

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГАОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт психологии
Кафедра общей психологии и конфликтологии

**РАЗВИТИЕ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ
СРЕДСТВАМИ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ГРУППОВОЙ
ТЕРАПИИ В ЦИФРОВОЙ СРЕДЕ**

Выпускная квалификационная работа
(магистерская диссертация)
Направление подготовки
«44.04.02. – Психолого-педагогическое образование»
Направленность (профиль) образовательной программы
Веб-психология и консультирование в цифровой среде

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой Р.А. Валиев
_____ 2024 г.

(подпись)

Исполнитель:
Сентякова Марина Германовна,
обучающийся гр. ВЕБ-2241з
заочного отделения

(подпись)

Научный руководитель:
Максимова Людмила Александровна,
канд. педагог. наук, доцент кафедры
общей психологии и конфликтологии

(подпись)

Екатеринбург 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ.....	7
1.1. Феномен жизнестойкости и подходы к исследованию в.....	7
отечественной и зарубежной литературе	7
1.2. Особенности жизнестойкости личности в контексте родительства.....	11
1.3. Когнитивно-поведенческая групповая терапия как средство развития жизнестойкости молодых родителей.....	16
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ.....	21
2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ В УСЛОВИЯХ КОГНИТИВНО- ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ	24
2.1. Организация эмпирического исследования	24
2.2 Программа развития жизнестойкости молодых родителей средствами когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде.....	33
2.3 Оценка эффективности программы	41
когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде.....	41
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ.....	51
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	53
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	55
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	61
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	86

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы исследования. В настоящее время изучение феномена жизнестойкости имеет особую актуальность, так как жизнедеятельность современного человека зачастую сопровождается различными стресс факторами, среди которых отмечаются социально-экономические преобразования, политические изменения, информационное воздействие, нормативные и не нормативные кризисы и т.д.

Одним из социальных факторов, обуславливающим возникновение кардинально нового периода в жизни человека, является рождение ребенка. Рождение ребенка в молодой семье меняет привычный ритм жизни партнёров, что безусловно оказывает влияние на эмоциональный фон родителей, как в положительном ключе, так и в отрицательном. Родители регулярно сталкиваются с особенностями возрастного развития своего ребенка и не всегда готовы экологично проживать свои негативные эмоции, которые, как правило, возникают в ответ на эмоциональное выгорание, нарушение продолжительности сна, связанное с уходом за ребенком, гормональные изменения у кормящих женщин, не информированность в области возрастной психологии и как следствие непринятие характерного возрасту поведения ребенка. Поскольку рождение ребенка является важнейшим этапом в жизни семьи и требует особого внимания и ресурса со стороны родителей, то особенно важно изучить проблему жизнестойкости молодых родителей, что позволит разработать комплекс мер, направленных на развитие способностей личности выдерживать стрессовые ситуации, связанные с воспитанием ребенка. Навык личности, который позволяет эффективно преодолевать стрессовые ситуации, а также умение переосмыслить и принять новую роль в жизни – роль родителя, может выступать средством профилактики эмоционального выгорания родителей и средством сохранения эмоционального благополучия детей.

Степень разработанности темы. Жизнестойкость является неотъемлемой частью любого активного человека, поэтому данный феномен ранее изучался как в отечественной, так и в зарубежной литературе. В исследовательском сообществе общепринятыми остаются ранние работы по структурной модели жизнестойкости С. Мадди. Отечественные исследования феномена жизнестойкости представлены в направлениях: жизнестойкость в структуре личности, жизнестойкость, как интегральная характеристика личности, как характеристика индивидуальности, как отдельный вид ресурса, в контексте психического развития, как фактор защиты и благоприятного развития.

Жизнестойкость, как интегральная характеристика личности исследуется в работах С.В. Книжниковой, Т.В. Наливайко, Д.А. Циринга, О.А. Юриной, Т.В. Володиной, А.Н. Фоминой.

Научной проблемой, является то, что, особая сфера – родительство, создает предпосылки для изучения развития жизнестойкости, именно, как интегральной характеристики личности в контексте детско-родительских отношений. Анализ научной литературы позволил сделать вывод о недостаточности подобных исследований [1,5,6].

На основании актуальности проблемы и ее недостаточной разработанности была определена цель и задачи для ее достижения, обозначены объект и предмет исследования.

Объект исследования: жизнестойкость личности.

Предмет исследования: развитие жизнестойкости средствами когнитивно-поведенческой терапии в цифровой среде.

Цель исследования: на основе анализа научной литературы по проблеме исследования, разработать программу, направленную на развитие жизнестойкости молодых родителей с использованием техник когнитивно-поведенческой терапии с последующей ее апробацией в условиях цифровой среды.

Задачи исследования:

1. На основе анализа научной литературы раскрыть феномен жизнестойкости.
2. Обобщить и систематизировать подходы к исследованию жизнестойкости в отечественной и зарубежной литературе.
3. Описать особенности понятия жизнестойкости личности в контексте родительства.
4. Описать специфику когнитивно-поведенческой групповой терапии как средства развития жизнестойкости.
5. Изучить степень эффективности когнитивно-поведенческой групповой терапии, как средства развития жизнестойкости молодых родителей.

На основании поставленной цели была выдвинута гипотеза исследования.

Гипотеза исследования: средством развития жизнестойкости молодых родителей и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) может выступать разработанный комплекс групповых занятий на основе метода когнитивно-поведенческой терапии, реализованный в условиях цифровой среды.

Теоретико-методологическая основа исследования: положения когнитивно-поведенческого подхода (Дж. Бек, А.Бандура, А.Лазарус, А.Бек, А.Эллис, М.Селигман, В. Г. Ромек и др.)

Методы исследования: для решения поставленных задач в работе были использованы теоретические методы (анализ, сравнение, систематизация психологических сведений по теме исследования), эмпирические (формирующий эксперимент, сравнительный анализ данных опросной методики С. Мадди в адаптации Д.А. Леонтьева «Тест жизнестойкости», а также математико-статистические методы обработки данных (U-критерий Манна-Уитни, t-критерий Уилкоксона).

Теоретическая значимость исследования: данное исследование позволит сформировать теоретическую базу для разработки эффективного

комплекса мер, направленных на развитие жизнестойкости у молодых родителей.

Практическая значимость исследования: на основе анализа научной литературы по проблеме развития жизнестойкости у молодых родителей, разработана и апробирована новая программа на основе когнитивно-поведенческих техник, которая влияет на формирование уровня жизнестойкости у молодых родителей.

Структура работы включает введение, две главы, заключение, библиографический список, приложения. В библиографическом списке представлено 43 источника по теме исследования, в том числе 2 источника на иностранном языке. В приложении представлена программа когнитивно-поведенческой групповой терапии, таблицы первичных и повторных данных, результаты математико-статистических исследований.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ

1.1. Феномен жизнестойкости и подходы к исследованию в отечественной и зарубежной литературе

Феномен жизнестойкости в психологии стал обсуждаться относительно недавно. С учетом современного ритма жизни жизнестойкость является неотъемлемой частью личности человека, активного по отношению к миру, ответственного, обладающего высокой мотивированностью, стремлением к познанию и творчеству.

Ранние работы по жизнестойкости, как и введение термина «hardiness» в 80-х гг. XX в. Сальватором Мадди (США), проводились в первую очередь в зарубежной психологии. Впоследствии стал более распространен термин «resilience» (жизнестойкость). Также, в словарях, наиболее часто встречается перевод данного термина, как «стойкость», «гибкость», «крепость». С. Мадди и С. Кобейс рассматривали понятие жизнестойкости, как интегративную характеристику личности, которая помогает человеку справляться со стрессовыми ситуациями и сохранять при этом относительное внутреннее спокойствие. Не стоит исключать тот факт, что человек может быть уязвим в отношении стрессовых событий даже при высоком уровне жизнестойкости. При этом, люди, обладающие высоким уровнем жизнестойкости, умеют признавать свои сильные и слабые стороны, что помогает им более конструктивно решать проблемы, адаптироваться к стрессогенным ситуациям, принимать новый жизненный опыт, извлекать из сложных жизненных ситуаций положительное звено [2, 24, 25].

Структурная модель жизнестойкости С. Мадди представляет собой систему убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром. С. Мадди считал, что уровень жизнестойкости личности включает в себя жизненный опыт и напрямую зависит от успешности преодоления человеком сложных жизненных ситуаций. [6,25,40].

Жизнестойкость, по мнению С. Мадди, состоит из трех отдельных компонентов или аттитюдов: вовлеченность (включенность, обязательства), контроль, принятие риска (вызов). Человек, который является жизнестойким, рассматривает потенциально стрессовые события как значимые и интересные (вовлеченность), видит себя способным изменить эти события (контроль) и, использует изменения для роста и развития (принятие риска) [1,25,39].

Рассмотрим феномен жизнестойкости через призму вышеперечисленных компонентов.

Вовлеченность дает силы и мотивирует человека к реализации, лидерству, адекватному образу мыслей и конструктивному поведению. Именно вовлеченность позволяет человеку погрузиться в деятельность и получить от нее удовольствие. Слабо развитый компонент «вовлеченность» может спровоцировать появление ощущения себя «вне жизни», развить чувство отвергнутости. Таким образом, компонент «вовлеченность» неразрывно связан с деятельностью человека. Именно этот компонент позволяет человеку обрести мотивацию, найти в деятельности ценностно-смысловые ориентиры и осознанно подойти к выполнению задач [15, 21].

Второй компонент «контроль» мотивирует к поиску путей влияния на результаты стрессогенных изменений в противовес впадению в состояние беспомощности и пассивности. Таким образом, согласно модели С. Мадди человек в подавляющем большинстве случаев имеет возможность повлиять на исход ситуации, взять ее под контроль. Человек имеющий высокий уровень данного компонента, оказавшись в неразрешимой ситуации меняет свое отношение к ней, благодаря самоконтролю и адекватной оценке своих ресурсов и возможностей. Контроль в данной концепции является осознанной

стратегией в поведении человека и помогает достигать желаемых результатов. Смирение, также, может выступать, как компонент контроля. Смирение в случае неразрешимой ситуации будет выступать, как проявление внутренней силы [15, 21, 29].

Принятие риска – это убежденность человека в том, что все, что с ним случается, способствует его развитию за счет знаний, извлекаемых из опыта, как позитивного, так и негативного. Компонент «принятие риска» — это совокупность когнитивных установок личности, в соответствии с которой, возникающие сложности являются возможностью получения нового опыта, развития и роста личности. Человек, обладающий таким качеством, способен из стрессогенных ситуаций выделить для себя пользу и сформировать полное принятие ситуации. Противоположным явлением может выступать ощущение угрозы – это, в свою очередь, восприятие человеком трудных жизненных ситуаций, как критических, не разрешимых, не несущих пользы [15, 25].

Жизнестойкость, согласно, модели С. Мадди способна наполнять жизнь человека определенным смыслом и значением, даже в стрессогенных условиях.

Компоненты жизнестойкости также, были изучены В. Флорианом, О. Таубманом и М. Микуленчером. Согласно их трактованию, вовлеченность помогает человеку поддерживать высокий уровень психологического здоровья (в том числе интеллектуального, умственного и эмоционального), что определяет выбор человеком адаптивных, конструктивных копинг-стратегий. Также вовлеченность определяет субъективную оценку жизненной ситуации и помогает избежать оценки ситуации, как угрозы. Контроль, согласно данной концепции тесно связан с использованием копинг-стратегий, направленных на поиск поддержки и помощи, что способствует улучшению психо-эмоционального состояния человека [13, 25].

Таким образом, можно выделить следующие маркеры компонентов жизнестойкости. Вовлеченность может включать: сформированную систему ценностей и смыслов, личностные устремления и желания, продуктивность,

активную жизненную позицию, чувство справедливости, профессиональные знания, умение их применять. Контроль включает такие характеристики, как чувство личной ответственности, паттерн адаптивных защитных механизмов и копинг-стратегий, быстрая реакция, сильная воля, инициативность, бытовые навыки, адекватная оценка своих слабых и сильных сторон, принятие критики. Принятие риска включает в себя: планирование, гибкость, мужество, оптимизм, поиск нового, творческие способности, жизненный опыт, развитые социальные и коммуникативные навыки, уверенность в себе и в своем решении.

В отечественных исследованиях встречаются различные трактовки понятия жизнестойкости. Е.В. Никитина, О.А. Янцевич, Н.Н. Струнина определяют данное понятие, как один из видов совладающего поведения и относят к копинг-стратегиям [21].

Д. А. Леонтьев в 2000 году предложил трактование термина жизнестойкость, как способность человека к самообладанию, которое проявляется в том, что личность способна проживать трудные жизненные ситуации и при этом сохранять ощущение внутреннего баланса и продуктивность своей деятельности [24].

Важно отметить, что Д. А. Леонтьев, рассматривая феномен жизнестойкости, большое значение придавал «жизнетворчеству». Согласно, Д.А. Леонтьеву именно жизнетворчество позволяет смотреть на трудные жизненные ситуации, как, на открывающиеся для творчества и познания мира возможности, что в свою очередь очень схоже с представлениями С. Мадди и Н. А. Новикова. В своих научных трудах Н. А. Новикова рассматривала понятие жизнестойкости, как соотношение жизнеспособности и жизнетворчества [14,16, 20].

Анализируя отечественные научные источники, можно сделать вывод, что исследования жизнестойкости представлены в нескольких направлениях:

1. Жизнестойкость в структуре личности как экзистенциальная проблема (ценностно - смысловое направление исследований). Авторы: Д. А.

Леонтьев, А. А. Климов, Т. В. Наливайко, Д. А. Циринг, О. А. Юрина, Т. В. Володина, А. Н Фомина и т.д. [15].

2. Жизнестойкость как проявление интегральной индивидуальности (уровневый подход). Авторы: В. Д. Шадриков, Т. В. Наливайко, А. Н Фомина, Л. Н. Молчанова, А. И. Редькин [15].

3. Жизнестойкость как ресурс (теория ресурсности). Авторы: А. А. Криулина, С. Л. Рубинштейн, Б. Г. Ананьев, Е. И. Рассказова, Р. И. Стецишин, Л. Л. Крючкова, С. А. Калашникова, М. А. Одинцова, Е. Г. Шубникова [15].

4. Жизнестойкость в контексте психического развития. Авторы: М. В. Богданова, О. В. Хухлаева, Н. М. Волобуева, Е. В. Шварева, Т. О. Арчакова [15].

На основе теоретического анализа отечественных и зарубежных подходов можно сделать вывод, что жизнестойкость - это интегративная характеристика личности, развитие которой может стать эффективным инструментом для профилактики эмоциональных расстройств.

1.2. Особенности жизнестойкости личности в контексте родительства

На сегодняшний день можно выделить родительство в отдельную сферу, которая создает предпосылки для изучения развития жизнестойкости, именно в контексте детско-родительских отношений.

Изучая особенности формирования жизнестойкости у молодых родителей, стоит отметить, что родительство естественным образом сопряжено с возникновением стрессовых ситуаций, так как рождение ребенка является фактором кардинально меняющим условия и ритм жизни семьи.

Родительское отношение и родительство включает в себя субъективно оценочное, сознательно избирательное представление о ребенке и о

ситуациях, возникающих в ходе взаимодействия с ним. Именно это представление определяет особенности родительского восприятия, способ общения с ребенком, характер воспитательных приемов [15].

Сталкиваясь с трудностями воспитания, родитель определяет отношение к этим трудностям и последующую реакцию, которая может приводить к дополнительному стрессу. Возникший стресс в рамках семейной системы, влияющий на ее функционирование и развитие можно определить, как родительский стресс.

Различные исследования показывают, что существуют ряд определенных факторов, которые частично могут влиять на уровень родительского стресса. Такие факторы можно условно разделить на три группы:

1. Характеристики ребенка (наличие проблем со здоровьем, отклонения в развитии, особенности темперамента, специфическое поведение, пол и возраст ребенка).

2. Характеристики родителя (личностные особенности, внутренний ресурс, показатели здоровья, социально-демографические характеристики такие, как возраст, пол, семейное положение, количество детей, образование, финансовое положение, профессиональная занятость).

3. Социальная поддержка (взаимоотношения с супругом/супругой, отношения в семье, социальная поддержка в целом).

С учетом вышеизложенных теоретических аспектов можно сделать вывод, что определяющим фактором эмоционального благополучия семьи будет являться не столько особенности ситуации с которой столкнулся молодой родитель, сколько отношение родителя к тем или иным обстоятельствам. В этой области важно придавать большее значение учету характеристики личности самого родителя. Одной из таких характеристик может выступать жизнестойкость.

