

студентам підтримувати здоров'я, підвищувати продуктивність та зберігати внутрішню гармонію. Розвиток здорових звичок у цей період життя має значення для кожного, адже допомагає уникнути багатьох проблем у майбутньому. Зробивши вибір на користь здоров'я сьогодні, молодь будує фундамент для успішного і щасливого життя завтра.

Список використаних джерел:

1. Апанасенко Г. Л. Шлях до планети здоров'я. Медкнига. 2015. 152 с.
2. Єжова О. О. Здоровий спосіб життя: навч. посібник. Суми: Університетська книга, 2023. 127 с.
3. Сергєєнкова О. П. Вікова психологія: навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2020. 376 с.

Валерія МАРТИНОВА

*здобувачка першого (бакалаврського) рівня вищої освіти,
факультету здоров'я та фізичного виховання,
Ужгородський національний університет*

Науковий керівник:

Аліна ШАШЕНКОВА

*доктор філософії у галузі психології,
старший викладач кафедри наук про здоров'я,
Ужгородський національний університет*

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ ЯК МЕТОД ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ КЛІЄНТІВ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Постановка проблеми. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є однією з найбільш досліджених та застосовуваних психотерапевтичних технік у світі. Цей метод, що базується на модифікації негативних думок та поведінкових реакцій, виявив свою високу ефективність у лікуванні ряду психічних розладів,

включаючи депресію, тривожні розлади, ПТСР та розлади аутистичного спектру [6]. Зважаючи на зростаючу кількість осіб з особливими потребами, зокрема дітей і підлітків із психічними та інтелектуальними порушеннями, КПТ є важливим інструментом психокорекції, що дає змогу значно покращити їхню адаптацію до соціуму та навчання.

Метою цієї роботи є огляд особливостей застосування КПТ в корекційній роботі з клієнтами, що мають особливі потреби, а також розгляд переваг і недоліків цього методу у психотерапевтичній практиці.

Виклад основного матеріалу. Психологічні розлади та порушення розвитку в дітей і підлітків з особливими потребами є однією з найбільших проблем сучасної психології та психотерапії. Аутизм, розлад дефіциту уваги та гіперактивності, депресивні стани, соціальна тривожність – ці та інші порушення значно впливають на розвиток особистості, соціальну адаптацію і психоемоційний стан дітей. Дослідження зарубіжних вчених (М. Nakao, К. Shiotsuki, N. Sugaya, P. Passarro) свідчать про те, що когнітивно-поведінкова терапія є одним із найбільш ефективних методів корекції таких розладів [7; 8]. Враховуючи швидке впровадження КПТ у практику психотерапевтів та її доказову ефективність, необхідність вивчення цього методу в контексті роботи з клієнтами з особливими потребами є надзвичайно важливою.

У застосуванні КПТ при роботі з клієнтами з особливими потребами, основними об'єктами дослідження є емоційні, когнітивні та поведінкові патерни, які визначають соціальну взаємодію, адаптацію до навчання та повсякденного життя. Основними методами в КПТ є когнітивне переосмислення (зміна негативних думок на позитивні), поведінкові експозиції (створення умов для безпечного переживання тривоги або стресу), а також навчання соціальних навичок і розвитку стратегії саморегуляції. Застосування КПТ для осіб з особливими потребами передбачає адаптацію цих методів відповідно до індивідуальних особливостей клієнтів.

Вітчизняні дослідники називають такі переваги КПТ у роботі з клієнтами з особливими потребами [1; 2; 3]:

1. Можливість адаптації під конкретні потреби клієнта, що дозволяє працювати як з дорослими, так і з дітьми з різними когнітивними здібностями. КПТ дає змогу впроваджувати різноманітні техніки, що відповідають рівню розвитку кожного клієнта;

2. КПТ дозволяє змінювати негативні уявлення, що можуть обмежувати розвиток та адаптацію клієнта. Це особливо важливо для дітей та підлітків з аутизмом, РДУГ, соціальною тривожністю або депресією, оскільки зумовлені такими розладами негативні думки значно впливають на їхню поведінку;

3. Завдяки структурованості і орієнтації на досягнення конкретних результатів КПТ дозволяє за короткий проміжок часу отримати значне поліпшення в соціальній адаптації, зниженні тривоги та депресії;

4. КПТ може бути адаптована з використанням альтернативних методів комунікації, таких як жести мови або спеціальні візуальні допоміжні засоби, що дозволяє здійснювати когнітивну реконструкцію і змінювати неадекватні мисленнєві патерни у клієнтів з порушеннями слуху;

5. Когнітивно-поведінкова терапія придатна для людей з порушенням зору. Так, застосування вербальних технік, як-от аудіо-візуальні методи, може допомогти у формуванні позитивних установок.

Поряд з чисельними перевагами, вітчизняні науковці називають і недоліки й обмеження когнітивно-поведінкової терапії при застосуванні до осіб з особливими потребами [1; 2; 3], а саме:

1. Для людей з серйозними інтелектуальними порушеннями КПТ може бути менш ефективною через відсутність здатності до самостійної роботи з когнітивними паттернами або складнощі в розумінні терапевтичних завдань;

2. У випадках важких психозів або розладів, що супроводжуються відсутністю критики до своєї поведінки, КПТ може бути менш результативною без супутнього медикаментозного лікування;

3. КПТ вимагає від клієнта активної участі у процесі, що може бути проблематичним для деяких осіб з особливими потребами, таких як діти з аутизмом або особи з глибокими розумовими порушеннями;

4. Для осіб з важким дефіцитом слуху або зору, КПТ може бути ускладнена через необхідність адаптувати підходи. Це може вимагати додаткових ресурсів, таких як перекладачі жестової мови, спеціальні адаптації матеріалів або технологічні засоби тощо.

