УДК 159.98

Середа Елена Вадимовна,
Студентка 2 курса магистратуры,
Институт педагогики и психологии,
ФГБОУ ВО «Московский педагогический университет»,
г. Москва

КОГНИТИВНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕХНИКИ СНЯТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ

Аннотация. *В статье анализируются когнитивно-ориентированные техники снятия эмоционального напряжения. Выявляются цель, суть и возможности использования когнитивно-поведенческой терапии. Рассматривается особенности когнитивной и эмпирической регуляции эмоций. Приводятся классические и современные техники когнитивно-поведенческой терапии, которые можно использовать для снятия эмоционального напряжения.*

Ключевые слова: *эмоциональное напряжение, когнитивно-поведенческая терапия, регулирование эмоций, когнитивная регуляция эмоций, эмпирическая регуляция эмоций.*

Abstract. *The article analyzes cognitively oriented techniques for relieving emotional stress. The purpose, essence and possibilities of using cognitive-behavioral therapy are revealed. The features of cognitive and empirical regulation of emotions are considered. Classical and modern techniques of cognitive-behavioral therapy that can be used to relieve emotional stress are given.*

Keywords: *emotional stress, cognitive-behavioral therapy, emotion regulation, cognitive regulation of emotions, empirical regulation of emotions.*

Когнитивно-поведенческая терапия (далее — КПТ) — это тип психологической терапии, которая фокусируется на помощи людям в

изменении негативных мыслей и поведения, которые способствуют возникновению таких проблем, как стресс, беспокойство и депрессия [1]. КПТ основана на идее, что мысли, чувства и поведение человека взаимосвязаны и могут влиять друг на друга. Инструменты КПТ эффективны для управления стрессом, поскольку они могут помочь определить и изменить негативные мыслительные модели, которые способствуют стрессу. Замечая и изменяя негативные мысли и поведение, человек может снизить уровень стресса и улучшить свое общее психическое здоровье. Методы КПТ могут помочь развить навыки совладения и занять более активную роль в управлении собственным уровнем стресса.

Целью работы является изучение когнитивно-ориентированных техник снятия эмоционального напряжения. Для ее достижения были использованы структурно-функциональные и теоретические методы исследования: анализ, обобщение и синтез литературы в области психологии управления стрессом.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) представляет собой мощный инструмент для работы с внутренними психологическими конфликтами и эмоциональными проблемами. Этот подход объединяет два ключевых терапевтических метода: когнитивную терапию и поведенческую терапию, создавая тем самым целостный подход к пониманию и изменению человеческого поведения и мышления. Когнитивная терапия фокусируется на выявлении и анализе собственных мыслей и установок. Однако для достижения значительных изменений в состоянии человека одних лишь когнитивных техник может быть недостаточно. В этом контексте поведенческая терапия играет важную роль, вводя в лечение активные методы, которые помогают пациентам изменить свое поведение и реакцию на определенные ситуации. Эта часть терапии включает в себя различные техники, такие как экспозиционная терапия, обучение новым навыкам, а также работу над формированием позитивных привычек.

Одним из примеров тревожного образа мышления является ситуация, когда человек немедленно делает негативные выводы из определенных

обстоятельств, обобщает их и применяет к другим похожим ситуациям [3]. В психологии этот обобщенный способ мышления называется «чрезмерным обобщением». Другой тревожный способ мышления известен как «катастрофизация»: происходит что-то тревожное, и люди немедленно начинают беспокоиться, что это обернется катастрофой. Такие мыслительные модели иногда могут перерасти в самоисполняющиеся пророчества и усложнить жизнь тем, кто на них влияет. Если человек думает, что другие люди его не любят, то он, скорее всего, будет настороже, когда будет рядом с ними. В результате они тоже будут менее дружелюбны по отношению к нему.

Когнитивная терапия помогает людям научиться заменять эти мыслительные модели более реалистичными и менее вредными мыслями. С ее помощью люди начинают мыслить более ясно и лучше контролировать свои мысли.

Поведенческая терапия берет свое начало в бихевиоризме [4]. Эта теория предполагает, что человеческое поведение усваивается и, следовательно, может быть изменено или изучено по-другому. Поведенческая терапия направлена на то, чтобы выяснить, делают ли определенные поведенческие модели жизнь человека более сложной или усугубляют проблемы. На втором этапе идет работа над изменением этих поведенческих моделей. Например, люди, у которых развиваются депрессивные мысли, часто склонны замыкаться в себе и отказываться от своих увлечений. В результате они чувствуют себя еще более несчастными и изолированными. Поведенческая терапия помогает выявить эту модель и найти способы снова стать более активными.