Анализируя научные источники, можно сделать вывод, что существует ряд факторов, которые оказывают влияние на становление жизнестойкости.

Нельзя сказать, что они однозначно определяют уровень жизнестойкости родителя, но учитывая эти факторы, можно спрогнозировать вероятность формирования данного качества у молодых родителей:

1. Индивидуальные характеристики человека (соматическое, психическое здоровье, пол, телесность, возраст, наследственность) [15].

2. Психофизиологические свойства (нейродинамические особенности, сила процессов возбуждения, уравновешенность, подвижность нервных процессов) [15].

3. Психическая активность человека. Именно психическая активность определяет адаптивность к неблагоприятным условиям жизнедеятельности и способствует эффективному преодолению трудностей [15].

4. Социально-психологические качества (интернальность, оптимизм, экстраверсия/интроверсия, целеустремленность, настойчивость, решительность, сверхнормативная активность, самостоятельность, психологическая устойчивость [15, 17].

5. Жизненный опыт (образование, обучаемость, статус, толерантность к неопределенности, мобильность, адаптивность, трудоспособность, готовность к риску, субъективность) [15, 22].

6. Социально-психологическая направленность (ценностно-смысловые ориентации, готовность к неблагоприятным ситуациям и событиям, стиль поведения, социально-профессиональное самосохранение, прогнозирование позитивного будущего) [15].

Логично предположить, что жизнестойкость, как интегральная характеристика личности создает условия для изучения ее влияния на родительство, на систему детско-родительских отношений и построение семейных отношений, на сохранение психологического здоровья и эмоционального благополучия детей. Изучение связи жизнестойкости родителя и эмоционального благополучия ребенка может дать более глубокий анализ причин возникновения нарушений психологического здоровья ребенка, нарушений семейной системы, причин родительского выгорания.

Родительство как особая функция, формируется постепенно и совершенствуется на протяжении всей жизни взрослого человека. В развитой форме включает в себя компоненты: ценностные ориентации супругов (семейные ценности), родительские установки и ожидания, родительское отношение, родительские чувства, родительские позиции, родительскую ответственность, стиль семейного воспитания. Жизнестойкость родителя может выступать как основа формирования семейных ценностей, принципов и одновременно являться ресурсом для оптимального решения возникающих трудностей в выполнении обязанностей родителя, сохраняя имеющиеся смыслы и ценности. При этом жизнестойкость позволяет родителю более гибко подходить к решению трудностей и трансформировать уже сформированные ценностно-смысловые установки и принципы, если они не позволяют личности родителя развиваться и совершенствоваться [12].

Таким образом, выбор родителями определенного стиля воспитания существенно зависит от их уровня жизнестойкости. Родители с высоким уровнем жизнестойкости будут стремиться использовать более конструктивные стили общения со своими детьми. Например, отцы, активно участвующие в воспитании своих детей, имеют более высокий уровень жизнестойкости.

Высокий уровень жизнестойкости супругов способствует снижению нервно-психического и физического напряжения, восстановлению жизнедеятельности семьи после травмирующего события. В противном случае, в семье возникает непосильное нервно-психическое напряжение или соматическое расстройство, которое в первую очередь испытывает на себе ребенок [23].

Стоит отметить, что высокая жизнестойкость является фактором защиты против феномена родительского выгорания, описанного отечественными и зарубежными исследователями (Л. А. Базалева, Д. С. Данилов, Е. В. Лессовая, Ю. В. Попов, М. И. Рожков, J. Coleman, S. R. Latson, M. Linska и др.)

Синдром родительского выгорания включает в себя набор негативных психологических переживаний и дезадаптивного поведения матери и отца в их заботе о детях. Для матери или отца при сильной степени выгорания характерны малая резистентность к стрессовым нагрузкам, сниженная витальность, склонность к депрессии. Забота о детях представляется им как тяжкий груз, при этом эмоции по отношению к ребенку двойственны: радость и гнев. Родители, имеющие синдром эмоционального выгорания, не могут объективно оценить ситуацию, им свойственны обвинения в неудачах себя и своих детей. Родительское выгорание приводит к появлению у ребенка признаков эмоционального неблагополучия. Наравне с этим, у родителей появляется желание снять с себя бремя родительских обязанностей за счет перекладывания их на плечи специалистов (педагогов, врачей, психологов). Логично предположить, что своевременное развитие такого качества личности, как жизнестойкость, поможет более эффективно преодолеть кризисный период, переосмыслить и принять свою новую роль в жизни – роль родителя.

Воспитание ребенка сопровождается постоянными социальными и физиологическими изменениями, которые в свою очередь провоцируют стресс у молодых родителей. Умение отца и матери адаптироваться к стрессовым ситуациям определяет здоровую эмоциональную атмосферу в семье, благоприятную для развития ребенка. Высокий уровень жизнестойкости помогает конструктивно решать проблемы, избегать эмоциональных срывов, неконтролируемых реакций.

Таким образом, формирование жизнестойкости у родителей становится важным фактором в становлении семейной системы и поддержании эмоционального благополучия всех членов семьи. При столкновении с трудностями жизнестойкость, как интегральная личностная компетенция родителя, помогает эффективно преодолевать их, используя необходимые защитные стратегии и ресурсы, своевременно обращаясь за социальной поддержкой.

1.3. Когнитивно-поведенческая групповая терапия как средство развития жизнестойкости молодых родителей

Все родители, независимо от социально-экономического положения, уровня образования, наличия социальной поддержки, испытывают стресс. Родительский стресс обусловлен возникновением негативных чувств, которые появляются в ответ на требования к роли родителя. Зачастую требования превышают существующие ресурсы родителя, что провоцирует возникновение родительского стресса. В настоящее время существует множество программ, направленных на сопровождение родительства. Целью таких программ, как правило, является укрепление детско-родительских отношений. Они сфокусированы на навыках коррекции поведения у детей, регуляции детских эмоций, что в свою очередь снижает уровень родительского стресса. Однако, имеющиеся программы, недостаточно ориентированы на эмоциональное состояние родителя. Анализируя теоретические данные о феномене жизнестойкости, стоит отметить, что развитие данного качества может существенно повысить уровень эмоционального благополучия как родителя, так и ребенка. Возникает необходимость понимания, какой метод психотерапии и построенная на его методе программа будет наиболее эффективна для развития жизнестойкости у молодых родителей. Изучение аспектов этого вопроса позволит составить более полное представление о программе, способствующей профилактике и коррекции эмоциональных расстройств внутри семьи за счет развития жизнестойкости родителей.

Когнитивно-поведенческая терапия сфокусирована на работе с мыслями, эмоциями и поведенческими реакциями, поэтому может выступать, как основа для обучения родителей навыкам конструктивного поведения в системе детско-родительских отношений. Основной целью когнитивно-

поведенческой терапии является решение актуальных проблем, посредством изменения дисфункционального мышления и поведения. В целом, когнитивно-поведенческая модель предполагает, что в основе всех психологических нарушений лежит искаженное мышление, которое в свою очередь оказывает негативное влияние на эмоции и поведенческие реакции. Реалистичная оценка ситуации и своих возможностей ведут к улучшению самочувствия и формированию адаптивного поведения. Таким образом, можно предположить, что применение когнитивно-поведенческих техник, направленных на работу с мышлением, эмоциональными и поведенческими реакциями может существенно повысить уровень жизнестойкости, что в свою очередь, поможет родителю выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя внутреннюю сбалансированность [3, 18, 22].

Анализируя теоретические аспекты когнитивно-поведенческого подхода, можно сделать вывод, что КПТ включает в себя несколько функциональных идей:

1. Поведение является социально и исторически обусловленным.
2. Поведенческие реакции регулируются мышлением человека.
3. Большая часть поведенческих реакций разворачивается вне осознанного контроля человека.
4. На особенности мышления влияют автоматические негативные мысли и иррациональные убеждения, запускающие негативные эмоции и деструктивные модели поведения [8, 18, 36].

Одним из доступных и эффективных способов поддержки молодых родителей является групповая терапия. Групповая работа в когнитивно-поведенческом подходе фокусируется на следующих задачах:

1. Снижение эмоционального напряжения.
2. Изменение дисфункциональных убеждений относительно ребенка и родительства.
3. Коррекция деструктивного поведения родителя.
4. Уменьшение психосоматических проявлений стресса.

Особенностью когнитивно-поведенческой групповой терапии является то, что данный метод высоко структурирован. Большинство людей чувствуют себя комфортней и безопасней, когда понимают, что ожидать от психологической сессии. В условиях, когда ясны обязанности, особенности процесса, роль психолога и его полномочия, проще минимизировать возникновение дополнительного стресса [3, 22].

Также отличительной чертой когнитивно-поведенческой терапии является ее краткосрочный характер, в условиях ограниченного времени родителя является большим преимуществом.

Как правило, групповая терапия включает в себя основы философии когнитивно-поведенческого подхода, теоретические аспекты когнитивной модели, психообразование относительно родительства и другие элементы теории, которые необходимы для дальнейшей работы. Именно с этих основ начинается работа в группе [8, 36].

Следующим этапом коррекции будет служить когнитивная реструктуризация, то есть обучение навыкам поиска дисфункциональных мыслей и убеждений, их оценка и оспаривание [8, 36].

Заключительным этапом работы будет являться поведенческая реструктуризация. Изменения хода мыслей недостаточно для того, чтобы выстроить адаптивную модель поведения, поэтому важнейшим этапом в групповой терапии будет являться обучение техникам поведенческой активации [8, 22, 36].

Рассматривая формирования жизнестойкости молодых родителей посредством когнитивно-поведенческой групповой терапии, стоит уделить внимание компонентам этого феномена: вовлеченность, контроль, принятие риска.

На начальном этапе, с помощью психообразования относительно родительства, можно сформировать представление о закономерностях поведения детей, о эмоционально-волевой сфере у детей в разном возрасте, об эмоциональных последствиях гормональных изменений, связанных с

беременностью и рождением ребенка. Теоретический обзор вышеперечисленных аспектов позволит родителю иметь представление об особенностях взаимодействия с ребенком, тем самым будет способствовать формированию компонента "вовлеченность". Именно вовлеченность позволяет родителю погрузиться в деятельность.

На ряду с психообразованием, влиять на формирование одного из компонентов жизнестойкости, будет обзор когнитивной модели. Представление и понимание закономерностей мышления и поведения в ситуациях связанных с родительством позволит создать адекватное представление о причинах деструктивных реакций (например, агрессивная реакция на плач ребенка будет рассмотрена, как следствие негативных мыслей, возникающих у родителей в момент плача).

Обучение поиску и изменению дисфункциональных мыслей может выступать, как база для формирования всех трёх компонентов: "вовлеченность", "контроль" и "принятие риска". Именно когнитивная реструктуризация повлияет на выстраивание последовательного и адаптивного мышления. В свою очередь конструктивное мышление будет оказывать влияние на изменение моделей поведения с деструктивных на конструктивные. Изменение дисфункциональных установок поможет родителю обрести ценно-смысловые ориентиры в родительстве и осознанно подойти к выполнению задач, связанных с воспитанием и уходом за ребенком.

Формирование адаптивного мышления и поведения будет способствовать изменению отношения к стрессовым ситуациям. За счет таких изменений человек способен принимать решения и действовать с учетом адекватной оценки своих возможностей, не впадая в состояние беспомощности. Совокупность новых, функциональных установок личности позволит воспринимать трудности, как возможность получения нового полезного опыта. Человек обладающий функциональным мышлением в стрессовых ситуациях способен выделить пользу и принять изменившиеся условия и свою новую роль [22, 36].

Поведенческая активация, как заключительный этап групповой работы, будет способствовать выбору адаптивных, конструктивных копинг-стратегий. Адаптивные варианты копинг-стратегий оказывают позитивное влияние на формирование здорового приспособления к стрессовым ситуациям и поддерживают высокий уровень психологического здоровья [36].

Логично предположить, что освоение техник когнитивно-поведенческой терапии, в условиях групповой работы будет более эффективным, чем в индивидуальной работе. Поскольку, групповая терапия носит поддерживающий характер. Такая атмосфера может также служить благоприятным фактором для развития жизнестойкости. Зачастую у людей со сниженным показателем жизнестойкости может присутствовать чувство отвергнутости, ощущение себя "вне жизни", поэтому групповой характер взаимодействия в данном случае будет иметь положительный эффект.

Исходя из анализа теоретических основ когнитивно-поведенческой групповой терапии, можно сделать вывод, что теория и практика этого подхода имеет высокую доказательную базу своей эффективности и может быть реализована в контексте формирования жизнестойкости у молодых родителей.

ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

Феномен жизнестойкости стал подвергаться исследованию относительно недавно. основополагающими для изучения стали ранние работы по жизнестойкости С. Мадди (США) в 80-х гг. XX в. Исследования проводились в первую очередь в зарубежной психологии. С. Мадди и С. Кобейс рассматривали понятие жизнестойкости, как интегративную характеристику личности, которая помогает человеку справляться со стрессовыми ситуациями и сохранять при этом относительное внутреннее спокойствие. Структурная модель жизнестойкости С. Мадди представляет собой систему убеждений о себе, о мире, об отношениях с миром. С. Мадди считал, что уровень жизнестойкости личности включает в себя жизненный опыт и напрямую зависит от успешности преодоления человеком сложных жизненных ситуаций. Жизнестойкость, по мнению С. Мадди, состоит из трех отдельных компонентов или аттитюдов: вовлеченность (включенность, обязательства), контроль, принятие риска (вызов). В зарубежной литературе компоненты жизнестойкости также, были изучены В. Флорианом, О. Таубманом и М. Микуленчером.

Анализируя отечественные научные источники, можно сделать вывод, что исследования жизнестойкости представлены в нескольких направлениях:

1. Жизнестойкость в структуре личности как экзистенциальная проблема (ценностно - смысловое направление исследований). Авторы: Д. А. Леонтьев, А. А. Климов, Т. В. Наливайко, Д. А. Циринг, О. А. Юрина, Т. В. Володина, А. Н Фомина и т.д. [1].

2. Жизнестойкость как проявление интегральной индивидуальности (уровневый подход). Авторы: В. Д. Шадриков, Т. В. Наливайко, А. Н Фомина, Л. Н. Молчанова, А. И. Редькин [1].

3. Жизнестойкость как ресурс (теория ресурсности). Авторы: А. А. Криулина, С. Л. Рубинштейн, Б. Г. Ананьев, Е. И. Рассказова, Р. И. Стецишин, Л. Л. Крючкова, С. А. Калашникова, М. А. Одинцова, Е. Г. Шубникова [1].

4. Жизнестойкость в контексте психического развития. Авторы: М. В. Богданова, О. В. Хухлаева, Н. М. Волобуева, Е. В. Шварева, Т. О. Арчакова [1].

Анализируя теоретическую базу, был сделан вывод, что родительство, как отдельная сфера создает предпосылки для изучения развития жизнестойкости, именно в контексте детско-родительских отношений. Воспитание ребенка сопровождается постоянными социальными и физиологическими изменениями, которые в свою очередь провоцируют стресс у молодых родителей. Умение отца и матери адаптироваться к стрессовым ситуациям определяет здоровую эмоциональную атмосферу в семье, благоприятную для развития ребенка. Таким образом, формирование жизнестойкости у родителей становится важным фактором в становлении семейной системы и поддержании эмоционального благополучия всех членов семьи.

В настоящее время существует множество программ, направленных на сопровождение родительства. Целью таких программ, как правило, является укрепление детско-родительских отношений. Они сфокусированы на навыках коррекции поведения у детей, регуляции детских эмоций. Однако, имеющиеся программы, недостаточно ориентированы на эмоциональное состояние родителя. Анализируя теоретические данные о феномене жизнестойкости, стоит отметить, что развитие данного качества может существенно повысить уровень эмоционального благополучия как родителя, так и ребенка.

Изучение аспектов этого вопроса позволило составить более полное представление о программе, способствующей профилактике и коррекции эмоциональных расстройств внутри семьи за счет развития жизнестойкости родителей. Исходя из анализа теоретических основ когнитивно-поведенческой групповой терапии, был сделан вывод, что теория и практика

этого подхода имеет высокую доказательную базу своей эффективности и может быть реализована в контексте формирования жизнестойкости у молодых родителей.

