

ПРОБЛЕМА ПСИХОДИАГНОСТИКИ РАННИХ ДЕЗАДАПТИВНЫХ СХЕМ В СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

DOI: 10.25629/НС.2018.11.04

КАБАНОВА П.В., КАПУСТИНА Т.В., КАДЫРОВ Р.В.

Тихоокеанский Государственный медицинский университет. Россия, Владивосток

Аннотация. В данной статье Схема-терапия рассматривается как одно из актуальных направлений в современной психологии. Подчеркивается важность диагностики ранних дезадаптивных схем в рамках психологического консультирования, основанного на Схема-терапии. Описаны возможности их диагностики. На основании анализа сделаны выводы о недостатке нужного инструментария. Рассматриваются методики, с помощью которых можно косвенно определить преобладание разных типов ранних дезадаптивных схем. Анализируются Опросник отраженного родительского отношения (ОРО) А.Я. Варга и В.В. Столина, Методика диагностики копинг-механизмов Э. Хейма, Метод парных сравнений В.В. Скворцовой, Диагностика межличностных отношений (ДМО) Т. Лири, Методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера, Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона и определяются конкретные схемы, которые можно выявить с помощью этих косвенных методик. На основании анализа сделаны выводы о том, что данный психотерапевтический подход нуждается в привнесении новых психодиагностических методик для диагностики ранних дезадаптивных схем, чтобы это направление стало более изученным и эффективным в сфере психологического консультирования, а работа специалистов в данной области стала более продуктивной.

Ключевые слова: Схема-терапия, ранние дезадаптивные схемы, диагностика ранних дезадаптивных схем.

Введение

Схема-терапия, на данный момент, является предметом изучения многих исследований, как отечественных, так и зарубежных [5, 12]. Исследуется её эффективность в различных аспектах психотерапевтической и психологической деятельности. Так, например, в статье Р.В. Кадырова и Т.А. Мироненко, посвящённой обзору результатов зарубежных исследований, была отмечена высокая эффективность схема-терапии при работе с различными аффективными, пищевыми и поведенческими расстройствами личности, а при пограничном расстройстве схема-терапия оказалась эффективнее, чем модифицированная динамическая терапия, основой для которой послужила модель О. Кёрнберга. Данный вид терапии является интегративным и включает в себя идеи психоаналитического подхода, теории привязанности Дж. Боулби, гештальт-терапии и теорий объектных отношений. В схема-терапии проблемы человека воспринимаются как результат неудовлетворённых потребностей в детстве или чрезмерно удовлетворённых, вследствие чего у человека сформировались ранние дезадаптивные схемы (далее – РДС). РДС – понятие, которое ввёл Дж. Янг и понимал под ним устойчивую совокупность реакций, представлений, эмоций, которые сформировались в раннем детстве под влиянием каких-либо неблагоприятных факторов в ближайшем окружении. РДС представляют собой устойчивые структуры, которые влияют на актуальное восприятие окружающего мира и управление собственной деятельностью [17]. На данный момент изучается связь РДС с расстройствами личности [5, 13, 14, 15, 16, 19], с поддержанием симптоматики у больных с шизофренией [7], с самоотношением у взрослых [3] и т.д. Исходя из этого, данное направление является перспективным, подтверждает свою эффективность в терапии личностных расстройств, является более результативным, чем терапия, основанная на переносе [1] и когнитивно-бихевиоральная терапия.

Описание РДС

Дж. Янг выделил 18 схем, организованных в 5 категорий [1, 17].

Первая категория – разобщённость и отвержение. Первая схема, входящая в данную категорию это схема покинутость/нестабильность. Для пациентов с данной схемой характерна постоянная тревога о том, что значимые для них люди могут их оставить. Вторая схема – это недоверие/насилие. Для людей с данной схемой свойственно постоянное ожидание проявления насилия, унижения, негативного обращения со стороны окружающих. Третья схема, входящая в данную категорию – это эмоциональная депривация. Для людей с преобладанием данной схемы характерно описание своего детства как благоприятного, но при этом, как правило, ими было не дополучено родительское тепло, заботы и нежность, вследствие чего они не ощущали себя защищёнными и любимыми. Четвёртая схема – дефективность/стыд. Для людей с преобладанием данной схемы характерны чувства неполноценности и недостаточности для любви. Пятая схема – социальная изоляция/отчуждение. Данная схема характеризуется чувством отчуждения и отсутствием способности сблизиться с другими людьми.