При тревожных расстройствах поведенческая терапия часто включает изучение вещей, которые могут помочь человеку чувствовать себя спокойнее. Например, он может научиться уменьшать беспокойство, осознанно вдыхая и выдыхая глубоко, чтобы дыхание стало спокойнее, а тело могло расслабиться. При этом человек концентрируется на дыхании, а не на том, что вызывает

беспокойство. Такого рода техники могут помочь успокоиться вместо того, чтобы позволять беспокойству одолевать разум.

Под регулированием эмоций понимается процесс, посредством которого человек влияет на природу своих эмоций и на то, как эмоции переживаются и выражаются [5]. Люди не всегда могут контролировать факторы стресса, с которыми они сталкиваются в жизни, но они могут научиться принимать эффективные стратегии регулирования эмоций и, таким образом, контролировать пагубное воздействие стресса на их активность.

Хорошо изученной стратегией когнитивной регуляции эмоций в КПТ является когнитивная переоценка. Когнитивная переоценка определяется как попытка переосмыслить ситуацию, вызывающую эмоции, таким образом, чтобы изменить ее смысл и эмоциональное воздействие [6]. Один из подходов к когнитивной переоценке сверху вниз, когнитивная переинтерпретация, представляет собой когнитивно-лингвистическую стратегию, которая изменяет траекторию эмоциональных реакций и уменьшает ее воздействие, изменяя смысл эмоции посредством переосмысления контекста стимула, вызывающего эмоции. Например, «Она не сказала «привет», потому что она была отвлечена, а не потому, что я ей не нравлюсь».

Теоретические модели, лежащие в основе когнитивной регуляции эмоций, то есть процессуальная модель регуляции эмоций, рассматривают когнитивную переоценку как линейный процесс сверху вниз [7]. Следовательно, большинство знаний, полученных в области церебральной архитектуры когнитивной регуляции эмоций, касаются подавления и взаимодействия между префронтальными цепями контроля и лимбическими цепями генерации эмоций, такими как миндалевидное тело, полосатое тело и островок.

Эмпирическая регуляция эмоций включает в себя активный, невмешательский, принимающий, открытый и приветственный подход признания и получения осознания сырых сенсорных аффективных переживаний или эмпирической осознанности на первой фазе и выражения на

второй фазе [8]. Вместо того, чтобы ориентироваться на активный и когнитивно контролирующий способ совладания с эмоциями, эмпирическая регуляция эмоций подчеркивает важность самого аффективного процесса как адаптивного сигнального механизма и восходящего пути для более глубокой обработки эмоциональных переживаний. Возникнув из гуманистических, клиентоцентрированных и эмпирических психотерапевтических подходов, таких как эмпирическая фокусировка, эмпирическая регуляция эмоций в первую очередь фокусируется на важности переживания своих чувств и эмоций в непосредственном настоящем для достижения эмоциональных изменений.

Переживание включает осознание эмоционально окрашенного опыта вместе с его личным значением. Эмпирическая регуляция эмоций подразумевает принятие, невмешательство, открытость и приветствие в отношении текущего аффективного сенсорного чувства [9]. Исследования показали, что участники, которым было поручено применять «эмпирический самофокус» на конкретном «что» или содержании чувства или аффективного опыта, были более адаптивны для восстановления после болезненных жизненных событий по сравнению с участниками с когнитивно-аналитическим фокусом на «почему» [10]. Как показывают эти результаты, эмпирический подход повышает способность людей сталкиваться со стрессорами, генерируемыми снизу вверх, включая телесно ощущаемый аффективный опыт, что приводит к интеграции и принятию предсказуемых стрессоров и снижению уровня возбуждения от стрессоров в долгосрочной перспективе.

В повседневной жизни эмоциональные стрессовые события в основном включают в себя повторяющийся или постоянный опыт или столкновения с теми же или похожими эмоциональными событиями, такими как память об умершем любимом человеке, развод или провал важного экзамена. Острые и повторные эффекты регуляции эмоций могут отличаться для когнитивной и эмпирической регуляции эмоций. При применении когнитивного подхода к

эмоциональным стрессорам сама эмоция может быть немедленно отрегулирована [11]. И наоборот, эмпирическая регуляция эмоций может изначально усиливать аффективную интенсивность и реактивность при обработке негативного эмоционального стрессора, в то время как только повторная обработка тех же или похожих эмоциональных стрессоров может привести к глубокой регуляции и восстановлению. Ожидается, что эти адаптивные процессы регуляции и восстановления приведут к снижению эмоциональной напряженности и уменьшению негативных оценок подобных стрессовых событий в будущем.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) предлагает ряд техник и методов, помогающих справиться с эмоциональным дискомфортом. Одними из самых эффективных являются техники визуализации и дыхания. Визуализация — это мощный инструмент, позволяющий представить свои эмоции и состояние в более наглядном формате. Она помогает не только осознать и принять свои чувства, но и трансформировать их. Примеры:

