



5. Ermolaeva M. (2002). *Prakticheskaya psihologiya starosti* [The practical psychology of old age]. Moscow: EKSMO press, 1–320 [in Russian].
6. Zakernichnaya N.V. (2016). Teoreticheskoe osmyslenie ponyatiya zhiznestojkosti v otechestvennyh i zarubezhnyh issledovaniyah [Theoretical understanding of the concept of resilience in domestic and foreign studies]. *Uchyonye zapiski Zabajkalskogo gosudarstvennoy universiteta – Scientific notes of the Transbaikalian State University*, V. 11, 5, 62–65 [in Russian].
7. Kuzmych V. (2016). Vikovi osoblyvosti liudei pokhyloho viku [Age features of elderly people]. *Zbirnyk naukovykh prats natsionalnoi akademii derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Seriya: Pedagogichni nauky – Collection of scientific works of the National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine. Series: Pedagogical sciences*, 3 (5), 93–106 [in Ukrainian].
8. Maddi S. (2005). Smysloobrazovanie v processe prinyatiya reshenij [Meaning in decision making]. *Psihologicheskij zhurnal – Psychological Journal*, V. 26, 6, 87–99 [in Russian].
9. Mykhalska S.A. (2014). Psykholohichni osoblyvosti liudei pokhyloho viku [Psychological features of the elderly]. *Problemy suchasnoi psykholohii – Problems of modern psychology*, 23, 425–433 [in Ukrainian].
10. Nezhentseva V.O. (2017). Do problemy samorehuljatsii emotsiinykh staniv u litnomu vitsi [To the problem of self-regulation of emotional states in old age]. *Visnyk KhNPU imeni H.S.Skovorody. Seriya: psykholohiia – H.S. Skovoroda KhNPU Bulletin. Psychology*, 56, 167–178 [in Ukrainian].
11. Reshetnyk O.A. (2018). Analiz pokaznykiv zhyttiistykosti osobystosti [Analysis of indicators of vitality of the individual]. *Suchasni tendentsii rozvytku nauky – Modern trends in science*. Kherson: Molodyi vchenyi, 2, 47–50 [in Ukrainian].
12. Suslova T.F., Zhuchkova M.V. (2014). Issledovanie udovletvorennosti zhiznyu i smyslozhiznennyh orientacij v pozhilom i starcheskom vozraste [The study of life satisfaction and life orientation in the elderly and senile]. *Sibirskij psihologicheskij zhurnal. Psihologicheskie nauki – Siberian Psychological Journal. Psychological sciences*, 53, 21–30 [in Russian].
13. Tytarenko T.M., Larina T.O. (2009). Zhyttiistykist osobystosti: sotsialna neobkhdnist ta bezpeka [Vitality of the individual: social necessity and security]: navchalnyi posibnyk. Kiev: Marych, 1–76 [in Ukrainian].
14. Ushakova I.M. (2014). Herontopsykholohiia [Gerontopsychology]: pidruchnyk. Kharkiv: NUTsZU, 1–236 [in Ukrainian].
15. Halina N.V. (2012). Shodstvo obraza Ya i obraza znachimogo drugogo kak faktor, vliyahushij na udovletvorennost zhiznyu v pozhilom vozraste [The similarity of the image of I and the image of a significant other as a factor affecting life satisfaction in old age]. *Sovremennye issledovaniya socialnykh problem (elektronnyj nauchnyj zhurnal) – Modern studies of social problems*, 10 (18) [in Russian].
16. Charles S.T., Carstensen L.L. (2010). Social and Emotional Aging. *Annual Review of Psychology*. Vol. 61: 383–409. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100448>
17. Hennekam S. (2006) Vitality of older workers and its relationship with performance, career satisfaction and career success. *Revue Management & avenir*. 2016/1 (N 83), p. 15–32. URL: <https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2016-1-page-15.htm>
18. Krause N. (2007). Longitudinal study of social support and meaning in life. *Psychol. Aging*, 22(3): 456–469.
19. The Oxford handbook of work and aging (2012) / edited by Jerry W. Hedge, Walter C. Borman. (Oxford library of psychology). URL: <https://books.google.com.ua/books?id=WHdYIE76xu4C&printsec=frontcover&hl=uk#v=onepage&q&f=false>

Стаття надійшла до редакції 17.06.2020.
The article was received 17 June 2020.