Вторая категория – это нарушения личностной автономии и непризнания достижений. Первая схема, входящая в данную категорию – это зависимость/некомпетентность. Для людей с данной схемой характерны ощущение собственной беспомощности и мысли о том, что они не способны управлять собственной жизнью без помощи окружающих. Вторая схема – подверженность физическому вреду или болезням. Для людей с преобладанием данной схемы характерна постоянная тревога о своём здоровье, о том, что в любой момент с ними может произойти что-то плохое, независимое о них, например, катастрофа или болезнь. Третья схема – это слитность с другими/неразвитое Я. Для людей с данной схемой характерно неразвитое чувство собственной идентичности. Четвёртая схема – обречённость на неудачу. Для людей с данной схемой характерно постоянное переживание касательно того, что они менее одарённые и интеллектуально развитые, чем окружающие.

Третья категория – это нарушенные границы. Первая схема, которая относится к данной категории – это обладание особыми правами/грандиозность. Для людей с данной схемой характерно полагать, что они обладают особыми привилегиями, которые дают им право избегать общепринятых норм и правил. Вторая схема – недостаток самоконтроля/самодисциплины. Для людей с преобладанием такой схемы характерно желание сиюминутно удовлетворить свои потребности, невозможность к отсрочке удовольствия, в связи с низким уровнем самоконтроля.

Четвёртая категория – направленность на других. Первая схема, входящая в данную категорию это – подчинение. Для людей с данной схемой характерно подстраивание своего поведения по желанию окружающих, такие люди, склонны отдавать власть и право управлять отношениями другим людям во избежание неприятностей для себя. Вторая схема – самопожертвование. Для людей с данной схемой характерно добровольное подчинение своих действий согласно потребностям окружающих, так как они чувствуют свою личную ответственность за это. Третья схема – поиск одобрения. Для людей с данной схемой характерна чрезмерная озабоченность тем, какое впечатление они произведут на окружающих.

Пятая категория – сверхбдительность и подавление. Первая схема – негативность/пессимизм. Для людей с преобладанием данной схемы характерна фокусировка исключительно на негативных моментах и выискивание их в любой ситуации. Вторая схема – подавление эмоций. Для людей с данной схемой характерно подавление в проявлении своих чувств и эмоций, так как они считают их незрелыми и несерьёзными или неприемлемыми. Третья схема – завышенные требования к себе. Для поведения при данной схеме свойственно стремление быть всегда и везде первым, делать все наилучшим способом. Четвёртая схема – карательность. Для людей, с преобладанием данной схемы свойственно полагать, что все должны быть наказаны за свои ошибки.

Эти схемы негативно сказываются на благополучии человека, мешают установлению доверительных отношений с окружающими, адекватному выражению собственных эмоций и в целом затрудняют благоприятное функционирование, поэтому целью схема-терапии, является помощь в осознании и удовлетворении глубинных потребностей, путём отказа от схем и режимов [4].

Но проблема заключается в том, что в теоретическом плане, схема-терапия оказывается более разработанной и изученной, чем в сфере практического применения. И в связи с этим психологическое консультирование, берущее за основу данный метод, не может быть столь

эффективным и продуктивным, из-за отсутствия необходимого диагностического инструментария, благодаря которому у специалиста появится возможность составить более полную и научно-обоснованную картину о своём клиенте, подтвердить или опровергнуть гипотезы, возникающие в процессе консультации, выявить те черты, которые могут не осознаваться самим человеком. При этом необходимо учитывать, что сам процесс консультирования является диагностичным, поскольку в ходе него можно сделать предположения о наличии той или иной схемы, но преимущество использования диагностического инструмента состоит в том, что оно позволяет затратить на это меньший объём времени, чем консультирование.

