

Психодиагностика эмоциональных схем: результаты апробации русскоязычной краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи

Сирота Н.А.¹, Московченко Д.В.¹, Ялтонский В.М.¹, Кочетков Я.А.², Ялтонская А.В.³

¹ Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова, факультет клинической психологии

² Центр Когнитивной терапии (Москва)

³ НИИ наркологии — филиала ФГБУ «ФМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, отделение профилактической наркологии

Резюме. В статье приводятся результаты апробации краткой версии шкалы эмоциональных схем Р.Лихи. Под эмоциональными схемами понимается совокупность имплицитных интерпретаций, ожиданий, формирующихся у человека в отношении собственных эмоций и эмоций других людей, то, что человек думает о собственных эмоциях и об эмоциях других, то, какие поведенческие и межличностные стратегии он применяет в ответ на собственные эмоции и эмоции других. Выборка составила 200 человек. Средний возраст составил $20,1 \pm 3,2$. Показано, что русскоязычная версия краткой версии шкалы эмоциональных схем соответствует англоязычной версии в отношении надежности-согласованности и внутренней структуры. Внешняя валидность методики подтверждается значимыми связями эмоциональных схем с выраженностью психопатологической симптоматики, ранними дезадаптивными схемами, малоадаптивными стратегиями когнитивной регуляции эмоций. По результатам регрессионного анализа было выявлено, что эмоциональные схемы оказывают существенную роль в развитии психопатологических симптомокомплексов.

Ключевые слова: эмоциональные схемы, психодиагностика эмоциональных схем, регуляция эмоций.

Psychodiagnostics of emotional schemas: the results of transcultural adaptation and assessment of psychometric properties of Russian Version of Leahy Emotional Schema Scale II (LESS II_RUS)

Sirota N.A.¹, Moskovchenko D.V.¹, Yaltonsky V.M.¹, Kochetkov Y.A.², Yaltonskaya A.V.³

¹ Moscow State University of Medicine and Dentistry named after A.I. Evdokimov, department of Clinical Psychology.

² Center for Cognitive Therapy (scow)

³ FSBI «V. Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology» of the Ministry of Health of the Russian Federation

Summary. The article presents the results of transcultural adaptation and assessment of psychometric properties of Russian Version of Leahy Emotional Schema Scale II. Emotional schemas present the totality of implicit interpretations, beliefs regarding persons emotions and the emotions of other people. By emotional schemas in cognitive-behavioral therapy we understand what people think about their own emotions and the emotions of others, which behavior, and interpersonal strategy they use in response to their emotions. The sample comprises 200. The mean age was $20,1 \pm 3,3$. Russian Version of Leahy Emotional Schema Scale II has comparable test-retest reliability and internal consistency to original version of Leahy Emotional Schema Scale II. External validity technique confirms that emotional schemes are linked with the severity of psychopathological symptoms, early maladaptive schemes and maladaptive cognitive emotional regulation strategies. Results of stepwise regression (forward selection) analysis revealed that the emotional schemas have an important role in the development of some psychopathological symptom.

Key words: emotional schemas, psychodiagnosis emotional schemas, cognitive emotional regulation.

В настоящее время, развитие когнитивных моделей регуляции эмоций получает активное развитие в связи с возрастающим интересом специалистов в области психического здоровья к изучению эмоциональной сферы человека как в норме, так и в патологии [1, 3, 4, 6]. Когнитивные модели предают существенное значение убеждениям человека в отношении собственных эмоций и их последствий, полагая, что дисфункциональные представления играют существенную роль в

формировании и поддержании эмоциональных нарушений [2, 7].

Когнитивная теория А. Бека предполагает, что каждый человек имеет набор определенных правил, которые используются им в конкретных ситуациях [5]. Правила являются специфическими шаблонами и предпосылками, в соответствии с которыми люди действуют и осмысливают окружающий мир. Данные когнитивные правила проявляются в стандартах поведения, являющихся ча-

