

ПЕРЕДМОВА

Важко повірити, що минуло понад дев'ять років з моменту виходу нашої попередньої книжки зі схема-терапії. На тлі дедалі більшого інтересу до цього підходу нас повсякчас запитували: “Коли ви збираєтеся написати сучасний, вичерпний посібник зі схема-терапії?”. Зі збентеженням нам довелося визнати, що просто не вдавалося знайти час на такий масштабний проект.

Після трьох років інтенсивної роботи ми, нарешті, створили книжку, яка, сподіваємося, стане “біблією” схема-терапії. Ми постаралися включити в неї всі доповнення й уточнення останніх десяти років, зокрема переглянута модель концептуалізації, докладні терапевтичні протоколи, клінічні випадки й анамнези клієнтів. Зокрема, ми написали розширені розділи, приділивши особливу увагу схема-терапії межових і нарцисичних розладів особистості.

За останні десять років на схема-терапію вплинуло багато змін у сфері психічного здоров'я. Оскільки фахівці-практики різних напрямків усвідомлюють обмеження “традиційної” терапії, з'являється інтерес до інтеграції в психотерапії. В якості одного з перших комплексних інтегративних підходів схема-терапія почала приваблювати багатьох лікарів-практиків і дослідників, які чекали “дозволу” і керівництва до дії, щоби вийти за рамки моделей, які на даний час існують.

Одним із яскравих свідчень підвищеного інтересу до схема-терапії стало повсюдне використання Методики ранніх дезадаптивних схем Янга (Young Schema Questionnaire, YSQ) лікарями і дослідниками в усьому світі. YSQ уже перекладено іспанською, грецькою, голландською, французькою, японською, норвезькою, німецькою та фінською мовами. І це лише деякі з країн, які перейняли певні елементи цієї моделі. Обширні дослідження методики ранніх дезадаптивних схем Янга підтверджують ефективність цієї моделі схема-терапії.

Ще однією ознакою затребуваності цього виду терапії є успіх двох наших ранніх книжок зі схема-терапії (навіть за десять років після їхнього видання): *Cognitive Tnerapy for Personality Disorders: A Schema-Focused*

Approach (Когнітивна терапія розладів особистості: схема-орієнтований підхід) та *Reinventing Your Life* (Геть із замкнутого кола!) яка вийшла накладом у більш як 125 тис. примірників і була перекладена кількома мовами.

В останнє десятиліття також спостерігалось розширення сфери застосування схема-терапії, вона почала виходити за межі роботи з розладами особистості. Цей підхід почали застосовувати до широкого кола клінічних проблем, груп населення і розладів, включно із хронічною депресією, дитячими травмами, роботою з правопорушниками, розладами харчової поведінки та запобіганням рецидивам у разі залежності від психоактивних речовин. Часто схему-терапію використовують для лікування особистісних особливостей у клієнтів з симптомами осі I¹, після того як гострота цієї симптоматики зменшується.

Ще одним важливим моментом стало поєднання схема-терапії з духовністю. Вже опубліковано три книжки — *Emotional alchemy. How the mind can heal the heart* (Алхімія емоцій) Тари Беннет Гоулман, *Praying Through Our Lifetraps: A Psycho-Spiritual Pathway to Freedom* (Молитви крізь пастки життя: психо-духовний шлях до свободи) Джона Чечеро та *The Myth of More* (Міф про більше) Джозефа Новелло, — які суміщають підходи схема-терапії з медитацією усвідомленості та традиційними релігійними практиками.

Єдине, що нас розчаровує і що, ми сподіваємося, зміниться в прийдешньому десятиріччі, — це вплив медичного обслуговування і скорочення витрат на лікування розладів особистості в США. Фахівцям-практикам стає дедалі важче отримати страхову компенсацію, а дослідникам — федеральні гранти, оскільки лікування розладів, що належать до осі II², зазвичай забирає більше часу і, отже, не відповідає моделі короткострокового лікування. У підсумку США відстали від багатьох інших країн у підтримці роботи з розладами особистості. Результатом є нестача добре спланованих досліджень у сфері розладів особистості. (Помітним винятком є підхід діалектичної поведінкової

¹ Вісь I *Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів (DSM-5)* містить клінічні синдроми і стани, пов'язані з психічним захворюванням. — *Приміт. пер.*

² Вісь II *Діагностичного і статистичного посібника з психічних розладів (DSM-5)* містить відхилення в розвитку особистості, зокрема інтелектуальну недостатність, специфічні порушення розвитку (особливо ті, що призводять до деформації особистості) і розлади особистості. — *Приміт. пер.*

терапії Марші Лінехан до межового розладу особистості³). Це вкрай ускладнює отримання фінансування для досліджень, які можуть надати емпіричну підтримку схема-терапії.

З цієї причини ми тепер звертаємося до інших країн у пошуках фінансування цих важливих досліджень. Зокрема, ми з нетерпінням чекаємо на публікацію результатів дослідження, що проводилося під керівництвом Арнуда Арнтца в Нідерландах. В цьому масштабному і багаторівневому дослідженні ефективність схема-терапії порівнюють із підходом Отто Кернберга до лікування межових розладів особистості.