УДК 159.9.072+159.922.73

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-13>

АДАПТАЦІЯ УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ ДЮССЕЛЬДОРФСЬКОГО ОПИТУВАЛЬНИКА СХЕМ ДЛЯ ДІТЕЙ

Литвиненко Олена Олександрівна,
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної психології
Київський університет імені Бориса Грінченка

o.lytvynenko@kubg.edu.ua
<https://orcid.org/0000-0003-2152-7285>

Мета. У статті представлено результати адаптації українськомовної версії Дюссельдорфського опитувальника схем для дітей, розробленого у 2018 році К. Лузом, Ф. Мейером та Р. Петровськи і призначеного для діагностики дисфункційних глибинних переконань в осіб дитячого та підліткового віку. Загальна мета дослідження полягала в перекладі, адаптації і стандартизації цього психодіагностичного інструменту.

Результати. У процесі теоретичного аналізу було систематизовано підходи до розуміння типових когніцій взагалі, дисфункційних когнітивних схем зокрема, а також специфіки їх формування і прояву в дітей та підлітків. Крім того, було проаналізовано теоретичні засади розробки базової англійськомовної

версії Дюссельдорфського опитувальника схем для дітей, а також показники валідності та надійності цієї методики.

Емпірична частина наукового пошуку передбачала перевірку психометричних властивостей україномовної версії опитувальника. З цією метою було проведено процедуру подвійного перекладу тексту запитань та їх експертної оцінки, двоетапну перевірку ретестової надійності через 12 і 18 місяців після первинного обстеження та дослідження конкурентної валідності отриманих із використанням опитувальника відомостей. Статистична обробка результатів відбувалась із використанням кореляційного аналізу (коефіцієнт кореляції Спірмена).

Висновки. Отримані дані та результати їх статистичної обробки свідчать про високі психометричні властивості Дюссельдорфського опитувальника схем для дітей. Зокрема, показники ретестової надійності та конкурентної валідності відповідають загальним психодіагностичним та психометричним вимогам до інструментів такого типу. Це дає змогу зробити висновок про можливість та доцільність його застосування як клінічної шкали і як дослідницького діагностичного інструменту для визначення дисфункційних когнітивних схем, притаманних дітям та підліткам. Перспективи подальших наукових пошуків у цьому напрямі можуть полягати в адаптації та специфікації опитувальника для використання в роботі з більш вузькими групами досліджуваних, зокрема з особами, які мають порушення слуху і зору.

Ключові слова: *типові когніції, глибинні переконання, дисфункційні когнітивні схеми, психодіагностика, адаптація, стандартизація.*

ADAPTATION OF THE UKRAINIAN VERSION OF DUSSELDORF SCHEMA QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN

Lytvynenko Olena Oleksandrivna,

Ph.D. in Psychology,

Associate Professor at the Department of Practical Psychology

Borys Grinchenko University of Kyiv

o.lytvynenko@kubg.edu.ua

<https://orcid.org/0000-0003-2152-7285>

Purpose. The article presents results of adaptation of Ukrainian version of the Dusseldorf Schema Questionnaire for Children, developed in 2018 by Loose, Meyer and Pietrowsky and aimed to diagnose children's and adolescents' maladaptive core beliefs. The overall purpose of the study was to translate, adapt and standardize this diagnostic tool.

Results. In the course of theoretical analysis there were systematized the approaches to understanding typical cognitions and maladaptive cognitive schemas as well as the specifics of their formation and manifestation among children and adolescents. In addition there was analyzed the theoretical basis for the development of an English version of the Dusseldorf Schema Questionnaire for Children and the indicators of validity and reliability of this methodic.

The empirical part of the study included checking the psychometric properties of the Ukrainian version of the questionnaire. With this purpose there was conducted a procedure of double translation of the questions and their expert evaluation, two-stage verification of retest reliability in 12 and 18 months after the initial survey and the study of competitive validity of the information obtained with the Questionnaire. Statistical processing of the results was performed using correlation analysis (Spearman's correlation coefficient).

