

МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



НАУКОВІ ПРАЦІ
МІЖРЕГІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ

ПСИХОЛОГІЯ

SCIENTIFIC WORKS
OF INTERREGIONAL ACADEMY
OF PERSONNEL MANAGEMENT

PSYCHOLOGY

Випуск 4 (65), 2024



Видавничий дім
“Гельветика”
2024

Редакційна колегія

Раєвська Я. М., доктор психологічних наук, професор, директор Навчально-наукового інституту психології і соціальних наук, Міжрегіональна Академія управління персоналом (головний редактор)

Грись А. М., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, Міжрегіональна Академія управління персоналом

Карпенко З. С., доктор психологічних наук, професор, завідувачка кафедри педагогічної та вікової психології, Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника

Крупельницька Л. Ф., доктор психологічних наук, доцент, професор кафедри психодіагностики та клінічної психології факультету психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Павлюк М. М., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, Міжрегіональна Академія управління персоналом

Попович І. С., доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології, Херсонський державний університет

Хміляр О. Ф., доктор психологічних наук, професор, начальник кафедри суспільних наук, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського

Dr hab **Mirucka Beata**, Professor, Faculty of Education, University of Białystok (Białystok, Poland)

“Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія” включено до Переліку наукових фахових видань України (категорія “Б”) на підставі Наказу МОН України від 27 вересня 2021 року № 1017 (додаток 3). Спеціальність: 053 – Психологія.

Затверджено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 12 від 26.12.2024)

Реєстрація суб'єкта у сфері друкованих медіа: Рішення Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення № 1173 від 11.04.2024 року.

Мови розповсюдження: українська, англійська, польська, німецька, французька.

Журнал включено до міжнародної наукометричної бази Index Copernicus International (Республіка Польща)
Статті у виданні перевірені на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення
StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl.

DOI: 10.32689/maup.psych

Наукові праці МАУП. Психологія. 2024. Вип. 4 (65). Київ : Міжрегіональна Академія управління персоналом, 2024. 64 с.

Публікуються статті науковців, які досліджують актуальні проблеми розвитку психології. Для науковців, викладачів, студентів та всіх, кого цікавить розвиток психологічної науки в Україні.

ЗМІСТ

Ірина ДРОБОТЬКО

РОЛЬ ТОЛЕРАНТНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ
В ПРОЦЕСІ ЇХ СОЦІАЛІЗАЦІЇ В ДИТЯЧОМУ КОЛЕКТИВІ 5

Олег ДРУЗЬ, Лариса РОДЧЕНКО, Олександр ВЕЛЬГАН, Олексій ТОЛМАЧОВ

ВПЛИВ МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ОСОБОВОГО СКЛАДУ
НА РЕЗУЛЬТАТИ БОЙОВИХ ДІЙ.....11

Олена ЗАЙЦЕВА, Антоніна ГРИСЬ

ОСОБЛИВОСТІ МЕХАНІЗМІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ЧОЛОВІКІВ ТА ЖІНОК
В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ.....17

Лариса КАЛМИКОВА, Ірина КОБЕЦЬ

ПРОФЕСІЙНА ІНТЕГРАЦІЯ ВІЙСЬКОВИХ ВЕТЕРАНІВ У СОЦІУМ:
ПСИХОЛОГІЧНИЙ ДОСВІД ЗАРУБІЖЖЯ..... 25

Аліна КОРНЄВА

ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ ЯК ФЕНОМЕН СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ:
ПОНЯТТЯ, СТРУКТУРА, ФУНКЦІЇ.....31

Людмила ЛІСОВА

ОСОБЛИВОСТІ І ЗНАЧЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ
ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ДЛЯ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ..... 35

Ірина ТАРАСОВА, Лариса РОДЧЕНКО

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ТА ВІДНОВЛЕННЯ ПОСТРАЖДАЛИХ
У КОНТЕКСТІ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ..... 39

Тетяна ТРИАНДОФІЛОВА, Яна РАЄВСЬКА

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ У БОРОТЬБИ
З СОЦІАЛЬНОЮ ІЗОЛЯЦІЄЮ ТА ЇЇ НАСЛІДКАМИ, ВИКЛИКАНИМИ ПАНДЕМІЄЮ.....44

