

Отримано: 5 травня 2021 р.

Прорецензовано: 17 травня 2021 р.

Прийнято до друку: 17 травня 2021 р.

e-mail: svetl7788@ukr.net

DOI: 10.25264/2415-7384-2021-13-104-109

Дерев'янка С. П. Сучасна проблематика когнітивно-поведінкової терапії. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»* : науковий журнал. Острог : Вид-во НаУОА, червень 2021. № 13. С. 104–109.

УДК: 159.9.019.4

**Дерев'янка Світлана Петрівна,**

*кандидат психологічних наук,*

*доцент кафедри загальної, вікової та соціальної психології,*

*Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка*

## СУЧАСНА ПРОБЛЕМАТИКА КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ

У статті презентовано короткий огляд сучасних досліджень (за останні п'ять років) у галузі когнітивно-поведінкової терапії. Виділено теоретико-методологічний та методичний напрями досліджень. Показано, що серед теоретико-методологічних досліджень актуальною тематикою є висвітлення нововведень «третьої» хвилі когнітивно-поведінкової терапії, порівняння методології впровадження в роботу з клієнтом когнітивно-поведінкової терапії з іншими психотерапевтичними підходами (зокрема з гештальттерапією, арттерапією); серед досліджень методичного змісту наріжними є роботи з проблеми ефективного проведення сесій когнітивно-поведінкової терапії в клінічній практиці. Зроблено узагальнення, що сучасна когнітивно-поведінкова терапія інтенсивно розвивається та оновлюється відповідно до вимог часу (інтеграція підходів, інтернет-зв'язок, мобільні додатки з когнітивно-поведінкової терапії).

**Ключові слова:** когнітивно-поведінкова терапія, сучасні дослідження когнітивно-поведінкової терапії, теоретико-методологічний напрям, методичний напрям, методичні засоби когнітивно-поведінкової терапії, сесії когнітивно-поведінкової терапії, тренінгові програми в парадигмі когнітивно-поведінкової терапії.

**Svitlana P. Derev'anko,**

*PhD (Candidate of Psychological Sciences)*

*Associate Professor, Department of General, Developmental and Social psychology*

*National University "Chernihiv Collegium"*

*Named after T. H. Shevchenko*

## CURRENT ISSUES OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY

Prolonged instability of socio-political conditions and unpredictable transformations in the modern life of many countries of the world require from the average person realization of stress-protective abilities and constant activation of an adaptive reserve. These features of modern life make increased demands on psychotherapeutic practice. One of the most recognized modern methods of psychotherapeutic care around the world is cognitive-behavioral therapy, which is rapidly evolving and systematically updated with new data. We consider timely and relevant analysis of recent publications in the field of cognitive-behavioral therapy and identification of promising research topics that will serve as a basis for their further in-depth study.

The purpose of the article is to determine the main directions and priority topics of research of cognitive-behavioral therapy at the present stage of its development (for the last 5 years during 2017-2021). During the research the methods of theoretical analysis of scientific sources on research issues were used; systematization, generalization of the analyzed data.

According to the results of our study, two main areas were identified: theoretical and methodological (specified components of the "third wave" of cognitive-behavioral therapy; data on comparing the methodology of cognitive-behavioral therapy with other psychotherapeutic practices, including Gestalt therapy, Music therapy) and methodical (means of cognitive-behavioral therapy aimed at diagnosing cognitive errors – "Scale of emotional schemes of R. Likha" in adaptation by N. Sirota, questionnaire of cognitive errors by A. Freeman, R. DeVolf in adaptation by O. Bobrov and E. Faizrakhmanova, Scale of cognitive exposures R. Kovin in the adaptation of T. Kryukova, identified areas of implementation of modern training programs of cognitive-behavioral therapy – educational activities, family relationships).

The obtained results can be applied in the education in order to update the work programs and educational literature on teaching the basics of cognitive-behavioral therapy. A review of current research on cognitive-behavioral therapy has shown that the priority topics of the theoretical and methodological direction are the latest trends of the third wave of cognitive-behavioral therapy, as well as a comparative analysis of cognitive-behavioral therapy and other psychotherapeutic practices. The most relevant topics of methodological direction are the development and adaptation of methodological tools of cognitive-behavioral therapy; improvement of technologies for conducting sessions of cognitive-behavioral therapy in clinical practice; introduction of training programs in the paradigm of cognitive-behavioral therapy in socio-pedagogical practice. It can be generalized that modern cognitive-behavioral therapy is intensively developed and updated in accordance with the requirements of the time (integration of approaches, Internet communication, mobile applications for cognitive-behavioral therapy).