2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ МОЛОДЫХ РОДИТЕЛЕЙ В УСЛОВИЯХ КОГНИТИВНО- ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ

2.1. Организация эмпирического исследования

Предметом эмпирического исследования в данной работе выступает развитие жизнестойкости молодых родителей средствами когнитивно-поведенческой терапии в цифровой среде. Типом эмпирического исследования является формирующий эксперимент, в котором приняли участие 34 женщины в возрасте от 25 до 35 лет, имеющие высшее образование, воспитывающие в полной семье одного нормотипичного ребенка дошкольного возраста без особенностей здоровья. Методом случайного распределения участники были разделены на две группы: экспериментальную (17 человек), в которой включается изучаемый фактор и контрольную (17 человек), в которой этот фактор отсутствует. Опытно-экспериментальная работа проводилась с использованием видеоконференцсвязи (ВКС) и включала в себя 10 групповых занятий периодичностью один раз в неделю. Теоретико-методологической основой групповых занятий стали положения когнитивно-поведенческого подхода (Дж. Бек, А.Бандура, А.Лазарус, А.Бек, А.Эллис, М.Селигман, В. Г. Ромек и др.).

Групповая работа в когнитивно-поведенческом подходе была сфокусирована на следующих задачах:

1. Помощь в осознании влияния мыслей на эмоции и поведение.
2. Выявление деструктивных мыслей, исследование их и последующая реструктуризация по принципам когнитивно-поведенческой терапии.

3. На основании коррекции дисфункциональных мыслей и убеждений формирование конструктивных паттернов поведения (развитие компонента жизнестойкости «вовлеченность»).

4. За счет коррекции дисфункциональных установок и мыслей в отношении себя и мира в целом изменение восприятия потенциально стрессовых событий (развитие компонента жизнестойкости «вовлеченность»).

5. На основании коррекции иррациональных установок в отношении себя изменение восприятия собственных возможностей и способностей (развитие компонента жизнестойкости «контроль»).

6. Осознание участниками программы рациональных когнитивных установок личности, в соответствии с которыми возникающие сложности будут восприниматься, как получение нового опыта для последующего развития личности (развитие компонента жизнестойкости «принятие риска»).

Психологические консультации содержали в себе основы философии когнитивно-поведенческого подхода, теоретические аспекты когнитивной модели, психообразование относительно родительства, когнитивная и поведенческая реструктуризация.

Занятия были построены на основе индивидуальной работы, работы в парах и группового взаимодействия. В процессе, для достижения желаемого результата, использовались следующие техники:

1. Техники когнитивно-поведенческой терапии (дневник СМЭР, дневник диспута с аргументами, рационально-эмоциональная ролевая игра, метод экспозиции и т д.).

2. Комплекс упражнений, направленных на снятие напряжения (нервно-мышечная релаксация по Джекобсону).

3. Практики концентрации внимания (осознанности) «Mindfulness» (техника «Здесь и сейчас», «Белая комната» и т д.).

Эмпирическое исследование проводилось в три этапа:

1. Констатирующий этап. Выбор и адаптация методики для изучения уровня жизнестойкости у молодых родителей.

2. Формирующий этап. Разработка и реализация когнитивно-поведенческой группой программы, направленной на развитие уровня жизнестойкости у участников экспериментальной группы.

3. Контрольный этап. Проведение повторной диагностики участников. Оценка полученных результатов и проверка гипотезы путем сравнительного анализа данных.

Гипотеза исследования: средством развития жизнестойкости молодых родителей и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) может выступать разработанный комплекс групповых занятий на основе метода когнитивно-поведенческой терапии, реализованный в условиях цифровой среды.

Методическая процедура исследования жизнестойкости молодых родителей определялась на основе теоретических выводов о ценностно-смысловой основе жизнестойкости, предмета, объекта и цели исследования.

Таким образом, исследование психологических характеристик жизнестойкости осуществлялось посредством методики «Тест жизнестойкости» С. Мадди (в адаптации Д. А. Леонтьева, Е. И. Рассказовой, 2006). В исследовательской работе была использована адаптированная русскоязычная версия опросника американского психолога С. Мадди «Hardiness Survey». В оригинальном тесте С. Мадди 18 пунктов. В русскоязычной версии внесены дополнительные пункты, опросник содержит 45 утверждений, охватывающих все три шкалы: «вовлеченность», «контроль» и «принятие риска», а также общую шкалу «жизнестойкость».

Тестирование предполагало прочтение утверждений с последующим выбором варианта ответа («нет», «скорее нет, чем да», «скорее да, чем нет», «да»), который наилучшим образом отражает мнение респондента. Для проведения подсчета баллов необходимо учитывать, что есть прямые и обратные утверждения. При обработке прямых утверждений баллы присваиваются по следующей схеме: 0 – «нет», 1 – «скорее нет, чем да», 2 – «скорее да, чем нет», 3 – «да». При обработке обратных утверждений логика

противоположная: 0 – «да», 1 – «скорее да, чем нет», 2 – «скорее нет, чем да», 3 – «нет». Тестирование было проведено посредством Yandex Forms. Для оценки полученных результатов программой была подсчитана сумма баллов по всем вопросам в каждой анкете отдельно и в соответствии с ключом к тестированию определен текущий уровень жизнестойкости и показателей для каждой из 3 субшкал (вовлеченности, контроля и принятия риска).

Первичный анализ эмпирических данных позволил выявить основные количественные тенденции с точки зрения выраженности и психологического содержания жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) у молодых родителей, обнаружить закономерности в полученных результатах.

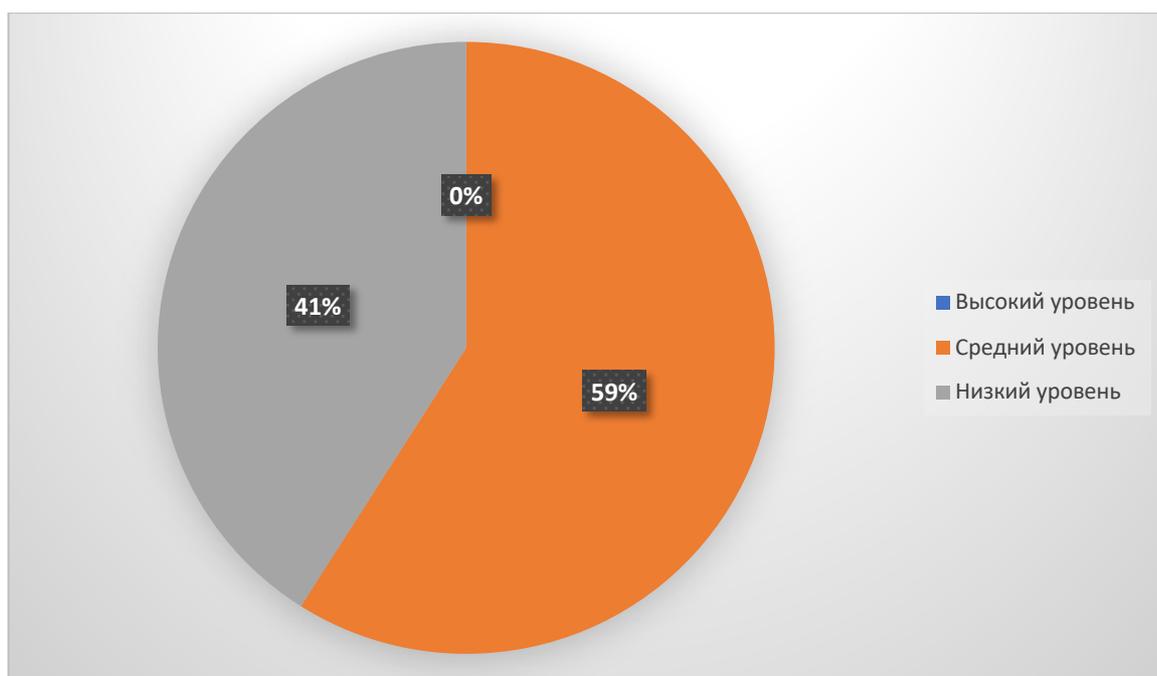


Рисунок 1. Процентное соотношения уровней жизнестойкости в экспериментальной группе до начала программы

Данные рисунка 1 позволяют сделать вывод, что в экспериментальной группе есть респонденты с низким и средним уровнем жизнестойкости и отсутствуют респонденты с высоким уровнем общей жизнестойкости.

Полученные первичные данные о показателях жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) в экспериментальной

группе до начала групповых занятий отображены в таблице 1 в усредненных значениях.

Таблица 1

Средние значения первичных данных
экспериментальной группы

	Средние значения первичных данных экспериментальной группы
Вовлеченность	31,76
Контроль	27,82
Принятие риска	13,53
Жизнестойкость	73,12

Исходя из данных таблицы 1 и рисунка 1 можно сделать следующие выводы:

1. В экспериментальной группе преобладает средний уровень жизнестойкости.
2. Компонент «вовлеченность» у участников экспериментальной группы в пределах низкого уровня.
3. Показатель контроль в подавляющем большинстве случаев находится в пределах средних значений.
4. Значения компонента «принятие риска» отнесены к среднему уровню.

Анализируя данные таблицы 1 можно сделать вывод о том, что респонденты имеющие средний уровень жизнестойкости, скорее обладают развитой способностью выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя при этом внутреннюю сбалансированность. Участники чьи результаты были отнесены к низкому уровню жизнестойкости, вероятно обладают менее развитыми навыками саморегуляции и адаптации в стрессовых ситуациях. Учитывая тот факт, что родительство сопряжено с регулярным возникновением стрессовых

ситуаций, участники, имеющие показатели жизнестойкости низкого уровня и приближенного к низкой границе уровня, могут испытывать разбалансированность личности и снижение успешности деятельности в определенных обстоятельствах, связанных с воспитанием ребенка.

В подавляющем большинстве, респонденты имеют низкий уровень компонента жизнестойкости «вовлеченность». Такие значения могут свидетельствовать о неспособности человека погрузиться в деятельность, связанную с уходом и воспитанием ребенка, неумение осознанно подойти к выполнению задач и найти в них ценностно-смысловые ориентиры. Как следствие могут возникать не конструктивные поведенческие реакции.

Компонент жизнестойкости «контроль» в основном имеет средние значения в выборке. Такая тенденция скорее отражает необходимость молодых родителей к само мотивации в поиске путей решения проблем. Учитывая тот факт, что, как правило, родители являются ключевыми взрослыми для своих детей, состояние беспомощности и пассивности психически здоровым родителям не присуще.

Компонент жизнестойкости «принятие риска» в выборке имеет показатели низкого, среднего и высокого уровня. Разный уровень значений свидетельствует о том, что у каждой личности имеются различные когнитивные установки, формирующиеся в течение жизни. Респонденты, обладающие значениями высокого уровня скорее склонны выделять пользу из стрессогенных ситуаций, в отличии от респондентов, чьи показатели находятся в пределах средних и низких значений.

Для того, чтобы отличить эффект исследуемого фактора от эффектов иных воздействий в формирующем эксперименте принимала участие контрольная группа респондентов. Процентное соотношение уровней общей жизнестойкости отображено на рисунке 2.

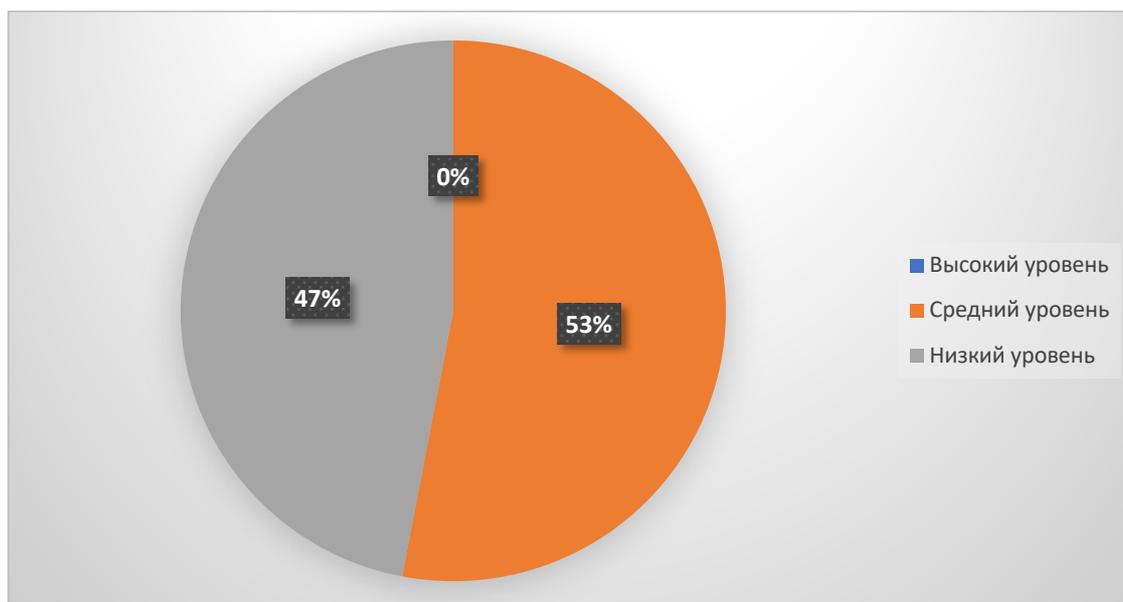


Рисунок 2. Процентное соотношения уровней жизнестойкости в контрольной группе до начала программы

Полученные данные о показателях жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) в контрольной группе до начала групповых занятий отображены в таблице 2 в усредненных значениях.

Таблица 2

Средние значения первичных данных участников контрольной группы

	Первичные данные контрольной группы
Вовлеченность	31,94
Контроль	27,59
Принятие риска	14,18
Жизнестойкость	73,71

Исходя из данных таблицы 2 и рисунка 2 можно сделать следующие выводы:

1. В контрольной группе преобладает средний уровень жизнестойкости.

2. Компонент «вовлеченность» у участников контрольной группы находится в пределах низких значений.

3. Показатель контроль в подавляющем большинстве случаев находится в пределах средних значений.

4. Значения компонента жизнестойкости «принятие риска» находятся в пределах средних значений.

Анализируя данные таблицы 1 и таблицы 2 можно сделать вывод о том, что респонденты двух групп не имеют значимых отличий, об этом могут свидетельствовать диаграмма усредненных показателей на рисунке 3.

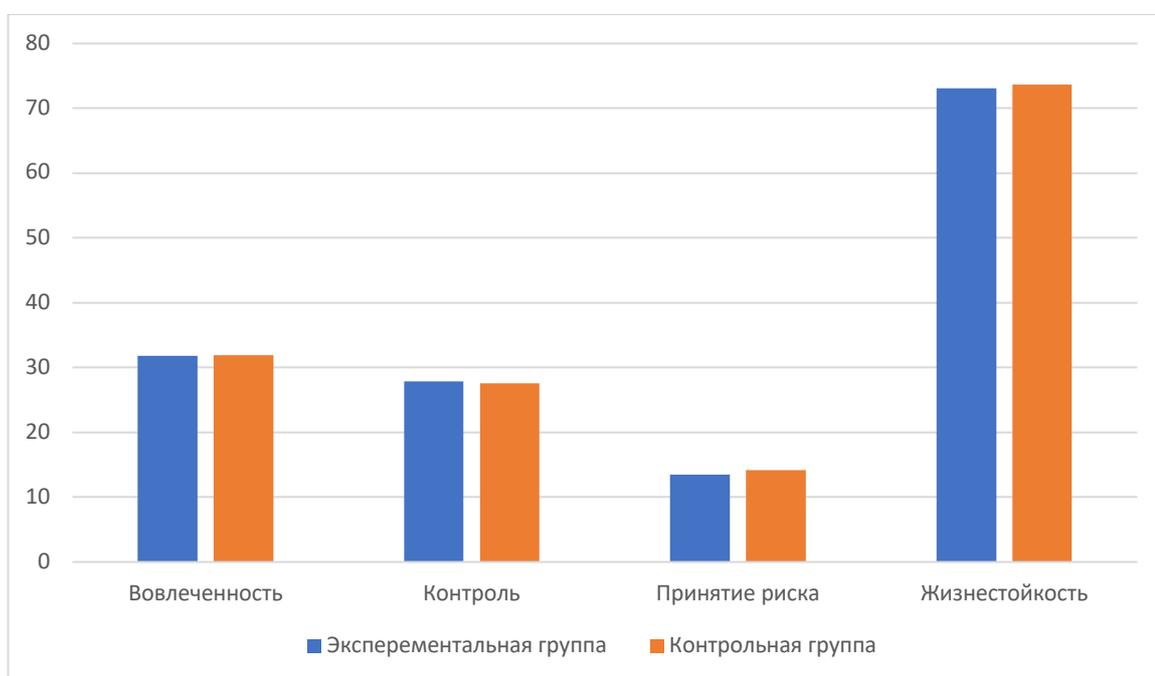


Рисунок 3. Диаграмма усредненных показателей жизнестойкости и ее компонентов в контрольной и экспериментальной группах

С целью подтверждения гипотезы о том, что различия в показателях жизнестойкости и ее компонентов в контрольной и экспериментальной группах не являются статистически значимыми, мы подвергли эмпирические данные математическому анализу с помощью вычисления U-критерия Манна Уитни.