Conclusions. The obtained data and the results of its statistical processing indicate the high psychometric properties of the Dusseldorf Schema Questionnaire for Children. Particularly the indicators of retest reliability and competitive validity meet the general diagnostic and psychometric requirements for instruments of such type. This allows to make a conclusion about the possibility and feasibility of its usage as a clinical scale as well as a research diagnostic tool to determine maladaptive cognitive schemas of children and adolescents. The prospects of further researches in this area may be connected with the adaptation and specification of the Questionnaire for usage with narrower groups of respondents, particularly with persons who have hearing and visual impairments.

Key words: *typical cognitions, core beliefs, maladaptive cognitive schemas, psychological diagnostics, adaptation, standardization.*

Вступ

Когнітивні схеми – це утворення, що відображають глибинні неусвідомлені переконання індивіда про інших людей, навколишній світ та своє місце в ньому. Крім того, саме схеми визначають типові для особи способи емоційного реагування на події та характерні для неї поведінкові патерни. Когнітивні схеми формуються переважно

в дитинстві під впливом біологічних (спадковість, особливості нервової системи, темперамент) та соціальних (специфіка сімейного виховання та взаємодії з оточуючими) факторів. При цьому якщо мають місце патологічні впливи на процес особистісного становлення людини або ж вона стикається з травматичним досвідом, когнітивні схеми можуть ставати дисфункцій-



ними, тобто такими, що суттєво викривляють сприймання подій та явищ, призводять до неконструктивних емоційних і поведінкових реакцій та загалом суттєво знижують якість життя. Психокорекційна робота з дисфункційними когнітивними схемами можлива в межах когнітивної і когнітивно-поведінкової психотерапії, а також схема-терапії. Проте первинним етапом будь-якого психологічного втручання має бути ґрунтовна психодіагностика, проведена з використанням надійного та валідного діагностичного інструментарію. Нині є стандартизовані методики діагностики дисфункційних схем у дорослих та їх адаптовані україномовні версії (зокрема, Опитувальника схем Йонга – YSQ). Водночас інструмент для відповідної діагностики осіб дитячого та підліткового віку – Дюссельдорфський опитувальник схем для дітей (англійською мовою) – був розроблений у 2018 році та не має україномовних аналогів. Саме це зумовлює актуальність цього дослідження, спрямованого на адаптацію та стандартизацію україномовної версії опитувальника, призначеного для визначення дисфункційних когнітивних схем у дітей.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Згідно з класичною когнітивною моделлю в психології, емоції і поведінка індивіда залежать від сприйняття ним різних життєвих обставин. При цьому вважається, що почуття людини визначаються не об'єктивними подіями, а способом, в який вона їх тлумачить (Beck, 2014; Ellis, 2009). Тобто емоції є похідними від когніцій та виникають як результат когнітивної інтерпретації та реструктуризації отриманого досвіду. Набуття цього досвіду починається з дитинства, коли в індивіда формуються певні переконання про самого себе, оточуючих і світ загалом. Найголовніші, або глибинні, переконання – це настанови, які є настільки фундаментальними, що особа часто не може їх чітко висловити і навіть просто усвідомити. Носій таких ідей розцінює їх як об'єктивну інформацію про навколишній світ (Riskind, Kleiman, Seifritz & Neuhoff, 2014)

Глибинні переконання вивчаються переважно в межах когнітивної психології та психотерапії, де вони визначаються як настанови фундаментального рівня, котрі є всеосяжними, укоріненими і такими, що погано піддаються змінам, а також сягають високої міри узагальнення (McMullin, 2009). На основі глибинних переконань формуються проміжні переконання (які також часто не піддаються чіткому вираженню словами), що включають ставлення, правила і припущення. Своєю чергою проміжні переконання породжують автоматичні

думки, тобто вербальні формулювання найбільш поверхневого рівня пізнавальної діяльності (Westbrook, Kennerley & Kirk, 2007). Таким чином, когнітивна організація особистості являє собою ієрархію більш або менш стійких уявлень про світ та способів тлумачення подій, що відбуваються.