**Key words:** cognitive-behavioral therapy, modern research of cognitive-behavioral therapy, theoretical and methodological direction, methodical direction, methodical means of cognitive-behavioral therapy, sessions of cognitive-behavioral therapy, training programs in the paradigm of cognitive-behavioral therapy.

**Постановка проблеми.** Тривала нестабільність соціально-політичних умов та непередбачувані трансформації в сучасному житті багатьох країн світу вимагають від пересічної особистості реалізації стресозахисних здібностей і постійної активізації адаптаційного резерву. Означені ознаки сучасного життя ставлять підвищені вимоги до психотерапевтичної практики.

Одним із найбільш визнаних у всьому світі сучасних методів психотерапевтичної допомоги є когнітивно-поведінкова терапія. Цей метод активно використовують і в клінічній практиці – як один із дієвих практичних засобів забезпечення психічного здоров'я людини, і в галузі науки – як об'єкт вивчення науковців щодо забезпечення технологій когнітивно-поведінкової терапії.

На сьогодні вже накопичено емпіричні дані щодо дієвості технік когнітивно-поведінкової терапії в запобіганні, корекції та лікуванні різноманітних розладів особистості [3; 20; 22; 26], у підвищенні психологічного добробуту людини в різних сферах життя [1; 5; 29].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Аналіз наявних на сьогодні досліджень вивчення проблематики когнітивно-поведінкової терапії за результатами пошукової наукометричної міжнародної бази Web of Science (WOS) за останні 5 років (з 2017 по 2021 рік) свідчить, що найбільше тематичних досліджень із когнітивно-поведінкової терапії відбувається в психології (4 090 публікацій), у психіатрії (3 600), у неврології (1 666), у медицині (569 публікацій). Зазначені дані наведено станом на травень 2021 року.

З-поміж країн лідерські позиції в дослідженнях проблематики когнітивно-поведінкової терапії посідають США (5 120 публікацій), Великобританія (1 128) та Німеччина (1 070 публікацій). З-поміж країн, найближчих до нашої держави, найбільш інтенсивно такі дослідження здійснюють у Польщі (53 публікації), Росії (25 публікацій) та Словаччині (20 публікацій).

В Україні на сьогодні, порівняно з іншими країнами, таких досліджень не багато (за даними наукометричної бази WOS усього 4 публікації, за даними бази Google Scholar – 341 публікація за означений вище період), проте вивчення проблем когнітивно-поведінкової терапії в нашій країні все більше набирає обертів, що підтримує низка закладів. Зокрема, відкритий 2011 р. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії у м. Львові систематично організує навчання з різноманітної тематики когнітивно-поведінкової терапії серед фахівців (психологів, медиків, соціальних педагогів та ін.) і тим самим сприяє поширенню знань цього спектру серед населення. В Українському католицькому університеті (Інституті психічного здоров'я УКУ) функціонує магістратура, у якій також готують майбутніх фахівців із когнітивно-поведінкової терапії. У низці навчальних закладів України (зокрема в м. Київ, Луцьк, Чернігів та ін.) викладають курси з основ когнітивно-поведінкової терапії, й автори програм також забезпечують освітній процес своїми розробленнями в цій галузі. В Україні на сьогодні вже видано українськомовний підручник з когнітивно-поведінкової терапії [3]; починаючи з 2013 р. під керівництвом Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії щороку відбуваються національні конференції та методсемінари.

Закордонні дослідження когнітивно-поведінкової терапії уособлено в низці монографій і збірників [16; 18; 30; 32], де обговорено проблемні моменти функціонування когнітивно-поведінкової терапії [29], технології та техніки когнітивно-поведінкової терапії [30].

Водночас накопичені дані періодично узагальнюють і систематизують, що може слугувати фундаментом для подальших досліджень у цій галузі. За нашими відомостями останнім часом таких узагальнень у вітчизняній науці немає, тому вважаємо наше дослідження доцільним.

**Мета статті** – визначити основні напрями та пріоритетні теми досліджень когнітивно-поведінкової терапії на сучасному етапі її розвитку (за останні 5 років).