Выбор данного непараметрического статистического критерия обоснован следующими факторами:

1. В исследовании принимают участие 2 выборки.
2. Выборки для сравнения являются независимыми.
3. Выборка соответствует минимальному количеству респондентов.
4. Число испытуемых в исследовании соответствует требованиям к ограничению числа респондентов.
5. Выборка не поддается закону о нормальном распределении, о чем свидетельствует расчет показателей (асимметрия и эксцесс), представленных в сводной таблице в приложении 2.

Анализируя данные сводной таблицы приложения 2 можно сделать вывод, что полученные значения асимметрии и эксцесса по модулю не во всех критериях выборки имеют значения меньше единицы. Подсчет асимметрии и эксцесс по модулю в первичных данных компонента жизнестойкости «контроль» выходит за рамки единицы, что позволяет сделать вывод об отсутствии нормального распределения в показателях данного критерия. Соответственно, с учетом этого факта для дальнейшего статистического анализа логично использовать критерий, подходящий для обработки выборки, не поддающейся закону о нормальном распределении. Подсчет U-критерия Манна Уитни осуществлялся с помощью программы для статистического анализа Jasp. Результаты исследования представлены в таблице 4.

Таблица 4

Статистический анализ данных первого измерения
экспериментальной и контрольной группы

T-критерий для независимых групп

	U	df	p
Giznestoykost 1 srez	139.000		0.862
Vovlechennost 1 srez	146.000		0.972
Kontrol 1 srez	151.000		0.835
Prinyatie riska 1 srez	130.000		0.624

Примечание. U-критерий Манна-Уитни.

В результате математико-статического анализа показателей жизнестойкости не было выявлено значимых различий, об этом свидетельствуют данные в таблице 4.

Обобщая данные сравнения психологического содержания жизнестойкости молодых родителей в экспериментальной и контрольной группах, стоит отметить, что потенциал жизнестойкости у респондентов в большинстве случаев обеспечен более выраженными экзистенциальными установками «контроль». Наличие установки «контроль» может свидетельствовать о том, что родитель в силу обстоятельств вынужден обеспечивать безопасность и уход за беспомощным и беззащитным ребенком, в связи с этим данный компонент жизнестойкости служит базой для совладания с негативными воздействиями.

Таким образом, достоверность результатов и выводов исследования обоснована соответствием эмпирического исследования теоретическим выводам, надежностью психодиагностического инструментария, репрезентативностью выборки, использованием методов математического анализа, адекватных логике исследования и характеристике выборки.

На основании эмпирически установленных показателей жизнестойкости была разработана программа групповой когнитивно-поведенческой терапии с целью развития уровня жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска).

2.2 Программа развития жизнестойкости молодых родителей средствами когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде

В рамках исследовательской деятельности была разработана программа когнитивно-поведенческой групповой терапии с последующей апробацией в

цифровой среде.

Данная программа относится к числу развивающих программ и направлена на развитие жизнестойкости молодых родителей.

Актуальностью данной программы обусловлена тем, что рождение и воспитание ребенка является важнейшим этапом в жизни семьи и естественным образом сопряжено с возникновением стрессовых ситуаций. В связи с этим, развитие способности личности выдерживать стрессовые ситуации может выступать средством профилактики и коррекции эмоционального перенапряжения у родителей и средством сохранения эмоционального благополучия детей.

В программе приняли участие 34 женщины в возрасте от 25 до 35 лет, имеющие высшее образование и воспитывающие в полной семье одного нормотипичного ребенка дошкольного возраста без особенностей здоровья.

Целью программы когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде является развитие жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) у молодых родителей.

Задачи программы:

1. Помощь в осознании влияния мыслей на эмоции и поведение.
2. Выявление деструктивных мыслей, исследование их и последующая реструктуризация по принципам когнитивно-поведенческой терапии.
3. На основании коррекции дисфункциональных мыслей и убеждений формирование конструктивных паттернов поведения (развитие компонента жизнестойкости «вовлеченность»).
4. За счет коррекции дисфункциональных установок и мыслей в отношении себя и мира в целом изменение восприятия потенциально стрессовых событий (развитие компонента жизнестойкости «вовлеченность»).
5. На основании коррекции иррациональных установок в отношении себя изменение восприятия собственных возможностей и способностей (развитие компонента жизнестойкости «контроль»).

6. Осознание участниками программы рациональных когнитивных установок личности, в соответствии с которыми возникающие сложности будут восприниматься, как получение нового опыта для последующего развития личности (развитие компонента жизнестойкости «принятие риска»).

Показателями эффективности (ожидаемыми результатами) программы выступает повышение уровня жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) у молодых родителей, что будет проявляться в сформированности навыков саморегуляции, в конструктивном мышлении с опорой на факты и реальность, в сформированности адаптивных паттернов поведения и эффективных копинг-стратегий.

Психологические консультации содержали в себе основы философии когнитивно-поведенческого подхода, теоретические аспекты когнитивной модели, психологическое просвещение относительно родительства, когнитивная и поведенческая реструктуризация. Занятия были построены на основе индивидуальной работы, работы в парах и группового взаимодействия.

Психологические приемы программы когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде:

1. Взаимосвязь мыслей, эмоций и поведения. Дисфункциональные убеждения и когнитивные ошибки приводят к негативным переживаниям, которые в свою очередь определяют поведенческие реакции человека. Программа направлена на обучение выявлять ошибки мышления, которые искажают восприятие реальности.

2. Причина негативных переживаний человека в интерпретации жизненных обстоятельств, в ложных убеждениях о себе, других людях и мире в целом. Программа направлена на обучение проводить реструктуризацию когнитивных ошибок с опорой на реальность и факты.

3. Дисфункциональное поведение является следствием когнитивных ошибок мышления. В процессе групповой терапии происходит коррекция дезадаптивных установок с последующим развитием и закрепление

адаптивного поведения, облегчающего совладание с трудными жизненными ситуациями.

4. Научение рациональному мышлению и конструктивному поведению позволит родителю рассмотреть потенциально стрессовые события, как значимые и интересные. Рациональное мышление позволит обрести мотивацию к адаптивному поведению и определить ценностно-смысловые ориентиры в деятельности (развитие компонента жизнестойкости «вовлеченность»).

5. Изменение дисфункциональных установок о себе и о своей беспомощности позволит мотивировать родителя к поиску путей влияния на стрессогенные обстоятельства, взять ситуацию под контроль (развитие компонента жизнестойкости «контроль»).

6. Обучение навыкам реструктуризации когнитивных ошибок мышления позволит сформировать рациональную убежденность в том, что любой жизненный опыт способствует личностному развитию (принятие риска).

Программа включает в себя 10 встреч в цифровой среде при помощи программы для организации видеоконференций.

Использование цифровой площадки для организации и проведения групповой программы имеет несколько плюсов:

1. Доступность. Возможность получить психологическую помощь из любого места, где есть доступ в интернет. Данное преимущество значительно экономит время, а также увеличивает шансы найти психолога и группу по запросу даже в других городах и странах.

2. Комфорт. Опираясь на исследования преимуществ онлайн-консультирования Меновщикова В.Ю и Джона Сулера, можно сделать вывод, что с психологической точки зрения значительным преимуществом будет являться ощущение комфорта и безопасности участников программы за счет фактического нахождения в привычной обстановке (например дома). Люди испытывающие тревогу при социальном взаимодействии или при попадании

в непривычную среду, в условиях онлайн занятий, вероятней всего, будут чувствовать себя более расслаблено. Таким образом онлайн взаимодействие может снизить уровень тревоги у участников групповой терапии, а привычная обстановка будет способствовать более открытому общению и активному взаимодействию [27].

3. Экономия времени и средств. Отсутствие необходимости тратить время и средства на дорогу. Зачастую стоимость занятий в онлайн группах ниже, за счет экономии средств на аренду помещения.

В каждом занятии три основных этапа (вводная, основная и заключительная часть).

Структура программы когнитивно-поведенческой групповой терапии:

Занятие 1.

1. Вводная часть включает знакомство с участниками, информирование о организации занятий, обсуждение правил группы, задается общий контекст содержания групповой работы. На данном этапе создается доброжелательная, рабочая атмосфера.

2. Основная часть включает в себя разъяснение основ философии когнитивно-поведенческого подхода, теоретические аспекты когнитивно-поведенческой модели, объяснение принципов модели ABC с демонстрацией иллюстраций и схем на примерах участников, психообразование относительно родительства, применение психологических практик.

3. Заключительная часть включает в себя рефлексию участников и психолога, направленную на развитие способностей к самоанализу и оценке эффективности занятия.

Занятие 2.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и получение обратной связи от участников. Рассмотрение теоретических аспектов природы эмоций, которые наиболее часто возникают в ситуациях, связанных с родительством (тревога, злость, подавленность, вина, стыд). Также основная часть занятия включает освоение техник, направленных на когнитивную реструктуризацию дисфункциональных мыслей и техник саморегуляции.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 3.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Рассмотрение теоретических аспектов дисфункциональной тревоги, обзор способов совладения с ней.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 4.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Рассмотрение теоретических аспектов гнева, причин дисфункциональных поведенческих реакций, обзор психологических техник совладания с избыточным гневом.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 5.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Пятое занятие посвящено выполнению в группе практики «Нервно-мышечная релаксация по Джекобсону» и освоению дыхательной техники.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 6.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Рассмотрение теоретических аспектов подавленности, причин дисфункциональных поведенческих реакций при данной эмоции. Психолог объясняет принципы совладания с подавленностью.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 7.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной

атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Занятие посвящено таким эмоциям, как вина и стыд, часто возникающим в ответ на дисфункциональные поведенческие реакции в отношении ребенка. Психолог предлагает выполнить психологические техники в рамках групповой терапии.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 8.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Задания в основной части ориентированы на поведенческую активацию с целью закрепления новых функциональных мыслей и установок.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 9.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Задания в основной части ориентированы на закрепление функциональных мыслей и изменение поведенческих реакций.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 10.

1. Вводная часть включает приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

2. Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Практические задания в основной части ориентированы на выполнения практик Mindfulness для закрепления навыков саморегуляции эмоций.

3. Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности всего комплекса занятий. Психолог просит анонимно заполнить анкеты обратной связи.

2.3 Оценка эффективности программы

когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде

В ходе опытно-экспериментальной работы была проведена краткосрочная программа в когнитивно-поведенческом подходе, продолжительностью 10 занятий на платформе для видеоконференций.

Целью программы когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде являлось развитие жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) у молодых родителей.

В процессе работы были решены следующие задачи:

1. Оказана помощь в осознании влияния мыслей на эмоции и поведение.

2. Выявлены деструктивные мысли, проведена последующая реструктуризация по принципам когнитивно-поведенческой терапии.

3. На основании коррекции дисфункциональных мыслей и убеждений сформированы конструктивные паттерны поведения (развитие компонента жизнестойкости «вовлеченность»).

4. За счет коррекции дисфункциональных установок и мыслей в отношении себя и мира в целом сформировано рациональное восприятие потенциально стрессовых событий (развитие компонента жизнестойкости «вовлеченность»).

5. На основании коррекции иррациональных установок в отношении себя сформировано рациональное восприятие собственных возможностей и способностей (развитие компонента жизнестойкости «контроль»).

6. Сформированы рациональные установки в отношении нового опыта (как негативного, так и позитивного), как ресурса для последующего развития личности (развитие компонента жизнестойкости «принятие риска»).

Согласно гипотезе, средством развития жизнестойкости молодых родителей и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) может выступать разработанный комплекс групповых занятий на основе метода когнитивно-поведенческой терапии, реализованный в условиях цифровой среды. Решение поставленных задач в рамках опытно-экспериментальной работы позволило добиться цели и проверить достоверность гипотезы.

Контрольным этапом в организации и проведении формирующего эксперимента являлось проведение повторной диагностики участников и оценка полученных результатов с целью проверки гипотезы. В таблице 5 представлены данные повторного исследования показателя жизнестойкости и ее компонентов среди участников экспериментальной группы.

Средние значения повторного исследования жизнестойкости и ее
компонентов в экспериментальной группы

	Средние значения повторного исследования данных в экспериментальной группе
Вовлеченность	35,47
Контроль	29,58
Принятие риска	15,47
Жизнестойкость	80,52

Анализируя таблицу 5 можно сделать следующие выводы:

1. Показатели жизнестойкости находятся в пределах средних значений.
2. Компонент показателя жизнестойкости «вовлеченность» находится на среднем уровне.
3. Полученные данные показателя «контроль» свидетельствуют о том, что в группе преобладает также средний уровень значений.
4. Значения компонента «принятие риска» находится на верхней границе среднего уровня.

Для того, чтобы оценить эффективность опытно-экспериментальной работы был проведен сравнительный анализ средних первичных и повторных значений экспериментальной группы, он представлен в таблице 6.

Сравнительный анализ средних первичных и повторных значений
экспериментальной группы

	Средние значения первичных данных экспериментальной группы	Средние значения повторных данных экспериментальной группы
Вовлеченность	31,76	35,47
Контроль	27,82	29,59
Принятие риска	13,53	15,47
Жизнестойкость	73,12	80,53

Исходя из данных таблицы 6 видно общую тенденцию к росту значений всех показателей. Увеличение компонента жизнестойкости «вовлеченность» на 3,71 пункта может свидетельствовать о повышении интереса и мотивации участников эксперимента к целям и задачам. Развитие здорового интереса и рост мотивации может быть следствием когнитивной реструктуризации и научением участников эксперимента основам работы с мыслями в когнитивно-поведенческом подходе. Такая положительная динамика может оказывать влияние и на другие компоненты жизнестойкости. Компонент жизнестойкости «контроль» изменился на 1,77 пунктов. Увеличение данного показателя указывает на рост уверенности в своих силах и способности управлять своей жизнью, данные изменения могут быть следствием как когнитивной реструктуризации, так и последствием снижения эмоционального напряжения в результате выполнения комплекса упражнений (практики «Mindfulness», нервно-мышечная релаксация по Джекобсону). Компонент жизнестойкости «принятие риска» также имеет положительную динамику на 1,94 пункта по сравнению с первичными показателями. Рост данного показателя может указывать на то, что участники эксперимента стали более открытыми к жизненным вызовам, научились видеть возможности,

извлекать пользу из опыта. Такая тенденция связана с тем, что в результате групповой работы и выполнения психологических практик у участников эксперимента улучшилось общее восприятие трудностей, как возможностей для роста и развития. Общая жизнестойкость в экспериментальной группе выросла почти на 8 пунктов. Положительная динамика связана с тем, что присутствует рост всех компонентов показателя жизнестойкости, а также с развитием способности участников эксперимента выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя внутренний баланс. Такому положительному эффекту способствует регулярная групповая работа с освоением эффективных психологических практик.

Рисунок 4 позволяет наглядно оценить положительную динамику в изменении показателей.

