

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ: ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

Данилюк Іван Васильович¹, Буркало Наталія Іванівна²

¹ Доктор психологічних наук, професор, декан факультету психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6522-5994>

² Кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри експериментальної та прикладної психології, факультету психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6806-1035>

UDC: 159.9

ABSTRACT

Статтю присвячено висвітленню особливостей застосування когнітивно-поведінкової терапії в роботі з дітьми та підлітками, зокрема розглянуто теоретичні та практичні аспекти цього терапевтичного підходу, а також розкрито основні компоненти терапевтичної роботи з дітьми та підлітками, розглянуто особливості застосування терапевтичних програм при тривожних та поведінкових розладах у дітей та підлітків. Когнітивно-поведінкова терапія є ефективним та емпірично підтвердженим психотерапевтичним підходом для лікування тривожних розладів, поведінкових розладів, депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), obsесивно-компульсивного розладу (ОКР) та інших психологічних проблем у дітей та підлітків. Когнітивно-поведінкова терапія застосовує різноманітні психотерапевтичні методи та техніки для когнітивного реструктурування та модифікації дезадаптивної поведінки у дітей та підлітків, при цьому терапевтичний альянс забезпечує безпечне середовище, сприятливе для навчання і впровадження нових адаптивних моделей поведінки. Когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми та підлітками сприяє формуванню навичок, які допомагають їм ефективно справлятися з різними життєвими ситуаціями, що викликають негативні думки та емоції і можуть призводити до дезадаптивної поведінки. Когнітивно-поведінкова терапія є комплексним підходом, який сприяє подоланню емоційних і поведінкових труднощів у дітей та підлітків шляхом формування навичок когнітивної гнучкості, саморегуляції та адаптивної поведінки, що, своєю чергою, покращує їх емоційну стійкість, академічні досягнення та ефективність соціальної адаптації.

Ключові слова: когнітивно-поведінкова терапія, дитяча психологія, підліткова психологія, тривожні розлади у дітей та підлітків, поведінкові розлади у дітей та підлітків, розвиток когнітивних навичок, психоемоційний розвиток.

Постановка проблеми. У сучасній психології та психотерапії широко застосовується когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми та підлітками, оскільки когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із найбільш ефективних та емпірично підтверджених психотерапевтичних підходів для лікування тривожних розладів, поведінкових розладів, депресивних розладів, посттравматич-

ного стресового розладу (ПТСР), obsесивно-компульсивного розладу (ОКР) та інших психологічних проблем як в дорослих, так і в дітей та підлітків. Когнітивно-поведінкова терапія застосовує методи та техніки, що сприяють когнітивному реструктуруванню та зміні дезадаптивної поведінки у дітей та підлітків у межах терапевтичного альянсу, який забезпечує безпечний простір для формування нових

Address for correspondence, e-mail: editpsychas@gmail.com
Copyright: © Ivan Danyliuk, Nataliia Burkalo

This is an Open Access journal. This work is licensed under a **Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)**.
Link: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

моделей поведінки та взаємодії у повсякденному житті. Когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми та підлітками сприяє формуванню навичок, які підтримують ефективне реагування на життєві ситуації, які здатні викликати негативні думки та емоції, а також допомагають знижувати прояви дезадаптивної поведінки. У процесі терапії діти та підлітки навчаються розпізнавати й розуміти власні думки та емоції; аналізувати й змінювати неадаптивні переконання; розвивати ефективні стратегії подолання стресу; удосконалювати навички спілкування та розв'язання конфліктів; розвивати навички саморегуляції, формувати адекватну самооцінку та впевненість у собі, що сприяє розвитку емоційної стійкості, здатності справлятися з труднощами та адаптуватися до змін, пов'язаних із віковими особливостями, навчальним процесом та міжособистісними стосунками.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Значний внесок у дослідження теоретичних положень та застосуванню практичних аспектів когнітивно-поведінкової терапії, зокрема в роботі з дітьми та підлітками зробили такі вчені: А. Бек, Д. Вестбрук, Г. Кеннерлі, Дж. Кірк, С. Хейс, С. Хофманн, С. Рего, Д. Добсон, К. Добсон, Дж. Бек, Ф. Кендалл, Р. Рапі, Е. Вігналл, С. Спенс, В. Кобем, Г. Лінегем, М. Абботт, Дж. Марч, А. Альбано, Дж. Лохман, К. Веллс, Л. Ленхарт, Л. Файфер, А. Краудер, Т. Елсенраат, Р. Хал, Дж. Меннінг, Н. Ріджудей, Р. Хатт, Е. Сігеті, Дж. Вейс, Р. Фіндлінг, С. Лі, Д. Еджет, С. Дерев'янка, М. Архангельська, В. Грубляк, О. Ігумнова, К. Косенко, А. Колодяжна, А. Худавердова, С. Машак та ін.

Мета статті – розглянути теоретичні та практичні аспекти когнітивно-поведінкової терапії, зокрема розкрити особливості застосування когнітивно-поведінкової терапії в роботі з дітьми та підлітками. Для досягнення мети було використано теоретичні **методи дослідження**, а саме аналіз, синтез, систематизація та узагальнення інформації з психологічної літератури з проблеми дослідження.

Виклад основного матеріалу. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) займає важливе місце в сучасній психології та психотерапії завдяки своїй науковій обґрунтованості, структурованості та високій ефективності у роботі з широким спектром психологічних проблем та застосовується як в роботі з дорослими, так і з дітьми та підлітками. Когнітивно-поведінкова терапія – це форма психотерапії, яка допомагає людям зрозуміти, як думки і вчинки впливають на їхнє самопочуття. Когнітивно-поведінкова терапія була заснована у 1960-х роках видатним психотерапевтом Аароном Беком, який об'єднав створену ним когнітивну терапію з існуючою на той момент поведінковою терапією, яка широко застосовувалась для лікування людей з депресією. Такий підхід зрештою став відомий як когнітивно-поведінкова терапія. Когнітивно-поведінкова терапія ефективно допомагає людям із тривожними розладами, поведінковими розладами, депресивними розладами, залежностями, посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), obsесивно-компульсивним розладом (ОКР) тощо, також когнітивно-поведінкова терапія демонструє чудові результати і в повсякденному житті, коли її застосовують для зниження стресу, підвищення

самооцінки, розвитку впевненості в собі, наполегливості та мотивації, що сприяє формуванню психологічної стійкості (Rego & Fader, 2021).

Згідно з сучасними емпіричними даними, когнітивно-поведінкова терапія демонструє високу ефективність і посідає провідне місце серед психотерапевтичних підходів, що застосовуються у лікуванні тривожних розладів (Архангельська, 2024).

У ході досліджень доведено, що когнітивно-поведінкова терапія також є одним із найефективніших методів лікування obsесивно-компульсивного розладу (ОКР), що зумовлено її чітко структурованими механізмами впливу, а саме застосування таких технік, як когнітивна реструктуризація, експозиція з попередженням реакції (Exposure and Response Prevention, ERP) та робота зі зміною способу мислення та поведінки, підтвердило свою ефективність у значному зменшенні симптомів obsесивно-компульсивного розладу (ОКР) (Косенко та ін., 2025).

