

СПЕЦИФІКА РОБОТИ З РАННІМИ ДЕЗАДАПТОВАНИМИ СХЕМАМИ У ТЕРАПІЇ ПРИЙНЯТТЯ ТА ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

SPECIFICITY OF WORKING WITH EARLY MALADAPTIVE SCHEMES IN ACCEPTANCE AND RESPONSIBILITY THERAPY

Стаття присвячена дослідженню специфіки психотерапевтичної роботи із ранніми дезадаптованими схемами когнітивних реакцій та, як результату – копінг-поведінки. У теоретико-емпіричних дослідженнях сучасних українських та зарубіжних психологів розкриті актуальні методи роботи з клієнтами у напрямку терапії прийняття та відповідальності. Моделі дезадаптивних копінг-стратегій, які виникли як результат спроб задоволення емоційних потреб під впливом стрес-факторів, зазвичай мають три ключові аспекти: відсутність гнучкості, засновані на патологічних переконаннях (схемах) про себе та інших у стосунках; обумовлені уникненням переживань. Терапія міжособистісних проблем починається з визначення ранніх дезадаптивних схем та допомоги клієнтам у розумінні того, які саме схеми актуальні та сприяють виникненню труднощів у стосунках. Схема є основним переконанням, яке формується в ранньому дитинстві як результат взаємин із близькими людьми. Це когнітивні структури та переконання, які впливають на міжособистісну поведінку і є рушійною силою проблем у стосунках. Характеристики ранніх дезадаптивних схем: переживаються як очевидні істини про себе чи своє оточення; стійкі до змін; здається, що вони можуть передбачати майбутнє, а від них дуже важко відмовитися; зазвичай їх викликають стресові події; завжди супроводжуються сильними емоціями, такими як сором, страх образа чи розпач. У терапії прийняття та відповідальності виділяють наступні десять дезадаптивних схем: «Покинутість / Нестабільність»; «Недовіра / Чекання»; «Емоційна депривація»; «Дефективність / Сором»; «Соціальна ізоляція / Відчуження»; «Залежність / Некомпетентність»; «Неуспішність»; «Привілейованість / Грандіозність»; «Підпорядкування»; «Жорсткі стандарти». Кожна схема пов'язана з одним або декількома хворобливими емоційними станами. М. Маккей, А. Лев і М. Скін рекомендують три підходи до виявлення ранніх дезадаптивних схем: заповнення клієнтом опитувальника для виявлення схем; вивчення журналів думок; використання візуалізації для запуску та ідентифікації схем.

їняття та відповідальності, опитувальник, журнал думок.

The article is devoted to the study of the specifics of psychotherapeutic work with early maladaptive schemes of cognitive reactions and, as a result, coping behavior. Current methods of working with clients in the direction of acceptance and responsibility therapy are revealed in the theoretical and empirical studies of modern Ukrainian and foreign psychologists. Models of maladaptive coping strategies, which arose as a result of attempts to satisfy emotional needs under the influence of stressors, usually have three key aspects: lack of flexibility, based on pathological beliefs (schemas) about oneself and others in the relationship; due to the avoidance of experiences. Therapy for interpersonal problems begins with identifying early maladaptive schemas and helping clients understand which schemas are relevant and contributing to relationship difficulties. Schema is a basic belief that is formed in early childhood as a result of relationships with close people. These are the cognitive structures and beliefs that influence interpersonal behavior and are the driving force behind relationship problems. Characteristics of early maladaptive schemas: are experienced as self-evident truths about oneself or one's environment; resistant to change; it seems that they can predict the future, and it is very difficult to refuse them; they are usually caused by stressful events; are always accompanied by strong emotions such as shame, fear of offense, or despair. In the therapy of acceptance and responsibility, the following ten maladjustment schemes are distinguished: «Abandonment / Instability»; «Disbelief / Waiting»; «Emotional deprivation»; «Defectiveness / Shame»; «Social Isolation / Alienation»; «Dependency / Incompetence»; «Failure»; «Privilege / Grandiosity»; «Subordination»; «Hard standards». Each scheme is associated with one or more painful emotional states. M. McKay, A. Lev, and M. Skeen recommend three approaches to identifying early maladaptive schemas: client completion of a questionnaire to identify schemas; study of thought journals; using visualization to trigger and identify schemas.