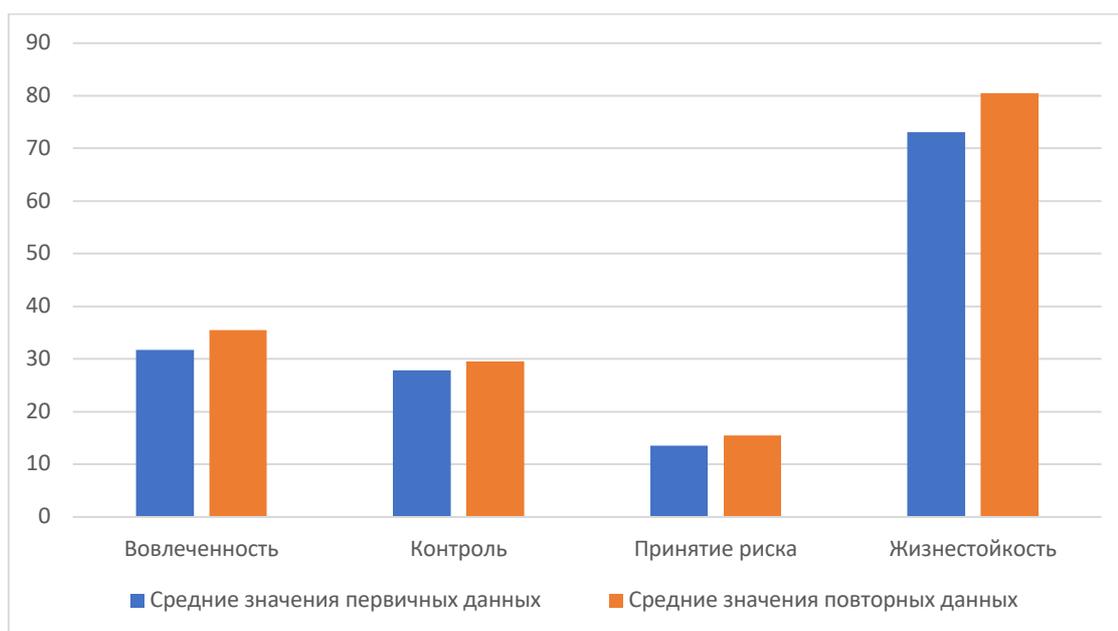


Рисунок 4. Диаграмма средних первичных и повторных значений показателя жизнестойкости и ее компонентов среди участников экспериментальной группы

С целью проверки достоверных различий между двумя зависимыми выборками был использован t-критерий Уилкоксона. Выбор данного непараметрического статистического критерия был обусловлен следующими факторами:

1. В исследовании сравниваются две выборки.
2. Соблюдены требования к выборке относительно количества респондентов.
3. Выборки для исследования являются зависимыми.
4. Выборка не поддается закону о нормальном распределении, о чем свидетельствует расчет показателей (асимметрия и эксцесс), представленных в сводной таблице приложения 2.

Анализируя данные сводной таблицы можно сделать вывод, что полученные значения асимметрии и эксцесса по модулю не во всех критериях выборки имеют значения меньше единицы. Подсчет значения эксцесс по модулю в данных общей жизнестойкости и в компоненте жизнестойкости «вовлеченность» выходит за рамки единицы, что позволяет сделать вывод об отсутствии нормального распределения в показателях этих двух критериев. Соответственно, с учетом этого факта для дальнейшего статистического анализа логично использовать критерий, подходящий для обработки выборки, не поддающейся закону о нормальном распределении. Подсчет t-критерия Уилкоксона осуществлялся с помощью программы для статистического анализа Jasp. Результаты исследования представлены в таблице 8.

Таблица 8

Статистический анализ данных первого и второго измерения
экспериментальной группы

T-критерий для зависимых групп

Measure 1		Measure 2	W	z	df	p
Giznestoykost experement.gruppa 1 srez	-	Giznestoykost experement.gruppa 2 rez	0.000	- 3.516		< .001
Vovlechnost experement.gruppa 1 srez	-	Vovlechnost experement.gruppa 2 srez	2.000	- 3.413		< .001
Kontrol experement.gruppa 1 srez	-	Kontrol experement.gruppa 2 srez	9.000	- 2.731		0.007
Prinyatie riska experement.gruppa 1 srez	-	Prinyatie riska experement.gruppa 2 srez	0.000	- 3.408		< .001

Примечание. Критерий Уилкоксона.

Исходя из данных таблицы 8 можно сделать вывод, что изменения, которые произошли в экспериментальной группе после реализации программы являются статистически значимыми об этом свидетельствуют следующие данные:

1. При анализе данных общей жизнестойкости первого и второго измерения значения p меньше уровня значимости.
2. При анализе данных компонента жизнестойкости «вовлеченность» первого и второго измерения значения p меньше уровня значимости.
3. При анализе данных компонента жизнестойкости «контроль» первого и второго измерения значения p меньше уровня значимости.
4. При анализе данных компонента жизнестойкости «принятие риска» первого и второго измерения значения p меньше уровня значимости.

Для того, чтобы определить действительно ли положительная динамика в экспериментальной группе является следствием групповой программы, проведено повторное исследование показателей контрольной группы, участники которой не участвовали в эксперименте. Данные средних значений повторного исследования жизнестойкости и ее компонентов среди участников контрольной группы представлены в таблице 9.

Таблица 9

Средние значения повторного исследования жизнестойкости и ее компонентов в контрольной группе

	Средние значения повторного исследования данных в экспериментальной группе
Вовлеченность	31,65
Контроль	27,29
Принятие риска	14,47
Жизнестойкость	73,41

Анализируя данные таблицы 9 можно сделать следующие выводы:

1. Значения показателя «вовлеченность» находятся в пределах низких значений.
2. Среди полученных данных компонента «контроль» и компонента «принятие риска» преобладает средний уровень значений.
3. Показатель общей жизнестойкости находится в пределах значений среднего уровня.

Для того, чтобы провести полный анализ полученных данных контрольной группы, ниже в таблице 10 представлена сравнительная характеристика средних значений полученных до и после проведения опытно-экспериментальной работы.

Таблица 10

Сравнительный анализ средних первичных и повторных значений участников контрольной группы

	Средние значения	
	Первичные данные контрольной группы	Повторные данные контрольной группы
Вовлеченность	31,94	31,65
Контроль	27,59	27,29
Принятие риска	14,18	14,47
Жизнестойкость	73,71	73,41

Сравнительный анализ данных показывает, что изменения общей жизнестойкости и ее компонентов есть, но они не значительные. Присутствует снижение показателей «вовлеченность» и «контроль», а также снижение общей жизнестойкости на 0,30 пунктов, при одновременном росте значения «принятия риска». Такие не значительные динамические изменения среди

участников контрольной группы связаны с естественными жизненными процессами.

С целью проверки гипотезы о том, что изменения в показателях контрольной группы не являются статистически значимыми был использован t-критерий Уилкоксона. Выбор данного непараметрического статистического критерия был обусловлен следующими факторами:

1. В исследовании сравниваются две выборки.
2. Соблюдены требования к выборке относительно количества респондентов.
3. Выборки для исследования являются зависимыми.
4. Выборка не поддается закону о нормальном распределении, о чем свидетельствует расчет показателей (асимметрия и эксцесс), представленных в таблице 7.

Подсчет t-критерий Уилкоксона осуществлялся также с помощью программы для статистического анализа Jasp. Результаты исследования представлены в таблице 11.

Таблица 11

Статистический анализ данных первого и второго измерения
контрольной группы

T-критерий для зависимых групп

Measure 1		Measure 2	W	z	df	p
Giznestoykost kontrol.gruppa 1 srez	-	Giznestoykost kontrol.gruppa 2 srez	49.000	0.784		0.446
Vovlechennost kontrol. gruppa 1 srez	-	Vovlechennost kontrol. gruppa 2 srez	11.500	1.079		0.341
Kontrol kontrol. gruppa 1 srez	-	Kontrol kontrol. gruppa 2 srez	46.000	1.156		0.236
Prinyatie riska kontrol. gruppa 1 srez	-	Prinyatie riska kontrol. gruppa 2 srez	4.000	1.690		0.073

Примечание. Критерий Уилкоксона.

Исходя из данных таблицы 11 можно сделать вывод, что действительно, изменения, которые произошли в контрольной группе после реализации программы не являются статистически значимыми.

Существенное отличие значений показателя жизнестойкости и ее компонентов по окончанию опытно-экспериментальной работы в двух группах (контрольной и экспериментальной) наглядно продемонстрировано на рисунке 5.

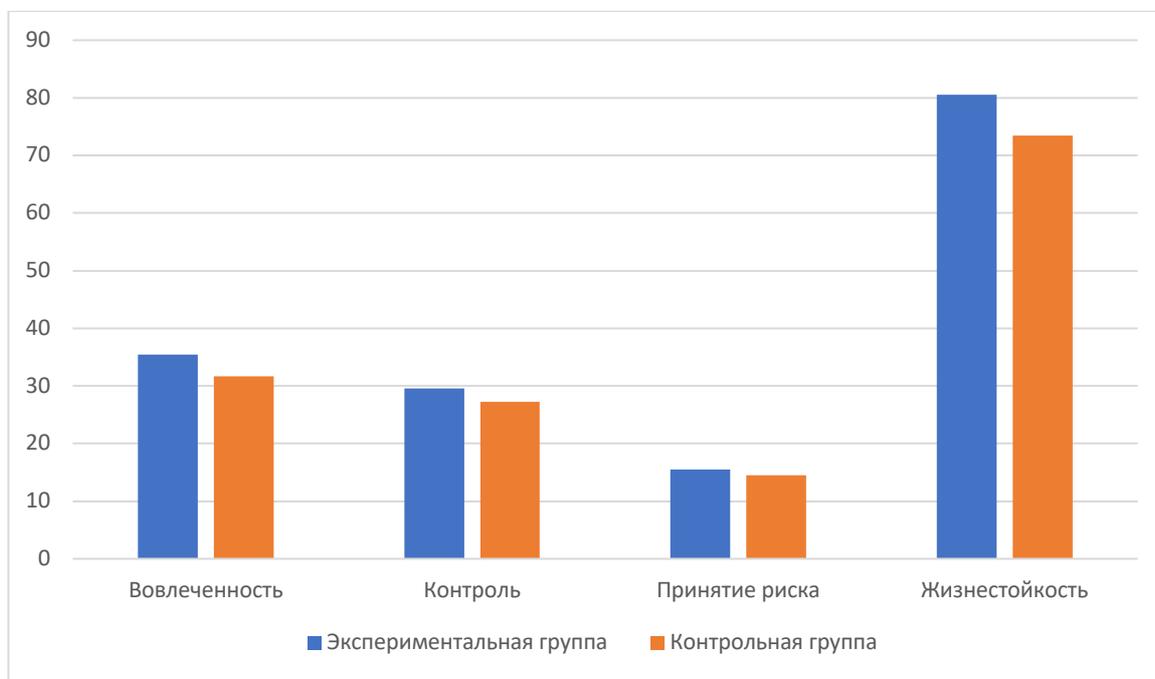


Рисунок 5. Сравнительный анализ показателя жизнестойкости и ее компонентов в экспериментальной и контрольной группах по окончанию опытно-экспериментальной работы

Анализируя данные рисунка 3 стоит отметить, что все три компонента и общая жизнестойкость среди участников в экспериментальной группе значительно выше, чем в контрольной группе.

Результаты сравнительного анализа продемонстрировали положительный значимый эффект формирующего эксперимента на все компоненты жизнестойкости. Анализ статистических расчетов позволил подтвердить гипотезу об эффективности программы. Таким образом, средством развития жизнестойкости молодых родителей и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) может выступать данный разработанный комплекс групповых занятий на основе метода когнитивно-поведенческой терапии, реализованный в условиях цифровой среды.

ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

В ходе опытно-экспериментальной работы был проведен формирующий эксперимент с участием 34 женщин в возрасте от 25 до 35 лет, воспитывающие в полной семье одного нормотипичного ребенка дошкольного возраста без особенностей здоровья. Методом случайного распределения участники были разделены на две группы: экспериментальную (17 человек), в которой включается изучаемый фактор и контрольную (17 человек), в которой этот фактор отсутствует. Опытно-экспериментальная работа проводилась на базе платформы для видеоконференций и включала в себя 10 групповых занятий периодичностью один раз в неделю. Теоретико-методологической основой групповых занятий стали положения когнитивно-поведенческого подхода. исследование психологических характеристик жизнестойкости осуществлялось посредством методики «Тест жизнестойкости» С. Мадди (в адаптации Д. А. Леонтьева, Е. И. Рассказовой, 2006).

Первичный анализ эмпирических данных позволил выявить основные количественные тенденции с точки зрения выраженности и психологического содержания жизнестойкости у молодых родителей. Полученные данные о показателях жизнестойкости и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) в экспериментальной группе до начала групповых занятий позволили сделать вывод, что все компоненты жизнестойкости, кроме компонента «вовлеченность» находятся на среднем уровне, в то время как «вовлеченность» остается на отметке низких значений.

Для того, чтобы обеспечить валидность исследования в экспериментальной работе принимала участие контрольная группа.

Заключительным этапом после реализации программы являлось проведение повторной диагностики участников и оценка эффективности программы с целью проверки гипотезы.

Исходя из полученных данных отмечена общая тенденция к росту значений всех показателей. Такая динамика связана с тем, что в результате групповой работы и выполнения психологических практик у участников эксперимента улучшилось общее восприятие трудностей, как возможностей для роста и развития, появился здоровый интерес к функциям родителя, выросла мотивация, сформировалась уверенность в себе и своих силах, а также стабилизировалось эмоциональное состояние. Общая жизнестойкость в экспериментальной группе выросла почти на 8 пунктов. Положительные изменения связаны с тем, что присутствует рост всех компонентов показателя жизнестойкости, а также с развитием способности участников эксперимента выдерживать стрессовые ситуации, сохраняя внутренний баланс.

Для определения значимой разницы в изменениях показателей и с целью исключения колебаний за счет сторонних факторов, были проведены статистические расчеты, которые продемонстрировали положительный значимый эффект формирующего эксперимента на все компоненты жизнестойкости. Сравнительная характеристика данных и анализ статистических расчетов позволил подтвердить гипотезу об эффективности программы.

Таким образом, средством развития жизнестойкости молодых родителей и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) может выступать данный разработанный комплекс групповых занятий на основе метода когнитивно-поведенческой терапии, реализованный в условиях цифровой среды.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С учетом актуальности проблематики в рамках магистерской диссертации были изучены аспекты феномена жизнестойкости личности, особенности жизнестойкости личности в контексте детско-родительских отношений, а также изучены теоретические аспекты когнитивно-поведенческой терапии, которая выступала средством развития жизнестойкости молодых родителей в цифровой среде.

Цель исследования была достигнута. На основе научной литературы по проблеме исследования удалось разработать программу, направленную на развитие жизнестойкости молодых родителей с использованием техник когнитивно-поведенческой терапии, а также провести апробацию данной программы в условиях цифровой среды.

В ходе работы были решены следующие задачи:

1. На основе анализа научной литературы раскрыто понятие и содержание феномена жизнестойкости;
2. Обобщена и систематизирована информация о подходах к исследованию жизнестойкости в отечественной и зарубежной литературе;
3. Описаны особенности понятия жизнестойкости личности в контексте родительства;
4. Описана специфика когнитивно-поведенческой групповой терапии как средства развития жизнестойкости;
5. Изучена степень эффективности когнитивно-поведенческой групповой терапии в отношении развития жизнестойкости молодых родителей в условиях цифровой среды.

В ходе эмпирического исследования был проведен формирующий эксперимент. В условиях цифровой среды апробирована программа на выборке 34 человек. Для исследования эффективности программы были проведены исследования первичных показателей жизнестойкости и ее

компонентов среди участников экспериментальной и контрольной группы. Анализ первичных данных двух групп до начала занятий позволил определить, что значимых отличий не отмечается. Данный факт подтвержден статистическим расчетом.

Заключительным этапом после реализации программы являлось проведение повторной диагностики участников и оценка полученных результатов с целью проверки гипотезы. Исходя из полученных данных отмечена общая тенденция к росту значений всех показателей. Для определения валидности исследования и с целью исключения колебаний за счет сторонних факторов, были проведены статистические расчеты, которые продемонстрировали положительный значимый эффект формирующего эксперимента на все компоненты жизнестойкости.

Сравнительная характеристика данных и анализ статистических расчетов позволил подтвердить гипотезу об эффективности программы. Таким образом, в ходе опытно-экспериментальной работы гипотеза была доказана и сделан общий вывод, что средством развития жизнестойкости молодых родителей и ее компонентов (вовлеченность, контроль, принятие риска) может выступать данный разработанный комплекс групповых занятий на основе метода когнитивно-поведенческой терапии, реализованный в условиях цифровой среды.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александрова Л. А. Концепции жизнестойкости в психологии: Сборник научных трудов, электронный журнал «Сибирская психология сегодня»: Кемерово 2003. Выпуск 2 С. 82-90.
2. Ангелина Э. А. Сравнительный анализ подходов отечественных и зарубежных ученых к феномену жизнестойкости: Вестник Донецкого национального университета. Серия Д: Филология и психология. Донецк 2023. С. 133-138.
3. Ассоциация когнитивно-поведенческой психотерапии: Сборник научных статей. Санкт-Петербург 2021. Издательство «СИНЭЛ».
4. Ашихмина Ю. В. Жизнестойкость как ресурс совладания со стрессом: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психология экстремальных ситуаций: человек в меняющемся мире»: Алтайский государственный университет. Барнаул 2014.
5. Баженова Ю. А. Феномен жизнестойкости, основные отечественные и зарубежные концепции // Баженова Ю.В. Личностные и ситуационные детерминанты поведения и деятельности человека: Материалы Всероссийской научно-практической конференции: Донецк 2023. С. 16-21.
6. Барина Е. С., Тыкман И.Р. Феномен жизнестойкости в работах зарубежных и отечественных исследователей. Актуальные проблемы психологии личности: Сборник научных трудов. Уральский государственный педагогический университет. Екатеринбург 2023. С. 23-27.
7. Блейхер В. М. Толковый словарь психиатрических терминов. Издательство МОДЭК. Воронеж 1995. 640 с.
8. Бофанова Н.С. Майндфулнесс как современное направление когнитивно-поведенческой терапии. Журнал «Бюллетень медицинской науки. 2023. С. 29-30.