Сучасні дослідження з когнітивно-поведінкової терапії висвітлюють теоретико-методологічні аспекти новітніх тенденцій та порівняння з іншими психотерапевтичними підходами. Методичний напрям зосереджений на розробці й адаптації методів терапії, особливостях проведення сесій і впровадженні тренінгових програм. Загалом, когнітивно-поведінкова терапія динамічно розвивається й відповідає сучасним викликам – інтегруючи підходи, онлайн-формати та мобільні застосунки (Дерев'янка, 2021).

Когнітивно-поведінкова терапія об'єднує ідеї когнітивної терапії (яка акцентує ува-

гу на розумінні та зміні значення, яке ми надаємо подіям) та поведінкової терапії (яка наголошує на важливості поведінкових змін задля подолання проблем психічного здоров'я). Загальна КПТ-модель розвитку проблеми відображає взаємозв'язок між когнітивними (думки, переконання), емоційними (емоції, емоційні стани), фізіологічними (фізіологічні відчуття) та поведінковими (поведінкові реакції) компонентами у відповідь на певну ситуацію. Серед основних принципів когнітивно-поведінкової терапії виділяють: 1) когнітивний принцип – вирішальне значення має інтерпретація події, а не лише сама подія; 2) поведінковий принцип – те, що ми робимо, має значний вплив на наші думки та емоції; 3) принцип континууму – проблеми психічного здоров'я найкраще розглядати як крайній ступінь вираження нормальних процесів; 4) принцип «тут і тепер» – терапевтична робота є ефективнішою, коли фокус спрямовано на поточні, актуальні думки, емоції та поведінку, а не на минуле; 5) принцип інтерактивної системи – краще розглядати проблеми як взаємодію між думками, емоціями, поведінкою, фізіологією та навколишнім середовищем, в якому функціонує людина; 6) емпіричний принцип – важливо емпірично оцінювати теорії і методи лікування, тобто методи лікування повинні бути ефективними та ґрунтуватися на надійних, доведених теоріях та підходах, результати яких підтверджені дослідженнями і практикою (Вестбрук та ін., 2014).

До основних компонентів когнітивно-поведінкової терапії відносять: вибудовування терапевтичних відносин, що передбачає прояви емпатії, розуміння проблем і думок клієн-

та, задавання важливих питань, рефлексія, узагальнення; планування лікування та структурування сесій; виявлення дисфункціональних когніцій та реагування на них; акцент на позитивному досвіді; сприяння когнітивним та поведінковим змінам між сесіями (домашні завдання). Загальна структура КПТ-сесії включає: вступну частину (встановлення контакту, оцінка настрою клієнта, з'ясування змін, що відбулися протягом тижня, перевірка домашнього завдання, обговорення та складання порядку денного); основну частину (опрацювання конкретної проблеми та в її контексті аналіз когнітивно-поведінкових навичок з клієнтом, обговорення та спільне формулювання важливих домашніх завдань); завершення (підбиття підсумків, уточнення домашнього завдання, отримання зворотного зв'язку) (Beck, 2020).

Основна ідея когнітивно-поведінкової терапії полягає в тому, що емоційні реакції та поведінка людей сильно залежать від когніцій, а саме від їхніх думок, переконань та інтерпретацій себе чи ситуацій, у яких вони перебувають, в основі чого лежить значення, яке вони надають подіям свого життя. Розрізняють три рівні когніцій: 1) негативні автоматичні думки – специфічні думки, які виникають спонтанно у різних ситуаціях, вони негативно впливають на настрій людини, а також ці думки відносно доступні для свідомості; 2) дисфункціональні припущення – установки, «правила життя», які керують поведінкою і очікуваннями людини в різних ситуаціях, а також вони часто мають форму умовностей (якщо...,то...), дисфункціональні припущення можуть призводити до негативних емоцій та

дезадаптивної поведінки; 3) глибинні переконання – узагальнені переконання про себе, інших людей та світ загалом, які проявляються в широкому діапазоні ситуацій, проте які не є легко усвідомлюваними. Різним видам психологічних проблем притаманні різні характерні когніції, а саме, когніції при депресії характеризуються негативними думками про себе, світ загалом і про майбутнє; за тривожних розладів людина схильна до перебільшення загрози, наприклад, прогнозування високого ризику небажаних результатів (Вестбрук та ін., 2014).

У ході когнітивно-поведінкової терапії клієнта навчають розпізнавати когнітивні спотворення, ставити під сумнів негативні думки та перевіряти їхню достовірність; якщо ці думки виявляються помилковими, клієнт вчиться змінювати їх. Для цього широко застосовують техніку ведення запису думок, яка допомагає усвідомлювати та аналізувати власні думки і внутрішні переживання. Крім роботи з думками, у когнітивно-поведінковій терапії велика увага приділяється зміні поведінки, тому ще одним важливим інструментом є техніка поведінкової активації, яка спрямована на поступове відновлення участі в активностях, що приносять задоволення або мають особисту цінність. Техніка поведінкової активації спочатку застосовувалася в когнітивно-поведінковій терапії для роботи з депресією. Вона допомагає клієнту поступово залучатися до занять, які приносять задоволення, відчуття успіху або мають особисту значущість. Участь у приємних та продуктивних видах діяльності сприяє покращенню настрою, зміні мислення й емоційного стану, а також часто підвищує

мотивацію до подальшої активності. Поведінкова активація дає змогу клієнту усвідомити, як його дії впливають на думки й переживання. У процесі когнітивно-поведінкової терапії основна увага зосереджується на тому, що відбувається «тут і тепер» та на досягненні конкретних цілей, спрямованих на покращення якості життя. Клієнт навчається нових психологічних навичок, що сприяють подоланню негативного мислення та дезадаптивної поведінки, а також допомагають покращити настрій, емоційну стабільність і загальне відчуття задоволеності життям (Rego & Fader, 2021).

Як ми бачимо, когнітивно-поведінкова терапія є ефективним і науково обґрунтованим методом психотерапевтичної роботи з клієнтами, оскільки сприяє формуванню стратегій вирішення проблем і підтримує клієнтів в процесі розвитку нових, більш конструктивних способів інтерпретації життєвих подій, що сприяє покращенню емоційного стану та розвитку навичок ефективного реагування у різних життєвих ситуаціях (Dobson & Dobson, 2018).

З огляду на це, доцільно розглянути основні характеристики когнітивно-поведінкової терапії, а саме: *співпраця*, при якій терапевт і клієнт об'єднують власні зусилля для того, щоб знайти ефективне розв'язання проблеми; *структурований та активний формат*, що включає встановлення порядку денного та визначення цілей терапії, це робить терапію структурованим терапевтичним процесом, до якого активно долучені як терапевт, так і клієнт; *визначена в часі з типовою тривалістю сесій*, тобто терапевтичний процес зазвичай обмежений у часі й передбачає

конкретну кількість зустрічей, що дозволяє зосередитися на досягненні чітко визначених цілей у межах встановленого періоду; ґрунтується на *емпіричному підході*, а саме на використанні емпіричних психологічних знань; *проблемно-орієнтована*, при якій процес лікування планують до детального формулювання проблем; *принцип керованого відкриття* та використання «Сократівських запитань» полягає в тому, щоб створити умови для глибшого самоусвідомлення та дослідження клієнтом своїх переконань через послідовні запитання, які стимулюють переосмислення проблемної ситуації; *застосування поведінкових методів* в ході терапії, оскільки багато домашніх завдань ґрунтуються саме на виконанні поведінкових завдань та експериментів; *підбиття підсумків та зворотній зв'язок*, які використовують для перевірки взаєморозуміння між клієнтом і терапевтом (Вестбрук та ін., 2014).

