

4. Тарасун В. В. Етапи формування когнітивних стратегій поведінки у дітей з аутизмом (програмування, контролю, обробки інформації). *Дефектологія*. 2005. № 1. С. 25–30.

5. Eldar, E., Talmor, R., & Wolf-Zukerman, T. Successes and difficulties in the individual inclusion of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the eyes of their coordinators. *International Journal of Inclusive Education*, 2010. 14 (1), 97–114.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-446-0-36>

Мітіна С. В.,

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри психології, філософії та суспільних наук

Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ У ПРОЦЕСІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК, СХИЛЬНИХ ДО СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ

Анотація. У роботі розглядається проблема психологічної реабілітації жінок схильних до суїцидальної поведінки. Показана ефективність застосування когнітивно-поведінкової терапії, що спрямована на корекцію деструктивних когніцій; суїцидальних думок, формування навичок емоційної регуляції, самоусвідомлення та позитивного самоприйняття.

Ключові слова: *когнітивно-поведінкова терапія, реабілітація, суїцидальна поведінка.*

Mitina S. Cognitive behavioral therapy in the process of psychological rehabilitation of women prone to suicidal behavior

Summary. The article it was considered the problem of the psychological rehabilitation of women prone to suicidal behavior. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy has been shown, which is aimed at correcting destructive cognitions; suicidal thoughts, developing emotional regulation skills, self-awareness, and positive self-acceptance.

Key words: *cognitive behavioral therapy, rehabilitation, suicidal behavior.*

Вплив війни на психоемоційний стан, на нервову систему і психіку людини зростає щодня, що призводить до формування емоційної

напруги, накопичення негативних емоцій, зниження адаптивних можливостей організму та здатності чинити опір стресу, що може стати причиною суїцидальної поведінки й призвести до трагічних наслідків. Дослідження ВООЗ щодо стану психічного здоров'я населення під час воєн, загалом свідчать про певне збільшення психічних розладів. За офіційними даними в Україні спостерігається стабільно висока кількість самогубств – 18,5 на 100 тис. населення, порівняно загальносвітовим рівнем (10,5). Також серед українських жінок більш поширений депресивний розлад (3,9% проти 2,7%). На сьогоднішній день загальновизнано, що основним чинником суїцидів є саме депресія, що підтверджується науковими дослідженнями [1].

Особливе занепокоєння викликає високий рівень суїцидів серед жінок репродуктивного віку, що перешкоджає природньому відтворенню населення, є джерелом травматизації сімей суїцидентів та в цілому перенавантажує систему охорони здоров'я та соціального захисту.

Проблема суїцидальної поведінки є однією з найскладніших проблем клінічної психології через свою багатофакторність, що включає медичні, економічні, демографічні та соціальні аспекти. Jobes D., один з провідних експертів з запобігання суїцидам, зазначає, що є розуміння стосовно основних механізмів та факторів ризику, проте галузь досліджень та розробок методів запобігання самогубствам наразі знаходиться лише на початковій стадії [3].

Дослідження, Рад М., Перез-Муноз А. показало, що успішні психотерапевтичні методики для зниження суїцидального ризику відрізняються низкою факторів: акцентом на емоційній регуляції, забезпечення безпеки, розв'язання проблем міжособистісних взаємин, корекцію когнітивних спотворень та плануванні кризового реагування, яке включає ідентифікацію попереджувальних ознак наближення суїцидальної кризи, поліпшення навичок саморегуляції та визначення джерел соціальної підтримки. У межах цих методик пацієнти розуміли, що саме з ними відбувається, що необхідно зробити, щоб подолати суїцидальну кризу, отримували можливість відпрацювати ці навички та поступово їх удосконалювати. Відповідно до зазначених аспектів, ефективні підходи до реабілітації акцентують увагу на самосвідомості, самоконтролі та особистої відповідальності пацієнтів [7].

Когнітивно-поведінкова терапія для запобігання суїциду (CBT-SP) є спеціалізованою формою КПТ, яка зосереджена на зміні думок, переконань і поведінки, що сприяють виникненню суїцидальних криз. Дослідження показують, що CBT-SP сприяє зменшенню суїцидальних спроб та думок, навчаючи пацієнтів стратегій подолання криз та управління емоціями [2].

Дослідження Рад М., Гупта С., Фішер Дж. показують, що такі навички, як когнітивне переосмислення, здатність до вирішення проблем і підтримка соціальної взаємодії, можуть допомогти пацієнтам орієнтуватися у стресових ситуаціях і протистояти тривожності, яка є однією з причин суїцидальних думок. Також регулювання та розвиток емоційних навичок дозволяє зменшити суїцидальні кризи та знизити відчуття безвиході [3, 5].

Короткострокова когнітивно-поведінкова терапія (ККПТ) є ефективним методом реабілітації пацієнтів із суїцидальною поведінкою. Дослідження Рад М., Брайан К. показали, що ККПТ знижує ризик повторних суїцидальних спроб на 60%, що є найбільшим результатом серед усіх методів психореабілітації на сьогодні. Цей метод пропонує структуровані, цілеспрямовані підходи до зміни деструктивних думок і поведінки, пов'язаних із суїцидальними кризами. Крім того, ККПТ є короткостроковою та доступною формою втручання, що дозволяє ефективно працювати з пацієнтами, зменшуючи їхні суїцидальні наміри та покращуючи їхній емоційний стан за відносно короткий час [3].

У короткостроковій когнітивно-поведінковій терапії, спрямованій на запобігання самогубству, центральною є концепція суїцидального стану, в якій фактори ризику та захисту не тільки структурно організовано, але й візуалізовано. Візуалізація суїцидального стану надає пацієнту простий і зрозумілий спосіб усвідомити, чому він хоче здійснити суїцидальну спробу, а також є обґрунтуванням для кожної інтервенції під час реабілітації [4].