9. Волкова Н. Э. Вариативность стратегий совладания у юношей и девушек на разных уровнях жизнестойкости // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. Кострома 2018. Т. 24. №. 2. С. 19-23.

10. Волкова Н.Э. Темперамент, общие и понятийные способности как факторы жизнестойкости: Материалы III-й Всероссийской научно-практической конференции. ФГБОУ ВО «Калужский государственный университет К.Э. Циолковского. Калуга 2023. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=53850599> (дата обращения: 10.07.2024). Режим доступа: Научная электронная библиотека «eLibrary.ru». Текст: электронный.

11. Габбасова А. А. Психология жизнестойкости: обзор теоретических концепций // Габбасова А. А., Тетерина Д. Е. Методология современной психологии. 2024. №22. С. 54-62.

12. Герасименко К. О. Психологическая проблема формирования смысложизненных ориентаций и жизнестойкости личности в современном постиндустриальном обществе, Герасименко К. О., Ермолаев В. В. Наука сегодня: история и современность: Материалы международной научно-практической конференции в 2 частях. Вологда 2018. Издательство Научный центр «Диспут». С. 111-115.

13. Евтушенко Е. А. Жизнестойкость личности как психологический феномен: сборник статей по материалам IX Международной научно-практической конференции. Новосибирск: СибАК, 2016. № 1. С. 58.

14. Закерничная Н. В. Теоретическое осмысление понятия жизнестойкости в отечественных и зарубежных исследованиях // Ученые записки ЗабГУ. Серия: Педагогические науки. 2016. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/teoreticheskoe-osmyslenie-ponyatiya-zhiznestoykosti-v-otechestvennyh-i-zarubezhnyh-issledovaniyah>. Режим доступа: Научная электронная библиотека «КиберЛенинка». (дата обращения: 05.07.2024). Текст: электронный.

15. Иванова Е. В. Жизнестойкость в контексте проблемы родительства: Журнал «Человек и образование». 2015. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zhiznestoykost-v-kontekste-problemy-roditelstva> (дата обращения 16.06.2024). Режим доступа: Научная электронная библиотека «КиберЛенинка». Текст: электронный.

16. Ивановна Е. В. Теоретический анализ концепции жизнестойкости личности в отечественных и зарубежных исследованиях: Журнал «Качество. Инновации. Образование.» 2015. № 12. С 37-43.

17. Кабанченко Е. А. Сущность феномена жизнестойкости: Электронный сборник статей по материалам XXXV студенческой международной научно-практической конференции. Междисциплинарные исследования: Ассоциация научных сотрудников "Сибирская академическая книга". 2017. С. 231-233.

18. Ковпак Д. В. Методология психотерапии – три этапа когнитивно-поведенческой терапии: Сборник тезисов. Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева. Санкт-Петербург 2021.

19. Коржикова И. В. Феномен жизнестойкости: Научный журнал «Молодой ученый». №20 (467). 2023. С. 415-418. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=53834157> (дата обращения: 05.07.2024). Режим доступа: Научная электронная библиотека «eLibrary.ru» – Текст: электронный.

20. Кучерявенко И.А. Феномен жизнестойкости в психологической науке // Кучерявенко И. А., Гринева О. И., Еголаева Е. С. Проблемы современного педагогического образования. 2023. №79-2. С. 429-432.

21. Кучерявенко И. А., Гринёва О. И., Еголаева Е. С. Феномен жизнестойкости в психологической науке: Текст научной статьи по специальности «Психологические науки» // Проблемы современного педагогического образования. Белгородский государственный национальный исследовательский университет, Белгород 2023. №79 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/fenomen-zhiznestoykosti-v-psihologicheskoy->

науке (дата обращения: 16.06.2024). Режим доступа: Научная электронная библиотека «КиберЛенинка». Текст: электронный.

22. Ким К. А., Кадыров Р.В. Групповая схема-терапия в снижении стресса родителей, воспитывающих ребенка с ОВЗ: Вестник Кемеровского государственного университета. Кемерово 2022. Т.24, №4 (92). С.517-524. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49492474> (дата обращения: 10.06.2024). Режим доступа: Научная электронная библиотека «eLibrary.ru». Текст: электронный.

23. Лалош, В. О. К вопросу о специфике совладающего поведения и жизнестойкости в период взрослости: Научная статья в журнале «Молодой ученый». 2021. № 35. С. 64-66.

URL:<https://elibrary.ru/item.asp?id=46505950> (дата обращения: 05.07.2024). Режим доступа: Научная электронная библиотека «eLibrary.ru». Текст: электронный.

24. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости: Методическое руководство по новой методике психологической диагностики личности с широкой областью применения: Издательство Смысл, 2006. С. 63.

25. Мадди С. Р. Смыслообразование в процессе принятия решений: Психологический журнал. 2005. Т 26, № 6. С. 87-101.

26. Мещеряков Б. Г., Зинченко В. П. Большой психологический словарь. Санкт-Петербург: Издательство Прайм-ЕВРОЗНАК: ОЛМА-ПРЕСС, 2004. 672 с.

27. Меновщиков В.Ю. Консультирование и психотерапия в Интернете «за» и «против»: Психологический журнал. 2010. Т. 31, №3. С. 102-108.

28. Наливайко Т. В. Исследование жизнестойкости и ее связей со свойствами личности: диссертация канд. психол. наук. Челябинск 2006.

29. Одинцова М. А. Психология жизнестойкости: Учебное пособие для вузов, 2-ое издание. Издательство «Флинта». Москва 2015. С. 300- 402.

30. Овсянникова, А. А. Особенности жизнестойкости: теоретический обзор: Научные труды молодых ученых (материалы межвузовских психолого-

педагогических чтений). Российский университет дружбы народов (РУДН). Москва 2018. С. 26-28.

31. Овсянникова А.А. Личность в природе и обществе: Научные труды молодых ученых (материалы межвузовских психолого-педагогических чтений). Российский университет дружбы народов (РУДН). Москва 2018. С. 26-28.

32. Плотникова М.А. Возрастные особенности самоактуализации и жизнестойкости у женщин: Журнал «Вестник МПА ВПА (Сборник научных трудов). Тула 2022. С. 87-91.

33. Походзилова В. В. Теоретический обзор значимости жизнестойкости в условиях современного мира: Журнал «Актуальные проблемы педагогики и психологии». 2023. Т.4, №6. С. 44-49.

34. Психологический словарь «Мир психологии» URL: http://www.persev.ru/psychological_dictionary (дата обращения: 05.07.2024). Текст: электронный.

35. Спиридонов Е. А., Бурнашова Н. Ю., Шурховецкая Г. В, Гуреев И. Н. Анализ взаимосвязи функционального состояния и показателей жизнестойкости: Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы развития современной науки и образования». Издательство «АР-Консалт». Москва 2015. С. 161-162.

36. Спиридонов Е.А., Бурнашов Н.Ю., Шурховецкая Г.В., Гуреев И.Н. Анализ взаимосвязи функционального состояния и показателей жизнестойкости: Сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции в 5 частях «Актуальные проблемы развития современной науки и образования». Издательство АР-Консалт. Москва 2015. С. 161-162.

37. Старикова У. П. Когнитивно-поведенческая психотерапия эмоциональных нарушений у женщин: Журнал «Теория и практика современной науки» №18 (41). 2018. С. 307-310.

38. Тапунова В. И. Жизнестойкость как психологический феномен: Журнал «Психология и педагогика в Крыму: пути развития». 2021. №2. С. 220-227.
39. Темирханова Р.К., Байбулова М.М., Қ. Ерланқызы: журнал «Медицинский журнал Астана» №2 (100). Астана 2019. С.381-386.
40. Чурилкина, Е. Э. Теоретический анализ отечественных и зарубежных взглядов на жизнестойкость (феномен жизнестойкости) // Чурилкина Е. Э., Чурилкин А. И. Психология без границ: теория и практика :Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уфимский университет науки и технологий». Уфа 2022. С. 168-174. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=50729762> (дата обращения: 05.07.2024). Режим доступа: Научная электронная библиотека «eLibrary.ru». Текст: электронный.
41. Ярощук И. В. Психология жизнестойкости: обзор теоретических концепций, эмпирических исследований и методик диагностики: Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. Санкт-Петербург 2020. Т. 33, №1. С.50-60.
42. Maddi S.R. Hardiness: An operationalisation of existential courage / Journal of Humanistic Psychology, Vol.44 No.3, 2004.
43. Maddi S.R. Relevance of Hardiness Assessment and Training to the Military Context / Military Psychology, 2007.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Программа развития жизнестойкости молодых родителей средствами когнитивно-поведенческой групповой терапии в цифровой среде

Занятие 1.

На первом этапе работы с группой происходит знакомство с участниками, информирование о структуре и длительности занятий, обсуждение правил работы группы, а также задается общий контекст содержания групповой работы. На данном этапе психологу важно обеспечить доброжелательную и рабочую атмосферу в группе, сориентировать участников в содержании и особенностях взаимодействия в когнитивно-поведенческой групповой терапии.

Знакомство с группой. Психолог представляется и рассказывает о том, чему будет посвящена групповая работа. Далее участники по очереди представляются, говоря о том, что их побудило принять участие в данной работе.

Информирование. Ведущий коротко описывает структуру занятий, а также организацию встреч: обозначает длительность всей программы, дни встреч, график работы в течение дня (указывается время начала и завершения занятий).

Правила работы группы. Психолог указывает на необходимость соблюдения правил взаимодействия в группе. Предлагает принять следующие правила: подключаться на встречу во время, присутствовать только со включенной камерой, отключать мобильные телефоны на время занятий, проявлять активность, высказываться от первого лица (использовать Я-высказывания), быть безоценочным, уважать других участников, не разглашать личную информацию об участниках третьим лицам. Участники также могут предложить внести в этот перечень свои правила.

Создание контекста. Психолог просит каждого по очереди сформулировать ответ на вопрос «Что такое жизнестойкость». Затем участники, высказываясь по кругу, делятся своими представлениями о сущности жизнестойкости, ее важности в повседневной жизни. Далее психолог просит участников подумать и записать трудные жизненные ситуации, связанные с родительством, с которыми пришлось столкнуться участникам. После того, как участники выполняют задание, психолог предлагает по очереди рассказать о своей ситуации с целью исследования в контексте текущего уровня жизнестойкости.

Основная часть первого занятия включает в себя разъяснение основ философии когнитивно-поведенческого подхода, теоретические аспекты когнитивно-поведенческой модели, объяснение принципов модели ABC с демонстрацией иллюстраций и схем на примерах участников, психообразование относительно родительства.

Участникам группы предлагается выполнить технику **«Алгоритм решения жизненных проблем»**:

Действие 1. Определение проблем. Подумайте, в каких сферах вашей жизни имеются проблемы, которые вы хотите решить. Составьте список текущих проблем в разных сферах жизни. Описывайте реальные и конкретные проблемные ситуации (фактические трудности, а не свои предположения) в чёткой форме и одним предложением (где, когда, как и с кем возникает проблемная ситуация). Воспользуйтесь этим условным перечнем сфер жизни:

- собственное здоровье;
- здоровье родных и близких;
- личная безопасность;
- безопасность родных и близких;
- работа и карьера;
- учёба, образование и саморазвитие;
- финансовые вопросы;
- правовые вопросы;

- бытовые и хозяйственные вопросы;
- личные и семейные отношения;
- отношения с другими людьми;
- интимные отношения;
- творчество и самореализация;
- духовные вопросы;
- глобальные общемировые проблемы;
- другие проблемы, вопросы и сферы.

Действие 2. Перевод проблем в возможности. Составив список проблем, постарайтесь увидеть в каждой из них реальные и важные для вас возможности и выпишите их. Это позволит более широко и адекватно взглянуть на имеющиеся трудности. Любая проблема обладает скрытым потенциалом, поскольку, как вы помните, в китайском языке слово «кризис» складывается из двух иероглифов: первый означает опасность, а второй – возможность. В этой связи опасности и возможности являются двумя полюсами единого континуума, и большинство жизненных проблем находятся в пространстве между двумя этими крайними точками континуума.

Действие 3. Формулирование цели. Выберите самую значимую и актуальную для вас проблему в той или иной сфере жизни и сформулируйте чёткую, реалистичную и достижимую цель, которую вы хотите достичь в результате решения проблемы. Избегайте как слишком абстрактного описания желаемого результата, достижение которого нельзя отследить, так и чрезмерно конкретизированного определения желаемых изменений.

Действие 4. Мозговой штурм. Выпишите как можно больше всевозможных вариантов решения вашей проблемы, которые приходят вам на ум, отбросив любую оценку, критику и сомнения. Записывайте даже самые невероятные, нереалистичные и абсурдные идеи и не думайте о том, хороши они или плохи – для этого есть следующий этап. Позвольте себе выйти за границы привычных шаблонов, алгоритмов и стереотипов мышления. Придумайте не менее десяти разнообразных вариантов решения проблемы,

подразумевающих выполнение конкретных действий, а не размытые стратегические планы. Учитывайте свой прошлый опыт и опыт других людей при решении аналогичных проблем. Выясните, какие эффективные и творческие способы решения проблемы уже существуют. Вы также можете попросить людей, которым вы доверяете, поучаствовать в мозговом штурме – пусть они предложат свои варианты решения данной проблемы.

Действие 5. Оценка решений. Подробно изучите все варианты решения вашей проблемы, сгенерированные вами в процессе мозгового штурма. Вычеркните те стратегии решения проблемы, которые точно являются неподходящими и неудачными. Оставьте в списке три наиболее подходящих, реалистичных и эффективных, на ваш взгляд, возможных способа решения проблемы, после чего выпишите возможные положительные и отрицательные последствия каждого способа решения проблемы (как для вас, так и для ваших близких). Для каждого способа решения проблемы распишите предполагаемое количество времени и усилий, которые вам потребуется потратить, а также укажите эмоции, которые вы будете чувствовать в случае реализации каждого потенциального способа решения проблемы. Опираясь на вышеописанные критерии, оцените степень эффективности каждого способа решения проблемы в процентах. Выберите тот способ решения проблемы, положительных последствий от реализации которого больше, чем негативных. Говоря иначе, остановитесь на наиболее оптимальном и кажущимся вам наилучшим способе. Не стремитесь найти идеальное решение и не отказывайтесь от остальных только потому, что они неидеальны. Помните, что ваша задача – выбрать наилучший из имеющихся, а не совершенный способ решения проблемы. В действительности любое – даже самое гениальное – решение будет иметь свои недочёты и не будет гарантировать достижения желаемого результата. В то же время неидеальное и кажущееся банальным и посредственным решение может сработать вполне эффективно. Так или иначе, единственный вариант узнать, принесёт ли выбранное вами решение желаемый результат, – это осуществить его.

Действие 6. Составление плана действий. Сформируйте детальный и чёткий план действий, включающий в себя перечень конкретных действий, а также день и время их выполнения. Это увеличит вероятность того, что вы выполните запланированные действия.

Действие 7. Определение трудностей и стратегий их преодоления. Опишите потенциальные трудности и препятствия на пути достижения желаемой цели, с которыми вы можете столкнуться в ходе реализации намеченных действий, и разработайте стратегии их преодоления.

Действие 8. Реализация плана действий. Как можно скорее начните действовать согласно разработанному вами плану действий.