Володимир ФІЛОНЕНКО

АПЕТЕНТНА АГРЕСІЯ ЯК ФОРМА ЗАДОВОЛЕННЯ
НАСИЛЬНИЦЬКОЇ СХИЛЬНОСТІ ІНДИВІДА.....49

Євгеній ЧОРНОШТАН

ГЕНДЕРНА ДИСКРИМІНАЦІЯ ТА СОЦІАЛЬНА РОБОТА В УКРАЇНІ.....53

Вікторія ШЕВЧУК, Марина ТЕСЛЕНКО, Леся КЛЕВАКА

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ
МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ІЗ РІЗНИМИ ЦІННІСНИМИ ОРІЄНТАЦІЯМИ..... 59

УДК 159.98:615.851]:616.036.21COVID-19

DOI <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2024.4.8>**Тетяна ТРИАНДОФІЛОВА**

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти спеціальності 053 Психологія,
ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом»

Яна РАЄВСЬКА

доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології, директор Навчально-наукового інституту психології та соціальних наук, ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом», raievska.psychology@journals.maup.kiev.ua

ORCID: 0000-0003-3802-2304

Scopus Author ID: 57218830781

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ У БОРОТЬБИ З СОЦІАЛЬНОЮ ІЗОЛЯЦІЄЮ ТА ЇЇ НАСЛІДКАМИ, ВИКЛИКАНИМИ ПАНДЕМІЄЮ

Соціальна ізоляція, спричинена пандемією COVID-19, стала глобальним викликом для психічного здоров'я людей, що призвело до значного зростання рівня тривожності, депресії та інших психоемоційних розладів. У цьому контексті когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) виступає потужним інструментом для допомоги людям у подоланні негативних наслідків ізоляції, викликаних пандемією. КПТ є ефективним методом роботи з когнітивними викривленнями та деструктивними патернами поведінки, що дозволяє знижувати рівень стресу, тривожності та депресії, а також відновлювати соціальні зв'язки, порушені пандемією.

У статті розглядається застосування КПТ для подолання психологічних наслідків соціальної ізоляції, зокрема таких як самотність, тривожність і депресія. Окремо акцентується увага на впливі пандемії на різні групи населення, зокрема на дітей, підлітків та літніх людей, і на адаптацію когнітивно-поведінкових методик до цих груп. Усі ці аспекти аналізуються через призму сучасних підходів до КПТ, що дозволяє зробити висновки про ефективність цієї терапії в умовах глобальних соціальних змін.

Ключові слова: когнітивно-поведінкова терапія, КПТ, соціальна ізоляція, пандемія, психологічний стан, депресія, тривожність, автоматичні негативні думки, когнітивне реструктурування, поведінкові патерни, адаптивні стратегії, психоемоційний стан, модифікація поведінки, стресостійкість, саморегуляція, міжособистісна взаємодія, соціальна підтримка.

Tetiana Tryandofilova, Yana Raievska. COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY IN THE FIGHT AGAINST SOCIAL ISOLATION AND ITS CONSEQUENCES CAUSED BY THE PANDEMIC

Social isolation caused by the COVID-19 pandemic has become a global challenge for mental health, leading to a significant increase in anxiety, depression, and other psycho-emotional disorders. In this context, cognitive-behavioral therapy (CBT) serves as a powerful tool for helping people overcome the negative effects of isolation caused by the pandemic. CBT is an effective method for working with cognitive distortions and destructive behavior patterns, which helps reduce stress, anxiety, and depression levels, as well as restore social connections disrupted by the pandemic.

The article explores the application of CBT to overcome the psychological consequences of social isolation, particularly such issues as loneliness, anxiety, and depression. Special attention is given to the impact of the pandemic on different population groups, specifically children, adolescents, and elderly people, and the adaptation of cognitive-behavioral techniques to these groups. All these aspects are analyzed through the lens of contemporary CBT approaches, which allows for conclusions on the effectiveness of this therapy in the context of global social changes.

