

РАЗРАБОТКА ПРОЕКТИВНОЙ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННИХ ДЕЗАДАПТИВНЫХ СХЕМ

DEVELOPMENT OF THE PROJECTIVE TECHNIQUE FOR DIAGNOSTICS OF EARLY MALADAPTIVE SCHEMES

**T. Kapustina
A. Elzesser
P. Kabanova
R. Kadyrov**

Summary. Existing methods for diagnosing Early Maladaptive Schemas (EMS) either don't have confirmed data on psychometric properties, or require extensive tools and significant time costs, which necessitates the creation of a methodology for the diagnosis of early maladaptive schemes. The authors describe the stages of developing a methodology based on the projective method. The first stage using the method of directed associative experiment made it possible to develop the primary version of the methodology. Respondents were presented with concepts that are an incentive and corresponding to the causes of EMS or the manifestation of EMS in adulthood. Sample descriptions were obtained that formed the basis of graphic subjects — the stimulus material of the methodology. At the second stage of the study, the content validity of the methodology was determined, showing how adequately the images reflect the meaning of the measured phenomenon. The analysis compared the obtained associations with those embedded in the image, as well as the correspondence of the emotional coloring to the characteristic of the EMS. As a result, 36 of the 72 options were selected. In the final version of the technique, for each early maladaptive scheme there are two stimulus cards: the reason for the formation of this EMS in childhood and its manifestation in adulthood.

Keywords: Early Maladaptive Schemas, projective technique, associations, associative experiment, diagnostics, content validity.

Капустина Татьяна Викторовна

Преподаватель, ФГБОУ ВО «Тихоокеанский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(г. Владивосток)
12_archetypesplus@mail.ru

Эльзесер Анастасия Сергеевна

Преподаватель, ФГБОУ ВО «Тихоокеанский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(г. Владивосток)
der_falter@mail.ru

Кабанова Полина Викторовна

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации (г. Владивосток)
polinaeast@mail.ru

Кадыров Руслан Васитович

К.псх.н., доцент, ФГБОУ ВО «Тихоокеанский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(г. Владивосток)
rusl-kad@yandex.ru

Аннотация. Существующие способы диагностики ранних дезадаптивных схем (РДС) либо не имеют подтвержденных данных о психометрических свойствах, либо требуют обширного инструментария и существенных временных затрат, что обуславливает необходимость создания методики для диагностики ранних дезадаптивных схем. Авторы описывают этапы разработки методики, основанной на проективном методе. Первый этап с использованием метода направленного ассоциативного эксперимента позволил разработать первичную версию методики. Респондентам предъявлялись понятия, являющиеся стимулом и соответствующие причинам возникновения РДС или проявлению РДС во взрослом возрасте. Были получены примерные описания, которые легли в основу изобразительных сюжетов — стимульного материала методики. На втором этапе исследования была определена содержательная валидность методики, показывающая, насколько адекватно изображения отражают смысл измеряемого явления. При анализе сравнивались полученные ассоциации с заложенными в изображение, а также соответствие эмоциональной окраске характеристики РДС. В результате из 72 вариантов были отобраны 36. В конечном варианте методики на каждую раннюю дезадаптивную схему приходится две карточки-стимула: на причину формирования данной РДС в детском возрасте и на её проявление во взрослом возрасте.

Ключевые слова: ранние дезадаптивные схемы, проективная методика, ассоциации, ассоциативный эксперимент, диагностика, содержательная валидность.