стью социального наследия, наблюдения за другими людьми. Согласно модели Р. Лихи правила формируются не только в отношении конкретных ситуаций, но и в отношении эмоций, способов их выражения [8]. В рамках данной модели первым этапом эмоциональной переработки является распознавание, дифференциация и классификация эмоций, что в конечном итоге приводит к процессу интерпретации и выбору стратегий их регуляции. Совокупность имплицитных интерпретаций, ожиданий, формирующихся у человека в отношении собственных эмоций и эмоций других людей, то, что человек думает о собственных эмоциях и об эмоциях других, то, какие поведенческие и межличностные стратегии он применяет в ответ на собственные эмоции и эмоции других, получило название эмоциональных схем [10]. Модель эмоциональных схем включает два стиля совладания с эмоциями: нормализация и патологизация. Процесс нормализации эмоций предполагает, что негативные эмоции могут быть приняты и адекватно выражены, они носят временный характер, отражают для человека контекстуальную ценность (эмоциям придается ценностное значение, связанное с ситуацией). При патологическом способе совладания, негативные эмоции рассматриваются как уникальные, присущие только переживающему их, длительные, опасные, поэтому человек испытывает потребность подавлять их или контролировать [11]. Исследования показывают, что дезадаптивные эмоциональные схемы тесно связаны с депрессией, тревогой, посттравматическим стрессовым расстройством, разногласиями в семейном функционировании и расстройствами личности [9].

Целью работы является апробация русскоязычной версии краткой шкалы эмоциональных схем Р. Лихи, а также выявление связи эмоциональных схем с дезадаптивными когнитивными схемами, стратегиями когнитивной регуляции эмоций и психопатологической симптоматикой.

Материал и методы

В исследовании приняли участие 200 человек, студенты факультета клинической психологии (первое высшее образование) Московского государственного медико-стоматологического университета г. Москвы, не имеющие (по данным самоотчета) психических, неврологических и тяжелых соматических заболеваний на момент обследования. Средний возраст составил $20,14 \pm 3,25$. Было обследовано 149 респондентов женского пола ($n=149$) и 51 мужского ($n=51$). *Семейное положение:* 9% обследованных респондентов состояло в браке ($n=18$), 1% состоит в разводе ($n=2$), 90% респондентов на момент обследования не состояли в браке. Среди студентов первого курса факультета клинической психологии было обследовано 60 респондентов ($n=60$), второго курса 50 ($n=50$), третьего курса 40 ($n=40$), четвертого курса ($n=30$), пятого курса 20 респондентов ($n=20$).

Процедура апбации.

1. Первичная адаптация психометрического инструмента Leahy Emotional Schema Scale II в соответствии с протоколом ВОЗ, включающим прямой и обратный перевод текста опросника, оценка восприятия текста вопросов в фокус-группах, проведение экспертной оценки результатов с привлечением не менее 3-х специалистов в области психического здоровья. В результате данной процедуры был подготовлен текст опросника на русском языке, состоящем из 28 пунктов (прямые и обратные пункты), оцениваемых по шкале Лайкерта (1=абсолютно неверно, 6=абсолютно верно). На проведение адаптации и апробации русской версии опросника было получено разрешения автора. Русская версия опросника получила рабочее название: «Краткая версия шкалы эмоциональных схем Роберта Лихи» (Leahy Emotional Schema Scale II_RUS, LESS II_RUS).

2. Сбор данных для оценки психометрических показателей методики.

3. Оценка распределения пунктов, надежности и внутренней валидности методики.

4. Выявление связи социально-демографических характеристик со шкалой эмоциональных схем.

5. Оценка внешней валидности методики:

Ранние дезадаптивные когнитивные схемы. Поскольку дезадаптивные эмоциональные схемы представляют устойчивые паттерны связанные с эмоциональными процессами, мы предположили, что данные конструкты должны быть связаны с глубинными убеждениями, которые возникают на этапе взросления и сохраняются в течение жизни [12]. Для исследования ранних дезадаптивных схем (убеждений) использовалась методика «Диагностика ранних дезадаптивных схем» Д. Янга (Young Schema Questionnaire — Short form 3rd Version 2009) в адаптации П.М. Касьяника, Е.В. Романовой.

Тревога и депрессия, межличностная сензитивность, обсессивность-компульсивность. В рамках данного исследования использовались отдельные шкалы опросника психопатологической симптоматики (SCL-90-R), которые по данным зарубежных исследований наиболее связаны с дезадаптивными эмоциональными схемами. Опросник психопатологической симптоматики позволяет диагностировать как общий уровень психопатологической симптоматики, так и отдельные симптомокомплексы: соматизация, обсессивность-компульсивность, межличностная тревожность, депрессивность, тревожность, враждебность, фобии, паранойяльность, психотизм.