Key words: cognitive-behavioral therapy, CBT, social isolation, pandemic, psychological state, depression, anxiety, automatic negative thoughts, cognitive restructuring, behavioral patterns, adaptive strategies, psycho-emotional state, behavior modification, stress resilience, self-regulation, interpersonal interaction, social support.

Постановка проблеми. Пандемія COVID-19 стала глобальним викликом для психічного здоров'я людей, що призвело до значного зростання рівня тривожності, депресії та інших психоемоційних розладів. Одним із найбільш важливих наслідків пандемії стала соціальна ізоляція, що суттєво вплинула на психічне благополуччя багатьох людей. Відсутність регулярних соціальних контактів та звичних активностей сприяла підвищенню рівня стресу та погіршенню психоемоційного

стану. В умовах цих змін когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) виявилася потужним інструментом для подолання негативних наслідків соціальної ізоляції. КПТ дозволяє працювати з когнітивними спотвореннями та деструктивними патернами поведінки, що допомагає знижувати рівень стресу, тривожності та депресії, а також відновлювати соціальні зв'язки, порушені пандемією.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останні дослідження демонструють значний

інтерес до проблеми соціальної ізоляції та психологічних наслідків пандемії, зокрема в контексті застосування когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Зокрема, Бочелюк і Панов (2021) у своєму дослідженні підкреслюють, що пандемія стала важливим фактором, який поглибив соціальну ізоляцію в Україні, що вимагає впровадження КПТ для подолання її наслідків. Вестбрук, Кеннерлі та Кірк (2021) також акцентують на ефективності КПТ у боротьбі з соціальною тривогою, що може виникати у результаті ізоляції, та надають цінні практичні поради щодо застосування методів терапії. Давидова (2022) вивчає, як майндфулнес-техніки, як частина КПТ, допомагають підвищити стресостійкість у молоді, що також є важливим у контексті постпандемічної адаптації. Іваніцька (2023) зазначає, що карантинні заходи значно погіршили психічний стан населення, особливо серед осіб, що пережили соціальну ізоляцію, що підвищує актуальність застосування КПТ для подолання депресивних та тривожних симптомів.

Продовження досліджень у сфері застосування КПТ для подолання наслідків соціальної ізоляції є важливим для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки в умовах постпандемії. Це дозволить адаптувати методи терапії до нових реалій, враховуючи специфіку соціальних обмежень та потреби різних груп населення.

Мета статті – проаналізувати застосування когнітивно-поведінкової терапії для подолання психологічних наслідків соціальної ізоляції, зокрема таких, як самотність, тривожність і депресія.

Виклад основного матеріалу. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із найпоширеніших та найефективніших методів психотерапії, яка базується на наукових доказах. Її розвиток почався у 60-х роках ХХ століття завдяки роботам Аарона Бека, який розробив когнітивну терапію для лікування депресії. Водночас Альберт Елліс створив раціонально-емотивну поведінкову терапію, яка також стала основою КПТ. Принциповою рисою КПТ є інтеграція двох підходів: когнітивного, що фокусується на зміні мислення, та поведінкового, спрямованого на модифікацію поведінки. Основними принципами КПТ є орієнтованість на проблему, акцент на «тут і зараз», активна співпраця терапевта і клієнта, а також структурованість терапевтичного процесу.

Ключовим механізмом дії КПТ є її здатність впливати на когніції та поведінкові патерни, що формують психоемоційний стан людини. Згідно з основною моделлю КПТ, психологічні проблеми виникають через дисфункціональні думки та переконання, які впливають на емоції і поведінку. Наприклад, автоматичні

негативні думки, що виникають у відповідь на певні події, здатні викликати тривогу чи депресію. КПТ спрямована на виявлення таких думок, їхню критичну оцінку та заміну на більш адаптивні. Крім того, значна увага приділяється модифікації поведінки через впровадження нових стратегій подолання труднощів, навчання навичкам саморегуляції та покращення міжособистісної взаємодії [6, с. 75–76].