В результаті аналізу зарубіжних напрацювань (T. Creed, B. Fordham, T. Sugavanam, K. Edwards, M. Nakao, K. Shiotsuki, N. Sugaya) визначені показання до застосування КПТ: депресивні та тривожні розлади, розлади аутистичного спектру (наприклад, аутизм, синдром Аспергера), розлад дефіциту уваги та гіперактивності (РДУГ), соціальні фобії та соціальна тривожність, розлади поведінки, агресивність, труднощі в навчанні [5; 6; 7]. Водночас, вчені називають протипоказання до застосування КПТ: складні психотичні розлади, що вимагають більш інтенсивної психотерапевтичної підтримки або медикаментозного лікування, нездатність до участі у терапевтичному процесі через важкі когнітивні порушення чи порушення саморегуляції, високий рівень депресії або суїцидальні думки, коли необхідно застосовувати інші методи, зокрема медикаментозні [2; 6]. Окреслені вище показання та протипоказання важливо враховувати під час впровадження КПТ з клієнтами, зокрема з тими, що мають особливі потреби.

На думку багатьох дослідників (J. Arch, M. Craske, T. Creed, M. Nakao, K. Shiotsuki, N. Sugaya) когнітивно-поведінкова терапія виявляє високу ефективність у корекції емоційних, когнітивних та поведінкових проблем у клієнтів з особливими потребами, значно покращуючи їх соціальну адаптацію, комунікативні навички та здатність до саморегуляції. Зокрема, метод показав хороші результати в роботі з дітьми з аутизмом та підлітками з РДУГ, а також експериментально довів можливість вкорінення нових моделей поведінки у пацієнтів з тривожними розладами [4; 5; 7].

Висновки. Когнітивно-поведінкова терапія є ефективним методом психокорекції для клієнтів з особливими потребами, оскільки вона дозволяє змінювати негативні патерни мислення і поведінки, сприяючи соціальній адаптації та покращенню емоційного стану. Однак, для досягнення оптимальних результатів важливо враховувати індивідуальні особливості кожного клієнта та підбирати терапевтичні техніки відповідно до рівня когнітивних можливостей.

Список використаних джерел:

1. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ). Український психологічний ХАБ. URL: <https://www.psykholoh.com/post/когнітивно-поведінкова-терапія-кпт> (дата звернення: 15.11.2024).
2. Переваги та недоліки когнітивно-поведінкової терапії. 2023. URL: <https://nairarequest.com/uk/topics/21082-advantages-and-disadvantages-of-cognitive-behavioral-therapy> (дата звернення: 15.11.2024).
3. Про КПТ. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. URL: <https://i-cbt.org.ua/pro-kpt/> (дата звернення: 15.11.2024).
4. Arch, J., Craske, M. First-line Treatment: A critical appraisal of cognitive behavioral therapy developments and alternatives. *Psychiatric Clinics of North America*. 2009. № 32(3). P. 525-547.
5. Creed, T. An introduction to CBT for people with an autism spectrum disorder. Beck Institute. 2021. Retrieved from: <https://beckinstitute.org/blog/an-introduction-to-cbt-for-people-with-an-autism-spectrum-disorder/> (date of application: 15.11.2024).
6. Fordham, B., Sugavanam, T., Edwards, K., et al. The evidence for cognitive behavioural therapy in any condition, population or context: A meta-review of systematic reviews and panoramic meta-analysis. *Psychological Medicine*. 2021. № 51(1). P. 21-29.
7. Nakao, M., Shiotsuki, K., & Sugaya, N. Cognitive-behavioral therapy for management of mental health and stress-related disorders: Recent advances in techniques and technologies. *BioPsychoSocial Medicine*. 2021 № 15(16). 4 p.

8. Passarro, P. Special Needs Learning Group. Is cognitive behavior therapy right for your special needs child? 2017. Retrieved from: <https://www.csnlg.com/is-cognitive-behavior-therapy-right-for-your-special-needs-child/> (date of application: 15.11.2024).

Ірина МАРЧЕНКО

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти,
факультету здоров'я, психології, фізичної культури та спорту,
Хмельницький національний університет*

Науковий керівник:

В'ячеслав ГАВРИЛЬКЕВИЧ

*кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології та педагогіки,
Хмельницький національний університет*

ФОРМУВАННЯ АДАПТИВНИХ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ У ПРАЦЮЮЧИХ ЖІНОК ЧЕРЕЗ ПСИХОПРОСВІТНИЦЬКІ ЛЕКЦІЇ

Постановка проблеми. У сучасному суспільстві працюючі жінки молодого та середнього віку стикаються з численними стресовими факторами, пов'язаними з необхідністю балансування між професійною діяльністю, сімейними обов'язками та особистим життям. На нашу думку, постійне напруження, брак часу на відпочинок і саморефлексію, а також високі вимоги суспільства є значними чинниками, що можуть спричинити хронічний стрес і, зрештою, призвести до емоційного вигорання. Психосоматичні розлади, що виникають на тлі цих факторів, стають серйозною загрозою для психологічного та фізичного здоров'я жінок. В. Москалець відзначає, що жінки частіше, ніж чоловіки, виявляють схильність до емоційного виснаження, оскільки багатогранність їхніх життєвих ролей та підвищений рівень соціальної відповідальності сприяють цьому [3, с. 25].