Когнитивная регуляция эмоций. Поскольку эмоциональные схемы отражают имплицитные паттерны эмоциональной регуляции, мы предположили, что они оказываются связанными с уровнем сознательной регуляции эмоциональных состояний, т.е. со специфическими стратегиями управления своими и чужими эмоциями. Для исследования когнитивных стратегий регуляции эмоций использовалась методика «Опросник ког-

нитивной регуляции эмоций» (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire N. Garnfesi, V. Kraaij, P. Spinooven, 2001) в адаптации И.В. Плужникова.

Обработка данных проводилась в программе STATISTICA Enterprise for Windows, Version 10.0, Copyright © Stat Soft Inc, 2011.

Результаты

Особенности распределения баллов по пунктам и шкалам опросника.

Отвечая на пункты опросника, испытуемые используют всю шкалу ответов (от 1 до 6 баллов). Распределение общего балла по шкале отличается от нормального по критерию Шапиро-Уилкса ($p=0,001$) и критерию Колмогорова-Смирнова ($p<0,15$). Анализ особенностей распределения позволяет выявить отрицательный эксцесс (эксцесс=-0,159). Это указывает на то, что испытуемые несколько чаще, чем ожидается, набирают крайние баллы по шкале. Полученные результаты представлены в таблице. 1.

Описательная статистика по шкале эмоциональных схем (28 пунктов)	
Показатели	Студенты (n=200)
Среднее	88,84
Стандартное отклонение	16,39
Асимметрия	0,51
Эксцесс (стандартная ошибка)	-0,15
Критерий Шапиро—Уилкса	$p=0,001$
Критерий Колмогорова-Смирнова	$p<0,15$

Надежность—согласованность.

На выборке используемой для апробации методики надежность (альфа Кронбаха) достигает 0,80, что указывает на достаточный уровень внутренней согласованности шкалы. Анализ расщепленной надежности (критерий Гутмана составил 0,83). Корреляция между частями шкалы составляет 0,716.

Факторная структура методики.

Согласно Р. Лихи шкала эмоциональных схем предполагает не только диагностику уровня напряженности эмоциональных схем, но и позволяет выявлять специфические варианты дисфункциональных схем. Для анализа структуры методики применялся эксплораторный факторный анализ. Для проверки целесообразности применения факторного анализа применялись критерии Бартлетта и критерий адекватности выборки Кайзера-Мейера-Олкина. Мера выборочной адекватности Кайзера-Мейера-Олкина составила 0,725, критерий сферичности Бартлетта $\chi^2=1739$, $df=378$, $p=0,001$. Иными словами, факторный анализ является приемлемым для анализа корреляционной матрицы полученных данных. По результатам эксплораторного факторного анализа с применени-

ем метода главных компонент и неортогональным вращением факторов было получено 9 факторов с собственными значениями больше, чем один (5,205, 2,468, 2,055, 1,792, 1,688, 1,536, 1,316, 1,182, 1,021). На фактор 1 приходится 18,58% общей дисперсии, фактор 2 -8,81%, фактор 3—7,38%, фактор 4—6,40%, фактор 5—6,02%, фактор 6—5,48%, фактор 7—4,70%, фактор 8—4,22% и фактор 9—3,64% общей дисперсии. В целом, на 9 факторов приходится 65,23% общей дисперсии. Полученные нами результаты факторного анализа данных схожи с психометрическими показателями оригинальной, англоязычной версии шкалы эмоциональных схем.

Однако, часть пунктов опросника (входили по крайней мере в два различных фактора. Дальнейшее изучение факторов с использованием графического критерия отсеивания Кэттела позволило предположить, что разумным является выделение однофакторной модели опросника. В соответствии с нашим предположением об однофакторной модели был проведен повторный анализ с заданным количеством факторов. Полученные результаты представлены в табл. 2.

Из таблицы 2 видно, что в однофакторной модели опросника большинство пунктов имели факторную нагрузку больше 0,30, кроме пунктов 1, 6, 11, 12, 14, 15, 19, 24, 28. Данная модель опросника составила 20,25% общей дисперсии, при собственном значении—5,67. Несмотря на однофакторную модель опросника, мы также приводим субшкалы оригинальной англоязычной методики, что позволяет проводить качественную оценку полученных результатов.

Таким образом, краткая версия шкалы эмоциональных схем имеет однофакторную структуру, которая позволяет анализировать степень выраженности дисфункциональных интерпретационных стилей в отношении эмоций.

Социально-демографические характеристики и дисфункциональные эмоциональные схемы

Специфика выраженности эмоциональных схем у студентов в зависимости от пола.