Введение

Ранние дезадаптивные схемы (далее — РДС), понятие, введённое Дж. Янгом. РДС представляют собой устойчивую совокупность реакций, представлений о своей личности и об окружающем мире, эмоций, когнитивных, которая сформировалась в раннем детстве или подростковом возрасте под влиянием неблагоприятных факторов в семье или в ближайшем окружении. Ранние дезадаптивные схемы являются основным объектом работы в рамках схема-терапии [Young, 2003]. В настоящее время проводится ряд исследований, посвящённых её эффективности в различных аспектах психотерапевтической и психологической деятельности [Касьяник, Галимзянова, Романова, Арнтц, Якоб, 2016]. Однако проблема заключается в том, что схема-терапия в теоретическом и психотерапевтическом плане оказывается достаточно изученной, оставляя перспективным разработку, психометрическое обоснование необходимого для практической деятельности диагностического инструментария. На данный момент существует только один диагностический инструмент — переведенный опросник, данные о психометрических свойствах которого отсутствуют. Данный опросник разрабатывался для диагностики РДС пациентов с психическими расстройствами в процессе психотерапии. Поэтому, если опираться на его результаты, возможность получить объективную информацию и составить достоверную картину дезадаптивных схем «здорового» клиента, так и пациента с психическими заболеваниями существенно снижена. Проведенный анализ показал, что для диагностики РДС можно выделить ряд косвенных валидных методов, однако диагностика всех восемнадцати схем требует существенных временных затрат для проведения шести методик [Кабанова, Капустина, Кадыров, 2018]. Поэтому была разработана методика для диагностики ранних дезадаптивных схем.

Этапы разработки проективной методики для диагностики РДС

Методика, этапы разработки которой описаны в данной работе, основана на проективном методе. Одним из основных признаков проективной методики является использование неопределённых стимулов, которые человек должен сам интерпретировать, дополнить или развить; при этом на ответы респондента «проецируются» его личностные особенности. Ответы в данных методиках не могут быть правильными или неправильными, отвечающий не ограничен в своём выборе. Достоинством проективных методик является то, что их цель остаётся относительно скрытой, поэтому респондент свободен от поиска одобрения экспериментатора или желания дать приемлемые ответы, произвести впечатление. Кроме того, проективные методики носят более индивидуальный характер и охватывают широкий

спектр личностных особенностей респондента [Капустина, 2018].

Процесс разработки методики для диагностики РДС включил в себя два этапа.

На первом этапе разработки проективной методики было проведено исследование с использованием метода направленного ассоциативного эксперимента. Выборку исследования составили 235 человек. Из них 60 мужчин, 171 женщина, 4 респондента не указали свой пол. Возраст респондентов от 20 до 60 лет. В выборку были включены представители профессий системы «человек-человек» (преподаватели, врачи, продавцы, юристы и т.д.), системы «человек — знаковая система» (бухгалтер, инженер, экономист), студенты 3-го курса медицинского ВУЗа специальности «Клиническая психология». В исследовании использовались четыре бланка ассоциативного эксперимента: первые два бланка содержали понятия, соответствующие причинам возникновения каждой из схем (1–9 схемы и 10–18 схемы), два других бланка содержали понятия, соответствующие проявлениям схем во взрослом возрасте (1–9 схемы и 10–18 схемы). Поясним на примере первой схемы — Покинутость/Нестабильность. Для стимула в ассоциативном эксперименте (бланк 1) было выбрано понятие «заброшенность в детстве», так как для людей с данной схемой характерны воспоминания об игнорировании значимым близким [Арнтц, Якоб, 2016]. Понятие, являющееся стимулом в ассоциативном эксперименте (бланк 3) и соответствующее проявлениям данной РДС во взрослом возрасте — «страх потери близкого» выбрано, так как для людей с данной схемой характерно постоянное беспокойство о том, что значимые люди могут их оставить [Галимзянова, Касьяник, Романова, 2017]. Подобные стимулы были подобраны и обоснованы для каждой РДС (всего 36 слов-стимулов). Каждый стимул необходимо было сопоставить с категориями — цвет, местонахождение, символ (или предмет), действие, люди — чтобы в дальнейшем можно было обозначить сюжеты изображений для данной проективной методики. Таким образом, посредством контент-анализа согласно частоте встречаемости единиц в каждой предложенной категории, были описаны примерные сюжеты для изображения причин, лежащих в основе формирования РДС и следствий их формирования (Таблица 1).

Согласно результатам, было получено по 4 сюжета для каждой РДС, которые были изображены в виде сюжетных картинок. Всего было нарисовано 72 изображения.