Анализ методик для прямой и косвенной психодиагностики РДС

На данный момент единственной методикой, направленной на диагностику РДС является Young Shema Questionnaire-Short Form Revised (YSQ S3R), разработанный Дж. Янгом. В отечественной практике используют адаптированный вариант П.М. Касьяник и Е.В. Романовой «Опросник дезадаптивных схем» [6]. Опросник состоит из перечня 90 утверждений, которые характеризуют различные проявления РДС. Исследуемые оценивают их по 6-балльной шкале Лайкерта, насколько каждое утверждение перекликается с его опытом и представлениями (от «абсолютно не соответствует» до «абсолютно соответствует»). На каждую из 18 схем предлагается 5 вопросов, которые равномерно распределены по всей анкете. Время прохождения опросника составляет 2030 минут. Данный вариант методики используют во всех исследованиях, направленных на изучение ранних дезадаптивных схем и их связей с другими психологическими понятиями. Но данный опросник не обладает необходимыми психометрическими свойствами, так как был создан не с целью его использования в научной психологии, поэтому информация, получаемая с помощью него, не даёт возможности составить полную и научно-обоснованную психологическую характеристику о клиенте.

На данный момент в современной отечественной и зарубежной психодиагностике существует большой спектр различных методик, которые позволяют диагностировать те или иные психические явления. Некоторые из этих явлений являются близкими к понятию РДС и косвенно или напрямую с ними связаны. Поэтому методики, направленные на диагностику данных явлений, могут косвенно служить и инструментом для диагностики РДС. Примеры таких методик указаны в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, для диагностики РДС возможно использование методик, направленных на изучение стилей семейного воспитания, так как к возникновению той или иной схемы приводит именно особенности детско-родительских отношений, что подтверждено в исследовании Е.Н. Богданова, П.М. Касьяник, М.В. Галимзяновой, Е.В. Романовой, Д.М. Фаррелла [2]. В данном исследовании делается вывод о том, что в родительском отношении к детям могут проявляться такие черты, которые способствуют формированию той или иной дезадаптивной схемы. Поэтому для диагностики РДС вместе с опросником дезадаптивных схем можно использовать такую методику как Опросник отраженного родительского отношения (ОРО) А.Я. Варга и В.В. Столина, модифицированного Е.В. Романовой и М.В. Галимзяновой [9].

Данная методика является модификацией известного опросника «Анализ семейных взаимоотношений», который предназначен для родителей детей разных возрастных групп. Но данный вариант методики (ОРО) предназначен для оценки взрослыми людьми отношения родителей к ним в детстве, то есть данная методика задаёт вопросы, касающиеся субъективного восприятия человеком воспитания своими родителями.

Опросник состоит из 5 шкал: принятие ребенка (общее эмоциональное отношение к ребёнку), кооперация (стремление родителей к сотрудничеству с ребёнком), симбиоз (о характере психологической дистанцированности между родителем и ребёнком), контроль (степень осуществления контроля за поведением ребёнка) и отношение к неудачам ребенка. Зная об особенностях той или иной категории схем и соотнеся с ответами, полученными с помощью данной методики можно сделать вывод о наличии таких схем, как покинутость/нестабильность, эмоциональная депривация, зависимость/некомпетентность, слитность с другими/не-развитое я, обладание особыми правами/грандиозность, дефективность\стыд, подверженность физическому вреду или болезням, недостаток самоконтроля\самодисциплины, карательность.

Таблица 1 – Косвенные методы для диагностики РДС

Психодиагностические методики	Диагностируемые схемы
Опросник отраженного родительского отношения (ОРО) А.Я. Варга и В.В. Столина	I. Покинутость / нестабильность 3. Эмоциональная депривация 4. Дефективность/стыд 6. Зависимость / некомпетентность 7. Подверженность физическому вреду или болезням 8. Слитность с другими / неразвитое Я 10. Обладание особыми правами / грандиозность II. Недостаток самоконтроля/самодисциплины 18. Карательность
Методика диагностики копинг- механизмов Э. Хейма (E. Heim)	9. Обречённость на неудачу 12. Подчинение 13. Самопожертвование 15. Негативность / пессимизм 16. Подавление эмоций
Метод парных сравнений В.В. Скворцовой	14. Поиск одобрения 17. Завышенные требования к себе
Диагностика межличностных отношений (ДМО) Т. Лири	6. Зависимость / некомпетентность 12. Подчинение 13. Самопожертвование 14. Поиск одобрения
Методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера	6. Зависимость / некомпетентность 8. Слитность с другими / неразвитое Я
Методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д.Рассела и М. Фергюсона	2. Недоверие / Насилие 5. Социальная изоляция / отчуждение