Ефективність застосування короткострокової когнітивно-поведінкової терапії як основного підходу в реабілітації жінок схильних до суїцидальної поведінки обґрунтовується такими ключовими аспектами: ККПТ спрямована на корекцію деструктивних когніцій; формування навичок емоційної регуляції, управління афективними станами; покращення соціальних зв'язків, подолання ізоляції та залучення соціальних ресурсів. ККПТ дозволяє адаптувати терапевтичний процес до потреб кожної пацієнтки, надаючи можливість фокусуватися на ключових проблемах і персональних цілях у процесі терапії.

Основна структура короткострокової антисуїцидальної когнітивно-поведінкової терапії базується на таких ключових компонентах, як оцінка суїцидального ризику, психоедукація, когнітивне реструктурування, емоційна регуляція та побудова плану безпеки. Впровадження цих компонентів у процес реабілітації є необхідним для зниження ризику повторних суїцидальних спроб шляхом ідентифікації тригерів, обробки кризових ситуацій та розвитку стійких стратегій подолання. ККПТ покращує самоприйняття пацієнток через роботу з негативними думками та розвиток здорового ставлення до себе. Використання

короткострокової когнітивно-поведінкової терапії як основи психореабілітації сприяє всебічному відновленню пацієнток після спроби самогубства [3;4;7].

Проте, слід зазначити, що методи, які знижують частоту суїцидальних спроб, включаючи ККПТ, не завжди забезпечують зниження суїцидальних думок або інших симптомів психічних розладів. За даними Планке Л., хоча когнітивно-поведінковий підхід може зменшити повторні спроби суїциду на 50% після 18 місяців реабілітації, ефективність щодо зниження суїцидальних думок часто є обмеженою. Необхідне додаткові втручання, які б зосереджувались на емоційній регуляції та усвідомленості подолання стійких суїцидальних думок, якщо вони заважають пацієнтам та знижують якість їхнього життя [6].

Отже, підсумовуючи вищесказане, слід зазначити, що успішна психологічна реабілітація жінок зі схильністю до суїцидальної поведінки повинна включати навчання основним стратегіям регулювання емоцій, методам контролю тривоги, когнітивного переосмислення та здатності вирішення власних проблем, управляти стресовими ситуаціями. Головна мета реабілітації – надати пацієнткам засоби запобігання суїцидальних кризових станів. Цього можна досягти шляхом підвищення обізнаності, самоусвідомлення та використання наявних структур підтримки. Важливим критерієм успішної психореабілітації жінок, схильних до суїцидальної поведінки, є покращення їх психосоціального функціонування, що включає здатність відновлювати соціальні стосунки, підтримувати професійну активність, брати участь у повсякденній діяльності та насолоджуватися повсякденним життям.

Список використаних джерел:

1. Дембіцький С., Злобіна О., Костенко Н. Українське суспільство в умовах війни: колективна монографія. Київ : Ін-т соціології НАН України, 2022. 410 с.
2. Carey, M., Wells, C. Cognitive Behavioural Therapy Suicide Prevention (CBT-SP) imagery intervention: a case report. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 12, 31p. 2019. doi:10.1017/S1754470X19000175.
3. David Rudd M, Bryan CJ, Jobes D., Feuerstein S. & Conley D. A Standard Protocol for the Clinical Management of Suicidal Thoughts and Behavior: Implications for the Suicide Prevention Narrative. *Front. Psychiatry* 13:929305. doi: 10.3389/fpsy.2022.929305.
4. Guille C, Zhao Z, Krystal J, Nichols B, Brady K, Sen S. Web-Based Cognitive Behavioral Therapy Intervention for the Prevention of Suicidal Ideation in Medical Interns: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(12):1192–1198. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.1880

5. Gupta S, Fischer J, Roy S., Bhattacharyya A. Emotional regulation and suicidal ideation—Mediating roles of perceived social support and avoidant coping. *Front. Psychol.* 2024. 15:1377355. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1377355

6. Plancke L, Amariei A, Danel T, Debien C, Duhem S, Notredame C., Effectiveness of a French Program to Prevent Suicide Reattempt (VigilanS). *Arch Suicide Res.* 2021. Jul-Sep;25(3):570–581. doi: 10.1080/13811118.2020.1735596.

7. Rudd, M. D., Perez-Munoz, A. The psychological and behavioural treatment of suicidal behaviour: What are the common elements of treatments that work? In D. Wasserman (Ed.). *Oxford textbook of suicidology and suicide prevention.* 473–479 pp. 2021. Oxford University Press.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-446-0-37>

Новіков С. О.,

*аспірант кафедри психології, філософії та суспільних наук
Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського*

ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КОГНІТИВНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ПРАЦІВНИКІВ ХАРЧОВОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ

Анотація. Розглянуто проблематику розвитку когнітивних здібностей працівників харчової промисловості, які допомагають краще осмислити й реалізувати завдання та покращити якість продукції. З'ясовано й окреслено головні когнітивні здібності, котрі вважаються основними для утворення конкурентоспроможних спеціалістів для підприємств харчової промисловості.

Ключові слова: *когнітивні здібності, навички, харчова промисловість, навчання, підготовка працівників харчової промисловості.*

Novikov S. Features of the development of cognitive abilities of food industry workers

Summary. The issue of the development of cognitive abilities of food industry workers is considered, which help to better comprehend and implement tasks and improve product quality. The main cognitive abilities are identified and outlined, which are considered essential for the formation of competitive specialists for food industry enterprises.

Key words: *cognitive abilities, skills, food industry, training, training of food industry workers.*