Когнітивні схеми є першоосновою, що визначає закономірності узагальнення внутрішнього досвіду. Коли активується наявна схема, в індивіда з'являються сильні негативні емоції, такі як тривога, смуток чи відчуття самотності. Досить тривалий або інтенсивний прояв певної схеми може суттєво порушувати психоемоційне благополуччя і призводити до закріплення неконструктивних способів подолання труднощів та загальної паталогізації особистості (Leahy, 2015).

Дж. Йонг і співавтори визначили 18 схем, які об'єднуються в п'ять узагальнених груп: 1) схеми втрати зв'язку та відкинення; 2) схеми обмеженої автономії і здатності досягати успіху; 3) схеми порушення меж; 4) схеми спрямованості на інших; 5) схеми надмірної пильності та інгібіції (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Ці визначення дисфункційних схем були сформовані переважно в результаті клінічних спостережень у межах когнітивної психотерапії, а не внаслідок емпіричних досліджень. З іншого боку, результати окремих наукових пошукувань підтверджують факт їх існування (Arntz, 2014).

У будь-якої людини може бути наявна одна схема або комбінація з кількох схем. Як правило, люди мають більш-менш стійкі схеми. Схема вважається патологічною тільки тоді, коли вона пов'язана з патологічними емоційними переживаннями і симптомами чи порушеннями соціального функціонування. Особи з важкими розладами особистості мають зазвичай високий рівень прояву багатьох схем (Bateman & Fonagy, 2009). Навпаки ж, люди, яким притаманні лише певні життєві труднощі, які не відповідають діагностичним критеріям розладу особистості та мають більш високий рівень соціального функціонування, як правило, отримують високі бали лише за однією або двома схемами (Арнц, 2014).

Очевидно, що приналежність схем до когнітивної підсистеми особистості визначає їх характер та специфіку прояву. Актуалізуючись на рівні поведінки та визначаючи емоції особистості, дисфункційні схеми формуються у свідомості та відображають уявлення людини про навколишній світ та своє місце в ньому. При цьому можна класифікувати схеми відповідно до їх спрямованості на саму людину (егоцентричні) та її соціальне

оточення (соціоцентричні). Егоцентричні схеми (особливого статусу, надвисоких стандартів, очікування на катастрофу, некомпетентності та ін.) визначають уявлення людини про себе, її рівень домагань та специфіку побудови картин імовірного майбутнього. Водночас соціоцентричні схеми (залежності, підкорення, пошуку визнання та ін.) впливають на специфіку поведінки людини в соціумі та характер її взаємодії з оточуючими (Лозова & Литвиненко, 2019).

Таким чином, когнітивні схеми не відображають переконання особи про навколишній світ, але й визначають типові для неї емоційні та поведінкові реакції. Саме тому, доцільною і необхідною є їх рання психологічна діагностика з використанням надійного та валідного діагностичного інструментарію.

Мета статті полягає у висвітленні результатів адаптації і стандартизації україномовної версії Дюссельдорфського опитувальника схем для дітей, призначеного для діагностики дисфункційних глибинних переконань в осіб дитячого та підліткового віку.

2. Методологія та методи

Дюссельдорфський ілюстрований опитувальник схем для дітей (Dusseldorf Illustrated Schema Questionnaire for Children – DISC) був розроблений у 2018 році К. Лузом, Ф. Мейером та Р. Петровськи (Loose, Meyer & Pietrowsky, 2018). Цей метод являє собою форму із 36 запитань для визначення сили прояву в індивіда кожної з 18 дисфункційних когнітивних схем, виокремлених у межах представленої вище теорії Дж. Йонга, а саме: 1) покинення, 2) недовіри, 3) емоційної депривації, 4) дефективності, 5) соціальної ізоляції, 6) залежності, 7) очікування на катастрофу, 8) злиття, 9) некомпетентності, 10) особливого статусу, 11) недостатнього самоконтролю, 12) підкорення, 12) самопожертви, 13) пошуку визнання, 14) негативізму, 15) емоційної інгібіції, 17) надвисоких стандартів, 18) покарання.