Также необходимо учитывать, что РДС могут проявляться в условиях стрессовых воздействий. Именно поэтому для диагностики можно использовать различные методики, направленные на изучение способов совладания со стрессом (копинг-стратегий), например, Методика диагностики копинг-механизмов, Э. Хейма (E. Heim) [8]. Данная методика направлена на выявление копинг-стратегий, распределенных в соответствии с тремя основными сферами психической деятельности - когнитивная, эмоциональная и поведенческая сферы. Также данная методика позволяет выявить адаптивные, неадаптивные и относительно адаптивные варианты копинга, что особенно важно учитывать при диагностике РДС. Благодаря возможности диагностики таких копинг-стратегий, как «альтруизм», «смирение», «растерянность», «диссимуляция», «игнорирование», «подавление эмоций», «покорность», «активное избегание» можно сделать предположения о наличии следующих схем: как обречённость на неудачу, подчинение, самопожертвование, негативность/пессимизм, подавление эмоций.

Кроме этого, следует помнить, что психотерапия, основанная на работе со схемами своей целью, ставит осознание и удовлетворение потребностей, неудовлетворённых ранее. Поэтому можно использовать для диагностики методики, направленные на выявление таких потребностей. Так, «Метод парных сравнений» В.В. Скворцовой позволит определить степень удовлетворённости в таких категориях, как материальные потребности, потребности в безопасности, социальные, межличностные потребности, потребности в признании и потребности в самовыражении. На основе чего можно предположить о наличии схем поиск одобрения и завышенные требования к себе.

Также стоит учитывать, что РДС главным образом сказываются на взаимоотношениях человека с окружающими людьми. Поэтому для диагностики некоторых дезадаптивных схем, можно использовать методику «Диагностика межличностных отношений» (ДМО) Т. Лири [18], так как она направлена на изучение характера отношений субъекта в социуме. Благодаря

таким шкалам (типам) как «подчиняемый», «зависимый», «дружелюбный», «альтруистический», можно предположить о наличии таких схем, как зависимость/некомпетентность, подчинение, поиск одобрения, самопожертвование.

Наличие у человека определённых схем влияет на его уровень контроля волевых усилий или другими словами на «локус контроля». Так как при внутреннем локусе контроля (интернальном) человек возлагает результат своей деятельности на собственные усилия, а при внешнем локусе контроля (экстернальном) человек полагает, что его деятельность полностью зависит от внешних условий. Поэтому для диагностики РДС косвенно можно использовать методику диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера в адаптации Е.Ф. Бажина, С.А. Голынкиной, А.М. Эткинда [11]. С помощью неё можно сделать предположения о наличии таких схем, как зависимость/некомпетентность, слитность с другими/неразвитое Я, что подразумевает экстернальный локус контроля.

Также наличие у человека таких схем, как социальная изоляция/отчуждение, недоверие/насилие подразумевает у человека чувство одиночества, ввиду необщительности и избегания социальных контактов. Поэтому, кроме вышперечисленных косвенных методик, можно использовать методику диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д.Рассела и М. Фергюсона [10], которая позволяет определить уровень того, насколько одиноким себя считает человек и на основе этого сделать предположение о наличии схемы социальная изоляция\отчуждение, недоверие\насилие.