Key words: maladaptive schemas, cognitive reactions, coping behavior, acceptance and responsibility therapy, questionnaire, journal of thoughts.

УДК 616.895

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.63.31>

Шевчук В.В.

к.психол.н.,
доцент кафедри психології та педагогіки
Національний університет «Полтавська
політехніка імені Юрія Кондратюка»

Вступ. Терапія прийняття та відповідальності (АСТ) має значну емпіричну доказову базу ефективності як при емоційних розладах (Г. Ейферт, Дж. П. Форсайт, Г. Сааведра, Р. Зеттл) [2, с. 21], так і при численних психологічних та поведінкових проблемах (С. Гаес) [4, с. 1156]. Окрім того, Дж. П. Форсайт вважає, що терапія прийняття та відповідальності має глибоку практичну спрямованість та пропонує передову науково обґрунтовану систему для спеціалістів в галузі ментального здоров'я,

які прагнуть більш ефективно вирішувати проблеми міжособистісних взаємин, з якими можуть зіштовхуватися у повсякденному житті люди, які звертаються за психотерапевтичною допомогою [2, с. 9]. Терапія прийняття та відповідальності міжособистісних проблем, на думку Р. Блонна, є надзвичайно ефективним методом для подолання болі та страждань, що викликані неефективними схемами поведінки, які також часто супроводжуються особистісними розладами [2, с. 9]. Р. Д. Зеттл зазначає,

що розроблена М. Маккеєм, А. Левом і М. Скін систематична програма терапії прийняття та відповідальності, сконцентрована на усвідомленні та прийнятті думок, почуттів і мотивів, які зазвичай можуть сприяти появі міжособистісних труднощів; це відбувається поряд із проявом особистісних цінностей для формування альтернативних способів взаємин з іншими людьми [2, с. 10]. Терапія прийняття та відповідальності, на думку Г. Ейфєрта, є унікальним теоретичним і практичним підходом для допомоги клієнтам, які мають складнощі у міжособистісних взаєминах, набути поведінкової гнучкості та вийти за межі негнучких моделей взаємин [2, с. 10]. Терапія прийняття та відповідальності у поєднанні з методами схема-терапії (Д. Янг, В. Клоско, Е. Вайшар) була успішно застосована до міжособистісних проблем [12, с. 144].

Термін «міжособистісні проблеми» відноситься до повторюваних труднощів, які клієнти відчувають у взаєминах через специфічні дезадаптивні реакції та копінг-поведінку, що призводять до дисфункційного стилю поведінки. Ці реакції та поведінка, які засвоєні в дитинстві, можуть включати замкнутість, провину, залежність, агресію чи підпорядкування. Можливо, в якийсь момент життя вони виконували адаптивну функцію, але у дорослих стосунках вони, як правило, завдають незручності. Наприклад, для дитини було адаптивним уникати сердитого батька або поступатися владному батькові.. Але продовження використання таких моделей поведінки (копінгів) в нинішніх взаєминах призводить до подальшого болю і страждань [5, с. 383].

Люди часто навчаються такій поведінці, спостерігаючи за тим, як їхні батьки та інші члени сім'ї справляються з труднощами. Можливо, вони мали зразки для наслідування, які злилися і нападали, коли їх ображали, маніпулювали іншими, щоб задовольнити власні потреби, або ставали надто поступливими, щоб уникнути нехтування. Але не всі стратегії долання засвоюються шляхом наслідування. Коли люди вступають у конфлікт у відносинах, вони можуть отримати таку реакцію у відповідь, яка дає їм тимчасове заспокоєння, а потім дотримуватимуться її, роблячи це знову і знову в подібних ситуаціях. Така поведінка приносить короточасне полегшення, але в довгостроковій перспективі вона руйнує стосунки. Взаємодія перестає приносити задоволення і через деякий час оточуючі люди починають озлоблятися або усуватися. Цей процес – заміна короточасного полегшення на довгострокові міжособистісні непорозуміння – є джерелом повторюваних міжособистісних проблем. У даній статті ми ставимо за мету розкрити специфіку подолання дезадаптивної копінг-поведінки методами терапії

прийняття та відповідальності для оптимізації міжособистісної взаємодії.