С целью анализа гендерных различий по структуре и общей напряженности эмоциональных схем обследованные студенты были сопоставлены по полу. При анализе значимости различий было выявлено, что для женщин в обследуемой выборке в большей степени характерна выраженность схемы «Недостаточная осмысленность эмоций» ($2,73\pm 0,94$ балла против $3,16\pm 1,10$ балла, $p=0,02$), тогда как у мужчин в большей степени выражена схема «Прогнозируемая длительность эмоций» ($3,20\pm 1,12$ балла против $2,72\pm 1,04$ балла, $p=0,01$).

Таким образом, предположительно, женщины в меньшей степени склонны анализировать, осмысливать собственные переживания, тогда как мужчины склонны предполагать, что их эмоциональные переживания будут расти бесконтрольно, если их не избегать или подавлять. Однако, в

Таблица 2. Факторные нагрузки на пункты опросника.		
Субшкалы (по Р. Лихи)	Вопросы опросника	Факторная нагрузка
Недостаточная согласованность собственных эмоций с эмоциями других.	1) Я часто думаю, что мои эмоциональные реакции отличаются от реакций других людей.	-0,082
Чувство вины за собственные эмоции	2) Это неправильно испытывать некоторые чувства.	-0,409
Недостаточная осмысленность эмоций	3) Во мне есть что-то, что я просто не понимаю.	-0,437
Низкая эмоциональная экспрессивность.	4) Я считаю, что это важно позволять себе плакать для того, чтобы дать чувствам выплеснуться наружу.	-0,455
Страх потери контроля при переживании сильных эмоций	5) Я боюсь, что могу потерять контроль, если позволю себе испытывать некоторые чувства.	-0,555
Инвалидация эмоций другими	6) Окружающие люди понимают и принимают мои чувства.*	-0,103
Недостаточная осмысленность эмоций	7) Я не понимаю своих чувств.	-0,514
Обвинение других	8) Если бы другие люди изменились, то я бы чувствовал себя гораздо лучше.	-0,429
Прогнозируемая длительность эмоций	9) Иногда я опасюсь, что если я позволю себе испытывать сильные эмоции, то они не прекратятся.	-0,728
Чувство вины за собственные эмоции	10) Я стыжусь своих эмоций и чувств.	-0,694
Эмоциональное оцепенение	11) То, что беспокоит других людей не беспокоит меня.	-0,083
Инвалидация эмоций другими	12) Мои чувства безразличны для окружающих.	-0,185
Склонность к рационализации чувств	13) Для меня более важно быть разумным и прагматичным, чем чувствительным и открытым по отношению к своим эмоциям.	-0,633
Обесценивание эмоций	14) Когда мне грустно, то я стараюсь думать о более важных вещах в жизни, которые я ценю.*	-0,034
Низкая эмоциональная экспрессивность.	15) Я чувствую, что могу открыто выражать свои чувства.*	-0,180
Склонность к руминациям	16) Я часто спрашиваю себя: «Что со мной не так?».	-0,484
Страх потери контроля при переживании сильных эмоций	17) Я беспокоюсь, что буду не в состоянии контролировать свои эмоции.	-0,666
Ингибирование (Подавление) собственных эмоций	18) Следует остерегаться появления некоторых чувств и эмоций.	-0,723
Прогнозируемая длительность эмоций	19) Сильные эмоции длятся не долго.*	0,181
Эмоциональное оцепенение	20) Я часто чувствую себя в эмоциональном ступоре, как будто у меня нет никаких чувств.	-0,363
Обвинение других	21) Другие люди заставляют меня испытывать неприятные эмоции.	-0,447
Склонность к руминациям	22) Когда у меня плохое настроение, я часто сижу в одиночестве и думаю о том как плохо я себя чувствую.	-0,568
Упрощенное представление об эмоциях	23) Я предпочитаю однозначно понимать, что я чувствую в отношении другого человека.	-0,441
Ингибирование (Подавление) собственных эмоций	24) Я принимаю свои чувства.	-0,228
Недостаточная согласованность собственных эмоций с эмоциями других.	25) Я думаю, что испытываю те же чувства, которые могут испытывать и другие люди.*	-0,308
Обесценивание эмоций	26) В жизни существуют более высокие ценности к которым нужно стремиться, несмотря на неприятные эмоции.*	-0,4274
Склонность к рационализации чувств	27) Я считаю, что это важно быть рациональным и логичным практически во всем.	-0,6343
Упрощенное представление об эмоциях	28) Я предпочитаю однозначно понимать, что я чувствую в отношении себя.	-0,147

Примечание: * — пункты опросника с обратным подсчетом баллов.