Заключение

Таким образом, исходя из всего вышесказанного, можно сделать вывод, что схема-терапия является перспективным и актуальным направлением, которое набирает популярность и по данным отечественных и зарубежных исследований доказывает свою эффективность, но это направление имеет недостаток диагностического инструментария, что снижает возможность получения полной и научно-обоснованной информации. Разумеется, существуют косвенные способы диагностики РДС, но стоит учитывать, что эти методы будут недостаточно эффективны, как методы, направленные непосредственно на диагностику РДС. Данные методики хорошо применять в паре с опросником для дезадаптивных схем. Но сами по себе они не дадут такой точности результатов. Поэтому для того, чтобы данное направление стало более изученным и эффективным в сфере психологического консультирования, а специалисты имели возможность расширить границы своей работы и сделать её более продуктивной, в сферу практического применения схема-терапии необходимо привнести новый диагностический инструмент.

Литература:

1. Арнтц А., Якоб Г. Практическое руководство по схема-терапии. Методы работы с дисфункциональными режимами при личностных расстройствах / Перевод с англ. Е. Плотниковой; под научной редакцией А.В. Черникова. М.: Научный мир, 2016. 320 с.
2. Богданов Е.Н., Касьяник П.М., Галимзянова М.В., Романова Е.В., Фаррелл Д.М. Взаимосвязь стилей воспитания и ранних дезадаптивных схем // Прикладная юридическая психология. 2017. № 3. С. 83-93.
3. Елецкая В.В., Романова Е.В. Взаимосвязь ранних дезадаптивных схем, суверенности психологического пространства и самоотношения взрослых людей // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. 2017. Т. 5. С. 21-28.
4. Кабанова П.В., Капустина Т.В., Кадыров Р.В., Люкшина Д. С. Схема-терапия в контексте психологического консультирования // Российская наука и образование сегодня: проблемы и перспективы. 2018. №2 (21). С. 33-36.
5. Кадыров Р.В., Мироненко Т.А. Обзор зарубежных исследований ранних дезадаптивных схем в клинической практике // Вектор науки Тольяттинского государственного университета. 2017. № 3. С. 60-65.
6. 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.

7. Коцобинский А.П., Еричев А.Н., Клайман В.О., Шмони́на О.Д. Ранние малоадаптивные схемы у больных шизофренией // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 2017. № 1. С. 81-88.

8. Набиуллина Р.Р., Тухтарова И.В. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция). Учебное пособие. Казань, 2003, С. 23-29.

9. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика: методики и тесты: Учебное пособие. Самара: Бахрах-М, 2011. 672 с.

10. Ратанова Т.А., Шляхта Н.Ф. Психодиагностические методы изучения личности: Учебное пособие. М.: Флинта, 2005. С. 125.

11. Реан А.А. Практическая психодиагностика личности: Учеб. пособ. -СПб; Изд-во СПб ун-та, 2001. 224 с.

12. Рыцарева Т.В., Жорняк Е.С., Карамян К.Р., Тимофеева С.В., Ялтонская А.В. Психотерапия чувства вины с точки зрения различных подходов: стратегический и нарративный подходы, системная семейная терапия субличностей, психодрама и схема-терапия // Психология и психотерапия семьи. 2017. № 2. С. 40-41

13. Холмогорова А.Б. Схема-терапия Дж. Янга - один из наиболее эффективных методов помощи пациентам с пограничным расстройством личности // Консультативная психология и психотерапия. 2014. № 2. С. 78-87.

14. Farrell J.M., Shaw I.A., Webber M.A. A schemafocused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: a randomized controlled trial // Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry. 2009. Vol. 40. P. 317-328.

15. Hawke L.D., Martin D., Arnoud A. Early Maladaptive Schemas in the risk for bipolar spectrum disorders // Journal of Affective Disorders. 2011. Vol. 133. P. 428-436.

16. Jacob G., Arntz A. Schema Therapy for Personality Disorders - A Review // International Journal of Cognitive Therapy, 2013. Vol.6. P. 171-185.

17. Jeffrey E. Young et al. Schema Therapy: A Practitioner's Guide. The Guilford Press. 2003. 436 p.

18. Leary T. Interpersonal Diagnosis of Personality. A Functional Theory and Methodology for Personality Evaluation. Ronald Press. 518 pp.

19. Nilsson K.K., Nielsen S.K., Halvorsen M. Early Maladaptive Schemas: A Comparison between Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder // Clin sychol Psychother. 2015. Vol. 22. P. 387-391.