Опитувальник є коротким економічним інструментом для оцінювання дисфункційних схем, а результати його стандартизації свідчать про високу надійність, а також підтверджену конструктну та прогностичну валідність. У процесі розробки цієї методики 18 оригінальних факторів, запропонованих Дж. Йонгом, підлягали статистичній перевірці на достовірність. Крім того, передбачалося, що всі 18 факторів перетворюються на загальний фактор, що дає змогу визначити рівень дезадаптації досліджуваних.

В оригінальній версії цей опитувальник продемонстрував високі показники ретестової надійності. Внаслідок повторного тестування, що відбувалось через

13–14 місяців після первинного, були виявлені сильні позитивні кореляції (за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона) між двома групами результатів ($r=0,61$, $p<0,001$). Результати ж дослідження, що проводились через 24–36 місяців після первинного, також виявили доволі тісний взаємозв'язок між отриманими даними ($r=0,37$, $p<0,05$). Все це свідчить про високий рівень психометричних характеристик цього діагностичного інструменту.

Загалом же результати стандартизації та апробації Дюссельдорфського опитувальника показали, що виокремлені Дж. Йонгом на дорослій вибірці схеми притаманні і дітям, і підліткам, а також те, що вони не є незалежними одна від одної. Про це свідчить кореляційний взаємозв'язок між рівнем прояву схем, які належать до однієї групи (Loose, Meyer & Pietrowsky, 2018). Отже, дисфункційні схеми є утвореннями, притаманними представникам різних вікових категорій, що визначають характер та специфіку їх когнітивних проявів і можуть бути визначені за допомогою спеціалізованих психодіагностичних інструментів.

Саме тому нами було прийнято рішення про переклад та адаптацію Дюссельдорфського опитувальника з метою подальшого використання для дослідження особливостей когнітивної сфери підлітків. Адаптація психодіагностичного інструментарію є досить структурованим та суворо регламентованим процесом (Бурлачук, 2006). І хоча Дюссельдорфський опитувальник схем є, насамперед, клінічною шкалою, працюючи над його адаптацією, ми намагались дотримуватись загальних психометричних вимог та послідовностей дій.

3. Результати та дискусії

На першому етапі адаптації було здійснено переклад питань та методичного посібника до опитувальника. При цьому в роботі над питаннями була застосована технологія подвійного перекладу, під час якої з англійської їх було перекладено українською мовою, а з української – англійською, та порівняно дві англійські версії. До цього процесу були залучені двоє фахівців-лінгвістів, які працювали незалежно. Для подальшої роботи залишались лише ті питання, суть яких була незмінною після обидвох процедур перекладу. Після цього україномовні варіанти запитань були порівняні з оригіналом, оцінені експертом-психологом, який володіє українською та англійською мовами.

Після лінгвістичного етапу роботи відбувся психометричний аналіз опитувальника, який полягав у реалізації таких кроків: 1) аналіз ретестової надійності, тобто



визначення стійкості результатів через певний проміжок часу; 2) перевірка кореляції з релевантними критеріями, тобто порівняння даних, отриманих із використанням опитувальника з відповідними даними, які були отримані у процесі застосування методик, перекладених і адаптованих раніше.

Перевірка ретестової надійності відбувалась у три етапи серед групи з 75 досліджуваних віком від 10 до 14 років, яка включала 37 дівчат та 38 хлопців. Перший етап дослідження відбувся безпосередньо після перекладу опитувальника у 2018 році, другий – через 12 місяців після першого – у 2019 році, а третій – через 18 місяців після першого та через 6 місяців після другого у 2020 році. При цьому порівнювались показники окремо для кожної шкали, тобто рівень прояву кожної з 18 дисфункційних схем. Результати кореляційного аналізу, проведеного з використанням коефіцієнта кореляції Спірмена, представлені в Таблиці 1.

