

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ И ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение взаимосвязей когнитивной гибкости в структуре дезадаптивных паттернов и проверка ее предполагаемой регуляторной функции

Спелкова Е.В.¹

¹ Психолог-консультант (частная практика), Москва, Россия

Разработка интегративных моделей, связывающих психологические конструкты, является одним из ключевых направлений современной науки. Теоретически обосновано предположение о регуляторной роли когнитивной гибкости в структуре дезадаптивных состояний, однако ее эмпирические связи с другими когнитивно-аффективными конструктами требуют проверки. Целью работы являлось изучение взаимосвязей когнитивной гибкости с базисными убеждениями, дисфункциональными установками, эмоциональными схемами, стратегиями совладания и тревожно-депрессивной симптоматикой, а также проверка ее предполагаемой регуляторной функции. В исследовании приняли участие 40 человек. Использовался комплекс психодиагностических методик: Шкала дисфункциональных отношений (DAS) А. Бека и А. Вейссман (Beck A.T., Weissman A.), Шкала базисных убеждений (WAS) Р. Янофф-Бульман (Janoff-Bulman R.), Опросник когнитивной флексибельности (CFI) Дж.П. Денниса и Дж.С. Вандер Вал (Dennis J.P., Vander Wal J.S.), Шкала депрессии (BDI) Бека, Шкала тревожности (STAI) Ч. Спилбергера (Spielberger C.D.), Шкала эмоциональных схем (LESS II) Р. Лихи (Leahy R.L.) и методика исследования копинг-стратегий поведения (MDICS) Э. Хейма (Heim E.). Применялись корреляционный анализ Спирмена (Spearman's ρ) и сравнительный анализ с помощью критерия Краскела — Уоллиса (Kruskal — Wallis H). Выявлены статистически значимые связи средней и высокой силы: когнитивная гибкость отрицательно связана с симптоматикой и дисфункциональными установками и положительно — со всеми шкалами базисных убеждений. Обнаружена тесная связь между дисфункциональными установками и эмоциональными схемами, дезадаптивными копинг-стратегиями и симптоматикой, а также дезадаптивными копинг-стратегиями и эмоциональными схемами. Стратификация выборки по уровню симптоматики и по уровню когнитивной гибкости выявила конвергентные дезадаптивные профили. Полученная структура взаимосвязей поддерживает представления о когнитивной гибкости как важном факторе психологического благополучия и открывает перспективы для дальнейших исследований ее роли.

Ключевые слова: когнитивная гибкость, базисные убеждения, дисфункциональные установки, эмоциональные схемы, тревожно-депрессивная симптоматика

Введение

В современной когнитивной психологии и психотерапии центральное место в моделях психического здоровья занимает когнитивная гибкость (КГ). В данном исследовании мы опираемся на определение КГ, предложенное Кургинян и Осаволук [2018] в ходе адаптации опросника когнитивной флексибельности (Cognitive Flexibility Inventory — CFI) на русскоязычной выборке [Dennis, Vander Wal, 2010]. Согласно этому определению, КГ представляет собой ментальную способность к преобразованию когнитивных установок в ответ на изменяющиеся условия. Адаптация позволила не только валидизировать инструмент, но и концептуализировать КГ как активный регуляторный процесс, а не как статичную характеристику. Согласно этой концепции, низкая КГ обуславливает фиксацию на неадаптивных мыслях и препятствует их конструктивной переработке, что позволяет рассматривать ее как ключевой фактор уязвимости для формирования ригидных дезадаптивных паттернов.

В современных нейрокогнитивных исследованиях когнитивная гибкость рассматривается в контексте механизмов нейропластичности, обеспечивающих адаптивную настройку когнитивных процессов [Pascual-Leone et al., 2005; Draganski et al., 2004; Dennis, Vander Wal, 2010; Кургинян, Осаволук, 2018].

Перспективным направлением является изучение КГ в системе других ключевых конструктов. В русле системного подхода устойчивые симптомы психологического неблагополучия рассматриваются не как изолированные феномены, а как проявления целостных дезадаптивных комплексов. В таких комплексах дисфункциональные убеждения и установки часто образуют стабильное ядро, определяющее системные искажения в переработке информации и поведении [Beck, Naigh, 2014; Clark, Beck, 2010]. Теоретической основой для такого понимания может служить теория функциональных систем [Анохин, 1978], где любой поведенческий акт рассматривается как результат активности целостной саморегулирующейся организации [Безденежных, 2004].