КПТ має низку переваг, які роблять її ефективним інструментом для подолання різних психологічних проблем. По-перше, її методи є практичними та орієнтованими на досягнення конкретних результатів. Це дозволяє клієнтам швидко помічати позитивні зміни у своєму стані. По-друге, КПТ є короткостроковою терапією, що робить її доступною для широкого кола людей. По-третє, ефективність КПТ підтверджена численними дослідженнями, зокрема, у лікуванні депресії, тривожних розладів, посттравматичного стресового розладу та багатьох інших станів. Також терапія надає клієнтам інструменти для самостійного вирішення проблем у майбутньому, що сприяє підвищенню їхньої стресостійкості та психологічної автономії [9, с. 82].

Соціальна ізоляція є складним соціально-психологічним явищем, яке характеризується обмеженням або повною відсутністю контактів між людьми. У контексті пандемії соціальна ізоляція стала однією з ключових проблем, що виникла внаслідок запровадження карантинних обмежень, спрямованих на стримування поширення вірусу. Особливістю цього періоду є примусове зменшення соціальної активності, що торкнулося як міжособистісних стосунків, так і колективних форм взаємодії [8, с. 27–28].

В умовах пандемії соціальна ізоляція проявляється в таких формах, як дистанційна робота, закриття навчальних закладів, обмеження громадських заходів і заборона на подорожі. Такі зміни викликали порушення звичних соціальних ритмів та ізоляцію людей у їхніх домівках. Особливо значущим фактором є раптовість і тривалість цих змін, які виявилися стресогенними для багатьох. Обмеження вплинули на всі сфери життя, зокрема на освіту, зайнятість, медичну допомогу та сімейні відносини, створюючи численні труднощі адаптаційного характеру. [7, с. 29].

Пандемічна соціальна ізоляція мала свої специфічні особливості, пов'язані з глобальністю явища, масовістю та вимушеним характером змін. По-перше, ізоляція охопила значну частину населення світу незалежно від віку, статі, соціального статусу чи національності. По-друге, вона супроводжувалася підвищеним рівнем невизначеності та тривожності через відсутність чітких прогнозів щодо

закінчення пандемії. По-третє, ізоляція загострила існуючі соціальні нерівності, оскільки люди з обмеженим доступом до технологій чи медичної допомоги зазнали більшого впливу.

Соціальна ізоляція, особливо в умовах пандемії, має значний вплив на психологічний стан людини. Найбільш поширеними її наслідками є тривожність, депресія та почуття самотності, які тісно пов'язані між собою та можуть спричинити погіршення як психічного, так і фізичного здоров'я.

Тривожність є одним із найчастіших психологічних станів, що виникають унаслідок соціальної ізоляції. Вона пов'язана з постійним відчуттям невизначеності, страхом за власне здоров'я та добробут близьких, а також з неможливістю реалізації звичних соціальних контактів. Карантинні обмеження та вимушена самотність часто спричиняють розвиток генералізованої тривожності, яка проявляється в постійному занепокоєнні, порушеннях сну, підвищеній дратівливості та труднощах у концентрації уваги [5, с. 68–70].

Депресія є ще одним серйозним наслідком соціальної ізоляції. Відсутність соціальної підтримки, обмеження фізичної активності та неможливість брати участь у звичних формах дозвілля сприяють розвитку почуття безпорадності та зниженню настрою. Люди, які відчувають ізоляцію, часто стикаються з такими симптомами, як втрата інтересу до життя, емоційна апатія, хронічна втома та низька самооцінка. Пандемія додатково посилює ці фактори, збільшуючи ризик розвитку клінічних форм депресії [7, с. 29].

Почуття самотності є ще одним важливим аспектом психологічних наслідків соціальної ізоляції. Відсутність регулярної взаємодії з родиною, друзями та колегами створює відчуття соціального відчуження, яке може перерости в хронічну самотність. Це почуття є особливо небезпечним, оскільки воно асоціюється з підвищеним рівнем стресу, погіршенням імунної функції та розвитком психосоматичних захворювань. Самотність також сприяє виникненню негативних когнітивних схем, які посилюють ізоляцію, створюючи замкнене коло психологічних труднощів [1, с. 110].