Виклад основного матеріалу дослідження. Моделі дезадаптивних копінг-стратегій, які виникли як результат спроб задоволення емоційних потреб під впливом стрес-факторів, зазвичай мають три ключові аспекти:

– *відсутність гнучкості.* Моделі дезадаптивної копінг-поведінки у стосунках негнучкі, тому що сформувалися в ранньому дитинстві та продовжують зміцнюватися в дорослому житті [7, с. 254]. Вони мають тенденцію бути негнучкими та стійкими незалежно від негативних наслідків, а також схильні створювати прогнози, що самореалізуються. Такі моделі поведінки не змінюються під впливом негативних наслідків, оскільки вони ефективні для тимчасового зняття тривоги та болю через негативне підкріплення.

– *засновані на патологічних переконаннях (схемах) про себе та інших у стосунках.* Джеффри Янг визначив схему (переконання) як когнітивну структуру, що глибоко вкоренилася, ключових уявлень про себе та інших, включаючи конкретні поняття та очікування щодо міжособистісних відносин [12, с. 148]. Схеми міцно вкорінюються, оскільки вони допомагають зрозуміти та організувати свій світ та стосунки. Створюється відчуття передбачуваності та безпеки. Окрім того, вважається, що «ранні дезадаптивні переконання лежать в основі патології особистості та психологічного дистресу, зокрема, розладів особистості та хронічних міжособистісних труднощів» [9, с. 149]. Патогенні переконання і очікування людей у стосунках змушують їх продовжувати використовувати одні й ті самі стратегії (Е. Кохен, Н. Левенсон, Й. Сафран, З. Сегал) [10, с. 127]. Наприклад, люди зі схемою «Покинутості/Нестабільності» очікують, що їх покинуть у стосунках. Це упередження призводить до спотворень і вибіркової уваги до сигналів довкілля про те, що їх можуть покинуть. Коли в людини спрацьовує схема, вона викликає певні думки, почуття, відчуття та поведінку. Люди можуть захищатися від схем шляхом надмірної автономії, відділення, залежності або уникнення. Такі моделі стримуючої поведінки – це спроби втекти від емоційного болю, пов'язаного зі схемою, або ж придушити її. Схеми та пов'язані з ними спроби уникнути болю визначають патерни дезадаптивної міжособистісної поведінки.

– *обумовлені уникненням переживань.* Уникнення переживань визначається як спроба не допускати неприємних внутрішніх хвилювань, включаючи думки, почуття, спогади, відчуття та інші особисті події (С. Гаєс, К. Стросал, К. Вільсон). Таке уникнення виникає, коли люди не хочуть переживати деякі моменти, намагаються уникнути їх і контро-

лювати, навіть якщо це призводить до більших збитків у довгостроковій перспективі (С. Гаєс, Е. Ждіфорд). Стратегії контролю можуть працювати у зовнішньому середовищі; наприклад, якщо вас мучить спрага, ви можете набрати води. Однак спроби контролювати внутрішні переживання часто виявляються безуспішними та можуть призвести до дезадаптивної поведінки. Широкий спектр досліджень показує, що багато форм психопатології можуть бути концептуалізовані як дезадаптивні стратегії, спрямовані на уникнення чи усунення певних думок, спогадів, емоцій чи інших тривожних внутрішніх переживань (Г. Ейферт, Дж. П. Форсайт, Г. Сааведра, Р. Зеттл С. Гаєс, К. Вільсон, Е. Ждіфорд, К. Стросал) [1, с. 232]. Тому вплив на стратегії уникнення переживань у відносинах має стати основним компонентом у терапії міжособистісних проблем.

