорить о существовании различных когнитивно-бихевиоральных подходов, которые различные авторы объединяют в группы по различным основаниям. Нам представляется возможным выделить три блока когнитивно-бихевиоральных подходов.

Теоретическая часть

Консультирование по жизненным умениям может использоваться, чтобы помочь клиентам противостоять как экзистенциальным заботам, так и непосредственным проблемам. Например, некоторые люди неизлечимо больны раком. Им может потребоваться содействие по крайней мере в четырёх областях. Консультант должен помочь своему неизлечимо больному клиенту столкнуться лицом к лицу со смертельной тревогой и примириться с ней; справиться с проблемами, возникающими в связи с обусловленными раком переживаниями, например, с изменениями во внешности, ухудшением здоровья; справиться с проблемами, которые имеются у клиента независимо от наличия заболевания, например, с приводящим к частому возникновению стресса образом жизни, плохими отношениями с супругом (ой); найти смысл для оставшегося периода жизни.

Квалифицированный консультант по жизненным умениям не обойдёт вниманием все эти области и проявит готовность в них работать. Консультирование по жизненным умениям применяется в группах.

Во-первых, концепции жизненных умений могут быть вплетены в работу групп, основанную на взаимодействии. Например, члены консультационных групп могут использовать язык навыков, чтобы анализировать либо общение в пределах группы, либо проблемы членов группы, возникающие за её пределами. Консультанты, работающие с группами, могут также помогать членам группы развивать соответствующие навыки мышления и действия.

Во-вторых, принципы консультирования по жизненным умениям могут быть распространены на работу групп, члены которых обучаются жизненным умениям (например, навыкам выслушивания или навыкам управления стрессом). Ключевыми характеристиками таких групп является использование языка навыков, договорённость относительно целей выработки навыков ясного мышления и действия, предложение поддерживающих отношений, использование хороших навыков обучения и подчёркивание особой важности укрепления выученных навыков оказания самопомощи.

Контрольные вопросы:

1. Как осуществляются изменения при конкретных нарушениях (депрессия, травматический невроз, повышенная тревожность, фобия и пр.)?

2. Раскройте сущность взглядов Д. Мейхенбаума: главные принципы, цели, за-

дачи и основной предмет когнитивно-бихевиоральной терапии (КБТ).

3. Раскройте содержание понятий «когнитивное событие» и «когнитивные процессы» в теории Д. Мейхенбаума.

4. Какие способы раскрытия эмоционального мира клиента существуют в когнитивно-бихевиоральной терапии с точки зрения Д. Мейхенбаума?

5. В чём состоит сущность консультирования по жизненным умениям Р. Нельсона-Джоунса: её основные цели и задачи?

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

1. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2 е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

1. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.

2. Нельсон Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.

3. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.

Практическое занятие №8

Тема: Когнитивно-поведенческий подход в российской консультативной и психотерапевтической практике.

Цель: познакомить с основными течениями в когнитивно-поведенческом подходе в российской консультативной и психотерапевтической практике.

Актуальность темы: консультирование по жизненным умениям имеет две главные цели: развитие навыков, позволяющих справляться с определёнными проблемами в настоящее время и в будущем, и развитие умелого человека.

Теретическая часть:

В когнитивно-бихевиоральной терапии не принято напролом атаковать убеждения клиента, поскольку это может привести к «застреванию» на них. Психотерапевт, который хочет помочь клиенту изменить убеждения, должен идти «окольными путями».

Есть разные способы сделать эмоционально окрашенные убеждения открытыми для перемен: можно сделать клиента своим соратником, уменьшить его защитные реакции, а можно показать ему его убеждения в преувеличенном виде, чтобы получить его реакцию. Процесс изменений обычно бывает насыщен «горячими» когнициями. «Холодные» когниции — представление информации, оспаривание, логика — редко помогают изменить убеждения, которых клиент упорно придерживается, и сопровождающее их поведение.

В последнее время когнитивно-бихевиоральная психотерапия большое значение стали придавать работе с семьями. Единицей анализа в КБТ в настоящее время являются примеры отношений в семье и общие для членов семьи системы убеждений. Более того, КБТ также заинтересовалась тем, как принадлежность к определённым социальным и культурным группам влияет на системы убеждений и поведение клиента.

Например, тренинг устойчивости к стрессам теперь может проводиться для целых групп и организаций. И, наконец, КБТ с успехом может применяться вне психотерапевтических кабинетов как для лечения, так и в профилактических целях. Она уже использовалась при работе с должностными лицами, медсестрами, офицерами, преподавателями, директорами школ и другими группами. Одна из наиболее интересных попыток «поделиться» КБТ была предпринята Барбарой Васик и её коллегами, которые в Университете штата Северная Каролина обучили группу социальных работников использованию этого вида

психотерапии при работе с одинокими матерями недоношенных младенцев на дому. Я сам в данный момент занимаюсь подготовкой учителей и врачей к основанной на принципах КБТ работе с детьми и подростками (от 6 до 16 лет), страдающими эмоциональными нарушениями, а также с их семьями.

Задания:

Ниже приведён диалог. Объясните цель консультанта Тани: нереалистичного правила совершенства и стремления не принимать во внимание свои силы и положительную обратную связь других.

Консультант: У меня создалось впечатление, что здесь немного больше отрицательного, чем должно быть.

Клиентка: Это верно. Как мне кажется, в основе этого лежит следующий факт: я полагала, что должна делать всё абсолютно совершенно.

Консультант: И это входит в правило совершенства.

Клиентка: Да.

Консультант: Да.

Клиентка: Я не была бы счастлива, если бы другие люди не говорили, что я — самый лучший менеджер в офисе.

Консультант: Верно, верно, верно.

Клиентка: Я недавно на улице встретила одного из своих бывших сотрудников на улице, и он сказал: «Вы — абсолютная легенда, и мы всё время повторяем, что нуждаемся ещё в одной Тане». В связи с этим мне остаётся только повторять: «Вот так так!»

Консультант: Верно, частично из-за своего «правила совершенства» вы чувствовали, что, возможно, не отвечали требованиям совершенства, но это и из-за того, что вы не воспринимали ни свои сильные стороны, ни тот факт, что университетский персонал считал вас просто замечательной.

Клиентка: Да.

Консультант: Но Таня не думала, что она замечательная.

Список литературы, рекомендуемый к использованию:

Основная литература:

1. Камалетдинова, З. Ф. Психологическое консультирование: когнитивно поведенческий подход: учеб. пособие для бакалавриата, специалитета и магистратуры / З. Ф. Камалетдинова, Н. В. Антонова. — 2-е изд. — М.: Издательство Юрайт, 2019. — 211 с.

Дополнительная литература:

1. Гулина, М. А. Терапевтическая и консультативная психология. — СПб.: Речь, 2001. — 352 с.

2. Нельсон Джоунс, Р. Теория и практика консультирования. — СПб.: Питер, 2000. — 464 с.

3. Уоллен, С., ДиГусепп, Р., Уэслер, Р. Рационально-эмотивная терапия: когнитивно-бихевиоральный подход. — М.: Институт Гуманитарных знаний, 1997. — 257 с.