**Методи дослідження.** Під час дослідження використано такі методи: теоретичний аналіз наукових джерел із проблематики дослідження; систематизація, узагальнення проаналізованих даних.

**Виклад основного матеріалу.** Проаналізовані сучасні джерела з когнітивно-поведінкової терапії дають підстави виокремити два основні напрями досліджень у цій галузі:

I. Теоретико-методологічний напрям (теорії когнітивно-поведінкової терапії, «три хвилі» когнітивно-поведінкової терапії, методологічні підходи когнітивно-поведінкової терапії, стратегії когнітивно-поведінкової терапії та ін.);

II. Методичний напрям (методичні засоби когнітивно-поведінкової терапії, методики та техніки когнітивно-поведінкової терапії, тренінгові розроблення в парадигмі когнітивно-поведінкової терапії).

Розглянемо означені напрями докладніше.

**Теоретико-методологічний напрям дослідження когнітивно-поведінкової терапії.** Досить потужна частка всіх робіт у цьому руслі присвячена поширенню у психотерапії так званої «третьої» хвилі когнітивно-поведінкової терапії. До третьої хвилі сучасні науковці [1; 3; 32] відносять новітні інтегративні технології, які містять:

– терапію самоприйняття та самопідключання (АСТ) – терапія, спрямована на набуття пацієнтом навичок турботи про власне психічне здоров'я;

- діалектичну біхевіоральну терапію (BDT) – терапія, спрямована на зниження ризику інтенсивного емоційного реагування пацієнта на стресові ситуації засобом зіставлення різноманітних, навіть суперечливих, думок і пошуку оптимальної поведінки;
- когнітивно-аналітичну терапію (CAT) – передбачає створення моделі психологічної проблеми, яка була б зрозумілою для пацієнта, і з якою можна впоратися самостійно;
- метакогнітивну терапію – терапія, спрямована на роботу з порушеннями в когнітивних процесах пацієнта засобом змінення когнітивних патернів знання про самого себе;
- майндфулнес – поєднання класичної когнітивно-поведінкової терапії з буддистськими медитативними практиками, спрямованими на впровадження в життя пацієнта принципу «тут і зараз» (здатність відчувати неповторність і красу життя шляхом постійного перебування в контакті з реальністю);
- схема-терапію – це модифікація класичної когнітивно-поведінкової терапії для коректування та лікування розладів особистості, наслідків емоційної травматизації. Сучасна схема-терапія є комплексним підходом з інтеграцією в неї елементів психодинамічного підходу, гештальту, емоційно-фокусованої терапії, творчих/експериментальних терапій та теорії прив'язаності;
- CFT – терапія, спрямована на розвиток у пацієнта самоспівчуття шляхом запобігання зниженню власної самоцінності та плеканню доброзичливості до себе.

Якщо порівняти вітчизняні та закордонні дослідження з цієї тематики, то можна відзначити, що українські науковці з більшим захопленням сприймають новітні технології третьої хвилі, презентують нові здобутки когнітивно-поведінкової терапії [1; 13; 17].

Зокрема Є. Пушко вважає, що у схема-терапії доречно застосовувати імажинативні техніки, мета яких – досягнути нового емоційного (коригувального) досвіду [13]. У роботі В. Абрамова представлено порівняльний аналіз уявлень про психологічний добробут у другій та третій хвилях когнітивно-поведінкової терапії. Учений зазначає, що на відміну від підходів другої хвилі (в яких є потреба роботи з когнітивними ілюзіями клієнта, змінення їх у позитивне русло) у третій хвилі від клієнта вимагається зайняти «метапозицію», тобто бути спостерігачем власного внутрішнього світу без намагань активно впливати на нього [1].

У дослідженнях західних учених досить виразно містяться критичні зауваження щодо поширення здобутків третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії [24; 28; 33]. Німецький учений У. Водерхольцер ставить питання: «Чи справді технології третьої хвилі більш ефективні за технології класичної когнітивно-поведінкової терапії?». Водночас дослідник відзначає низку недоліків сучасної когнітивно-поведінкової терапії – це методологічна суперечливість класичних теорій із сучасними теоріями С. Хейса, А. Велма; потреба розроблення окремих спеціалізованих методик для корекції порушень різного спектру та ін. Науковець констатує методологічну невідповідність третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії (нові наукові досягнення мало і тривалий період упроваджуються в практику), а також потребу в спеціалізації когнітивно-поведінкової терапії (ідеться про цілеспрямоване розроблення методик когнітивно-поведінкової терапії для роботи з окремими порушеннями замість поширених класичних засобів утручання когнітивно-поведінкової терапії) [33].