Таблица 3. Гендерные различия в структуре эмоциональных схем в обследованной выборке					
Субшкалы (по РЛихи)	Мужчины (n=51)		Женщины (n=149)		U-критерий Манна — Уитни
	Mean	SD	Mean	SD	
Инвалидация эмоций другими	2,91	1,04	2,80	0,93	p=0,65
Недостаточная осмысленность эмоций	2,73	0,94	3,16	1,10	p=0,02
Чувство вины за собственные эмоции	2,24	1,17	2,13	1,14	p=0,59
Упрощенное представление об эмоциях	4,34	1,15	4,32	1,14	p=0,85
Обесценивание эмоций	2,71	1,28	2,82	1,15	p=0,44
Страх потери контроля при переживании сильных эмоций	2,94	1,34	2,99	1,40	p=0,92
Эмоциональное оцепенение	2,61	1,14	2,56	1,11	p=0,88
Склонность к рационализации чувств	3,84	1,43	3,30	1,22	p=0,24
Прогнозируемая длительность эмоций	3,20	1,12	2,72	1,04	p=0,01
Недостаточная согласованность собственных эмоций с эмоциями других	2,46	1,11	2,70	1,08	p=0,12
Ингибирование (Подавление) собственных эмоций	2,82	1,13	2,58	1,03	p=0,18
Склонность к руминациям	3,10	1,39	3,53	1,23	p=0,34
Низкая эмоциональная экспрессивность	3,08	1,19	2,71	1,00	p=0,06
Обвинение других	2,84	1,20	3,04	1,06	p=0,16
Общая выраженность дисфункциональных эмоциональных схем	41,88	8,66	41,43	7,25	p=0,99

Примечание: Выделены статистически значимые различия.

силу ограниченности выборки, мы полагаем, что необходимым являются дальнейшие исследования направленные на анализ гендерных различий эмоциональных схем как у здоровых лиц и так и у пациентов страдающих психическими расстройствами.

Полученные результаты представлены в табл. 3.

Корреляционные связи между возрастом и дисфункциональными эмоциональными схемами

Общий уровень выраженности эмоциональных схем оказался не связан с возрастом, однако отдельные субшкалы слабо коррелируют с возрастом обследованных респондентов. Было выявлено, что эмоциональная схема «Недостаточная осмысленность эмоций» статистически достоверно отрицательно связана с возрастом ($R=-0,219$, $p=0,001$), эмоциональная схема «Чувство вины за собственные эмоции» статистически достоверно отрицательно связана с возрастом ($R=-0,153$, $p=0,04$). Таким образом, можно предположить, что респонденты без сопутствующих психических расстройств в более старшем возрасте склонны глубже анализировать собственные эмоциональные переживания, понимать их глубину и противоречивость, что приводит к меньшему дискомфорту и беспокойству в связи с выражением эмоций.

Внешняя валидность методики

Эмоциональные схемы и психопатологическая симптоматика.

Эмоциональная схема «Недостаточная осмысленность эмоций» статистически достоверно

коррелирует со шкалами «Обсессивность-компульсивность» ($R=0,401$, $p=0,001$), «Межличностная сензитивность» ($R=0,450$, $p=0,001$), «Депрессия» ($R=0,392$, $p=0,001$), «Тревожность» ($R=0,336$, $p=0,001$).

Эмоциональная схема «Страх потери контроля при переживании сильных эмоций» статистически достоверно связана со шкалами «Обсессивность-компульсивность» ($R=0,369$, $p=0,001$), «Депрессия» ($R=0,344$, $p=0,001$), «Тревожность» ($R=0,343$, $p=0,001$).

Эмоциональная схема «Склонность к руминациям» статистически достоверно положительно коррелирует со шкалами «Обсессивность-компульсивность» ($R=0,450$, $p=0,001$), «Межличностная сензитивность» ($R=0,509$, $p=0,001$), «Депрессия» ($R=0,556$, $p=0,001$), «Тревожность» ($R=0,435$, $p=0,001$).

Эмоциональная схема «Обвинение других» статистически достоверно положительно связана со шкалой «Депрессия» ($R=0,315$, $p=0,001$).

Общий уровень выраженности эмоциональных схем связан со шкалами «Обсессивность-компульсивность» ($R=0,451$, $p=0,001$), «Межличностная сензитивность» ($R=0,473$, $p=0,001$), «Депрессия» ($R=0,525$, $p=0,001$), «Тревожность» ($R=0,428$, $p=0,001$).