В рамках данного подхода теоретически обоснованно предположить, что когнитивная гибкость выполняет функцию ключевого регуляторного звена такой системы, определяя ее общую пластичность и способность к перестройке. Эмпирическая проверка этого предположения требует

изучения связей КГ не только с глубинными когнитивными структурами (базисными убеждениями [Janoff-Bulman, 1992], дисфункциональными установками [Бек, 1978]) и операциональными компонентами регуляции (копинг-поведение [Heim, 1988], эмоциональными схемами [Leahy, 2002]), но и с результирующими показателями психического благополучия, такими как тревожно-депрессивная симптоматика [Beck et al., 1961; Spielberger et al., 1970]. Несмотря на теоретическую обоснованность, комплексных эмпирических работ, исследующих роль КГ в такой системе теоретически взаимосвязанных конструктов (номологической сети) на русскоязычной выборке, до сих пор недостаточно.

Настоящее исследование направлено на изучение взаимосвязей КГ с базисными убеждениями, дисфункциональными установками, эмоциональными схемами, стратегиями совладания и тревожно-депрессивной симптоматикой, а также на проверку ее предполагаемой регуляторной функции. Для этого, во-первых, был проведен анализ связей (корреляций) между всеми переменными. Во-вторых, чтобы описать системный характер дезадаптации, были сравнены психологические профили в группах, выделенных по уровню симптоматики. В-третьих, для проверки связи КГ с целостными психологическими конфигурациями, был выполнен сравнительный анализ групп с разным уровнем КГ. Наконец, сходство (конвергенция) профилей, полученных при стратификации по разным основаниям (симптоматика и КГ), рассматривалось как аргумент в пользу интегративной роли когнитивной гибкости.

В соответствии с этим были выдвинуты следующие гипотезы. Мы предполагаем, что когнитивная гибкость будет отрицательно коррелировать с показателями тревожной и депрессивной симптоматики, дисфункциональных установок и дезадаптивных эмоциональных схем, а положительно — с показателями позитивных базисных убеждений и адаптивных копинг-стратегий. Мы ожидаем, что группы с низким и высоким уровнем когнитивной гибкости будут значимо различаться по профилю психологических характеристик, при этом профиль группы с низким уровнем когнитивной гибкости будет сходен с профилем группы с высоким уровнем выраженности тревожной и депрессивной симптоматики по направленности изменений (паттерну) по всем изучаемым показателям.

Процедура и методика исследования

Дизайн исследования

Настоящее исследование было направлено на изучение взаимосвязей когнитивной гибкости (КГ) с базисными убеждениями, дисфункциональными установками, эмоциональными схемами, копинг-стратегиями и тревожно-депрессивной симптоматикой, а также на проверку гипотезы о ее регуляторной функции. Для этого был использован корреляционный дизайн, включавший два основных этапа анализа.

1. Корреляционный анализ был применен для выявления связей между всеми переменными. Выявленные связи могут быть интерпретированы как системные, поскольку они охватывают основные конструкты разных уровней (убеждения, операциональные схемы, симптоматику) и образуют согласованный паттерн, что соответствует теоретическим представлениям о системной организации когнитивно-эмоциональной сферы.

2. Сравнительный анализ был проведен для групп, стратифицированных по уровню тревожно-депрессивной симптоматики (BDI, STAI) и уровню когнитивной гибкости (CFI). Стратификация проводилась по априорным критериям на основании клинических нормативов и адаптированных пороговых значений. Основной целью сравнительного анализа была проверка гипотезы о существовании конвергентных психологических профилей, что рассматривалось как аргумент в пользу интегративной роли КГ.

Выборка

В исследовании приняли участие 40 человек в возрасте от 18 до 65 лет (85 % женщин, $N = 34$; 15 % мужчин, $N = 6$). Преобладающая возрастная группа — 26-35 лет. 90 % респондентов имеют высшее образование.