Кабанова Полина Викторовна. E-mail: polinaeast@mail.ru

Капустина Татьяна Викторовна. SPIN: 5756-0326. E-mail: 12_archetypesplus@mail.ru

Кадыров Руслан Васитович. SPIN: 7147-3284. E-mail: rusl-kad@yandex.ru

Дата поступления 01.10.2018

Дата принятия к публикации 10.11.2018

THE PROBLEM OF PSYCHODIAGNOSTICS OF EARLY DESADAPTIVE SCHEMES IN MODERN PSYCHOLOGY

DOI: 10.25629/HC.2018.11.04

KABANOVA P.V., KAPUSTINA T.V., KADYROV R.V.

Vladivostok State Medical University. Russia, Vladivostok

Abstract. In this article the Scheme-therapy is considered as one of the current trends in modern psychology. The author emphasized an importance of diagnosing early maladaptive schemes within psychological counseling based on Scheme-therapy. The possibilities of their diagnosis have been described. Based on the analysis conclusions were drawn about the lack of the necessary tools. Under consideration are methods by which one can indirectly determine the predominance of different types of early maladaptive schemes. The article reviews Questionnaire of Reflected Parental Relations of A. Varg and V. Stolin, Diagnostic Technique of E. Kheim's coping mechanisms as well as Method of Coupled Comparisons of V. Skvortsova, Diagnostics of Interpersonal Relationships of T. Leary, Methods for Diagnosing the Level of Subjective Control by J. Rotter, Methods for Diagnosing the Level of Subjective Loneliness Feeling by D. Russell and M. Ferguson and specific schemes that can be identified using these indirect methods are detected. Based on the analysis it was concluded that this psychotherapeutic approach needs to introduce new psycho-diagnostic methods for diagnosing early maladaptive schemes in order make this direction more studied and effective in the field of psychological counseling, and the work of specialists in this field should be made more productive.

Keywords: scheme-therapy, early maladaptive schemes, diagnosis of early maladaptive schemes.

References:

1. Arntts A., Yakob G. *Prakticheskoe rukovodstvo po skhema-terapii. Metody raboty s disfunktsional'nymi rezhimami pri lichnostnykh rasstroistvakh* [A practical guide to schema therapy. Methods of working with dysfunctional regimes in personal disorders]. In A.V. Chernikov (ed.). Moscow: Nauchnyi mir, 2016. 320 p.
2. Bogdanov E.N., Kas'yanik P.M., Galimzyanova M.V., Romanova E.V., Farrell D.M. *Vzaimosvyaz' stilei vospitaniya i rannikh dezadaptivnykh skhem* [The relationship between parenting styles and early maladaptive schemes]. *Prikladnaya yuridicheskaya psikhologiya*. 2017. No. 3. P. 83-93.
3. Eletskaia V.V., Romanova E.V. *Vzaimosvyaz' rannikh dezadaptivnykh skhem, suverennosti psikhologicheskogo prostranstva i samootnosheniya vzroslykh lyudei* [The relationship of early non-adaptive schemes, the sovereignty of psychological space of the self and adults]. *Nauchnye issledovaniya vypusknikov fakul'teta psikhologii SPbGU* [Research of graduates of the faculty of psychology of St. Petersburg state University]. 2017. V. 5. P. 21-28.
4. Kabanova P.V, Kapustina T.V. Kadyrov R.V., Lyukshina D. S. *Skhema-terapiya v kontekste psikhologicheskogo konsul'tirovaniya* [Scheme-therapy in the context of psychological counseling]. *Rossiiskaya nauka i obrazovanie segodnya: problemy i perspektivy*. 2018. No.2 (21). P. 33-36.
5. Kadyrov R.V., Mironenko T.A. *Obzor zarubezhnykh issledovaniy rannikh dezadaptivnykh skhem v klinicheskoi praktike* [Review of foreign studies of early maladaptive schemes in clinical practice]. *Vektor nauki Tol'yatinskogo gosudarstvennogo universiteta*. 2017. No. 3. P. 60-65.
6. Kas'yanik P.M., Galimzyanova M.V., Romanova E.V. *Vyrazhennost' rannikh dezadaptivnykh skhem i rezhimov ikh funktsionirovaniya u vzroslykh, obrashchavshikhsya i ne obrashchavshikhsya za psikhologicheskoi pomoshch'yu* [The severity of early maladaptive schemes and modes of their functioning in adults who applied and did not seek psychological help]. *Prikladnaya yuridicheskaya psikhologiya*. 2016. No. 2. P. 75-83.
7. Kotsyubinskii A.P., Elichev A.N., Klaiman V.O., Shmonina O.D. *Rannie maloadaptivnye skhemy u bol'nykh shizofreniei* [Early maladaptive schema in patients with schizophrenia]. *Obozrenie psikiatrii i meditsinskoi psikhologii*. 2017. No. 1. P. 81-88.
8. Nabiullina R.R., Tukhtarova I.V. *Mekhanizmy psikhologicheskoi zashchity i sovladaniya so stressom (opredelenie, struktura, funktsii, vidy, psikhoterapevticheskaya korrektsiya)* [Mechanisms