Таким образом, полученные нами результаты косвенно подтверждают валидность краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи. Выраженность тревожно-депрессивной симптоматики коррелирует с напряженностью дисфункциональных эмоциональных схем.

Эмоциональные схемы и ранними дезадаптивными когнитивными схемами

Уровень эмоциональных схем статистически достоверно положительно коррелирует со всеми ранними дезадаптивными когнитивными схемами. Общая выраженность дисфункциональных эмоциональных схем связана со шкалами «Эмоциональная депривация» ($R=0,329$, $p=0,001$), «Покинутость» ($R=0,359$, $p=0,001$), «Ожидание жестокого обращения» ($R=0,434$, $p=0,001$), «Социальная изолированность» ($R=0,392$, $p=0,001$), «Дефективность» ($R=0,423$, $p=0,001$), «Неуспешность» ($R=0,339$, $p=0,001$), «Зависимость» ($R=0,255$, $p=0,001$), «Уязвимость» ($R=0,322$, $p=0,001$), «Покорность» ($R=0,394$, $p=0,001$), «Подавленность эмоций» ($R=0,434$, $p=0,001$), «Жесткие стандарты» ($R=0,316$, $p=0,001$), «Негативизм» ($R=0,390$, $p=0,001$). Полученные нами результаты указывают на то, что конструкт «Эмоциональные схемы» не связан с конкретными ранними дезадаптивными когнитивными схемами. Это отражает предположение о том, что эмоциональные схемы не идентичны ни одному из измеряемых конструктов. Эмоциональные схемы могут проявляться при формировании различных типов дисфункциональных когнитивных схем.

Эмоциональные схемы и стратегии когнитивной регуляции эмоций

По результатам исследования связи шкалы эмоциональных схем со стратегиями когнитивной регуляции эмоций было выявлено, что отдельные субшкалы методики слабо коррелируют с уровнем сознательной регуляции эмоциональных состояний. Эмоциональная схема «Недостаточная осмысленность эмоций» статистически достоверно коррелирует со шкалой «Катастрофизация» ($R=0,398$, $p=0,01$), эмоциональная схема «Обесценивание эмоций» статистически достоверно отрицательно коррелирует со шкалой «Позитивное мышление» ($R=-0,377$, $p=0,02$), эмоциональная схема «Недостаточная согласованность собственных эмоций с эмоциями других» статистически достоверно положительно связана со шкалой «Катастрофизация» ($R=0,337$, $p=0,001$), эмоциональная схема «Обвинение других» статистически достоверно положительно связана со шкалой «Обвинение других» и отрицательно со шкалой «Положительный переосмотр» ($R=-0,190$, $p=0,01$).

Наибольшее количество корреляций было выявлено между субшкалой «Склонность к руминациям» и когнитивными стратегиями регуляции эмоций «Самообвинение» ($R=0,332$, $p=0,001$), «Руминации» ($R=0,302$, $p=0,001$) и «Обвинение других» ($R=0,239$, $p=0,02$).

Таким образом, эмоциональные схемы связаны преимущественно с малоадаптивными когнитивными стратегиями регуляции эмоций, что подчеркивает их негативный, дисфункциональный характер.

Конструктивная валидность методики: влияние эмоциональных схем на развитие психопатологической симптоматики

В соответствии с моделью Р. Лихи, было выдвинуто предположение, что эмоциональные схемы вносят самостоятельный вклад в развитие психопатологической симптоматики. С целью выделения ведущих эмоциональных схем, участвующих в развитии тревожности, депрессии, межличностной сензитивности и обсессивно-компульсивной симптоматики нами была использована множественная линейная регрессия (метод пошагового включения переменных в регрессионную модель).

Обсессивность-компульсивность и эмоциональные схемы

Первая серия регрессионного анализа была направлена на выявление ведущих эмоциональных схем, участвующих в развитии обсессивно-компульсивной симптоматики. Для анализа использовались субшкалы шкалы эмоциональных схем, выделенные Р. Лихи.

Полученные результаты представлены в табл. 4.

Таблица 4. Влияние эмоциональных схем на общий уровень обсессивно-компульсивной симптоматики.