Соціальна ізоляція в умовах пандемії по-різному вплинула на різні вікові групи, зокрема на дітей, підлітків та літніх людей. Ці категорії населення є особливо вразливими через специфіку їхніх соціальних, психологічних та фізіологічних потреб.

Діти є однією з найбільш чутливих до ізоляції груп через їхню потребу у стабільному середовищі для розвитку. Відсутність можливості взаємодії з однолітками, обмеження доступу до освіти та ігор негативно впливають на когнітивний, емоційний та соціальний розвиток. Тривале перебування вдома часто

призводить до порушення режиму дня, зменшення фізичної активності та зростання рівня тривожності. Діти молодшого віку можуть демонструвати регресивну поведінку, наприклад, підвищену залежність від батьків або труднощі зі сном.

Підлітки, перебуваючи на етапі формування ідентичності та незалежності, також гостро реагують на соціальну ізоляцію. Обмеження контактів із друзями, відсутність можливості брати участь у позашкільних заходах та збільшення часу, проведеного в онлайн-просторі, можуть викликати почуття самотності, депресію та підвищену дратівливість. Крім того, пандемія поглибила проблему «екранної залежності» серед підлітків, що негативно впливає на їхнє психічне здоров'я та соціальні навички. Порушення комунікації з однолітками також позбавляє підлітків можливості отримувати соціальну підтримку, яка є важливою для їхнього емоційного благополуччя.

Літні люди є ще однією вразливою групою, яка зазнала суттєвого впливу соціальної ізоляції. Через вікові фізіологічні зміни та зростання ризику важкого перебігу захворювань, літні люди були змушені дотримуватися суворих карантинних обмежень. Це призвело до зменшення соціальних контактів, погіршення фізичної активності та підвищення рівня самотності. Самотність у цій групі пов'язана з підвищеним ризиком розвитку депресії, тривожних розладів та когнітивних порушень, включаючи деменцію. Відсутність регулярної взаємодії з близькими та обмежений доступ до медичних послуг додатково погіршили якість життя літніх людей [4, с. 39].

Когнітивні техніки є важливим компонентом когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) і спрямовані на подолання негативного мислення, яке часто лежить в основі тривожності, депресії та інших психологічних розладів. Ці техніки допомагають змінювати деструктивні когніції, формувати більш адаптивні способи мислення та поліпшувати емоційний стан.

Однією з основних технік є виявлення і модифікація автоматичних негативних думок. Люди з депресивними або тривожними станами часто переживають повторювані негативні думки, які автоматично виникають у відповідь на певні події чи ситуації. Терапевт допомагає клієнту ідентифікувати ці думки, ставити під сумнів їхню достовірність і замінювати їх на більш реалістичні та позитивні. Наприклад, замість думки «я завжди зазнаю невдачі», клієнт вчиться формулювати більш конструктивне твердження: «я маю досвід як успіхів, та і невдач, але це не визначає мою цінність».

Ще однією ефективною технікою є когнітивне реструктурування. Воно передбачає аналіз і трансформацію основних переконань,

які впливають на поведінку та емоції людини. Цей процес включає виявлення когнітивних викривлень, таких як катастрофізація, чорнобіле мислення або узагальнення, та їхню заміну на більш збалансовані та обґрунтовані судження. Наприклад, клієнт, який схильний до катастрофізації, може навчитися оцінювати реалістичні наслідки певної ситуації, що зменшує рівень тривоги.

Техніка ведення когнітивного щоденника також використовується для боротьби з негативним мисленням. Клієнтам пропонується записувати свої думки, емоції та реакції на певні ситуації. Це дозволяє усвідомлювати зв'язок між подіями, думками та почуттями, а також аналізувати їх об'єктивно. Крім того, ведення щоденника сприяє формуванню навички самоспостереження, що є важливим кроком до зміни негативних шаблонів мислення.

Перенаправлення уваги є додатковою технікою, яка допомагає клієнтам уникати зосередження на негативних думках. Воно передбачає свідоме спрямування уваги на позитивні або нейтральні аспекти ситуації. Наприклад, замість фокусування на помилці, зробленій на роботі, клієнт може звернути увагу на свої досягнення або кроки, які вже були успішно виконані.