Итак, на первом этапе исследования была разработана первичная версия проективной методики для диагностики ранних дезадаптивных схем, состоящая из 72

Таблица 1. Пример ассоциаций на стимулы, характеризующие причины и последствия РДС Покинутость / Нестабильность

РДС — покинутость/нестабильность		
Категория	Стимул «Заброшенность в детстве»	Стимул «Страх потери близкого»
Цвет	Серый (19), чёрный (15), зелёный(12)	Чёрный(37)
Местонахождение	Дом (15), школа (7), улица(7)	Лес (11), дом (6), кладбище (6)
Символ	Игрушка (10)	Крест (14)
Действие	Удар (6)	Убийство (7)
Люди	Родители (11), Мама (7)	Грустные люди (7)
Вариант для сюжета 1	Комната, за дверью которой ругаются родители: отец замахивается на мать, а ребёнок в одиночестве сидит с игрушкой	Кладбище на черном фоне, возле могилы с крестом собравшиеся оплакивают близкого
Вариант для сюжета 2	Пустая детская площадка, ребенок сидит в песочнице один и играет с игрушкой	Женщина плачет, сидя на кухне

Таблица 2. Описания для РДС Покинутость/Нестабильность, вошедшие и не вошедшие в конечную версию методики

Основные ассоциации на тему «Заброшенность в детстве» (первый этап): Серый, чёрный, зелёный, дом, школа, улица, игрушка, удар, родители, мама	
Заброшенность в детстве — вариант 1: комната, за дверью отец замахивается на мать, а ребёнок в одиночестве сидит с игрушкой	Основные ассоциации на изображение
	Ссора, одиночество, обида, грусть, семья, агрессия, страх, насилие, скандал, родители, злость, печаль, дом, зарядка
Заброшенность в детстве — вариант 2: Пустая детская площадка, ребенок в песочнице сидит один и играет с игрушкой	Основные ассоциации на изображение
	Ссора, одиночество, обида, грусть, семья, агрессия, страх, насилие, скандал, родители, злость, печаль, дом, зарядка

сюжетных изображений, по 4 сюжета для каждой РДС (2=причина; 2=следствие).

На втором этапе исследования была определена содержательная валидность методики, показывающая, верно ли изображен сюжет для каждой РДС (насколько адекватно изображения отражают смысл измеряемого явления). Для этого был использован метод свободного ассоциативного эксперимента. Исследуемым предъявлялись изображения по одному, и им необходимо было ассоциировать их с первым словом или словосочетанием, пришедшим в голову. В данном исследовании приняли участие 608 человек. Из них 147 мужчин, 310 женщин и 151 человек не указали свой пол. Выборку составили представители разных профессий, возраст респондентов от 25 до 60 лет. Полученные ассоциации были сопоставлены с ассоциациями первого этапа, и разработчики методики анализировали, правильно ли характеризует РДС изображенный сюжет. Рассмотрим также на примере первой РДС — Покинутость / Нестабильность (Таблица 2).

Первое изображение — комната, за дверью которой ругаются родители: отец замахивается на мать, а ребёнок в одиночестве сидит с игрушкой. Респонден-

ты давали следующие ассоциации для данной карты: *ссора, одиночество, обида, грусть, семья, агрессия, страх, насилие, скандал, родители, злость, печаль, дом, зарядка*. Данные ассоциации в целом совпадают с ассоциациями, положенными в основу сюжета, и носят соответствующую эмоциональную окраску, поэтому данное изображение вошло в окончательную версию диагностической методики. *Второе изображение* — пустая детская площадка, ребенок сидит в песочнице один и играет с игрушкой. Респонденты давали следующие ассоциации для данной карты: *детство, беззаботное детство, радость, веселье, хорошее настроение, осень, игра, машина, новая игрушка, прогулка, весна, счастье, песочница, ребёнок, двор, ждёт друзей, детская площадка, одежда, холод, спокойствие, одиночество, беззаботность, грусть, детский сад, лужи, мечта, свежий воздух, унылая пора, терпение*.

Полученные для второго изображения ассоциации носят в целом положительную эмоциональную окраску и практически не совпали с ассоциациями, положенными в основу сюжета, в результате данное изображение не вошло в окончательную версию диагностической методики.