Г. Фернандес-Альварес та Х. Фернандес-Альварес також відзначають слабку пов'язаність емпіричних і теоретичних напрацювань третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії, водночас учені передбачають появу четвертої хвилі як подальшу інтеграцію когнітивно-поведінкової терапії з іншими авторитетними психотерапевтичними підходами [24].

Також однією з пріоритетних тем дослідження в зазначеному напрямі є *порівняння методології* впровадження в роботу з клієнтом когнітивно-поведінкової терапії з іншими психотерапевтичними підходами (зокрема з гештальттерапією, арттерапією та ін.). Загалом за цією тематикою переважають дослідження з компаративним аналізом можливостей когнітивно-поведінкової терапії та інших психотерапевтичних практик щодо тривожних розладів [20; 21; 22; 26]. М. Азіз із колегами порівнювали застосування інтегративної терапії (короткочасної психодинамічної психотерапії в поєднанні з когнітивно-поведінковою терапією) та класичної когнітивно-поведінкової терапії в лікуванні осіб із генералізованим тривожним розладом. За результатами експерименту вчені дійшли висновку, що інтегративне лікування не лише більш ефективне в лікуванні тривожних розладів, але й має певні переваги порівняно з традиційною когнітивно-поведінковою терапією [20].

Іранські вчені Сеєд Реза Ешагі Фарахманд та Х. Ахаді з одностумцями провели експеримент щодо вивчення ефективності застосування в окремих групах пацієнтів, залежних від наркотиків, музикотерапії та когнітивно-поведінкової терапії для фіксації динаміки якості їхнього життя, здатності регулювати власні емоційні стани та вияву подальшого тяжіння до наркотичних засобів. За результатами експерименту з'ясовано, що когнітивно-поведінкова терапія краще зарекомендувала себе в регулюванні негативних емоцій та істотно вплинула на підвищення оцінки якості життя задіяних в експерименті осіб; водночас у досліджуваних не було виявлено відмінностей щодо переживання позитивних емоцій і зменшення тяжіння до наркотиків [22]. У дослідженні африканських науковців, які вивчали ефективність

застосування музикотерапії та когнітивно-поведінкової терапії щодо зменшення соціальної тривожності школярів, також підтверджено ефективність обох психотерапевтичних засобів утручання, проте когнітивно-поведінкова терапія отримала більше переваг щодо стимулювання позитивного емоційного налаштування [21].

З-поміж українських дослідників найбільш ґрунтовний порівняльний аналіз психотерапевтичних підходів презентовано в роботах О. Кузьо [8; 9]. Дослідниця порівнює використання експерименту в когнітивно-поведінкової терапії та гештальттерапії за критеріями мети, задіяних сфер особистості, локусу контролю, ролі терапевтичного стосунку. Узагальнюючи дані дослідження, О. Кузьо наводить спільні (повернення контакту з реальністю, можливість через досвід досягати особистісних змін, підвищити якість життя) та відмінні (у когнітивно-поведінкової терапії задіяна переважно когнітивна сфера, у гештальттерапії – емоційна) риси цих потужних психотерапевтичних впливів [9].

**Методичний напрям дослідження когнітивно-поведінкової терапії.** Одна з найбільш вагомих тем досліджень цього напрямку – розроблення та адаптація *методичних засобів когнітивно-поведінкової терапії*. Варто відзначити, що «класичними» методиками, які використовують у дослідженнях когнітивно-поведінкової терапії, є методика «Діагностика ірраціональних установ» А. Елліса та «Шкала дисфункційних відносин» А. Бека-А. Вейсмана [6]. Водночас у сучасній когнітивно-поведінкової терапії, як і в будь-якій іншій галузі досліджень, з'являються «осучаснені» новітні методичні засоби:

– «Шкала емоційних схем Р. Ліхі» – коротка версія шкали емоційних схем, яку розробив Р. Ліхі, адаптували Н. Сирота, Д. Московченко 2016 р. [15]. Текст опитувальника складається з 28 тверджень (прямі та зворотні пункти), які оцінюють за шкалою Лайкерта. Основні субшкали: недостатня осмисленість емоцій, почуття провини за власні емоції, знецінювання емоцій та ін. (усього 15 субшкал).