Отже, когнітивно-поведінкова терапія – це цілісний, науково обґрунтований підхід, що поєднує структурованість, співпрацю, емпіричну основу та ефективні когнітивні й поведінкові техніки, що сприяє досягненню позитивних когнітивних і поведінкових змін у клієнтів.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) широко застосовується в роботі з дітьми та підлітками як один із найбільш ефективних та емпірично підтверджених підходів для лікування різних психічних розладів, зокрема тривожних розладів, поведінкових розладів, депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу, obsесивно-компульсивного розладу та інших психологічних труднощів у дітей та підлітків. Довготривалі дослідження

демонструють ефективність когнітивно-поведінкової терапії у зміні дезадаптивних когнітивних схем і поведінкових стратегій на етапах розвитку, коли нейропластичність мозку сприяє підвищеній сприйнятливості до психотерапевтичного впливу. Когнітивно-поведінкова терапія застосовує психотерапевтичні методи та техніки для когнітивного реструктурування та модифікації дезадаптивної поведінки у дітей та підлітків у рамках терапевтичного альянсу, який сприяє формуванню безпечного простору для навчання та закріплення нових адаптивних моделей реагування, що, своєю чергою, сприяє підвищенню психологічної стійкості, розвитку емоційної саморегуляції та покращенню міжособистісних навичок (Szigethy et al., 2012).

Зокрема, дослідження ефективності когнітивно-поведінкового супроводу тривожності у груповій роботі з внутрішньопереміщеними дітьми свідчить про його значний потенціал як психотерапевтичного підходу, що сприяє зміні дезадаптивних патернів мислення та поведінки, покращенню емоційної саморегуляції, зниженню рівня тривожності та формуванню конструктивних стратегій подолання стресу й адаптації до нових життєвих умов. Групова форма взаємодії додатково забезпечує соціальну підтримку, зменшує відчуття ізоляції, формує атмосферу взаєморозуміння та емоційної безпеки серед однолітків (Мащак & Купцова, 2024).

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) в роботі з дітьми та підлітками сприяє формуванню навичок, які допомагають їм ефективно справлятися з різними життєвими ситуаціями, що викликають негативні думки, емоції

та призводять до дезадаптивної поведінки. Серед основних труднощів, з якими працює когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми та підлітками – надмірна тривожність, різкі зміни настрою, сильні негативні емоції, імпульсивна поведінка, низька самооцінка, невпевненість у собі, розлади сну та концентрації уваги, а також проблеми у стосунках з батьками та однолітками, проблеми з навчанням тощо. У процесі терапії діти та підлітки навчаються: розпізнавати й розуміти власні думки та емоції; аналізувати й змінювати неадаптивні переконання; розвивати ефективні стратегії подолання стресу; удосконалювати навички спілкування та розв'язання конфліктів; розвивати навички саморегуляції, формувати адекватну самооцінку та впевненість у собі, що сприяє розвитку емоційної стійкості, здатності справлятися з труднощами та адаптуватися до змін, пов'язаних із віковими особливостями, навчальним процесом та міжособистісними стосунками (Hutt, 2019).

Когнітивно-поведінкові методи роботи з дітьми та підлітками зазвичай впроваджуються у вигляді структурованих програм, заснованих на терапевтичних посібниках. Такий підхід передбачає систематичне впровадження процедур лікування, що ґрунтуються на емпірично підтверджених даних про специфіку розладу, а також його когнітивні, емоційні, поведінкові, соціальні та сімейні аспекти. Структурований підхід надає терапевтам необхідні орієнтири для планування та контролю терапевтичного процесу, сприяючи більш послідовному та ефективному досягненню терапевтичних цілей (Kendall, 2011).

Багато програм когнітивно-

поведінкової терапії спочатку були розроблені для роботи з дорослими, а згодом адаптовані для дітей та підлітків. Когнітивно-поведінкові програми включають низку стратегій, спрямованих на те, щоб допомогти дітям та підліткам помічати та аналізувати свої думки, емоційні реакції та поведінку, а також використовувати ці стратегії для зміни моделей мислення та проблемної поведінки. Когнітивно-поведінкова терапія показала свою ефективність як в індивідуальній, так і в груповій формі роботи з дітьми та підлітками. Програми когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) мають спільні структурні елементи, проте їх зміст і способи реалізації змінюються залежно від цільового розладу, наприклад тривоги чи депресії. Серед основних компонентів терапевтичної роботи з дітьми та підлітками виділяють: *психосвіта*, що передбачає ознайомлення дітей і підлітків із природою їхнього стану та базовою моделлю КПТ, яка пояснює взаємозв'язок між думками, емоціями та поведінкою, форма подачі інформації адаптується до віку, наприклад застосовують малюнки чи оповідання для молодших дітей; *розвиток навичок розпізнавання та корекції неадаптивних думок*, а саме застосування вправ для розвитку когнітивних навичок, які спрямовані на те, щоб допомогти дітям розпізнавати автоматичні думки, формувати більш гнучке мислення та опановувати стратегії, які можна застосовувати у повсякденних ситуаціях; *використання стратегій саморегуляції*, зокрема релаксації, яка полягає в тому, що дітей та підлітків вчать глибоко дихати, одночасно розслаблюючи певні м'язи тіла для підвищення здатності керувати емоційними реакціями; *поведін-*

нкову активацію, а саме залучення дітей та підлітків до занять, які приносять задоволення та дають відчуття успіху; *вправи на експозицію*, які допомагають дітям та підліткам поступово стикатися з тривожними ситуаціями у контрольованих та безпечних для них умовах, сприяють формуванню навичок подолання тривоги та зменшенню поведінки уникнення, а також зміцненню впевненості у власних силах і здатності ефективно справлятися з внутрішніми переживаннями та поведінковими труднощами (Lee & Edget, 2012).

Отже, когнітивно-поведінкова терапія є комплексним підходом, що дозволяє ефективно допомагати дітям і підліткам у подоланні емоційних та поведінкових труднощів, розвиваючи у них навички когнітивної гнучкості, саморегуляції та адаптивної поведінки, що сприяє покращенню їхньої емоційної стійкості, академічної успішності та загальної здатності до позитивної соціальної адаптації.