Зависимая переменная: Обсессивность-компульсивность	R ² =0,333	β	t	p
Склонность к руминации		0,236	2,95	0,003
Недостаточная осмысленность эмоций		0,232	3,18	0,001
Страх потери контроля при переживании сильных эмоций		0,211	2,64	0,009

Множественный регрессионный анализ показал, что на общий уровень выраженности обсессивности-компульсивности оказывают совместное влияние эмоциональные схемы «Склонность к руминации», «Недостаточная осмысленность эмоций», «Страх потери контроля при переживании сильных эмоций» ($F=11,43$, $p=0,001$). Данная модель позволяет объяснить 33% дисперсии зависимой переменной ($R^2=0,333$).

Таким образом, на первый план выступает склонность к фиксации на собственных эмоциональных переживаниях, недостаточная их осмысленность и убежденность в том, что эмоциональные реакции не являются контролируемыми. Совокупность данных особенностей оказывает влияние на рост обсессивно-компульсивной симптоматики у исследуемых.

Межличностная сензитивность и эмоциональные схемы

Вторая серия регрессионного анализа была направлена на выявление ведущих эмоциональных схем, участвующих в развитии межличностной сензитивности. Полученные результаты представлены в табл. 5.

Таблица 5. Влияние эмоциональных схем на общий уровень межличностной сензитивности

Зависимая переменная: межличностная сензитивность	R2 = 0,419	β	t	p
Склонность к руминациям		0,337	4,71	0,001
Недостаточная осмысленность эмоций		0,267	4,04	0,001
Инвалидация эмоций другими		0,218	3,38	0,001
Склонность к рационализации чувств		-0,213	-3,27	0,001
Обвинение других		0,145	2,16	0,03

Множественный регрессионный анализ показал, что на общий уровень выраженности межличностной сензитивности оказывают совместное влияние эмоциональные схемы «Склонность к руминациям», «Недостаточная осмысленность эмоций», «Инвалидация эмоций другими», «Обвинение других» и снижение эмоциональной схемы «Склонность к рационализации чувств» ($F=19,39$, $p=0,001$). Данная модель позволяет объяснить 41% дисперсии зависимой переменной ($R^2 = 0,419$).

Таким образом, на формирование межличностной сензитивности оказывает влияние склонность к фиксации на эмоциональных переживаниях, их недостаточная осмысленность, убежденность в том, что другие люди будут обесценивать, игнорировать эмоции индивида, а также тенденция к экстернализации источника эмоций. Кроме того, на общий уровень межличностной сензитивности оказывает влияние снижение эмоциональной схемы «Склонность к рационализации чувств», мы предполагаем, что снижение способности к интерпретации эмоций является специфической формой когнитивной уязвимости характерной для лиц с чувством личностной неадекватности и неполноценности.

Тревожность и эмоциональные схемы

Третья серия регрессионного анализа была направлена на выявление ведущих эмоциональных схем, участвующих в развитии тревожности. Полученные результаты представлены в табл. 6.

Таблица 6. Влияние эмоциональных схем на общий уровень тревожности

Зависимая переменная: Тревожность	R2 = 0,437	β	t	p
Упрощенное представление об эмоциях		0,395	5,56	0,001
Ингибирование (Подавление) собственных эмоций		0,174	2,54	0,01
Инвалидация эмоций другими		0,208	3,20	0,001

Множественный регрессионный анализ показал, что на общий уровень тревожности оказывают совместное влияние эмоциональные схемы «Упрощенное представление об эмоциях», «Ингибирование (Подавление) собственных эмоций», «Инвалидация эмоций другими» ($F=17,80$,

$p=0,001$). Данная модель позволяет объяснить 43% дисперсии зависимой переменной ($R^2 = 0,437$).

Таким образом, на формирование тревожности оказывают влияние трудности в принятии сложности, амбивалентности чувств, выраженное стремление к подавлению эмоций и ожидание того, что эмоции индивида будут обесцениваться.

Депрессия и эмоциональные схемы

Четвертая серия регрессионного анализа была направлена на выявление ведущих эмоциональных схем, участвующих в развитии депрессии. Полученные результаты представлены в табл. 7.

Таблица 7. Влияние эмоциональных схем на общий уровень депрессии

Зависимая переменная: Депрессии	R2 = 0,437	β	t	p
Склонность к руминациям		0,395	5,56	0,001
Недостаточная осмысленность эмоций		0,174	2,54	0,01
Инвалидация эмоций другими		0,208	3,20	0,001
Склонность к рационализации чувств		-0,156	-2,42	0,01

Множественный регрессионный анализ показал, что на общий уровень депрессии оказывают совместное влияние эмоциональные схемы «Склонность к руминациям», «Недостаточная осмысленность эмоций», «Инвалидация эмоций другими», «Склонность к рационализации чувств» ($F=17,80$, $p=0,001$) Данная модель позволяет объяснить 43% дисперсии зависимой переменной ($R^2 = 0,437$).