Для проявлений рассматриваемой схемы Покинутость/Нестабильность во взрослом возрасте было выбрано понятие «*Страх потери близкого*», изначальные ассоциации для данной схемы следующие: чёрный, лес, дом, кладбище, крест, убийство, грустные. *Первое изображение* — кладбище на черном фоне, возле могилы с крестом собравшиеся оплакивают близкого. На данное изображение получены ассоциации: *горе, печаль, кладбище, слёзы, грусть, смерть, страдание, потеря, скорбь, утрата, похороны, тоска, беда, трагедия, спокойствие, дети, шарф, страх, сирота, ужас, несчастье, горечь, близкие, молитва, боль*. Полученные ассоциации соответствуют заложенным в изображение и несут характерную для данной схемы негативную эмоциональную окраску, поэтому изображение включено в окончательную версию методики. *Второе изображение* — женщина плачет, сидя на кухне. Получены ассоциации: *грусть, тоска, печаль, депрессия, слёзы, одиночество, осень, дождь, отчаяние, кухня, горе, плохое настроение, обида, вечер, печальный сюжет фильма, скука, уныние, воспоминания, несчастье, неприятное известие, сожаление, кто-то умер, несбывшиеся мечты*. Данные ассоциации менее приближены к изначальным, РДС отражена не так точно, как в первом сюжете, поэтому данное изображение не вошло в окончательную версию методики. В подобных случаях, когда полученные ассоциации и их эмоциональная окраска были близки для обоих вариантов изображений, из них выбирался наилучший вариант.

В результате анализа, проведенного на втором этапе, из 72 изображений были отобраны 36, по 2 карточки на каждую РДС (причина и следствие).

Заключение

Расширение диагностического репертуара практического психолога валидными проективными методиками представляется перспективным направлением исследования, поэтому в данной статье поставлена цель описать первые этапы разработки одной из таких методик.

На первых двух этапах разработки методики для диагностики ранних дезадаптивных схем применялись направленный и свободный ассоциативный эксперимент, затем полученные данные были обработаны с применением метода частотного анализа и контент-анализа. В результате были отобраны изображения, содержательная валидность которых подтверждена, таким образом, они наиболее точно отражают характеристики ранних дезадаптивных схем и могут служить стимульным материалом для их диагностики. В конечном варианте методики на каждую раннюю дезадаптивную схему приходится две карточки-стимула: для причины формирования данной РДС в детском возрасте и для её проявления во взрослом возрасте.

На следующем этапе исследования планируется проверка остальных психометрических свойств разработанной проективной методики с привлечением валидного диагностического инструментария, который косвенно позволяет диагностировать преобладание той или иной ранней дезадаптивной схемы. Вопрос о надежности и валидности проективных методик остается дискуссионным, однако их достоинства требуют от исследователей приложения активных усилий в данном направлении.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арнтц А., Якоб Г. Практическое руководство по схема-терапии. Методы работы с дисфункциональными режимами при личностных расстройствах / под ред. А. В. Черникова; М.: Научный мир, 2016. 320 с.
2. Галимзянова М. В., Касьяник П. М., Романова Е. В. Ранние детские воспоминания взрослых с различными дезадаптивными схемами // Вестник СПбГУ. Психология и педагогика. 2017. Т. 7. Вып. 1. С. 66–80.
3. Кабанова П. В., Капустина Т. В., Кадыров Р. В. Проблема психодиагностики ранних дезадаптивных схем в современной психологии // Человеческий капитал. 2018. № 11 (119). С. 33–40.
4. Капустина Т. В. Создание и апробация методики «Способ оценки личности — 12 архетипов плюс» для диагностики индивидуально-личностных характеристик // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. — 2018. — Т. 6. — № 1А. — С. 64–75
5. Касьяник П. М., Галимзянова М. В., Романова Е. В. Выраженность ранних дезадаптивных схем и режимов их функционирования у взрослых, обращавшихся и не обращавшихся за психологической помощью // Прикладная юридическая психология. 2016. № 2. С. 75–83.
6. Jeffrey E. Young et al. Schema Therapy: A Practitioner's Guide. The Guilford Press. 2003. 436 p.