Терапія міжособистісних проблем починається з визначення ранніх дезадаптивних схем та допомоги клієнтам у розумінні того, які саме схеми актуальні та сприяють виникненню труднощів у стосунках. Схема – це основне переконання, яке формується в ранньому дитинстві як результат досвіду людини у взаєминах з батьками, близькими, братами, сестрами та однолітками. Це глибоко вкоренені когнітивні структури та переконання, які допомагають визначити ідентичність людини у стосунках із іншими. Як наслідок, вони впливають на міжособистісну поведінку і є рушійною силою проблем у відносинах. Ранні дезадаптивні схеми можуть впливати з низки причин (Д. Янг, Р. Клоско) [11, с. 87]. Схеми включають безумовні переконання про те, хто ми є і чого ми можемо очікувати у стосунках з іншими людьми та світом. Вони сприймаються як непорушні істини. Схеми є самодостатніми та стійкими до змін, оскільки розвиваються в ранньому дитинстві та підлітковому віці й тому можуть мати довербальний характер. Схеми виникають в результаті ранніх травм, нехтування і повторних негативних висловлювань. В результаті вони утворюють ядро Я-концепції. Схеми пов'язані з високим рівнем тривожності і як правило, схема включає страх, сором, самотність, відчуття емоційного голоду або туги, гнів. Можливі комбінації цих емоцій. Схеми активізуються певними подіями. Наприклад, схема неуспішності часто активізується критикою або зіткненням з важким завданням. Схеми «прогнозують» майбутнє, допомагають організувати знання людей про взаємодію між ними та світом. В основі схем лежать спроби визначити, що станеться за будь-яких обставин у будь-яких стосунках. І оскільки ці переконання пропонують ілюзію того, що можна зазирнути у майбутнє та підготуватися до нього, від них дуже важко відмовитись.

Дезадаптивні схеми створюються, коли не були задоволені основні потреби у ранньому дитинстві. Відповідно до теорії Джеффри Янга, для успішного розвитку дітям необхідне задоволення шести потреб. Якщо цими потребами нехтують, то виникають схеми, які стають проблемними для людей та для їх міжособистісних стосунків [12, с. 149].

– *Базова безпека.* Пов'язана з тим, як до дітей ставляться у їхній сім'ї. Коли немовлятам або маленьким дітям не забезпечується стабільне та безпечне середовище, у них може розвинутихся схема «Покинутості/Нестабільності», схема «Недовіри/Очікування жорсткого поводження». Також можуть формуватися обидві ці схеми одночасно.

– *Зв'язок із іншими.* Коли діти не отримують любові, ласки, співчуття, розуміння і настанов від членів сім'ї або однолітків, у них може розвинутихся схема «Емоційної депривації», схема «Соціальної ізоляції/Відчуження» або того й іншого [8, с. 55].

– *Автономія.* Автономія необхідна для дитячого розвитку, вона дозволяє отримати здорову незалежність і відокремитися від батьків. Коли дітей не вчать самостійності, відповідальності та здоровому глузду, у них може розвинутихся схема «Залежності/Некомпетентності» або схема «Вразливості».

– *Самооцінка.* Коли дітей люблять, приймають і поважають, у них розвивається почуття власної гідності. Якщо відсутня підтримка сім'ї та однолітків, у дітей може розвинутихся схема «Дефективності та сорому», схема «Неуспішності» або й те й інше.

– *Самовираження.* У підтримуючому середовищі дітей заохочують висловлювати свої потреби та бажання. Коли таке самовираження не заохочується, дітям дають зрозуміти, що їхні потреби та почуття мають менше значення, ніж потреби та почуття їхніх батьків. Часто таких дітей карають та змушують почуватися «не такими, як усі». Коли самовираження не заохочується і підтримується, в дітей віком може розвинутихся схема «Підпорядкування» чи схема «Жорстких стандартів» [6, с. 77].