Отметим, что регрессионная модель влияния эмоциональных схем на депрессию схожа с моделью межличностной сензитивности, что может указывать на схожесть данных психопатологических симптомокомплексов.

Построенные регрессионные модели в связи с ограниченностью выборки, по нашему мнению, требуют дальнейшего исследования, однако полученные результаты показывают, что эмоциональные схемы играют существенную роль в детерминации психопатологических симптомокомплексов.

Заключение

Данное исследование показало, что краткая версия шкалы эмоциональных схем Р.Лихи имеет хорошую внутреннюю согласованность, является надежным и валидным инструментом для оценки имплицитных интерпретационных стилей в отношении собственных эмоций и эмоций других. Результаты исследования показали, что шкала эмоциональных схем коррелирует с тревогой, депрессией, межличностной сензитивностью и обсессивно-компульсивной симптоматикой, стратегиями когнитивной регуляции эмоций и ранними дезадаптивными схемами, гендерными особенностями и возрастом. В целом методика может

применяться для диагностики уровня выраженности дисфункциональных эмоциональных схем на широком круге лиц в психотерапевтической и консультативной деятельности. Важнейшим на-

правлением дальнейшей работы является исследование эмоциональных схем у лиц, страдающих психическими расстройствами, в частности, расстройствами аффективного спектра.

Литература

1. Бек А. Когнитивные профили // Когнитивная психотерапия расстройств личности / Под ред. А. Бека и А. Фримена. — СПб.: Питер. — 2002. — С.71-92.
2. Бек Дж. Когнитивная терапия: полное руководство. — М.: Вильямс. — 2006. — 400 с.
3. Холмогорова, А.Б., Гаранян, Н.Г. Многофакторная модель депрессивных, тревожных и соматоформных расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. — 1998. — № 1. — С. 94-102.
4. Холмогорова А.Б. Когнитивная психотерапия и отечественная психология мышления // Московский психотерапевтический журнал. — 2001. — № 4. — С. 165-181.
5. Beck A.T., Rush A.J., Shaw B.F., Emery G. *Cognitive Therapy of Depression*. — New York: Guilford Press. — 1979. — 425 p.
6. Garnefski N., Kraaij V., Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. // *Personality and Individual Differences*. — 2001. — 30. — P. 1311-1327.
7. Gross J. (Ed.) *Handbook of emotion regulation*. — New York: Guilford Press. — 2007. — 669p.
8. Leahy R.L. A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*. — 2002. — 9(3). — P. 177-190.
9. Leahy R.L. *Overcoming Resistance in Cognitive Therapy*. New York: The Guilford Press. — 2003. — 309 p.
10. Leahy R.L., Tirsch D., Napolitano L.A. *Emotion Regulation in Psychotherapy: A Practitioner's*. — New York: Guilford Press. — 2011. — 304 p.
11. Leahy R.L., Kaplan D. *Emotional schemas and relationship adjustment. Paper presented at the annual meeting of the Association for Advancement of Behavior Therapy*. — New Orleans, LA. — 54 p.
12. Young, J., Klosko, J., Weishaar, M. *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. New York, Guilford Press. — 2003. — 436 p.

Сведения об авторах

Сирота Наталья Александровна — доктор медицинских наук, профессор, декан факультета клинической психологии, заведующая кафедрой клинической психологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова. E-mail: sirotan@mail.ru

Московченко Денис Владимирович — старший преподаватель кафедры клинической психологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова. E-mail: xedin-90@mail.ru

Ялтонский Владимир Михайлович — доктор медицинских наук, профессор кафедры клинической психологии факультета клинической психологии ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России. E-mail: yaltonsky@mail.ru

Кочетков Яков Анатольевич — кандидат биологических наук, директор Центра Когнитивной терапии (Москва). E-mail: kochet77@gmail.com

Ялтонская Александра Владимировна — кандидат медицинских наук, врач-психиатр, психотерапевт, старший научный сотрудник отделения профилактической наркологии НИИ наркологии — филиала ФГБУ «ФМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, врач-психиатр, психотерапевт клиники психиатрии и психотерапии Европейского Медицинского Центра (ГЕМС). E-mail: yaltonskayaa@gmail.com