1. Представление состояния в виде дерева. Для этой техники человеку предлагается представить свои эмоции как дерево. Например, если он чувствует страх или тревогу, его дерево может возникнуть маленьким, слабыми ветвями и ограниченной листвой. Важно детализировать образ: представить, как выглядит окружение, какая погода. Затем, начиная с этого образа, следует постепенно «растить» дерево, представляя, как ствол становится толще, ветви и листья появляются и разрастаются. По мере визуализации человек может начать ощущать успокоение и уверенность.

2. Представление состояния в виде воды. Эта техника основана на образе воды, представляющей текущее эмоциональное состояние. Волнение и тревога могут быть представлены бушующим морем. Необходимо уделить внимание деталям — цветам, погоде, облакам. Затем, постепенно «успокаивая» воду в воображении, человек может наблюдать, как волны становятся меньше, ветер утихает и, в конце концов, поверхность воды

достигает полного спокойствия. Это помогает отвлечься от негативных эмоций и обрести внутренний покой.

Дыхание — это еще один эффективный способ снятия эмоционального напряжения. Правильное дыхательное поведение может не только снизить уровень тревожности, но и улучшить общее самочувствтие.

1. Дыхательное упражнение. Одним из простых и доступных методов является сознательное дыхательное упражнение. Важно вдохнуть на 4 счета, затем задержать дыхание на 2 счета и выдохнуть на 6 счетов. Это упражнение помогает замедлить сердечный ритм и снизить уровень стресса. Необходимо следить за тем, чтобы не закружилась голова; в случае дискомфорта лучше сделать паузу и повторить упражнение.

2. Дыхание под спокойную музыку Включив тихую, расслабляющую музыку, можно заняться контролем дыхания, стараясь синхронизировать его с ритмом музыкального сопровождения. Эта задача помогает переключить внимание, отвлечься от негативных мыслей и успокоиться.

3. Диафрагмальное дыхание. Данная техника подразумевает использование диафрагмы для глубокого дыхания. Это помогает увеличить поступление кислорода, что, в свою очередь, способно снизить уровень тревожности и напряжения. При выполнении этого упражнения следует сосредоточиться на том, как расширяется живот при каждом вдохе и сжимаются при каждом выдохе.

Для снятия эмоционального напряжения могут использоваться следующие техники КПТ [12]:

Классическая КПТ, разработанная Аароном Беком, представляет собой структурированный психотерапевтический метод, ориентированный на изменение дисфункциональных мыслительных и поведенческих паттернов. В процессе терапии акцент делается на автоматических мыслях, которые часто являются искажениями реальности. Терапевт помогает клиенту идентифицировать и изменить эти негативные мысли, а также работать над

глубинными убеждениями с помощью когнитивной реструктуризации и поведенческих экспериментов.

Схема-терапия, предложенная Джеффри Янгом, основана на концепции ранних дезадаптивных схем, которые формируются в детстве и становятся устойчивыми паттернами восприятия. В терапии клиентам предлагается идентифицировать и изменять эти схемы, а также работать над режимами функционирования личности, чтобы компенсировать базовые эмоциональные потребности. Отношения в терапии играют важную роль и оказывают поддерживающее влияние на процесс изменения.

Терапия эмоциональных схем фокусируется на отношении человека к своим эмоциям и предлагает эффективные стратегии их регуляции. В рамках КПТ валидируется эмоциональный опыт пациента, нормализуются его реакции и развиваются более гибкие способы восприятия эмоций. Это позволяет снижать негативные эмоциональные схемы и дезадаптивные стратегии, одновременно усиливая позитивные и адаптивные подходы к эмоциональной регуляции.

Рационально-эмотивная терапия (РЭТ) — это активный и директивный подход, который помогает выявлять и изменять иррациональные убеждения, ведущие к эмоциональным проблемам. Основная задача терапевта состоит в анализе убеждений клиента и их трансформации в более рациональные, что способствует эмоциональному облегчению и улучшению психического состояния. Терапия принятия и ответственности (ТПР) представляет собой один из современных методов третьей волны КПТ, который фокусируется на развитии психологической гибкости. В отличие от традиционных методов, ТПР не стремится изменить содержание мыслей, а работает над отношением к ним. Основные элементы включают принятие эмоций, когнитивную диффузию, а также фокусировку на настоящем моменте, что позволяет пациентам эффективно действовать в согласии со своими ценностями.