У ході когнітивно-поведінкової терапії з дітьми застосовують різноманітні вправи та ігри, які допомагають їм краще зрозуміти, що з ними відбувається, а також сприяють формуванню нових навичок, які вони можуть використовувати у повсякденному житті для ефективного управління емоціями, поведінкою та побудови позитивних взаємин з оточенням; через гру дитина легше встановлює контакт з терапевтом, виражає свої емоції, переживання та думки у безпечному середовищі; ігрові методи дозволяють ненав'язливо вводити важливі теми, моделювати складні ситуації та тренувати нові навички – емоційної регуляції, вирішення проблем, соціальної взаємодії; ігрова форма роботи допомагає ди-

тині краще опановувати терапевтичні стратегії та застосовувати їх у щоденному житті (Меннінг & Ріджудей, 2024).

У психотерапевтичній роботі з дітьми та підлітками використовують різні КПТ-програми та методики, які базуються на багаторічних наукових дослідженнях, теорії та психотерапевтичній практиці, найбільш поширеними програмами для дітей із тривожними розладами вважаються: програма «Coping Cat», розроблена Ф. Кендаллом, яка застосовується для дітей віком від 7 до 13 років (Kendall & Hedtke, 2006); програма «Cool Kids», розроблена Р. Рапі, призначена для роботи з дітьми віком від 7 до 12 років. Адаптовані версії даних програм, які є структурованими протоколами когнітивно-поведінкової терапії, застосовують для більш молодших дітей та старших підлітків (Rapee et al., 2006).

Головна мета програми «Coping Cat» полягає в тому, щоб навчити дітей розпізнавати ознаки тривоги та використовувати ці ознаки як підказки для застосування стратегій управління тривогою, окрім основних компонентів когнітивно-поведінкової терапії, таких як психоосвіта, навички управління соматичними симптомами, когнітивна реструктуризація (яка передбачає виявлення, оцінку та зміну автоматичних або неадаптивних думок на більш реалістичні, корисні й конструктивні) та експозиція (яка дає змогу дитині в умовах підтримки та безпеки зустрічатися з ситуаціями, що викликають тривогу, щоб поступово зменшити емоційну реакцію та скоригувати переконання про загрозливість цих ситуацій); програма «Coping Cat» також робить акцент на моделюванні подолання труднощів та ви-

конанні домашніх завдань для відпрацювання щойно набутих навичок. Адаптовані версії даної програми застосовують для підліткового віку. У процесі терапії за програмою «Coping Cat» використовуються два основні матеріали: посібник для терапевта та робочий зошит для дитини. Посібник містить покроковий опис сесій і принципів проведення терапії, а робочий зошит включає завдання, які дитина виконує разом із терапевтом для закріплення навичок (Szigethy et al., 2012).

Програма «Coping Cat» передбачає терапію, орієнтовану на дитину, з двома спеціальними батьківськими сесіями, включеними до програми. У програмі «Coping Cat» батьки виступають консультантами (тобто надають терапевту інформацію про дитину) та партнерами (тобто допомагають у впровадженні програми). Тривалість психотерапії за програмою «Coping Cat» розрахована на 16 сесій. Програма «Coping Cat» розроблена для проведення щотижневих сесій, орієнтованих на дитину, тривалістю 50-60 хвилин. Кожна сесія, орієнтована на дитину, починається з огляду тижневого домашнього завдання, яке називається завданням STIC «Show That I Can» – «Покажи, що я можу». Більша частина кожної сесії присвячена психоосвіті (фаза I) або експозиції (фаза II). Кожна сесія завершується домашнім завданням та цікавою діяльністю або грою. Виконання домашнього завдання дозволяє дитині закріпити нову навичку, потренувати її в реальному житті, розвинути вміння до саморегуляції та впевненості в собі у різних ситуаціях (Kendall & Hedtke, 2006).

У програмі «Coping Cat» сесії поділяються на дві основні фази: фаза I (1-8 сесія) –

психоосвіта, яка включає формування розуміння тривоги як емоції, навчання дітей розпізнавати фізіологічні, когнітивні та поведінкові прояви тривоги, розвитку навичок когнітивної реструктуризації, тобто розпізнавання тривожних думок і заміна їх на більш реалістичні, розв'язання проблем, розслаблення, а саме глибоке дихання, м'язова релаксація; у цій фазі дитина навчається розуміти, що відбувається, коли вона тривожиться та що вона може зробити, щоб впоратись; фаза II (9-16 сесія) – експозиція, на цьому етапі діти застосовують навички, здобуті у попередній фазі, поступово стикаються з ситуаціями, які викликають тривогу (експозиція), формують поведінкову толерантність до тривожних стимулів у безпечному, контрольованому середовищі, знижують уникання; завдяки експозиції, діти вчаться справлятися з тривогою через досвід подолання, а не уникання. Отже, програма «Coping Cat» є ефективним протоколом КПТ у роботі з дітьми та підлітками (Szigethy et al., 2012).

Програма «Cool Kids» теоретично ґрунтується на когнітивно-поведінковому підході, її складові включають когнітивну реструктуризацію, поступову експозицію, поведінкові експерименти, навчання батьків та розвиток навичок у таких сферах, як асертивність та керування стресом. Кожна навичка спрямована на подолання одного з ключових чинників, які, за результатами досліджень, підтримують надмірну тривожність. Програма «Cool Kids» складається з посібника для терапевта, який містить огляд програми та конкретні інструкції щодо проведення сесій та комплект робочих зошитів: або «Робочі зошити Cool Kids для дітей та батьків», або «Робочий зошит

Chilled для підлітків та супровідного посібника для батьків», у даних робочих зошитах містяться вправи та практичні завдання для розвитку навичок подолання тривожності. Програма «Cool Kids» для дітей проводиться за участю дитини та батьків на кожній сесії. Для підлітків існує два способи: із постійною участю батьків (переважно для молодших підлітків) або з поєднанням спільних і роздільних сесій (для старших підлітків). Групові сесії тривають 2 години, індивідуальні – близько 1 години. Програма складається з 10 сесій, які проводять щотижня або перші 7 сесій – щотижня, останні 3 сесії – з інтервалом у два тижні. Під час занять з дітьми або підлітками робочий зошит містить кілька прикладів для розвитку однієї навички, не обов'язково виконувати всі приклади за одне заняття – додаткові використовують для кращого розуміння або закріплення навичок. У групах різні учасники можуть працювати з різними прикладами для різноманітності та обговорення. Завдання спеціально розроблені короткими за тривалістю та відносно динамічними, що відповідає особливостям уваги дітей, вони зазвичай тривають від 3 до 10 хвилин, це сприяє ефективному засвоєнню навичок (Rapee et al., 2006).

У межах цієї програми передбачено навчання дитини більш точному та конструктивному сприйняттю навколишнього світу з метою зменшення очікування небезпек у різних ситуаціях. Для батьків пропонуються різноманітні стратегії взаємодії з дитиною, спрямовані на підтримку та корекцію поведінкових реакцій. Особлива увага приділяється поступовому та послідовному залученню дитини до подолання страхів і тривожних ситуацій.

Крім основних методів, програма включає додаткові методики, що спрямовані на розвиток соціальних навичок та техніки релаксації, які можуть бути ефективними за певних умов. Отже, основною метою програми є розвиток навичок саморегуляції тривожних проявів у дітей, що є надмірними та заважають дитині виконувати бажані дії у повсякденному житті (Рапі та ін., 2023).