Отримані дані свідчать про досить високий рівень ретестової надійності Дюссельдорфського опитувальника. Особливо стабільними виявились показники досліджуваних за схемами «недовіри» ($r_1=0,69$; $r_2=0,63$), «підкорення» ($r_1=0,68$; $r_2=0,59$), «покинутості» ($r_1=0,67$; $r_2=0,63$) та «негативізму» ($r_1=0,67$; $r_2=0,69$). При цьому цікавим є те, що показники досліджуваних за схемою «негативізму», отримані на другому етапі дослідження ретестової надійності (у 2020 році), виявились не лише не нижчими, а навіть трохи вищими, ніж відповідні дані, отримані на першому етапі (у 2019 році). Схожі показники можемо спостерігати також за схемами «пошуку

визнання» ($r_1=0,53$; $r_2=0,55$) та особливо «надвисоких стандартів» ($r_1=0,45$; $r_2=0,56$). Таким чином, рівень прояву цих схем через два роки після першого тестування виявився більш наближеним до первинного, аніж той, що був зафіксований на проміжному етапі дослідження.

Зазначимо, що дві з цих схем («надвисоких стандартів» та «негативізму») належать до однієї групи – схем надмірної пильності та інгібіції. Тобто складники саме цієї групи мають тенденцію до варіацій у рівні прояву впродовж різних етапів життя людини. Визначення суті та причин такого феномена потребує додаткових наукових пошуків, зокрема лонгітюдних досліджень, присвячених вивченню особливостей прояву цих схем на різних етапах особистісного становлення. Загалом же результати перевірки ретестової надійності Дюссельдорфського опитувальника дають змогу говорити про високий рівень стабільності його показників.

Наступним етапом стала перевірка кореляції з релевантними критеріями. Реалізація цього етапу адаптації опитувальника передбачала порівняння отриманих за його допомогою результатів із відповідними даними, отриманими з використанням інших психодіагностичних інструментів. Як релевантний критерій нами було обрано третю версію Опитувальника схем Йонга (YSQ-S3), українськомовна версія якого була адаптована у 2013 році Українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії. Опитувальник YSQ-S3, незважаючи на те, що є короткою версією, містить 90 запитань (по 5 для виявлення кожної

Таблиця 1

**Показники ретестової надійності адаптованої версії
Дюссельдорфського опитувальника схем**

Схема	2019 рік (r_1)	2020 рік (r_2)	Схема	2019 рік (r_1)	2020 рік (r_2)
Недостатнього самоконтролю	,628*	,507*	Особливого статусу	,625*	,524*
Підкорення	,683*	,591*	Емоційної депривації	,696*	,516*
Недовіри	,688*	,627*	Покинутості	,672*	,633*
Дефективності	,534*	,472*	Самопожертви	,745*	,432*
Соціальної ізоляції	,546*	,451*	Пошуку визнання	,534*	,551*
Залежності	,665*	,518*	Негативізму	,671*	,699*
Некомпетентності	,623*	,469*	Емоційної інгібіції	,769*	,411*
Очікування на катастрофу	,693*	,330*	Очікування на покарання	,540*	,330*
Злиття	,534*	,431*	Надвисоких стандартів	,449*	,561*

* – кореляція є значимою на рівні 0,01

з 18 схем) і не є специфікованим інструментом для роботи з дітьми та підлітками. Тому ми вважаємо недоцільним використовувати його для широких досліджень серед респондентів дитячого та підліткового віку. З іншого боку, придатність Опитувальника YSQ-S3 для вимірювання кількісного рівня прояву в досліджуваних 18 дисфункційних когнітивних схем дала змогу застосувати його як інструмент перевірки конкурентної валідності Дюссельдорфського опитувальника схем, розробленого спеціально для визначення дисфункційних глибинних переконань дітей та підлітків.

У процесі адаптації Дюссельдорфського опитувальника групі з 50 респондентів було запропоновано дати відповіді на запитання двох методик: DISC та YSQ-S3. Порівняння отриманих даних дало змогу визначити показники кореляції між їх результатами (Табл. 2).