Таким образом, КПТ помогает людям лучше осознавать свои эмоции, мысли и поведение. После КПТ большинство людей приобретают более

здоровые привычки. Терапия не может заставить стрессовые ситуации исчезнуть, но учит людей реагировать на них более позитивно и чувствовать себя лучше в целом. Применение техник визуализации и дыхания в рамках когнитивно-поведенческой терапии является эффективным способом снятия эмоционального напряжения. Эти методы позволяют индивидуумам не только лучше осознавать свои чувства, но и активно работать с ними, трансформируя негативные эмоции в позитивные состояния.

Список литературы

1. *Stress Awareness Month 2023: CBT Techniques to Manage Stress* (2023). Derbyshire Mind. Available at: https://www.derbyshiremind.org.uk/news-activities/sam23-cbt-techniques-to-manage-stress/ (accessed 31.03.2025).
2. *In brief: Cognitive behavioral therapy (CBT)* (2025). National Library of Medicine. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279297/ (accessed 31.03.2025).
3. Дурова Т. Модели негативного мышления [Электронный ресурс] // Сайт психологов B17.ru. – 2024. – URL: https://www.b17.ru/article/495759/ (дата обращения: 31.03.2025).
4. Opland C., Torrico T.J. *Behavioral Therapy* (2024). National Library of Medicine. Available at: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK609098/ (accessed 31.03.2025).
5. Копейкин А.А., Беловол Е.В. Осознанность и ее влияние на регуляцию эмоций и психологическое благополучие // Вестник Московской международной академии. – 2024. – № 1. – С. 95-100.
6. Ellis J.G., Perlis M.L., Espie C.A., Grandner M.A., Bastien C.H., Barclay N.L., Altena E., Gardani M. The natural history of insomnia: predisposing, precipitating, coping, and perpetuating factors over the early developmental course of insomnia. *Sleep*, 2021, vol. 44, iss. 9. DOI: 10.1093/sleep/zsab095.

7. Olderbak S., Uusberg A., MacCann C., Pollak K.M., Gross J.J. The Process Model of Emotion Regulation Questionnaire: Assessing Individual Differences in Strategy Stage and Orientation. *Assessment*, 2022, vol. 30, no. 7, pp. 2090-2114. DOI: 10.1177/10731911221134601.

8. Wang Y., Vlemincx E., Vantieghem I., Dhar M., Dong D., Vandekerckhove M. Bottom-Up and Cognitive Top-Down Emotion Regulation: Experiential Emotion Regulation and Cognitive Reappraisal on Stress Relief and Follow-Up Sleep Physiology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022, vol. 19, no. 7621. DOI: 10.3390/ijerph19137621.

9. Kozubal M., Szuster A., Wielgopolan A. Emotional regulation strategies in daily life: the intensity of emotions and regulation choice. Frontiers in Psychology, 2023, vol. 14. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1218694.

10. Дианова Н.Ф., Ващенко В.В. Влияние эмоций на деятельность человека. степень активации эмоций // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2021. – № 12-1. – С. 40-44. DOI: 10.24412/2500-1000-2021-12-1-40-44.

11. Wergin V.V., Wolf S.A., Schwender J.T., Mallett C.J. Experienced emotions, emotion regulation strategies, and regulation depletion in collective team collapse and performance recovery situations. *Journal of Applied Sport Psychology*, 2024, pp. 1–22. DOI: 10.1080/10413200.2024.2413996.

12. Методы когнитивно-поведенческой терапии: от классических до современных [2025] [Электронный ресурс] // Институт прикладной психологии в социальной сфере. – 2025. – URL: https://ippss.ru/blog/metody-kognitivno-povedencheskoj-terapii-ot-klassicheskih-do-sovremennyh-2025 (дата обращения: 31.03.2025).

13. Arntz A., Jacob G.A., Lee C.W., Brand-de Wilde O.M., Fassbinder E., Harper R.P., Lavender A., Lockwood G., Malogiannis I.A., Ruths F.A., Schweiger U., Shaw I.A., Zarbock G., Farrell J.M. Effectiveness of Predominantly Group Schema Therapy and Combined Individual and Group Schema Therapy for

Borderline Personality Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 2022, vol. 79, no. 1, pp. 287-299. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2022.0010.

14. Millard L.A., Wan M.W., Smith D.M., Wittkowski A. The effectiveness of compassion focused therapy with clinical populations: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 2023, vol. 326, pp. 168-192. DOI: 10.1016/j.jad.2023.01.010.