Действие 9. Оценка результатов. Запишите итоги реализации вашего плана действий. В случае достижения положительных результатов обязательно наградите себя чем-нибудь приятным и мысленно похвалите себя – пусть даже самыми простыми словами. Если план потерпел неудачу, разработайте новый план действий с учётом возможных допущенных промахов и снова начинайте действовать. В случае успешной реализации плана действий вознаградите себя и переходите к решению следующей проблемы, если таковая имеется в этой же или другой сфере жизни. Признавайте возможность неудач, но помните о том, что у опыта не бывает отрицательного знака. Вы начнёте чувствовать себя гораздо лучше, если будете действовать, а не переживать о том, что ваши дела идут не так, как вам хочется.

Далее психолог объясняет принципы дневника СМЭР, демонстрирует пример заполнения дневника. Участникам группы предлагается начать заполнения дневника СМЭР в качестве домашнего задания.

Алгоритм заполнения дневника СМЭР:

Действие 1. Несколькоими словами опишите событие/ситуацию так же объективно, как бы это зафиксировала видеокамера:

Действие 2. Опишите испытываемую в данной ситуации эмоцию (или эмоции) и укажите субъективный уровень её/их интенсивности в процентах.

Действие 3. Опишите **телесные проявления** ваших эмоций.

Действие 4. Объективно опишите свои **поведенческие реакции**.

Действие 5. Выявите **автоматические мысли**, возникшие в вашем сознании непосредственно перед появлением эмоций, и выпишите их в утвердительной форме без цензуры, а также оцените, насколько вы верили в каждую из них в процентах в момент их возникновения в конкретной ситуации:

Заключительная часть включает в себя рефлексию участников и психолога, направленную на развитие способностей к самоанализу и оценке эффективности занятия.

Занятие 2.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и получение обратной связи от участников. Рассмотрение теоретических аспектов природы эмоций, которые наиболее часто возникают в ситуациях, связанных с родительством (тревога, злость, подавленность, вина, стыд). Также основная часть занятия включает освоение техник, направленных на когнитивную реструктуризацию дисфункциональных мыслей и техник саморегуляции.

Алгоритм заполнения дневника диспута с аргументами для когнитивной реструктуризации дисфункциональных автоматических мыслей:

Действие 1. Определите и выпишите ключевую, самую значимую автоматическую мысль, которая вызывает наибольший эмоциональный дискомфорт в рассматриваемой вами в дневнике мыслей СМЭР ситуации и которую вам бы хотелось изменить в первую очередь. Говоря иначе, выпишите мысль, которая наиболее тесно связана с интенсивной эмоцией в конкретной ситуации. Определите степень доверия к этой мысли в процентах (опишите, насколько вы верили в эту мысль в конкретной ситуации).

Действие 2. Зафиксируйте в процентах степень выраженности негативной эмоции, которую вы испытали в данной ситуации, главным образом, по причине веры в выписанную вами ключевую дисфункциональную мысль.

Действие 3. Выпишите как можно больше аргументов в пользу достоверности негативной мысли, иными словами, доводов, доказывающих истинность этой мысли. Итак, сейчас вам нужно найти доказательства правдивости дисфункциональной мысли. В качестве аргументов за используйте только факты и объективные данные, подтверждающие, что эта мысль верна (а не вашу интерпретацию этих фактов).

Действие 4. Сформулируйте как можно больше аргументов против достоверности негативной мысли, иными словами, доводов, опровергающих истинность этой мысли. Итак, сейчас вам нужно найти доказательства ошибочности дисфункциональной мысли. В качестве аргументов против используйте только факты и объективные данные, подтверждающие, что эта мысль неверна (а не вашу интерпретацию этих фактов).

Действие 5. Учитывая все выявленные вами аргументы, сформулируйте и запишите альтернативную (более адаптивную, реалистичную, рациональную и полезную) мысль, которая объединяла бы ключевые аргументы за и против.

Действие 6. Аналогичным образом проведите анализ аргументов за и против истинности альтернативной, более уравновешенной мысли, собрав доводы как в пользу того, что новая мысль верна, так и в пользу того, что она неверна. В качестве аргументов используйте только факты и объективные данные, а не вашу интерпретацию этих фактов.

Действие 7. После анализа аргументов за и против автоматической и альтернативной мыслей оцените веру в альтернативную мысль в процентах, переоцените интенсивность негативной эмоции, которую вы испытывали бы в той же ситуации, но уже с новой (альтернативной) мыслью, а также переоцените степень доверия к исходной дисфункциональной мысли.

Действие 8. Всю следующую неделю ежедневно по несколько минут в день перечитывайте выявленные вами аргументы за и против, а также добавляйте доводы, доказывающие и опровергающие истинность автоматической и альтернативной мыслей, а также переоценивайте степень доверия к этим мыслям и степень интенсивности негативной эмоции. Вы можете работать сразу с несколькими ключевыми (наиболее травмирующими, эмоционально заряженными, часто встречающимися и стойкими) искажёнными мыслями и их альтернативами, ища и формулируя аргументы за и против их истинности. Старайтесь делать всё возможное, чтобы обнаруживать и получать доказательства истинности новой, альтернативной мысли на поведенческом уровне.

Кроме диспутирования автоматических дисфункциональных мыслей с опорой на логику и факты, для снижения частоты, длительности и интенсивности негативных эмоций психолог предлагает выполнить технику ослабления эмоций с помощью воображения.

Алгоритм техники «Рациональное воображение»:

Действие 1. Вспомните недавнюю ситуацию, в которой вы испытали какую-то негативную эмоцию, и подумайте, какой аспект этого события был для вас наиболее расстраивающим.

Действие 2. Закройте глаза и представьте себе эту ситуацию в мельчайших подробностях и максимально живо, красочно и реалистично, как будто она происходит на самом деле и прямо сейчас. Для большего погружения в ситуацию визуализируйте звуки, цвета, запахи, ощущения, обстановку, свои и чужие слова и действия, прикосновения и другие детали.

Действие 3. Позвольте себе максимально полно и ярко почувствовать негативную эмоцию, которую вы испытывали в этой ситуации, удерживая в воображении образ этого события. Не пытайтесь сдерживать нахлынувшие эмоции, а, напротив, с головой окунитесь в них и идите им навстречу. Постарайтесь довести себя «до ручки» и «белого каления».

Действие 4. Продолжая удерживать образ стрессовой ситуации в воображении, заставьте себя заменить испытываемую вами негативную эмоцию на её здоровый аналог (тревогу – на волнение, гнев – на раздражение, обиду – на досаду, подавленность – на грусть, стыд – на сожаление, вину – на раскаяние). На это у вас может уйти несколько минут.

Действие 5. Прожив здоровую отрицательную эмоцию на протяжении нескольких минут, спросите себя о том, как вам удалось снизить эмоциональный накал в связи со стрессовой ситуацией. Попробуйте понять, каким именно образом вы смогли по-новому взглянуть на эту ситуацию и какие новые мысли и убеждения вы использовали, что позволило вам заменить избыточную негативную эмоцию на её здоровый аналог и тем самым уменьшить уровень стресса.

Действие 6. Выявив альтернативные, более реалистичные, рациональные и помогающие мысли и убеждения, ослабившие вашу чрезмерную негативную эмоцию, запишите их на небольшом листочке размером с почтовую открытку (на копировальной карточке) и периодически перечитывайте их, чтобы они закреплялись в вашем сознании. Первое время вы можете брать эти копировальные карточки с собой, чтобы при появлении стрессовых эмоций быстро напоминать себе альтернативные мысли и убеждения и уменьшать уровень стресса.

Действие 7. Убедитесь, что вы снизили интенсивность отрицательной эмоции посредством изменения своих искажённых мыслей и убеждений и замены их на альтернативные. Если вы добились этого путём мысленного изменения самой ситуации, повторите упражнение.

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжать вести дневник СМЭР с последующей реструктуризацией автоматических дисфункциональных мыслей с помощью дневника диспута с аргументами и практиковать технику «Рациональное воображение».

Заключительная часть включает в себя групповую рефлексию, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 3.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Рассмотрение теоретических аспектов дисфункциональной тревоги, обзор способов совладения с ней. Психолог объясняет принципы совладания с избыточной тревогой, которые заключаются в следующих действиях:

1. **Принятие.** Принимайте свою тревогу и разрешайте себе тревожиться, ведь борьба с тревогой, сопротивление ей, попытка её подавить, избавиться, спрятаться и отвлечься от неё только возвращают тревогу.

2. **Наблюдение.** При каждом появлении тревоги безоценочно и беспристрастно наблюдайте за ней, безоценочно описывая про себя всё, что вы сейчас чувствуете: какие симптомы вы испытываете, насколько сильно они выражены, где они располагаются и как они меняются.

3. **Безразличие.** Перестаньте что-либо делать для того, чтобы поскорее избавиться от тревоги. Старайтесь равнодушно относиться к ней.

4. **Продолжение дел.** Выполнение обычных занятий во время тревоги будет в хорошем смысле отвлекать вас от заикленности на своём состоянии и тревожных мыслей и чувств.

Далее психолог предлагает выполнить когнитивную реструктуризацию дисфункциональных мыслей, возникающих в ситуации интенсивной тревоги по алгоритму дневника диспута с аргументами, описанного в занятии 2.

Для того, чтобы изменить отношение к тревожным мыслям и лишить их пугающей реалистичности, важно научиться дистанцироваться от мыслей. Регулярное выполнение техник осознанности поможет преодолеть

избыточную тревогу и даже предотвратить её возникновение в дальнейшем. Участникам группы предлагается выполнить практику осознанности «Здесь и сейчас».

Алгоритм действий в практике «Здесь и сейчас»:

Действие 1. Слух (1 минута). Удобно расположитесь. Закройте глаза. Начните безоценочно концентрироваться на окружающих звуках, стараясь не называть и не оценивать их. Ваша задача – просто вслушиваться в звуковое пространство тишины, на фоне которой раздаются различные звуки. Задействуйте осознанный слух для начала на протяжении одной минуты.

Действие 2. Внешние ощущения (1 минута). Теперь начните фокусироваться на своих телесных ощущениях, которые возникают при соприкосновении разных частей вашего тела с теми или иными предметами. Ваша задача состоит в том, чтобы просто ощущать своё тело и как бы стать своими внешними ощущениями. Применяйте осознанные ощущения одну минуту.

Действие 3. Зрение (1 минута). Откройте глаза и начните безоценочно наблюдать за тем, что находится у вас перед глазами. Старайтесь не фокусироваться на конкретных предметах, а воспринимать единое зрительное пространство. Обращайте внимание на цвет и форму предметов, но избегайте их названий. Используйте осознанное зрение в течение хотя бы одной минуты.

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжать вести дневник СМЭР с последующей реструктуризацией автоматических дисфункциональных мыслей с помощью дневника диспута, регулярно выполнять практику осознанности «Здесь и сейчас».

Заключительная часть включает в себя групповую рефлекссию, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 4.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Рассмотрение теоретических аспектов гнева, причин дисфункциональных поведенческих реакций. Психолог объясняет принципы совладания с избыточным гневом, возникающим в ситуациях воспитания ребенка:

1. **Принятие.** Борьба с гневом и попытки его подавить только усиливают его и нередко приводят к тому, что человек начинает злиться на то, что злится.

2. **Отстранение.** Безоценочное и отстранённое наблюдение за периодическим усилением и ослаблением гнева как будто со стороны и издалека. Такой подход позволит не отождествляться со своей злостью и осознавать, что гнев как эмоция необязательно должен приводить к агрессии как к поведению, которое как раз и создаёт основные проблемы.

3. **Тайм-аут.** Если во время конфликтной ситуации вы чувствуете, что закипаете и вот-вот сорвётесь на крик, возьмите паузу, чтобы перевести дух, и оставайтесь в одиночестве на четверть часа. Во время тайм-аута постарайтесь отстраниться от конфликта и взглянуть на него под иным углом зрения.

4. **Физическая активность.** Направьте свою энергию на выполнение любых доступных вам физических упражнений на протяжении пятнадцати минут: прогуляйтесь быстрым шагом, поприседайте, займитесь активной уборкой и т.д.

5. **Дыхание.** Ощувив злость или позыв совершить какое-то агрессивное действие, вы всегда можете закрыть глаза, выполнить серию из трёх глубоких вдохов и выдохов и на каждом выдохе произносить про себя заранее заготовленное слово, ассоциирующееся у вас со спокойствием. На каждом выдохе старайтесь максимально выдохнуть весь воздух, но делайте

это плавно и до тех пор, пока не почувствуете, что воздуха больше не осталось и не возникла необходимость сделать новых вдох.

6. **Приятные воспоминания.** Чтобы уменьшить злость и снизить риск совершения неоправданных агрессивных действий во время общения с близким для вас человеком, вы можете вспомнить о приятных моментах вашего совместного времяпрепровождения и во всей полноте прочувствовать искренние тёплые чувства по отношению к этому человеку.

7. **Искренний интерес.** Старайтесь проявлять к людям, в отношении которых вы часто испытываете избыточный гнев, искренний интерес. Это позволит вам лучше узнать окружающих и с большим пониманием относиться к мотивам их различных действий.

8. **Пожелания.** Подумайте о том, какие мысли в виде пожеланий вы могли бы использовать в конкретной ситуации, чтобы не допустить превращения гнева в агрессию, и на какие новые мысли вы будете ориентироваться в аналогичных ситуациях, чтобы снова не разозлиться в будущем и не морочить себе голову требованиями.

9. **Прощение.** Прощайте себя за свои вспышки гнева и агрессии и не судите себя слишком строго. Самокритика и самобичевание не помогут вам злиться меньше, а только усилят раздражение и приведут к подавленности.

10. **Поощрение.** Используйте позитивное подкрепление в виде похвалы самого себя или выполнения приятных для вас действий всякий раз, когда вам удаётся сохранять хладнокровие в ситуациях.

Далее психолог предлагает выполнить технику «Таблица альтернативного поведения при гнев».

Алгоритм действий:

Действие 1. Выпишите свойственные вам варианты непродуктивных действий, которые вы обычно совершаете в моменты злости, в отношении своего ребенка. Пометьте, помогли ли вам эти действия избавиться от злости в долгосрочной перспективе и решить текущую проблему.

Действие 2. Для каждого непродуктивного действия, к которому вас побуждает гнев, сформулируйте варианты альтернативного – более рационального и полезного поведения.

Действие 3. Используйте альтернативное поведение на протяжении нескольких недель, после чего оцените, как изменились уровень гнева по отношению к ребенку и насколько эффективней получается решать проблемы.

Таблица 1

Пример заполнения таблицы альтернативного поведения при гнев

НЕПРОДУКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ	ПОМОГЛО?	АЛЬТЕРНАТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ
Ребенок в очередной раз в магазине требует купить игрушку, начинаю повышать голос, грозно прошу «успокойся немедленно»	Нет	Спокойным, уверенным голосом говорю, что мы не купим эту игрушку, объясняю по какой причине, предлагаю альтернативный вариант развлечений (пойти на детскую площадку, посмотреть вместе мультики, выбрать игрушку дешевле и т.д.).

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжать вести дневник СМЭР с последующей реструктуризацией автоматических дисфункциональных мыслей, которые возникают в ситуациях гнева, регулярно выполнять практику осознанности «Здесь и сейчас», продолжить заполнения таблицы альтернативного поведения при гнев.

Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 5.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Пятое занятие посвящено выполнению в группе практики «Нервно-мышечная релаксация по Джекобсону» и освоению дыхательной техники.

Частые, длительные, интенсивные эмоциональные переживания негативно отражаются на физическом самочувствии. Нервно-мышечная релаксация по Джекобсону позволяет улучшить физическое и эмоциональное состояние путем регулярного выполнения комплекса упражнений. Далее психолог включает аудиозапись с подробной инструкцией, все участники группы выполняют упражнение по следующему алгоритму:

Действие 1. Удобно сядьте, выпрямите спину, закройте глаза и ощутите контакт тела со всеми поверхностями, с которыми оно соприкасается. Мысленно просканируйте себя от стоп до затылка и обратно, чтобы определить, какие участки тела находятся в напряжении (1 минуту).

Действие 2. Далее необходимо удерживать в напряжении различные участки тела в течение 10 секунд, затем расслаблять в течение 10 секунд в следующей очередности: кисти рук, кисти рук и предплечья, кисти рук предплечья и плечи, кисти рук, предплечья, плечи и спина, трапециевидные мышцы, верхняя часть лица, глаза и нос, нижняя часть лица, комплексное напряжение лица, шея, задний кистевой упор, правый кистевой упор, левый кистевой упор, живот и промежность, стопы и голени, бедра и ягодицы, нижняя часть тела, верхняя часть тела, комплексное напряжение тела.