of psychological protection and coping with stress (definition, structure, functions, types, psychotherapeutic correction)]. Kazan, 2003, P. 23-29.

9. Raigorodskii D.Ya. *Prakticheskaya psikhodiagnostika: metodiki i testy* [Practical psychodiagnosics: methods and tests]. Samara: Bakhrakh-M, 2011. 672 p.

10. Ratanova T.A., Shlyakhta N.F. *Psikhodiagnosticheskie metody izucheniya lichnosti* [Psychodiagnostic methods for the study of personality]. Moscow: Flinta, 2005. P. 125.

11. Rean A.A. *Prakticheskaya psikhodiagnostika lichnosti* [Practical psychodiagnosics of personality]. St. Petersburg: St. Petersburg state University Publ., 2001. 224 p.

12. Rytsareva T.V., Zhorniyak E.S., Karamyan K.R., Timofeeva S.V., Yaltonskaya A.V. *Psikhote-rapiya chuvstva viny s točki zreniya razlichnykh podkhodov: strategicheskii i narrativnyi podkhody, sistemnaya semeinaya terapiya sublichnostei, psikhodrama i skhema-terapiya* [Psychotherapy guilt from the point of view of various approaches of strategic and narrative approaches, and systemic family therapy sub-personalities, psychodrama and schema therapy]. *Psikhologiya i psikhoterapiya sem'i*. 2017. No. 2. P. 40-41.

13. Kholmogorova A.B. *Skhema-terapiya Dzh. Yanga - odin iz naibolee effektivnykh metodov pomoshchi patsientam s pogranichnym rasstroistvom lichnosti* [Schema therapy for John. Yang - one of the most effective methods of helping patients with borderline personality disorder]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya*. 2014. No. 2. P. 78-87.

14. Farrell J.M., Shaw I.A., Webber M.A. A schemafocused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: a randomized controlled trial // *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2009. Vol. 40. P. 317-328.

15. Hawke L.D., Martin D., Arnoud A. Early Maladaptive Schemas in the risk for bipolar spectrum disorders. *Journal of Affective Disorders*. 2011. Vol. 133. P. 428-436.

16. Jacob G., Arntz A. Schema Therapy for Personality Disorders - A Review. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2013. Vol. 6. P. 171-185.

17. Jeffrey E. Young et al. *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. The Guilford Press. 2003. 436 p.

18. Leary T. *Interpersonal Diagnosis of Personality. A Functional Theory and Methodology for Personality Evaluation*. Ronald Press. 518 pp.

19. Nilsson K.K., Nielsen S.K., Halvorsen M. Early Maladaptive Schemas: A Comparison between Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder. *Clin sychol Psychother*. 2015. Vol. 22. P. 387-391.

Kabanova Polina Viktorovna. E-mail: polinaeast@mail.ru

Kapustina Tatiana Viktorovna. SPIN: 5756-0326. E-mail: 12_archetypesplus@mail.ru

Kadyrov Ruslan Vasilovich. SPIN: 7147-3284. E-mail: rusl-kad@yandex.ru

Date of receipt 01.10.2018

Date of acceptance 10.11.2018