Як видно з таблиці, нами було розглянуто показники досліджуваних для кожної з 18 дисфункційних схем. Це дало змогу не лише визначити узагальнений середній коефіцієнт кореляції, але й проаналізувати надійність кожного параметра окремо. Отримані дані свідчать про достатній загальний рівень конкурентної валідності Дюссельдорфського опитувальника, втім, показники за деякими шкалами суттєво відрізняються від середнього результату. Так, найменш значимий взаємозв'язок було виявлено за схемами «соціальної ізоляції» ($r=0,127$) та «залежності» ($r=0,100$). Тобто в досліджуваних, які продемонстрували високий рівень прояву цих схем за опитувальником Йонга, не було зафіксовано відповідних результатів у процесі використання Дюссельдорфського опитувальника і навпаки. Такі дані можуть бути результатом неоднозначного формулювання питань

або ж (що є більш вірогідним) наслідком того, що опитувальник Йонга не є специфічним психодіагностичним інструментом для підлітків, а відповідно, не може бути повністю релевантним для використання в роботі з цією цільовою аудиторією.

З іншого боку, коефіцієнти кореляції за 16 шкалами методик свідчать про високий рівень їх узгодженості. Особливо сильним виявився взаємозв'язок між рівнем прояву таких схем, як «підкорення» ($r=0,559$), «дефективності» ($r=0,561$) та «пошуку визнання» ($r=0,550$), визначений із використанням обох опитувальників. Вартим уваги є те, що дві з трьох зазначених схем («підкорення» і «пошуку визнання») належать до однієї групи – схем спрямованості на інших. Це уможливує припущення, що схеми цієї групи є особливо стабільними, а їх прояви настільки очевидними, що вони однозначно фіксуються за допомогою різних психодіагностичних інструментів.

Висновки

Отримані в процесі емпіричних досліджень дані та результати їх статистичної обробки свідчать про високі психометричні властивості Дюссельдорфського опитувальника схем для дітей. Зокрема, показники ретестової надійності та конкурентної валідності відповідають загальним психодіагностичним та психометричним вимогам до інструментів такого типу. Це дає змогу зробити висновок про можливість та доцільність застосування Дюссельдорфського опитувальника з метою дослідження особливостей когнітивної сфери дітей та підлітків у контексті їх особистісного становлення. Адже рання діагностика дисфункційних когнітивних схем дає змогу не лише виявити характерні для індивіда глибинні переконання, але й проаналізувати притаманні йому емоційні та поведін-

Таблиця 2
Показники кореляції між шкалами Дюссельдорфського опитувальника схем (DISC) та Опитувальника дисфункційних переконань (PBQ)

Схема за DISC	Аналог за YSQ-S3	Схема за DISC	Аналог за YSQ-S3
Недостатнього самоконтролю	,319*	Надвисоких стандартів	,420**
Підкорення	,559**	Емоційної депривації	,403**
Недовіри	,456**	Покинутості	,594**
Дефективності	,561**	Самопожертви	,486**
Соціальної ізоляції	,127	Пошуку визнання	,550**
Залежності	,100	Негативізму	,483**
Некомпетентності	,243	Емоційної інгібіції	,439**
Очікування на катастрофу	,327*	Очікування на покарання	,464**
Злиття	,327*	Особливого статусу	,431**

* – кореляція є значимою на рівні 0,05; ** – кореляція є значимою на рівні 0,01



кові реакції на події і явища навколишнього світу та визначити патологічні їх прояви. Крім того, своєчасне виявлення типових дисфункційних когніцій забезпечує змогу організувати доцільні психокорекційні і психотерапевтичні втручання, покликані покращити якість життя людини та підвищити рівень її психоемоційного благополуччя.