Действие 3. Находясь в расслабленном состоянии, снова мысленно просканируйте тело от стоп до затылка и обратно на протяжении трёх минут.

Дыхание животом может усиливать расслабление, достигнутое в ходе нервно-мышечной релаксации, поэтому после выполнения последней психолог предлагает приступить к техникам дыхания.

Краткая очередность действий дыхательной техники:

Действие 1. Наблюдение за дыханием (1 минута).

Действие 2. Глубокое дыхание (3 вдоха и выдоха).

Действие 3. Дыхание животом (5 минут)

Действие 4. Дыхание на четыре (3 минуты на 4 счёта).

Действие 5. Квадрат дыхания (3 минуты на 4 счёта).

Действие 6. Ноздревое дыхание (3 круга по 4 счёта).

Действие 7. Дыхание с паузой (3 круга с изменением счёта).

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжать вести дневник СМЭР с последующей реструктуризацией автоматических дисфункциональных мыслей, регулярно выполнять нервно-мышечную релаксацию и дыхательную технику (1 раз в день).

Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 6.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Рассмотрение теоретических аспектов подавленности, причин дисфункциональных поведенческих реакций при данной эмоции. Психолог объясняет принципы совладания с подавленностью:

1. Принятие. Принимайте свою подавленность и разрешайте себе испытывать эту эмоцию, ведь борьба с депрессией, сопротивление ей, попытка её подавить, избавиться, спрятаться и отвлечься от неё только возвращают её

2. Обобщение. Признайте, что депрессивные эмоции время от времени испытывает каждый человек. Способность испытывать разные эмоции говорит только о том, что вы являетесь таким же, как и все.

3. Выявление ценностей. Подавленность может свидетельствовать о том, что значимые для вас цели и ценности по тем или иным причинам оказались для вас недоступны.

4. Продолжение дел. Выполнение обычных занятий во время подавленности будет в хорошем смысле отвлекать вас от заикленности на своём состоянии и от депрессивных мыслей.

5. Поддержка. Поддерживайте себя так же, как бы вы поддерживали лучшего друга, находящегося в не лучшем эмоциональном состоянии.

6. Признание временности. Важно понимать, что депрессия – временное состояние, которое не будет длиться бесконечно.

7. Стоп самокритике. Вместо самобичевания подумайте о своей подавленности и вызываемых её ощущениях как о физических ощущениях во время болезни, за которые вы бы себя не критиковали и за которые большинство людей не осудили бы вас.

Далее психолог предлагает в парах выполнить упражнение «перевод жалобы просьбы»:

Алгоритм действий: желая получить поддержку, объективно описывайте ситуацию, называйте свои эмоции и говорите о своих желаниях с позиции «я». Например: «В последнее время я всё чаще чувствую уныние. Я бы хотела, чтобы ты помог мне разобраться в моих переживаниях». Партнеру необходимо внимательно выслушать то, о чём вам скажет человек, не перебивая и не комментируя его речь.

Один из важнейших шагов на пути избавления от депрессии состоит в увеличении степени активности. Увеличение активности заключается в постепенном наращивании количества и качества ежедневно выполняемых дел, а также в увеличении количества встреч с другими людьми, физических упражнений и других видов активности. Далее психолог предлагает составить список 10 приятных дел, которые доставляют удовольствие и при желании поделится мыслями в группе.

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжать вести дневник СМЭР с последующей реструктуризацией автоматических дисфункциональных мыслей, регулярно выполнять нервно-

мышечную релаксацию и дыхательную технику (1 раз в день), дополнить список приятных дел (20 и более), добавить в список физические упражнения.

Заключительная часть включает в себя групповую рефлексю, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 7.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Пятое занятие посвящено таким эмоциям, как вина и стыд, часто возникающим в ответ на дисфункциональные поведенческие реакции в отношении ребенка. Психолог предлагает вспомнить ситуацию, где каждый из участников группы испытывал вину или стыд и затем выполнить когнитивную реструктуризацию автоматических мыслей, возникающих в этой ситуации, с помощью дневника диспута с аргументами

Далее участникам группы предлагается выполнить технику **«Рационально-эмоциональная ролевая игра»**. Суть игры заключается в том, что сначала участники делятся в пары, распределяют роль «эмоциональная часть» и «рациональная часть» и отыгрывают по очереди ситуации друг друга. Участник, чью ситуацию рассматривают первой, выступает в роли рациональной части. Участник, выступающий в роли эмоциональной части озвучивает дисфункциональные автоматические мысли, а рациональная часть приводит на каждую мысль рациональные возражения.

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжать вести дневник СМЭР с последующей реструктуризацией автоматических дисфункциональных мыслей, регулярно выполнять нервно-мышечную релаксацию и дыхательную технику (1 раз в день), практиковать рационально-эмоциональную ролевую игру в ситуациях, где присутствуют интенсивные эмоции.

Заключительная часть включает в себя групповую рефлексию, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 8.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Задания в основной части ориентированы на поведенческую активацию с целью закрепления новых функциональных мыслей и установок. Психолог объясняет **алгоритм заполнения таблицы поведенческих экспериментов для иррациональных верований:**

Действие 1. Выпишите конкретно сформулированное иррациональное (негативное или позитивное) верование о беспокойстве (условное предположение в виде формулы «если..., то...»), которое вы хотите проверить в результате проведения поведенческого эксперимента, и определите степень веры в это условное предположение в процентах.

Действие 2. Сформулируйте реалистичную позицию в отношении выписанного вами иррационального (негативного или позитивного) верования о беспокойстве (условного предположения), иными словами, альтернативную точку зрения, и определите степень веры в эту реалистичную позицию в процентах.

Действие 3. Разработайте поведенческий эксперимент, который вы хотите провести для проверки своего иррационального верования о беспокойстве, зафиксируйте его в таблице и осуществите этот эксперимент.

Действие 4. Опишите свой уровень тревоги (или иного эмоционального дискомфорта), который был у вас в начале и в конце осуществления поведенческого эксперимента.

Действие 5. Кратко зафиксируйте результаты проведённого поведенческого эксперимента и сформулируйте выводы, сделанные по итогу

этого поведенческого упражнения, а также переоцените степень веры как в иррациональное (позитивное или негативное) верование о беспокойстве, так и в реалистичную позицию.

Таблица 2

Пример заполнения таблицы поведенческих экспериментов для иррациональных мыслей

Иррациональное верование	Реалистичная позиция	Поведенческий эксперимент	Уровень тревоги	Результаты и выводы
Если я беспокоюсь о здоровье ребенка сильно, то это позволяет мне быть всегда на чеку и предотвращать негативные события	Моё беспокойство о плохих событиях никак не влияет на степень вероятности их возникновения	В течение этой недели при каждом появлении беспокойных мыслей не ввязываться в них, а отстранённо и пассивно наблюдать за ними как будто со стороны	1 день: 80%/60% 2 день: 80%/50% 3 день: 70%/45% 4 день: 50%/30% 5 день: 55%/15% 6 день: 30%/0% 7 день: 15%/5%	Я на собственном опыте убедилась в том, что моё беспокойство никак не влияет на наступление или развитие заболеваний у ребенка.

На занятии желающим предлагается провести легкий, не объемный по времени поведенческий эксперимент (например направленный на социальную тревог), чтобы наглядно оценить снижение интенсивности эмоции.

Также в основной части занятия психолог объясняет принцип и выполняет вместе с группой практику Mindfulness. Практика Mindfulness учит быть в настоящем, осознавать, где мы находимся и что делаем, не испытывая давления от происходящего вокруг. Данная практика помогает улучшить способность регулировать интенсивные эмоции, снизить уровень стресса и сосредоточить внимание, а также без оценочно наблюдать за своими мыслями и чувствами.

Алгоритм выполнения практики осознанности Mindfulness «Белая комната»: Представьте, что вы очутились в пустой белой комнате. Слева и

справа от вас расположены открытые дверные проёмы, за которыми ничего не видно. Мысли плавно заходят через левый проём в белую комнату вашего сознания, неспешно проходят мимо вас и выходят в правый проём. Не переживайте, если мысли задерживаются, приходят снова или видоизменяются. Безоценочно наблюдайте за тем, как они проходят по белой комнате вашего сознания и уходят через правый дверной проём.

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжать вести дневник СМЭР с последующей реструктуризацией автоматических дисфункциональных мыслей, регулярно выполнять нервно-мышечную релаксацию и дыхательную технику (1 раз в день), выполнять практику осознанности и выполнить поведенческий эксперимент с последующим заполнением таблицы.

Заключительная часть включает в себя групповую рефлексия, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 9.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Задания в основной части ориентированы на закрепление функциональных мыслей и изменение поведенческих реакций.

Психолог предлагает выполнить технику для ослабления агрессивных эмоций, алгоритм техники приведен ниже:

Действие 1. Выпишите на чистом листке бумаги в хаотичном порядке не менее десяти триггерных ситуаций, в которых вы обычно испытываете гнев или обиду и в которых вам хотелось бы научиться больше не испытывать этих эмоций и вести себя более уверенно.

Действие 2. Присвойте каждой ситуации субъективный уровень гнева (обиды) в процентах от 5 до 100, где 5% – очень лёгкое раздражение или

досада, а 100% – самый сильный гнев или обида, которые вы когда-либо испытывали в жизни.

Действие 3. Выстройте ситуации по нарастанию степени гнева (обиды) и занесите их в таблицу. Составляйте ваш иерархический перечень так, чтобы переход от одной ситуации к другой был плавным и не превышал 5-15% гнева (обиды).

Таблица 3

Пример ранжирования ситуаций

№	Триггерная ситуация	Начальный гнев	Конечный гнев
1	Ребенок случайно разлил молоко во время завтрака	15	
2	Ребенок несколько раз будил меня ночью	30	
3	Опаздывая в поликлинику на прием к педиатру, попали в большую пробку	45	

Действие 4. Для каждой ситуации на отдельных карточках помощи (небольших чистых листочках размером с почтовую открытку) запишите автоматические агрессивные мысли, которые обычно возникают у вас в этой ситуации. На обратной стороне карточки помощи выпишите по три альтернативных – более уравновешенных, рациональных, реалистичных и помогающих мысли, используя в том числе пожелания, которые будут способствовать уменьшению негативных эмоций агрессивного спектра. Эти карточки помощи пригодятся вам для того, чтобы при появлении злости или обиды вы могли оперативно напомнить себе альтернативные мысли и не доводить себя до скороспелых агрессивных действий.

Таблица 4

Карточка помощи лицевая сторона

Триггерная ситуация	Опаздывая в поликлинику на прием к педиатру, попали в большую пробку	Начальный гнев	45
Автоматические мысли	Как же достали эти пробки! Почему я всегда попадаю в эти длинные пробки, когда опаздываю? Это просто невыносимо! Пробка должна двигаться быстрее!		

Таблица 5

Карточка помощи обратная сторона

Триггерная ситуация	Опаздывая в поликлинику на прием к педиатру, попали в большую пробку	Конечный гнев	15
Альтернативные мысли	Не существует никакого закона, который бы гласил, что как только я выезжаю на дорогу, то пробки сразу заканчиваются. Тем более что пробки – это обычное явление в любых больших городах. Мне бы хотелось, чтобы я никогда не стояла в пробках, но из этого никак не следует, что так и должно быть. Я в любом случае смогу вынести дискомфорт, связанный с этой ситуацией.		

Действие 5. Все участники группы закрывают глаза и удобно устраиваются затем с помощью психолога выполняют комплексную нервно-мышечную релаксацию.

Действие 6. Ощувив расслабление, участники группы начинают проигрывать в воображении первую ситуацию из своей иерархии, в которой вы обычно испытывает лёгкое раздражение. Необходимо представить эту ситуацию в мельчайших подробностях и максимально живо, красочно и реалистично, будто она происходит на самом деле прямо сейчас. Данную сцену необходимо удерживать в сознании на протяжении 30 секунд.

Действие 7. Прожив негативную эмоцию на протяжении тридцати секунд психолог снова предлагает выполнить нервно-мышечной релаксацию.

Действие 8. Достигнув полного физического расслабления, участники перечитывают альтернативные мысли, прописанные на оборотной стороне карточки помощи для этой ситуации. Необходимо осознанно перечитать и вдуматься в них на фоне расплывающегося по телу расслабления до тех пор, пока не будет чувствоваться абсолютное спокойствие.

В качестве домашнего задания участникам группы предлагается продолжить выполнения техники для ослабления агрессивных эмоций для всех ситуаций из таблицы по очереди.

Заключительная часть включает в себя групповую рефлексию, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности занятия.

Занятие 10.

Занятие начинается с приветствие и определение эмоционального состояния участников с целью создания доброжелательной атмосферы группового занятия, а также для оценки эффективности проделанной работы.

Основная часть включает в себя проверку домашнего задания и обратную связь. Практические задания в основной части ориентированы на выполнения практик Mindfulness для закрепления навыков саморегуляции эмоций.

Психолог предлагает выполнить технику «Пустой экран». Необходимо представить, что сознание – это пустой экран телевизора, который сейчас выключен и не издаёт никаких звуков. Любые возникающие в сознании мысли – это слова бегущей строки в нижней части этого экрана, спокойно движущиеся справа налево и исчезающие вместе с уходом мыслей. Необходимо безоценочно наблюдать за бегущей строкой и её темпом в сознании

Следующая техника «Медленная река». Каждому участнику необходимо представить, что он находится на берегу медленно текущей реки в тихом осеннем лесу. Время от времени листья плавно срываются с деревьев, падают в реку и неспешно уплывают. При возникновении в сознании любой

мысли необходимо мысленно усаживать её на опавший лист и дать ему уплыть по течению, после чего вернуться к созерцанию реки. Как только в голове появится новая мысль, стоит снова усадить её на лист и без оценочно понаблюдать за тем, как он скрывается из виду, уносимый медленным течением реки.

Третья техника в стиле Mindfulness называется «Проходящий поезд». Каждый участник представляет, как стоит у железнодорожного переезда и наблюдает за тем, как вагоны проходящего поезда плавно увозят его мысли.

Заключительная часть включает в себя групповую рефлекссию, направленную на развитие способностей к самодиагностике с последующей оценкой эффективности всего комплекса занятий. Психолог просит анонимно заполнить анкеты обратной связи.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Сводная таблица показателей первого и второго измерения в
экспериментальной и контрольной группах

1 срез (до испытаний)								
Экспериментальная группа				Контрольная группа				
Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	
72	34	26	12	70	32	26	12	
73	32	30	11	73	31	31	11	
71	25	27	19	69	25	24	20	
70	26	25	19	77	31	25	21	
75	35	28	12	75	35	28	12	
72	30	31	11	70	29	32	9	
69	25	25	19	70	25	27	18	
66	26	28	12	64	25	24	15	
76	33	34	9	77	34	32	11	
72	34	30	8	72	33	30	9	
71	31	28	12	72	31	29	12	
71	30	29	12	71	30	29	12	
70	25	26	19	70	25	25	20	
80	42	26	12	82	43	26	13	
82	40	28	14	82	41	28	13	
75	35	25	15	79	37	24	18	
78	37	27	14	80	36	29	15	
Ассиметрия	0,671966277	0,26393713	1,00276273	0,547914049	0,194238839	0,427558743	0,18101916	0,534417931
Эксцесс	0,263715143	-0,675140157	1,12003789	-0,716130467	-0,623929936	-0,253854241	-1,1704732	-0,984166618
2 срез (после программы)								
Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	Жизнестойкость	Вовлеченность	Контроль	Принятие риска	
80	39	26	15	71	32	26	13	
78	36	30	12	74	31	32	11	
79	30	28	21	69	25	24	20	
85	37	28	20	79	33	24	22	
76	36	28	12	75	35	27	13	
77	32	30	15	72	29	33	10	
78	30	27	21	68	24	25	19	
74	30	31	13	64	25	24	15	
76	34	33	9	75	33	30	12	
86	41	33	12	70	31	30	9	
76	33	30	13	72	31	29	12	
73	30	30	13	72	30	30	12	
84	32	31	21	70	25	25	20	
89	41	30	18	78	40	25	13	
84	42	27	15	80	41	27	12	
85	38	30	17	80	37	25	18	
89	42	31	16	79	36	28	15	
Ассиметрия	0,297513885	0,159899768	-0,0406966	0,250478738	-0,107635095	0,171305296	0,5659726	0,638297837
Эксцесс	-1,242268055	-1,469824044	-0,4944123	-0,929582352	-0,660875529	-0,622528523	-0,8815166	-0,818422648