– *Реалістичні межі.* Коли діти виховуються в середовищі, яке заохочує відповідальність, самоконтроль, самодисципліну та повагу до інших, вони вчаться діяти в межах реалістичних кордонів. Якщо батьки допускають вседозволеність і надмірну поблажливність, діти виростають, не розуміючи необхідності враховувати думку інших людей, як діяти. У відсутність реалістичних кордонів у дітей може розвинутихся схема «Привілейованості/грандіозності».

Проводячи консультування або терапевтичну роботу із клієнтами ми можемо пояснити властивості схем за таким алгоритмом, який подано нижче.

Деадаптивна схема – це, по суті, переконання про себе та своє ставлення до світу. Вона створює відчуття, що з нами, нашими стосунками чи світом загалом щось не так. Схеми формуються у дитинстві та розвиваються внаслідок постійного дисфункціонального досвіду спілкування з батьками, братами, сестрами та однолітками. Схеми продовжують зростати у міру того, як діти намагаються осмислити свій досвід та уникнути подальшого болю. Вони виникають в результаті повторюваних токсичних повідомлень, які ми отримуємо про себе з нашого раннього досвіду (наприклад, «Ти поганий» або «Ти не можеш нічого зробити правильно»), або в результаті конкретних подій, що травмують. Коли схема сформована, вона надзвичайно стійка і стає шаблоном, який повторюється протягом усього нашого життя.

Схеми подібні до сонцезахисних окулярів, які спотворюють весь ваш досвід. Вони змінюють колір того, як ми бачимо речі, роблять припущення і передбачення, які кажуть нам, що схема вірна або виявиться справжньою. Схеми, сформовані в дитинстві, неодноразово спрацьовують протягом усього нашого дорослого життя. Зазвичай це стресові міжособистісні події, складні думки та почуття. Як тільки схема спрацьовує, вона викликає стійкі автоматичні думки та почуття про себе, які можуть призвести до депресії, паніки, самотності, гніву, конфліктів, неефективної роботи, залежності та помилкових рішень. Схеми заважають вашій здатності відчувати себе у безпеці у відносинах, задовольняти свої потреби та потреби інших людей.

Характеристики ранніх деадаптивних схем:

– Переживаються як очевидні істини про себе чи своє оточення.

– Стійкі до змін.

– Здається, що вони передбачають майбутнє, особливо те, що станеться у стосунках. І оскільки вони створюють ілюзію, що ми можемо передбачити майбутні події і підготуватися до них відповідним чином, від них дуже важко відмовитися.

– Зазвичай їх викликають стресові події, як правило, щось болісне у відносинах, що й активізує давні переконання про себе.

– Завжди супроводжуються сильними емоціями, такими як сором, страх образа чи розпач.

Існує десять схем, пов'язаних із міжособистісними проблемами. Кожне з цих основних переконань має здатність порушувати та руйнувати міжособистісну взаємодію. Більшість клієнтів має більше однієї схеми, що впливає на відносини; а кілька схем, працюючи одночасно, створюють значний дистрес. Наприклад, схема «Дефективності та сорому» часто

проявляється разом зі схемою «Покинутості/Нестабільності». Тому переконання в тому, що людина неприйнятна, у результаті призводить до очікування того, що вона буде знехтуваною [3, с. 62].

Психолог Джеффри Янг визначив 18 ранніх деадаптивних схем. Десять із них мають суттєве відношення до міжособистісних проблем. Схема – це основне переконання. Основні переконання визначають, хто ми є насправді, і як ми живемо. Вони створюють внутрішній монолог, який характеризує думки, припущення та інтерпретації, що формують індивідуальне світогляд кожної людини. Коли схема активізується, вона спричиняє сильні емоції. Виявлення своїх схем та вивчення того, як вони впливають на ваше життя та взаємодію з іншими людьми, дуже важливе для того, щоб внести позитивні зміни у відносинах [12, с. 145].