– Опитувальник когнітивних помилок А. Фрімена, Р. Девольфа в адаптації О. Боброва та Є. Файзрахманової (2018) [2]. Текст опитувальника складається із 45 тверджень. Основні субшкали: персоналізація, читання думок, упертість, моралізація, катастрофізація та ін. (загалом 9 субшкал).

– Шкала когнітивних викривлень Р. Ковіна в адаптації Т. Крюкової (2018) [7]. Методика спрямована на виявлення ірраціональних настанов у двох сферах: міжособистісного спілкування та особистих досягнень. Основні субшкали: телепатія, принцип «усе або нічого», емоційні докази, психологічний фільтр та ін. (усього 10 субшкал).

Варто відзначити, що у вітчизняній психології також є методичні напрацювання щодо когнітивно-поведінкової терапії. Зокрема Л. Заскіна застосувала психолінгвістичний підхід до діагностики індивідуальних негативних основних переконань [35]; в іншому дослідженні вченої [5] здійснено адаптацію та психометричну перевірку англосовієтського опитувальника самоприйняття (автори: Дж. Чамберлен, Д. Хаага), тісно пов'язаного в методологічному плані з провідними теоріями когнітивно-поведінкової терапії (А. Елліса, С. Хейса, Р. Зейтла).

Ще одна важлива тематика в контексті зазначеного вище напрямку – *технології проведення сесій когнітивно-поведінкової терапії в клінічній практиці та тренінгові розроблення в парадигмі когнітивно-поведінкової терапії* в соціально-педагогічній галузі.

У багатьох наукових роботах, у яких порушено питання ефективності застосування когнітивно-поведінкової терапії в клінічній практиці, зазначено, що застосування когнітивно-поведінкової терапії одночасно зі стандартною фармакотерапією значно посилює позитивний ефект лікування та знижує вірогідність рецидиву в роботі з тривожними розладами [20; 21], лікуванню хронічного головного болю [4], obsесивно-компульсивними розладами [27], депресією [31]. Дослідники зазначають, що в пацієнтів наявні дезадаптивні, нераціональні думки, страхи, які й сприяють розвитку дисфункційної поведінки та підтримують хворобливі стани. Засобом когнітивно-поведінкової терапії можна змінити хибні уявлення пацієнтів про страждання, біль, навчити ефективним поведінковим навичкам подолання негативних емоційних переживань, нав'язливих думок та ін. [4; 31].

Також відзначимо, що досить істотна частка закордонних досліджень містить результати ефективного застосування когнітивно-поведінкової терапії засобом інтернет-технологій і мобільних додатків [27; 31], що може бути особливо актуальним в умовах пандемії. Ще 2018 р. у масштабному дослідженні К. Ставарза зі співавторами було проаналізовано функційність мобільних додатків, призначених для когнітивно-поведінкової терапії депресії та показано високу результативність їх систематичного використання пацієнтами для підтримки власного психологічного добробуту [31]. У дослідженні К. Мацумото з колегами було доведено ефективність використання когнітивно-поведінкової терапії засобом інтернет-зв'язку в роботі з пацієнтами з obsесивно-компульсивними розладами [27].

Аналіз результатів досліджень українських і закордонних учених щодо впровадження тренінгових програм у парадигмі когнітивно-поведінкової терапії засвідчив, що це може бути як процес навчальної діяльності [10; 20; 23], так і сфера комунікації – насамперед сімейні стосунки між подружніми парами [19; 34], між батьками та дітьми [28].



Як приклад застосування когнітивно-поведінкової терапії в навчальній діяльності можна навести результати дослідження Н. Морозової, В. Чибиркіна – учені розробили тренінг раціонального мислення студентів із використанням технік когнітивно-поведінкової терапії та впровадили його в освітній процес у формі систематичних тренінгових занять. Основна мета тренінгу – визначити навчання студентів методам самоаналізу та самодопомоги засобами когнітивно-поведінкової терапії та подолати проблемні ситуації, які є джерелом негативних емоційних переживань студентів [10].