Спеціально для читачів, які ще не знайомі зі схема-терапією, ми розповімо про основні переваги цього виду терапії порівняно з іншими широко поширеними підходами. Схема-терапія є більш інтегративною порівняно з більшістю інших підходів, поєднує аспекти когнітивної, поведінкової, психодинамічної (особливо об'єктних стосунків) моделей, теорію прив'язаності та гештальт-терапію. Схема-терапія розглядає когнітивні та поведінкові компоненти як життєво важливі для лікування і надає рівноцінного значення емоційним змінам, експерієнціальним технікам і терапевтичним стосункам.

Іншою ключовою перевагою схема-терапії є її доступність і уявна простота в поєднанні з фактичною глибиною і складністю. Її легко зрозуміти як психотерапевтам, так і клієнтам. Модель схема-терапії охоплює складні ідеї, багато з яких могли би здатися заплутаними і дивними для клієнтів, які отримують інші види терапії, вона представляє їх у простому і зрозумілому форматі. Таким чином, схема-терапія вирізняється здоровим глуздом когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у поєднанні з глибиною психодинамічного підходу та інших суміжних методів.

Схема-терапія зберігає дві найважливіші характеристики КПТ: вона структурована і систематична. Психотерапевт проводить процедури з оцінки стану клієнта і його лікування в певній послідовності. Діагностичний етап передбачає застосування процедур, що оцінюють схеми, копінгові стратегії та поведінкові патерни. Етап лікування — активний і цілеспрямований, орієнтований не лише на отримання інсайтів, а й на забезпечення змін у когнітивному, емоційному, міжособистісному та поведінковому контекстах. Схема-терапія також корисна під час роботи

³ Марша М. Лінехан. *Когнітивно-біхевіоральна терапія межового розладу особистості*, пер. з англ., вид. "Науковий Світ", 2023 р.

з парами: вона допомагає обом партнерам зрозуміти й оздоровити свої схеми. Іншою перевагою схема-моделі є її специфічність — вона виявляє конкретні схеми, копінгові стратегії та поведінкові патерни. Крім того, схема-терапія вирізняється специфічністю терапевтичних стратегій та індивідуальним підходом до кожного клієнта. Вона також пропонує простий і доступний метод аналізу і коригування взаємодії між клієнтом і терапевтом у процесі лікування. Таким чином в роботі з клієнтами терапевти можуть відстежувати власні схеми, копінгові стратегії та режими.

Нарешті (і це, можливо, найважливіше), ми вважаємо, що схема-терапія надзвичайно співчутлива і гуманна порівняно зі “звичайним лікуванням”. Вона нормалізує, а не патологізує психологічні розлади. Схеми, копінгові стратегії та режими є у всіх людей без винятку; у людей, лікуванням яких ми займаємося, вони просто більш категоричні та жорсткі. Цей підхід передбачає прояв співчуття і поваги, особливо стосовно клієнтів із найважчими проблемами (як межові розлади особистості), до яких в інших видах терапії часто ставляться з мінімальним співчуттям, а іноді навіть звинувачують їх у виникненні цих проблем. Концепції емпатичної конфронтації та замісного батьківства забезпечують дбайливе ставлення терапевтів до своїх клієнтів. Робота з режимами полегшує процес конфронтації, даючи змогу терапевту агресивно протистояти жорсткій, дезадаптивній поведінці і залишатися при цьому на боці клієнта.

На закінчення виділимо деякі з нових розробок у схема-терапії, які були здійснені протягом останнього десятиліття. По-перше, сьогодні у нас є переглянутий і доповнений список схем, який містить 18 схем у п’яти доменах (категоріях). По-друге, розроблено нові, докладні терапевтичні протоколи для клієнтів із межовими та нарцисичними розладами особистості.

Ці протоколи розширили сферу застосування схема-терапії, насамперед завдяки впровадженню концепції режимів функціонування схеми. По-третє, робиться акцент на копінгових стратегіях, особливо на уникненні та гіперкомпенсації, а також на зміні копінгових стратегій при руйнуванні поведінкових патернів. Наша мета — замінити дезадаптивні копінг-стратегії більш здоровими, які дають змогу людям задовольняти свої базові емоційні потреби.

У міру розвитку і становлення схема-терапії дедалі більшого значення набувають концепції замісного батьківства під час роботи з клієнтами, котрі страждають на найважчі розлади. У встановлених рамках терапевтичних відносин психотерапевт намагається задовольнити потреби людини, які не були заповнені в її дитинстві. Нарешті, дедалі більше уваги приділяється власним схемам терапевта та його копінг-говим стратегіям, особливо тим, що мають стосунок до терапевтичної взаємодії з клієнтом.

Сподіваємося, що ця книжка дасть багатьом психотерапевтам новий підхід до роботи з клієнтами, які мають хронічні та довгостроково наявні теми і поведінкові патерни, і що схема-терапія принесе чимало користі таким людям, заради яких вона, власне кажучи, і була створена.