– «Покинутість/Нестабільність»: переконання, що значущі люди у нашому житті нестабільні чи ненадійні.

– «Недовіра/Чекання» жорстокого поведіння: очікування на те, що нам буде завдано шкоди внаслідок жорстокого поведіння або зневаги.

– «Емоційна депривація»: очікування, що наші потреби в емоційній підтримці не будуть задоволені. Емоційна депривація може набувати таких форм: позбавлення турботи: відсутність уваги; позбавлення співпереживання: відсутність розуміння; позбавлення захисту: відсутність настанов.

– «Дефективність/Сором»: переконання, що ми неповноцінні або знехтувані.

– «Соціальна ізоляція/Відчуження» переконання, що ми не приналежимо до будь-якої групи, ізольовані або кардинально відрізняємось від інших.

– «Залежність/Некомпетентність»: переконання у тому, що ми значимі чи безпорадні, нам потрібна значна допомога з боку інших, віра в те, що ми не можемо вижити без певної людини, або й те, й інше.

– «Неуспішність»: переконання, що ми неспроможні чи некомпетентні та в результаті зазнаємо невдачі.

– «Привілейованість/Грандіозність»: переконання, що ми заслуговуємо на привілеї та перевершуємо інших.

– «Підпорядкування»: добровільне задоволення інших потреб за рахунок своїх власних; підпорядкування іншим, щоб уникнути реальних або уявних негативних наслідків, або передача контролю над собою через реальний або передбачуваний примус.

– «Жорсткі стандарти»: переконання, що ми повинні відповідати дуже високим внутрішнім стандартам для уникнення критики, що призводить до порушень у різних сферах життя [2, с. 35].

Кожна схема пов'язана з одним або декількома хворобливими емоційними станами. Як тільки система спрацьовує в результаті певних міжособистісних подій, відповідний афект схеми негайно проявляється і починає впливати на пізнання людини. У наведеній нижче таблиці вказані типові афекти для кожної з десяти схем.

Схема	Афект
Покинутість/Нестабільність	Страх, гнів та горе
Недовіра/Очікування жорстокого поведіння	Страх, гнів та туга
Емоційна депривація	Самотність, туга, смуток та гнів
Дефективність/Сором	Сором, смуток та гнів
Соціальна ізоляція/Відчуження	Самотність, сором, страх, тривога і туга
Залежність/некомпетентність	Страх, смуток, гнів та сором
Неуспішність	Страх, печаль, гнів і сором
Привілейованість/грандіозність	Гнів
Підпорядкування	Сум і гнів
Жорсткі стандарти	Гнів

Емоції, пов'язані зі схемами, настільки болючі, що ми часто готові зробити все, що завгодно, щоб впоратися з ними чи спробувати їх уникнути.

М. Маккей, А. Лев і М. Скін рекомендують три підходи до виявлення ранніх дезадаптивних схем:

- заповнення клієнтом опитувальника для виявлення схем, наприклад, Схемного опитувальника Янга;

- вивчення журналів думок, заповнених клієнтом;

- використання візуалізації для запуску та ідентифікації схем.

Незалежно від того, чи ми використовуєте опитувальник схем, журнал думок або візуалізацію, процес оцінки допоможе нам виявити одну або кілька ключових схем, що лежать в основі міжособистісних проблем клієнтів [2, с. 37].

Після того як ми визначили схему або схеми, що впливають на міжособистісну поведінку клієнта, ми можемо приступити до дослідження афекту, пов'язаного зі схемою. Щоб допомогти клієнтам пов'язати свої схеми з емоціями, можна ставити прямі питання, наприклад: «Коли проявляється схема Дефективності/Сором, яка емоція її супроводжує?» або «Коли у вас виникає почуття емоційної депривації і ви думаєте, що не отримуєте потрібне, яке почуття виникає при цьому?» Клієнти зазвичай дуже чітко відчують афект, що виникає під час спрацювання їх схем. При цьому добре усвідомлюється емоційний біль, яка раптово накопичується у таких ситуаціях. Коли ви говорите про схеми, завжди

звертайте увагу на пов'язані з ними емоції, які починають проявлятися під час активізації. Для подальшої роботи з обумовленими схемою афектами та дезадаптивною копінг-поведінкою важливо визнати та підтвердити емоційний стан клієнта.