Застосування когнітивно-поведінкової терапії в сімейній сфері також актуальне в сучасних дослідженнях: учені наводять дані, що реалізація тренінгових програм когнітивно-поведінкової терапії подружніх пар (так звані «тренінги взаємодії») суттєво сприяє підвищенню довірливості в спілкуванні подружжя, збільшує рівень їхньої довіри один до одного, взаєморозуміння загалом [19; 34].

**Висновки.** Отже, стислий огляд сучасних досліджень проблематики когнітивно-поведінкової терапії засвідчив, що теоретико-методологічний напрям презентовано в обговореннях новітніх тенденцій третьої хвилі когнітивно-поведінкової терапії, а також компаративному аналізі когнітивно-поведінкової терапії та інших психотерапевтичних практик. Методичний напрям уособлено в розробленні й адаптації методичних засобів когнітивно-поведінкової терапії; обговорюванні технологій проведення сесій когнітивно-поведінкової терапії в клінічній практиці й особливостей упровадження тренінгових програм у парадигмі когнітивно-поведінкової терапії. Можна зробити узагальнення, що сучасна когнітивно-поведінкова терапія інтенсивно розвивається та оновлюється відповідно до вимог часу (інтеграція підходів, інтернет-зв'язок, мобільні додатки з когнітивно-поведінкової терапії).

**Перспективи цього дослідження** вбачаємо в глибшому вивченні проблемних питань когнітивно-поведінкової терапії, які було визначено пріоритетними на сучасному етапі її розвитку.

#### Література:

1. Абрамов В. В. Уявлення про психологічне благополуччя у третій хвилі когнітивно-поведінкової терапії. *Особистісні та ситуативні детермінанти здоров'я*: матеріали п'ятої Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Донецьк, 18 листопада 2020 р.). Донецьк, 2020. С. 7–10.
2. Бобров А. Е., Файзрахманова Е. В. Опросник когнитивных ошибок как инструмент оценки компонентов патологической тревоги. *Доктор Ру. Неврология. Психиатрия*. 2017. № 8 (137). С. 59–65.
3. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів, 2014. 410 с.
4. Головачева В. А., Парфенов В. А. Когнитивно-поведенческая терапия в лечении хронической ежедневной головной боли. *Анналы клинической и экспериментальной неврологии*. 2019. № 13 (3). С. 63–70.
5. Засєкіна Л. В., Майструк В. М. Безумовне самоприйняття та психологічне благополуччя особистості. *Наука та освіта*. 2017. Вип. 11. С. 187–192.
6. Каменюкин А. Г., Ковпак Д. В. Антистресс-тренинг. СПб., 2008. С. 201–205.
7. Крюкова Т. Л. Феномен когнитивных искажений субъективных оценок жизненных явлений и его измерение (первичная русскоязычная адаптация Шкалы когнитивных искажений). *Социокинетика. Педагогика. Психология*. 2018. № 4. С. 61–67.
8. Кузьо О. Б. Порівняльний аналіз професійної діяльності когнітивно-поведінкового терапевта та гештальт-терапевта. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Херсон, 2017. Вип. 4. Т. 2. С. 174–179.
9. Кузьо О. Б. Особливості використання експерименту в когнітивно-поведінковій терапії та гештальт-терапії. *Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки*. Львів, 2018. Вип. 2. С. 81–90.
10. Морозова Н. Н., Чибиркин В. С. Применение техник когнитивно-поведенческой терапии в работе с негативными переживаниями студентов. *Огарев-onlain*. 2018. № 16 (121). С. 1–6.
11. Польская Н. А., Разваляева А. Ю. Разработка опросника эмоциональной дисрегуляции. *Консультативная психология и психотерапия*. 2017. Т. 25. № 4. С. 71–93.
12. Попов М. В., Верхотурова Н. Ю. Философские основания когнитивно-поведенческой психотерапии по текстам Джудит Бек. *Инновации в науке*. 2018. № 4 (80). С. 41–46.
13. Пушко Є. І. Основні техніки з використанням уяви в когнітивно-поведінковій психотерапії. *Психологічні координати розвитку особистості: реалії і перспективи*: матеріали V Міжнар. наук.-практ. онлайн-конф. (м. Полтава, 27–28 квітня 2020 р.). Полтава, 2020. С. 137–140.
14. Русова С. Особенности автоматических мыслей при прокрастинации у студентов гуманитарных вузов. *Евразийский Совет Ученых*. 2018. № 2 (47). С. 48–50.
15. Сирота Н. А., Московченко Д. В. Психодиагностика эмоциональных схем: результаты апробации русскоязычной краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2016. № 1. С. 76–83.
16. Халл Р. и др. Практическая когнитивно-поведенческая терапия для детей и подростков. Москва, 2020. 272 с.
17. Христук О. Л. Сучасні виміри психологічної практики: майндфулнес-підхід. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія: Психологія*. Львів, 2018. Вип. 1. С. 153–161.
18. An Hong, He Ri-Hui, Zheng Yun-Rong. Cognitive-Behavioral Therapy. *Substance and non-substance addiction*. 2017. P. 321–329.