Перспективи подальших наукових пошуків у цьому напрямі ми вбачаємо в адаптації та специфікації Дюссельдорфського опитувальника для роботи з окремими гру-

пами респондентів, зокрема з дітьми і підлітками, які мають порушення зору і слуху. Зважаючи на те, що дефіцитарність у роботі аналізаторів визначає специфічність формування і розвитку пізнавальної сфери, можемо припустити, що психологічна діагностика дисфункційних схем в осіб цієї категорії вимагає спеціально розроблених методів та методик. Проте перевірка цього припущення вимагає подальшої роботи, спрямованої на адаптацію Дюссельдорфського опитувальника схем для дітей.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Арнтц А. Схема-терапія: модель роботи з частками. Львів : Свічадо, 2014. 264 с.
2. Бурлачук Л.Ф. Психодіагностика : учебник для вузов. СПб. : Питер, 2006. 351 с. ISBN 5-94723-045-3
3. Лозова О.М. & Литвиненко О.О. Наративні індикатори дисфункційних когнітивних схем підлітків. *Psycholinguistics*. 2019. № 26 (1). С. 228–245. <https://doi.org/10.31470/2309-1797-2019-26-1-228-245> (дата звернення: 09.06.2020).
4. Beck A. (2014). *Depression: Causes and Treatment*, Second Edition. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
5. Bateman A. & Fonagy P. (2009). *Psychotherapy for borderline personality disorder*. N.Y. 227 p.
6. Ellis A. *Rational Emotive Behaviour Therapy: It Works for Me - It Can Work for You*. New York : Prometheus Books, 2009.
7. Leahy R. (2015). *Emotional Schema Therapy*. New York : The Guilford Press.
8. Loose Ch., Meyer F. & Pietrowsky R. (2018) The Dusseldorf Illustrated Schema Questionnaire for Children (DISC). *Psicologia : Reflexão e Crítica*. 12 p.
9. McMullin R. (2009). *The New Handbook of Cognitive Therapy Techniques*. New York : Norton Professional Books.
10. Riskind J., Kleiman E., Seifritz E. & Neuhoff J. (2014). Influence of anxiety, depression and looming cognitive style on auditory looming perception. *Journal of Anxiety Disorders*. 28, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.11.05> (дата звернення: 09.06.2020).
11. Westbrook D., Kennerley H. & Kirk J. (2007). *An Introduction to Cognitive Behavioural Therapy*. London : Sage Publications.
12. Young J., Klosko J. & Weishaar M. (2003). *Schema therapy*. N.Y., London.

REFERENCES:

1. Arntz A. (2014). Skhema-terapiya: model roboty z chastkamy [Scheme-therapy: a model of work with particles]. Lviv: Svichado [in Ukrainian].
2. Burlachuk L. (2006). Psikhodiagnostika: uchebnik dlya vuzov [Psychodiagnostics: the Textbook for Universities]. St.-Petersburg: Peter. ISBN 5-94723-045-3 [in Russian].
3. Lozova O. & Lytvynenko O. (2019). Naratyvni indykatory dysfunktsiynykh kohnityvnykh skhem pidlitkiv [Narrative indicators of adolescents' maladaptive cognitive schemas]. *Psycholinguistics*, 26 (1), 228–245. <https://doi.org/10.31470/2309-1797-2019-26-1-228-245> [in Ukrainian].
4. Beck A. (2014). *Depression: Causes and Treatment*, Second Edition. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
5. Bateman A. & Fonagy P. (2009). *Psychotherapy for borderline personality disorder*. N.Y. 227 p.
6. Ellis A. (2009). *Rational Emotive Behaviour Therapy: It Works for Me - It Can Work for You*. New York: Prometheus Books.
7. Leahy R. (2015). *Emotional Schema Therapy*. New York: The Guilford Press.
8. Loose Ch., Meyer F. & Pietrowsky R. (2018). The Dusseldorf Illustrated Schema Questionnaire for Children (DISC). *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 12 p.
9. McMullin R. (2009). *The New Handbook of Cognitive Therapy Techniques*. New York: Norton Professional Books.
10. Riskind J., Kleiman E., Seifritz E. & Neuhoff J. (2014). Influence of anxiety, depression and looming cognitive style on auditory looming perception. *Journal of Anxiety Disorders*, 28, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.11.05>
11. Westbrook D., Kennerley H. & Kirk J. (2007). *An Introduction to Cognitive Behavioural Therapy*. London: Sage Publications.
12. Young J., Klosko J. & Weishaar M. (2003). *Schema therapy*. N.Y., London.

Стаття надійшла до редакції 18.06.2020.
The article was received 18 June 2020.