Практично будь-яка міжособистісна ситуація може потенційно активізувати схеми та його афекти. Як тільки клієнти усвідомлюють свої схеми та їх емоційний вплив, можна починати працювати над провокуючими їх ситуаціями. Для пояснень можна використувати пам'ятку «Тригери схем».

Схеми спотворюють наше уявлення про інших людей та міжособистісні ситуації. Коли наші схеми спрацьовують, ми реагуємо так, щоб мати можливість захистити себе від емоційного болю. Поява тригерів неминуче. Однак якщо ви зможете визначити тригери для кожної з ваших схем і усвідомлено помічати виникнення подібних ситуацій, то станете на крок ближче до зміни реакцій, які зазвичай йдуть за ними. А значить, на крок ближче до мінімізації болю, пов'язаного зі схемою та подальшим проблемним копінг-поведінкою.

Висновки. У міру того, як клієнти починають спостерігати за своїми тригерами та реакціями у повсякденному житті, у них розвивається усвідомлення тієї ролі, яку схеми відіграють у міжособистісних відносинах. Важливо допомогти клієнтам розвинути розуміння цієї динаміки для створення мотивації до майбутньої важкої роботи: навчитися приймати пов'язану зі схемою біль на користь міжособистісної поведінки, заснованої на цінностях.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Гаєс С. Звільнений розум. Як стати психологічно гнучким і подолати Внутрішнього Диктатора / пер. з англ. І. Павленко. Київ : Yakaboo Publishing, 2022. 496 с.

2. Лев А., Маккей М. Терапія прийняття та відповідальності для пар. Клінічний посібник із використання усвідомленості, цінностей та схема-терапії для відновлення відносин / пер. з англ. Є.М. Савиной. Київ : Науковий світ, 2023. 336 с.

3. Шевчук В.В. Основні засади терапії прийняття та відповідальності для батьків, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку. *Прояви результативності на різних рівнях системи: сім'я, освіта, суспільство під час війни* : зб. наук. матеріалів II Міжнар. наук.-практ. конф., 23–24 травня 2024 р. Полтава : Нац. ун-т ім. Юрія Кондратюка, 2024. С. 61–65.

4. Hayes S.C., Wilson K.G., Gifford E.V., Follette V.M. & Strosahl K. Emotional avoidance and behavior disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1996. № 64(6). P. 1152–1168.

5. Hollon S.D., & Kendall P.C. Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 2000. № 4(4). P. 383–395.

6. Lev A. A new group therapy protocol combining acceptance and commitment therapy (ACT) and schema therapy in the treatment of interpersonal disorders: A randomized controlled trial. PsyD dissertation, Wright Institute, Berkeley, CA. 2011. 324 p.
7. Levenson H. Brief dynamic therapy. Washington, DC: American Psychological Association. 2010. 432 p.
8. McKay M., Davis M. & Fanning P. Thoughts and feelings: Taking control of your moods and your life (4th ed.). Oakland, CA: New Harbinger Publications. 2011. 124 p.
9. Nordahl H.M., Holthe H. & Haugum J.A. Early maladaptive schemas in patients with or without personality disorders: Does schema modification predict symptomatic relief? *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2005. 12(2). P. 142–149.
10. Ruiz F.J. A review of acceptance and commitment therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component, and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2010. № 10(1). P. 125–162.
11. Safran J. & Segal Z. Interpersonal process in cognitive therapy. Lan-ham, MD: Jason Aronson Publishers. 1996. 179 p.
12. Young J. Schema Therapy: Beyond the Basics. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2012. № 12(2). P. 142–149.