19. Askari I. The role of the belief system for anger management of couples with anger and aggression: A Cognitive-Behavioral Perspectiv. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*. 2019. Vol. 37. P. 223–240.
20. Aziz M. O., Mehrinejad S. A., Hashemian K. Integrative therapy (short-term psychodynamic psychotherapy & cognitive-behavioral therapy) and cognitive-behavioral therapy in the treatment of generalized anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Complementary therapies in clinical practice*. 2020. Vol. 39.101-122.
21. Egenti N. T., Ede M. O., Nwokenna E. N. Randomized controlled evaluation of the effect of music therapy with cognitive-behavioral therapy on social anxiety symptoms. *Medicine*. 2019. Vol. 98. P. 164.
22. Farahmand S. Reza E., Ahadi H., Golkar M. K. Comparison of the effectiveness of Music Therapy and Cognitive Behavioral Therapy on quality of life, craving and emotion regulation in patients under methadone maintenance therapy. *Iranian journal of psychiatry and clinical pschology*. 2020. Vol. 26. P. 170–186.
23. Feize L., Faver C. Employing experiential learning as a tool to teach Mindfulness Cognitive Behavioral Therapy (MCBT) to Latino Social Work Graduate Students. *Journal of teaching in social work*. 2021. Vol. 41. P. 16–41.
24. Fernandez-Alvarez H., Fernandez-Alvarez J. Commentary: Why cognitive behavioral therapy is the current gold standard of psychotherapy. *Frontiers in psychiatry*. 2019. Vol. 10. P. 123.
25. Hermes E., Merrel J., Clayton A. Computer-based self-help therapy: A qualitative analysis of attrition. *Health informatics journal*. 2019. Vol. 25. P. 41–50.
26. Kiskeri A., Andrea S. Problem solving brief therapy MRI style and cognitive-behavioral therapy: a clinical case comparing two different therapeutic approaches. *Revista de psicoterapia*. 2018. Vol. 29. P. 273–286.
27. Matsumoto K., Hamatani S. Guided internet-based Cognitive Behavioral Therapy in Japanese patients with obsessive-compulsive disorder: protocol for a randomized controlled trial. *Jmir research protocols*. 2020. Vol. 9. P. 182.
28. Moreira H., Potharst E. Editorial: application of the third generation of Cognitive-Behavioral approaches to parenting. *Frontiers in psychology*. 2019. Vol. 10. P. 220.
29. Rotterman E., Wright J. H. Well-Being Therapy for recurrent depression and chronic pain. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2019. Vol. 88. P. 378–379.
30. Stasiewicz P. R., Bradizza C. M., Slosman K. S. Emotion regulation treatment of alcohol use disorders: helping clients manage negative thoughts and feelings. Oxford, 2018. 199 p.
31. Stawarz K., Preist C., Tallon D. User experience of Cognitive Behavioral Therapy apps for depression: an analysis of app functionality and user reviews. *Journal of medical internet research*. 2018. Vol. 20. № 11. P. 101–120.
32. Sternberg R. J. *Cognition and Reality: Principles and Implications of Cognitive Psychology*. Phi Delta Kappan, 2020. P. 69.
33. Voderholzer U. The Third Wave of Behavioral Therapy – is it superior compared to the classical cognitive Behavioral Therapy? *Verhaltenstherapie*. 2019. Vol. 29. P. 77–79.
34. Zakhirehdari N., Navabinejad S., Koraei A. The effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on improving marriage performance and marital intimacy of couples. *Medical science*. Vol. 23. P. 290–293.
35. Zasiiekina L. Psycholinguistic approach to diagnostics and modification of individual negative core beliefs. *East European Journal Psycholinguistics*. 2015. Vol. 2. № 1. P. 152–157.