Поведінкові стратегії є важливим аспектом відновлення соціальних зв'язків, особливо в умовах, коли ці зв'язки були порушені через соціальну ізоляцію або тривалі стресові ситуації, наприклад, під час пандемії. Ці стратегії спрямовані на поступове повернення до соціальної активності, підвищення впевненості у взаємодії з іншими людьми та покращення міжособистісних відносин.

Однією з ключових поведінкових стратегій є постановка реалістичних соціальних цілей. Людині рекомендується визначити конкретні та досяжні цілі, пов'язані з відновленням контактів, наприклад, регулярні зустрічі з друзями, участь у соціальних заходах або встановлення нових знайомств. Такі цілі допомагають структурувати процес інтеграції в соціальне середовище та зменшують відчуття розгубленості або тривоги.

Тренування соціальних навичок є ще однією важливою поведінковою стратегією. У процесі ізоляції багато людей можуть втратити впевненість у своїх здібностях до спілкування. Через моделювання ситуацій, рольові ігри та обговорення реальних сценаріїв терапевт допомагає клієнту удосконалювати навички вербальної та невербальної комунікації. Наприклад, відпрацювання технік активного слухання, уміння висловлювати свої думки та почуття, а також розв'язання конфліктів сприяє відновленню соціальної впевненості.

Поступове розширення кола соціальних контактів також є ефективною стратегією. Людині пропонується почати з мінімальних

зусиль, наприклад, короткої розмови з сусідом або спілкування з колегами на роботі, і поступово переходити до більш активної участі в суспільному житті. Такий підхід допомагає уникнути перевантаження та дозволяє адаптуватися до нових соціальних умов.

Майндфулнесс (mindfulness) є ефективним інструментом у боротьбі із соціальною ізоляцією, яка часто супроводжує пандемії. Через обмеження спілкування, стрес та невизначеність багато людей стикаються з емоційними труднощами, такими як самотність, тривожність і депресія. Практики усвідомленості можуть допомогти знизити негативний вплив ізоляції на психічне здоров'я, сприяючи емоційній стійкості, покращенню настрою та підтриманню зв'язку із собою та іншими [3, с. 89].

Важливим елементом поведінкових стратегій є використання підтримуючого середовища. Участь у групах взаємодопомоги, волонтерських ініціативах або соціальних заходах створює безпечний простір для відновлення взаємодії з іншими. Таке середовище сприяє формуванню нових соціальних зв'язків, зміцненню відчуття приналежності та зниженню рівня самотності.

Додатково слід зазначити роль позитивного підкріплення у формуванні нових соціальних звичок. Наприклад, після успішної соціальної взаємодії людині пропонується відзначати цей успіх, що допомагає закріпити позитивний досвід і стимулює подальшу активність [5, с. 73].

Практичне застосування когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у боротьбі з наслідками соціальної ізоляції, викликаними пандемією, демонструє її високу ефективність у різних популяціях. КПТ була успішно використана для подолання тривожних розладів, депресії, самотності та інших психологічних труднощів, які виникли внаслідок тривалого перебування у вимушеній ізоляції.

Одним із прикладів є впровадження онлайн-програм КПТ для пацієнтів, які страждали від тривожності через відсутність соціальних контактів. Такі програми включали модулі, спрямовані на ідентифікацію та модифікацію негативних автоматичних думок, пов'язаних із самотністю та страхом перед майбутнім. Завдяки використанню когнітивних технік учасники навчалися розпізнавати свої когнітивні викривлення, такі як катастрофізація або надмірне узагальнення, і замінювати їх більш реалістичними судженнями. Результати досліджень показали, що у більшості учасників спостерігалось зниження рівня тривожності та покращення загального емоційного стану.

Іншим успішним прикладом є застосування КПТ для літніх людей, які найбільше постраждали від соціальної ізоляції. У рамках індивідуальних та групових сесій літніх

пацієнтів навчали поведінковим стратегіям, спрямованим на відновлення соціальної активності, навіть за умов обмежених контактів. Наприклад, пацієнти використовували технології для підтримки зв'язку з родиною та друзями, планували регулярні дзвінки або відеоконференції. Такі втручання допомогли знизити рівень самотності, підвищити суб'єктивне відчуття соціальної підтримки та покращити якість життя [4, с. 45].