Програма «Cool Kids» передбачає ознайомлення дітей із взаємозв'язком між думками, емоціями та поведінкою, розвиток навичок когнітивної реструктуризації, поступову експозицію та стратегії подолання тривоги, а також формування соціальних навичок і розвиток асертивності. Програма включає різні види взаємодії між учасниками в ході терапевтичної роботи, а саме: 1) психоосвіта – передбачає пояснення учасникам природи тривоги та навичок її подолання за допомогою інтерактивних методів під керівництвом терапевта; 2) обговорення – активне обговорення практичних завдань або індивідуальних проблем, визначених учасниками; терапевт спрямовує дискусію для ефективного впровадження навичок управління тривожністю та демонстрації відповідних реакцій; 3) індивідуальна робота – самостійне виконання письмових завдань дітьми чи підлітками, іноді в парах у груповому форматі; 4) рольова гра – моделювання ситуацій, що дозволяє учасникам практикувати різні способи взаємодії з оточуючими або реагування на складні ситуації; 5) сімейна або групова активність – спільна робота дітей, підлітків з батьками, терапевтом або однолітками для обговорення та виконання конкретних завдань. Отже, програма «Cool

Kids» поєднує різні форми терапевтичної роботи для розвитку навичок управління тривожністю (Rapee et al., 2006).

Отже, когнітивно-поведінкові програми «Coping Cat» та «Cool Kids» є науково обґрунтованими, структурованими та ефективними інструментами психотерапевтичної допомоги дітям і підліткам із тривожними розладами. Обидві програми базуються на ключових принципах КПТ – психоосвіті, когнітивній реструктуризації, експозиції, формуванні навичок саморегуляції – та адаптовані до вікових особливостей дітей. Вони передбачають активну участь батьків, поєднання індивідуальної та групової роботи, інтерактивні методи навчання та поступове подолання тривожних ситуацій у безпечному середовищі. При цьому програми відрізняються за організаційними особливостями, зокрема структурою проведення сесій та напрямками терапевтичної взаємодії. Застосування цих програм сприяє не лише зниженню тривожності, а й підвищенню впевненості, розвитку емоційної компетентності та покращенню загального функціонування дитини у щоденному житті.

Сучасні методи лікування поведінкових розладів у дітей та підлітків зосереджені на розвитку позитивних, просоціальних думок, почуттів, ставлень та дій, які сприяють зменшенню негативної поведінки у дітей та підлітків. В ході когнітивно-поведінкової терапії поведінкових розладів діти та підлітки засвоюють навички, які допомагають краще розуміти власні емоції, контролювати імпульсивні реакції, вирішувати конфлікти конструктивним способом, а також будувати позитивні, дружні стосунки з однолітками та доросли-

ми (Файффер та ін., 2023).

«Coping Power Program» є однією з найчастіше застосовуваних програм когнітивно-поведінкової терапії для дітей шкільного віку від 7 до 13 років з поведінковими розладами; розроблена Дж. Лохманом, ефективність програми підтверджена низкою емпіричних досліджень. Програма складається з двох взаємопов'язаних компонентів, а саме окремих підходів для дітей шкільного віку та для їхніх батьків, що реалізуються паралельно в межах єдиного когнітивно-поведінкового протоколу. «Coping Power Child Program» – групова або індивідуальна програма для дітей шкільного віку, спрямована на розвиток самоконтролю, соціальних навичок, емоційної регуляції, вирішення проблем тощо; «Coping Power Parent Program» – паралельна програма для батьків, яка навчає позитивним практикам регуляції поведінки дитини, послідовності у вихованні, покращенню взаємин із дитиною, ефективному реагуванню на проблемну поведінку. «Coping Power Program» складається з двох посібників для фасилітаторів (фахівців, терапевтів, керівників груп), один з них містить огляд програми для дітей та конкретні інструкції щодо проведення сесій, а інший – огляд програми для батьків та конкретні інструкції щодо проведення сесій, а також комплект робочих зошитів для дітей, які містять робочі аркуші та вправи для закріплення навичок, отриманих на групових заняттях та комплект робочих зошитів для батьків, що містять робочі аркуші та форми, що допомагають відстежувати прогрес, закріплювати навички та краще справлятися зі складною поведінкою дітей, сприяючи ефективнішій взаємодії в сі-

м'ї (Lochman et al., 2008).

«Coping Power Child Program» складається з 34 сесій, спрямованих на зменшення проблемної поведінки в учнів шляхом розвитку навичок саморегуляції, соціальної компетентності та ефективних способів реагування у складних ситуаціях. Спочатку «Coping Power Program» проводилася в невеликих групах учнів у школах, програма була успішно адаптована для використання з окремими учнями. Адаптовані версії програми застосовують для молодших учнів початкової та середньої школи. Терапевтичні групи зазвичай включають від 5 до 7 учнів та двох співкерівників, один з яких виконує роль викладання змісту програми, а інший керівник контролює та керує поведінкою групи. Керівники груп зустрічаються з учнями індивідуально щомісяця, щоб встановити контакт, оцінити та забезпечити розуміння матеріалу; крім того підтримують спілкування з батьками та вчителями для обговорення спільних подальших дій для підтримки учня (Szigethy et al., 2012).

«Coping Power Program» для дітей шкільного віку складається з семи основних компонентів: 1) постановка цілей передбачає визначення учасником програми особисто значущих довгострокових цілей для роботи протягом поточного шкільного року та розбиття цих цілей на керовані кроки; інші види діяльності включають інтерв'ю учнів або прослуховування інтерв'ю з дорослим, який ставив цілі в юності та пізніше досяг їх, це можуть бути місцеві підприємці та спортсмени, які можуть бути ефективними взірцями для наслідування; 2) організаторські та навчальні навички – формування в учнів з поведінковими розладами

навчальних навичок та організованості шляхом інтерактивних вправ, рольових ігор та практичного засвоєння принципів ефективного планування й самоорганізації; 3) усвідомлення емоцій – у межах навчання емоційній регуляції учні проходять серію занять, спрямованих на нормалізацію переживання емоцій, розвиток навичок точного розпізнавання та позначення почуттів, зокрема гніву через роботу з фізіологічними, поведінковими й когнітивними аспектами емоцій, а також використання техніки «емоційного термометра» для усвідомлення різної інтенсивності емоційних реакцій залежно від ситуації; 4) управління гнівом – учні опановують активні стратегії самоконтролю (відволікання, релаксація, позитивне самовираження) і поступово застосовують їх у контрольованих ситуаціях, що моделюють емоційно складні обставини, з метою своєчасного розпізнавання емоційної напруги та запобігання посиленню гніву в соціальних взаємодіях; 5) сприйняття іншої перспективи – набуття здатності усвідомлювати різні точки зору на одну й ту саму ситуацію через обговорення, рольові ігри та інтерв'ю, що допомагає зменшити ворожі припущення щодо намірів інших людей і сприяє формуванню позитивних соціальних взаємодій з однолітками, батьками та вчителями; 6) вирішення соціальних проблем – розвиток навичок соціального вирішення проблем за допомогою моделі PICS, яка включає три кроки: Problem Identification – визначення проблеми, Choices – вибір, а саме створення варіантів реагування на проблемну ситуацію, Consequences – наслідки, тобто аналіз можливих результатів кожного варіанту з урахуванням безпечних і соці-

ально прийнятних рішень, що сприяють розвитку саморегуляції та відповідальної поведінки, із застосуванням реальних і гіпотетичних ситуацій, обговорень і творчих завдань; 7) подолання тиску однолітків – полягає у формуванні в учнів умінь розпізнавати тиск однолітків, усвідомлювати його причини, опановувати ефективні стратегії протидії через рольові ігри, обговорення соціального контексту та розвивати власні сильні сторони для активної участі у конструктивних групах однолітків. Сесії мають чітку структуру та складаються з наступних етапів: вступна частина, основна частина, де проводяться тематичні заходи, специфічні для кожної сесії та завершення (Lochman et al., 2008).

«Coping Power Parent Program» складається з 16 сесій для батьків і спрямована на навчання ефективним стратегіям взаємодії з дітьми з поведінковими розладами, а також на покращення сімейного спілкування та підтримки навчального процесу вдома. Групи очолюють два співкерівники та включають до 12 батьків або батьківських пар. Батьківські сесії зосереджені на формуванні позитивних виховних стратегій для покращення поведінки дитини та зміцнення сімейної взаємодії, а також на управлінні стресом, розвитку сімейної згуртованості та комунікації, вирішенні сімейних проблем. З метою кращого засвоєння знань та практичних навичок взаємодії з дітьми застосовуються інтерактивні робочі аркуші, рольові ігри, домашні завдання, що допомагають батькам закріплювати нові стратегії поведінки та ефективно застосовувати їх у взаємодії з дитиною в повсякденних ситуаціях, сприяючи кращому взаєморозумінню в сім'ї (Szigethy et

al., 2012).

«Coping Power Program» для батьків включає наступні компоненти: 1) підтримка навчального процесу вдома – ознайомлення батьків із концепцією організації системи виконання домашніх завдань, що передбачає покращення комунікації з учителями, створення сприятливих умов для навчання вдома та адаптацію стратегії до індивідуальних потреб і ресурсів сім'ї з метою підвищення навчальної успішності дитини; 2) управління стресом – ознайомлення батьків із впливом стресу на батьківську поведінку, навчання технік активної релаксації, управління часом, а також використання когнітивної моделі для формування навичок усвідомлення зв'язку між думками, емоціями та поведінкою в складних батьківських ситуаціях; 3) розвиток позитивної взаємодії в сім'ї – передбачає формування ефективних виховних стратегій через ознайомлення батьків із базовою теорією соціального навчання та використанням моделі ABC (активує подія – переконання – наслідки) для кращого розуміння дитячої поведінки, застосування позитивного підкріплення для заохочення бажаних дій, впровадження системи відстеження поведінки дитини, а також планування спільного часу для зміцнення емоційного зв'язку між батьками та дітьми; 4) ефективне управління поведінкою дитини – передбачає надання чітких інструкцій та встановлення зрозумілих правил і очікувань, що сприяють підтримці бажаної поведінки за допомогою позитивного підкріплення та корекції порушень з урахуванням вікових особливостей дитини; 5) регулювання уваги до незначної нега-

тивної поведінки – свідоме зменшення уваги до дрібних порушень, щоб не посилювати їх і підтримувати позитивну поведінку; 6) дисципліна та стратегії корекції поведінки – ознайомлення батьків із різними підходами до корекції поведінки, зокрема процедурою тайм-ауту, призначенням домашніх обов'язків, а також розвитку більш конструктивних і підтримуючих методів виховання; 7) зміцнення сімейної згуртованості – передбачає залучення батьків до спільних занять, покращення сімейного спілкування через сімейні збори та застосування системи контролю за активністю дитини для підтримки позитивних взаємин і ефективного вирішення конфліктів. «Coping Power Program» допомагає дітям розвивати емоційну регуляцію та соціальні навички, а батькам – формувати більш адаптивні та конструктивні підходи до взаємодії з дітьми (Wells et al., 2008). Слід зазначити, що основна програма «Coping Power» включає 34 сесій для дітей та 16 сесій для батьків; за потреби менш тривалої терапевтичної роботи можливе застосування скороченої версії даної програми, що передбачає 24 сесії для дітей та 10 для батьків; оскільки ефективність даної версії програми у роботі зі школярами підтверджена емпіричними дослідженнями (Lochman et al., 2008).

Отже, програма «Coping Power» є ефективною когнітивно-поведінковою програмою, спрямованою на зменшення поведінкових розладів у дітей шкільного віку завдяки поєднанню інтенсивної роботи з дитиною та її батьками. Вона охоплює розвиток саморегуляції, соціальних навичок, управління гнівом, вирішення соціальних проблем та зміцнення сі-

мейної взаємодії. Завдяки чіткій структурі, інтерактивним методам, поетапному навчанню та систематичному залученню батьків, програма створює умови для сталих змін у поведінці дитини, покращення її емоційного функціонування та підвищення якості сімейного життя. Підтверджена емпіричними дослідженнями ефективність програми свідчить про її високу практичну цінність у психотерапевтичній роботі з дітьми, які мають труднощі у поведінковій та емоційній сферах.

Як ми бачимо, результати аналізу КПТ-програм, спрямованих на зменшення проявів тривожних і поведінкових розладів у дітей та підлітків, демонструють високу ефективність даного підходу в умовах психотерапевтичної практики, підтверджуючи його наукову обґрунтованість, гнучкість у застосуванні та здатність забезпечувати стійкі позитивні зміни у психоемоційному стані та поведінці дітей та підлітків.

Висновки. Вивчення наукових джерел з проблеми дослідження показало, що в сучасній психології та психотерапії широко застосовується когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми та підлітками, оскільки когнітивно-поведінкова терапія є одним із найбільш ефективних та емпірично підтверджених психотерапевтичних підходів для лікування тривожних розладів, поведінкових розладів, депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), обсесивно-компульсивного розладу (ОКР) та інших психологічних проблем у дітей та підлітків. Було виявлено, що когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми та підлітками сприяє формуванню навичок, які допомагають їм ефективно

справлятися з різними життєвими ситуаціями, що викликають негативні думки та емоції і можуть призводити до дезадаптивної поведінки. Необхідно зазначити, що когнітивно-поведінкові методи роботи з дітьми та підлітками зазвичай впроваджуються у вигляді структурованих програм, оскільки такий підхід надає терапевтам необхідні орієнтири для планування та контролю терапевтичного процесу, сприяючи більш послідовному та ефективному досягненню терапевтичних цілей. Було розкрито основні компоненти терапевтичної роботи з дітьми та підлітками, а також розглянуто особливості застосування терапевтичних програм при тривожних та поведінкових розладах у дітей та підлітків. Отже, когнітивно-поведінкова терапія є комплексним підходом, який сприяє подоланню емоційних і поведінкових труднощів у дітей та підлітків шляхом формування навичок когнітивної гнучкості, саморегуляції та адаптивної поведінки, що, своєю чергою, покращує їх емоційну стійкість, академічні досягнення та ефективність соціальної адаптації.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні особливостей застосування когнітивно-поведінкової терапії при обсесивно-компульсивному розладі (ОКР) та депресивних розладах у дітей та підлітків.