Також варто зазначити використання КПТ у роботі з медичними працівниками, які стикнулися з професійним вигоранням та високим рівнем стресу під час пандемії. У цьому випадку терапевтичні інтервенції фокусувалися на розробці індивідуальних стратегій подолання стресу, таких як впровадження релаксаційних технік, розвиток позитивного мислення та формування здорових поведінкових звичок. Результати показали значне зменшення симптомів емоційного виснаження, підвищення стресостійкості та покращення загального психологічного благополуччя.

Ще одним прикладом є використання КПТ серед підлітків, які страждали від соціальної тривожності через тривалий період дистанційного навчання та обмежену соціалізацію. Терапевтичні втручання включали когнітивне реструктурування, моделювання соціальних ситуацій та розвиток соціальних навичок. У підлітків спостерігалось зниження рівня тривожності під час спілкування з однолітками та поступове відновлення впевненості у власних соціальних здібностях [9, с. 40–42].

Висновки. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є сучасним, науково обґрунтова-

ним підходом, який довів свою ефективність у роботі з різноманітними психологічними проблемами. Її теоретичні основи та практичне застосування створюють міцну базу для допомоги людям у подоланні життєвих труднощів.

Соціальна ізоляція в умовах пандемії стала багатогранною проблемою, яка вплинула на фізичний, емоційний і соціальний добробут населення. Особливо виражений її руйнівний вплив на дітей, підлітків та літніх людей. Тривожність, депресія та самотність є ключовими психологічними наслідками соціальної ізоляції, які впливають на якість життя та психоемоційний стан людини. Розробка стратегій подолання наслідків кризи, викликані пандемією, є важливими завданнями сучасної психології.

Одним із ефективних інструментів у подоланні негативного мислення в умовах пандемії є когнітивні техніки. Вони допомагають людям усвідомити та змінити свої деструктивні думки, формуючи адаптивні стратегії мислення, що сприяє поліпшенню їхнього психологічного та емоційного благополуччя. Потужним інструментом для відновлення соціальних зв'язків є поведінкові стратегії. Завдяки ним люди поступово повертаються до активного соціального життя, покращують комунікацію та зміцнюють відчуття соціальної підтримки, що є важливим чинником психологічного благополуччя. Можливість застосування когнітивно-поведінкової терапії до різних груп населення дозволяють успішно вирішувати широке коло проблем, спричинених кризовими ситуаціями.

Література:

1. Бочелюк В. Й., Панов М. С. Психологічні наслідки пандемії для сучасного українського суспільства як соціально-психологічна проблема. *Габітус*. 2021. Вип. 21. С. 109–113.
2. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів: Галицька видавнича спілка, 2021. 416 с.
3. Давидова О. В. Майндфулнес-технології регуляції стресостійкості в роботі практичного психолога з учнями юнацького віку. *Кременчук*, 2022. 56 с.
4. Ёнтоні М., Рова К. Розлад соціальної тривоги. Львів: Свічадо, 2018. 122с.
5. Іваніцька Т. І. Вплив карантину та соціальної ізоляції на психічний стан населення. *Буковинський медичний вісник*. 2023. Т. 27, № 1 (105). С. 67–72.
6. Коробанова О. Л. Соціальна взаємодія та переживання складних соціальних ситуацій в умовах пандемії COVID-19. *Проблеми політичної психології*. 2020. Вип. 9 (23). С. 73–94.
7. Рем Л. Депресія. Львів : Свічадо, 2022. 112 с.
8. Чабан О. С., Хаустова О. О. Психічне здоров'я в період пандемії COVID-19 (особливості психологічної кризи, тривоги, страху та тривожних розладів). *Neiyo News*. 2020. № 3. С. 26–36.
9. Яцина О. Ф. Основи психотерапії: практикум. Навчально-методичний посібник. Ужгород, 2021. 80 с.