References:

- Arhangelska M. V. (2024) Kognityvno-povedinkova terapiia yak systema psyhoterapevtychnykh vtruchan pershogo vyboru v likuvanni tryvozhnykh rozladiv [Cognitive behavioral therapy as a system of psychotherapeutic interventions of first choice in the treatment of anxiety disorders]. *Naukovyi visnyk HDU. Seriya Psihologichni nauky*, 2, 49-54 <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2024-2-7> [in Ukrainian].
- Beck J. S. (2020) *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. 3rd ed. The Guilford Press [in English].
- Derevianko S. P. (2021) Suchasna problematyka kognityvno-povedinkovoi terapii [Modern issues of cognitive behavioral therapy]. *Naukovi zapysky Natsionalnogo universytetu «Ostrozka akademiia». Seriya «Psihologiiia»: naukovyi zhurnal. Ostrog*, 13, 104-109 [in Ukrainian].
- Dobson D. & Dobson K. S. (2018) *Evidence-Based Practice of Cognitive-Behavioral Therapy*. 2nd ed. The Guilford Press [in English].
- Faifer L., Krauder A., Elsenraat T. & Khal R. (2023) *Praktychna kognityvno-povedinkova terapiia dlia ditei ta pidlitkiv: Ponad 200 vprav dlia pidtrymky ditei z tryvozhnymy ta emotsiinymy rozladamy, z rozladamy povedinky, ditei z autyzmom ta SDUG [Practical Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents: Over 200 exercises to support children with anxiety and emotional disorders, conduct disorders, children with autism and ADHD]*. Kyiv: Naukovyi svit [in Ukrainian].
- Hutt R. (2019) *Feeling Better: CBT Workbook for Teens: Essential Skills and Activities to Help You Manage Moods, Boost Self-Esteem, and Conquer Anxiety*. Callisto Teens [in English].
- Kendall Ph. C. & Hedtke K. A. (2006) *Coping Cat. Cognitive-Behavioral Therapy for Anxious Children: Therapist Manual*, 3rd ed. Workbook Pub Inc. [in English].
- Kendall Ph. C. (Ed.) (2011) *Child and Adolescent Therapy: Cognitive-Behavioral Procedures*. 4th ed. The Guilford Press [in English].
- Kosenko K. A., Kolodiazhna A. V. & Hudaverdova A. O. (2025) Rol kognityvno-povedinkovoi terapii u likuvanni obsesyvno-kompulsyvnoho rozladu [The role of cognitive behavioral therapy in the treatment of obsessive-compulsive disorder]. *Naukovi perspektyvy. Seriya Psihologiiia*, 2(56) [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-2\(56\)-1804-1815](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-2(56)-1804-1815) [in Ukrainian].
- Lee S. A. & Edget D. M. (Ed.) (2012) *Cognitive Behavioral Therapy: Applications, Methods and Outcomes (Perspectives on Cognitive Psychology)*. 1st ed. Nova Science Pub Inc. [in English].
- Lochman J. E., Wells K. C. & Lenhart L. A. (2008) *Coping Power: Child Group Program: Facilitator Guide*. Oxford University Press Inc. [in English].
- Mashchak S. O. & Kuptsova A. A. (2024) Osoblyvosti kognityvno-povedinkovogo suprovodu tryvozhnosti u grupovii roboti z vnutrishno-peremishchenyimi ditmy [Peculiarities of cognitive-behavioral support for anxiety in group work with internally displaced children]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskogo natsionalnogo universytetu. Seriya: Psihologiiia*, 3, 12-16. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.3.2> [in Ukrainian].
- Menning Dzh. & Ridzhuei N. (2024) *Kognityvno-povedinkova terapiia dlia dytiachykh psykologiv [Cognitive behavioral therapy for child psychologist]*. Robochi lysty ta rozdatkovi materialy. Kyiv: Naukovyi svit [in Ukrainian].
- Rapee R. M., Lyneham H. J., Schniering C. A., Wuthrich V., Abbott M. A., Hudson J. L. & Wignall A. (2006) *The Cool Kids Child and Adolescent Anxiety Program Therapist Manual*. Centre for Emotional Health, Macquarie University: Sydney [in English].
- Rapee R. M., Wignall A., Spens S. G., Kobem V. & Lineham H. (2023) *Dopomoga vashii tryvozhnii dytyni: pokrokovyia instrukttsiia dlia batkiv [Helping Your Anxious Child: A Step-by-Step Guide for Parents]*. Zhytomyr: Morfeus [in Ukrainian].
- Rego S. A. & Fader S. (2021) *The CBT Workbook for Mental Health: Evidence-Based Exercises to Transform Negative Thoughts and Manage Your Well-Being*. Callisto [in English].
- Szigethy E., Weisz J. R. & Findling R. L. (Ed.) (2012) *Cognitive-behavior Therapy for Children and Adolescents*. 1st ed. American Psychiatric Association Publishing [in English].
- Vestbruk D., Kennerli G. & Kirk Dzh. (2014) *Vstup u kognityvno-povedinkovu terapiiu [Introduction to Cognitive Behavioral Therapy]*. Lviv: Svichado [in Ukrainian].
- Wells K. C., Lochman J. E. & Lenhart L. A. (2008) *Coping Power: Parent Group Program: Facilitator Guide*. Oxford University Press Inc. [in English].

Данилюк Іван Васильович

Доктор психологічних наук, професор, декан факультету психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

Буркало Наталія Іванівна

Кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри експериментальної та прикладної психології, факультету психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ (Україна)

КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ: ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ

АНОТАЦІЯ

Статтю присвячено висвітленню особливостей застосування когнітивно-поведінкової терапії в роботі з дітьми та підлітками, зокрема розглянуто теоретичні та практичні аспекти даного терапевтичного підходу, а саме проаналізовано, що когнітивно-поведінкова терапія є ефективним та емпірично підтвердженим психотерапевтичним підходом для лікування тривожних розладів, поведінкових розладів, депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), obsесивно-компульсивного розладу (ОКР) та інших психологічних проблем у дітей та підлітків. Було виявлено, що когнітивно-поведінкова терапія в роботі з дітьми та підлітками сприяє формуванню навичок, які допомагають їм ефективно справлятися з різними життєвими ситуаціями, що викликають негативні думки та емоції, а також можуть призводити до дезадаптивної поведінки. Було встановлено, що когнітивно-поведінкова терапія застосовує різноманітні психотерапевтичні методи та техніки для когнітивного реструктурування та модифікації дезадаптивної поведінки у дітей та підлітків, при цьому терапевтичний альянс забезпечує безпечне середовище, сприятливе для навчання і впровадження нових адаптивних моделей поведінки. Було розкрито основні компоненти терапевтичної роботи з дітьми та підлітками, серед яких виділяють: психоосвіту, розвиток навичок розпізнавання та корекції неадаптивних думок, використання стратегій саморегуляції, поведінкову активацію та вправи на експозицію. Було розглянуто особливості застосування терапевтичних програм при тривожних розладах, а саме когнітивно-поведінкові програми «Coping Cat» та «Cool Kids», які є науково обґрунтованими, структурованими та ефективними інструментами

психотерапевтичної допомоги дітям і підліткам із тривожними розладами. Обидві програми базуються на ключових принципах когнітивно-поведінкової терапії та адаптовані до вікових особливостей дітей. Дані програми передбачають активну участь батьків, поєднання індивідуальної та групової роботи, інтерактивні методи навчання та поступове подолання тривожних ситуацій у безпечному середовищі. Застосування цих програм сприяє не лише зниженню тривожності, а й підвищенню впевненості, розвитку емоційної компетентності та покращенню загального функціонування дитини у щоденному житті. А також було розглянуто терапевтичну програму при поведінкових розладах для дітей та підлітків, а саме «Coping Power Program», яка є однією з найчастіше застосовуваних програм когнітивно-поведінкової терапії для дітей шкільного віку з поведінковими розладами. Програма складається з двох взаємопов'язаних компонентів – окремих підходів для дітей шкільного віку та для їхніх батьків, що реалізуються паралельно в межах єдиного когнітивно-поведінкового протоколу. «Coping Power Child Program» є груповою або індивідуальною програмою для дітей шкільного віку, яка спрямована на розвиток самоконтролю, соціальних навичок, емоційної регуляції, вирішення проблем; «Coping Power Parent Program» – паралельна програма для батьків, яка навчає позитивним практикам регуляції поведінки дитини, послідовності у вихованні, покращенню взаємин із дитиною, ефективному реагуванню на проблемну поведінку. Було встановлено, що «Coping Power» є ефективною когнітивно-поведінковою програмою, спрямованою на зменшення поведінкових розладів у дітей шкільного віку завдяки поєднанню інтенсивної роботи з дитиною та її батьками. Вона охоплює розвиток саморегуляції, соціальних навичок, управління гнівом, вирішення соціальних проблем та зміцнення сімейної взаємодії. Завдяки чіткій структурі, інтерактивним методам, поетапному навчанню та систематичному залученню батьків, програма створює умови для сталих змін у поведінці дитини, покращення її емоційного функціонування та підвищення якості сімейного життя. Отже, когнітивно-поведінкова терапія є комплексним підходом, який сприяє подоланню емоційних і поведінкових труднощів у дітей та підлітків шляхом формування навичок саморегуляції, ког-

нітивної гнучкості та адаптивної поведінки, що покращує їх емоційну стійкість, академічні досягнення та ефективність соціальної адаптації.

Ключові слова: когнітивно-поведінкова терапія, дитяча психологія, підліткова психологія, тривожні розлади у дітей та підлітків, поведінкові розлади у дітей та підлітків, розвиток когнітивних навичок, психоемоційний розвиток.

Ivan Danyliuk

PhD (Doctor of Psychological Sciences), Professor, Dean of the Faculty of Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)

Nataliia Burkalo

PhD (Candidate of Psychological Sciences), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Experimental and Applied Psychology, Faculty of Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv (Ukraine)

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN WORK WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS: THEORETICAL AND PRACTICAL ASPECTS

ABSTRACT

The article is devoted to the coverage of the peculiarities of the application of cognitive behavioral therapy in work with children and adolescents, in particular, the theoretical and practical aspects of this therapeutic approach are considered, namely, it was analyzed that cognitive behavioral therapy is an effective and empirically confirmed psychotherapeutic approach for the treatment of anxiety disorders, behavioral disorders, depressive disorders, post-traumatic stress disorder (PTSD), obsessive-compulsive disorder (OCD), and other psychological problems in children and adolescents. It was discovered that cognitive behavioral therapy in work with children and adolescents contributes to the formation of skills that help them effectively cope with various life situations that cause negative thoughts and emotions, and can also lead to maladaptive behavior. It was found that cognitive behavioral therapy uses a variety of psychotherapeutic methods and techniques to cognitively restructure and modify maladaptive behavior in children and adolescents, with the therapeutic alliance providing a safe environment

conducive to learning and implementing new adaptive behavior patterns. It was revealed the main components of therapeutic work with children and adolescents, including: psychoeducation, development of skills in recognizing and correcting maladaptive thoughts, use of self-regulation strategies, behavioral activation, and exposure exercises. It was considered peculiarities of the use of therapeutic programs for anxiety disorders, namely the cognitive behavioral programs «Coping Cat» and «Cool Kids», which are scientifically based, structured and effective tools for psychotherapeutic assistance to children and adolescents with anxiety disorders. Both programs are based on key principles of cognitive behavioral therapy and are adapted to the age characteristics of children. These programs involve active parental participation, a combination of individual and group work, interactive teaching methods, and gradual overcoming of anxiety situations in a safe environment. The use of these programs contributes not only to reducing anxiety, but also to increasing confidence, developing emotional competence, and improving the child's overall functioning in daily life. And it was also considered a therapeutic program for behavioral disorders for children and adolescents, namely the «Coping Power Program», which is one of the most commonly used cognitive behavioral therapy programs for school-age children with behavioral disorders. The program consists of two interrelated components – separate approaches for school-age children and for their parents, implemented in parallel within a single cognitive-behavioral protocol. «Coping Power Child Program» is a group or individual program for school-age children aimed at developing self-control, social skills, emotional regulation, problem solving; «Coping Power Parent Program» is a parallel program for parents that teaches positive practices for regulating a child's behavior, consistency in parenting, improving relationships with the child, and effectively responding to problem behavior. It was established, that «Coping Power» is an effective cognitive-behavioral program aimed at reducing behavioral disorders in school-age children through a combination of intensive work with the child and his parents. It covers the development of self-regulation, social skills, anger management, social problem solving and strengthening family interaction. Thanks to a clear structure, interactive methods, step-by-step learning,

and systematic involvement of parents, the program creates conditions for lasting changes in the child's behavior, improving their emotional functioning, and enhancing the quality of family life. Therefore, cognitive behavioral therapy is a comprehensive approach that helps overcome emotional and behavioral difficulties in children and adolescents by developing self-regulation skills, cognitive flexibility, and adaptive behavior, which improves their emotional resilience, academic achievement, and social adaptation effectiveness.

Keywords: cognitive behavioral therapy, child psychology, adolescent psychology, anxiety disorders in children and adolescents, behavioral disorders in children and adolescents, development of cognitive skills, psychoemotional development.

How to cite (як цитувати):

Danyliuk, I., & Burkalo, N. COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN WORK WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS: THEORETICAL AND PRACTICAL ASPECTS. *PSYCHOLOGICAL JOURNAL*, 11(9), 7–24. <https://doi.org/10.31108/1.2025.11.9.1>

Данилюк , І., & Буркало , Н. КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВА ТЕРАПІЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ: ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ. *ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЧАСОПИС*, 11(9), 7–24. <https://doi.org/10.31108/1.2025.11.9.1>

Дата отримання статті: 21.07.2025

Дата рекомендації до друку: 20.09.2025

Дата оприлюднення: 30.09.2025