Процедура сбора данных была организована следующим образом. Участники заполняли электронный опросник (анкету), включавший все методики. Ссылка на анкету распространялась через тематические сообщества в социальных сетях, а также предлагалась клиентам, обратившимся за первичной психологической консультацией (при условии отсутствия острого кризисного состояния). Среднее время заполнения составило 30-40 минут.

Критерии включения: добровольное информированное согласие, возраст 18-65 лет. Критерии исключения: наличие острого кризисного состояния или психического расстройства в стадии декомпенсации. Все участники подписали информированное согласие, в котором указано, что участие добровольно, данные анонимны, и они имеют право выйти из исследования в любой момент без каких-либо последствий.

Методики

Для оценки использовался комплекс психодиагностических методик, представленный в таблице 1.

Анализ данных

Обработка данных проводилась в программе IBM SPSS Statistics 26.0 с использованием описательной статистики (M , SD), коэффициента ранговой корреляции Спирмена (Spearman's ρ) и критерия Краскела — Уоллиса (Kruskal — Wallis H). Для учета множественных сравнений при интерпретации корреляционной матрицы и результатов критерия Краскела — Уоллиса применялась поправка Бонферрони.

Для сравнительного анализа была использована стратегия стратификации на основе априорных содержательных критериев (клинических нормативов), а не алгоритмического кластерного анализа, что является обоснованным подходом при ограниченном объеме выборки.

Стратификация по симптоматике проводилась на основе клинических нормативов [Тарабрина, 2001; Ханин, 1976]. В случае несовпадения уровня симптоматики по шкалам BDI и STAI, участник относился к группе с более высоким уровнем из двух возможных. Были выделены три группы:

1. «Минимальный уровень / Отсутствие симптоматики» ($n = 7$): $BDI \leq 9$ и $STAI \leq 30$.
2. «Умеренный уровень» ($n = 13$): BDI 10–18 или $STAI$ 31–45.
3. «Выраженный уровень» ($n = 20$): $BDI \geq 19$ или $STAI \geq 46$.

Стратификация по когнитивной гибкости (КГ) проводилась по пороговым значениям адаптации CFI [Кургиян, Осаволук, 2018]:

1. «Низкая КГ» ($n = 12$): $CFI \leq 91$.
2. «Средняя КГ» ($n = 23$): CFI 92–115.
3. «Высокая КГ» ($n = 5$): $CFI \geq 116$.

Таблица 1

Диагностический комплекс, использованный в исследовании

Методика	Назначение в исследовании	Структура	Интерпретация
Шкала дисфункциональных отношений (DAS) Авторы: А. Бек, А. Вейсман [Beck, Weissman, 1978] Адаптация: М.Л. Захарова [Захарова, 2001]	Диагностика устойчивых дезадаптивных убеждений	40 пунктов, 7-балльная шкала Ликерта	Высокий суммарный балл = выраженность дисфункциональных установок
Шкала базисных убеждений (WAS) Автор: Р. Янофф-Булман [Janoff-Bulman, 1992] Адаптация: М.А. Падун, А.В. Котельникова [Падун, Котельникова, 2012]	Оценка глубинных представлений человека о себе и мире, которые формируют чувство базовой безопасности	37 пунктов, 5 субшкал, 6-балльная шкала	Низкие значения = нарушенные базисные убеждения
Опросник когнитивной флексибельности (CFI) Авторы: Дж. Деннис, Дж. Вандер Вол [Dennis, Vander Wal, 2010] Адаптация: С.С. Кургинян, Е.Ю. Осаволук [Кургинян, Осаволук, 2018]	Измерение способности адаптивно менять мыслительные стратегии	20 пунктов, 2 субшкалы: «Контроль/Гибкость», 7-балльная шкала	Высокие баллы = высокая когнитивная гибкость
Шкала депрессии Бека (BDI) Автор: А. Бек [Beck et al., 1961] Адаптация: Н.В. Тарабрина [Тарабрина, 2001]	Оценка тяжести депрессивной симптоматики	21 пункт, 4 варианта ответа	0-9 = отсутствие, 10-18 = умеренная, ≥ 19 = выраженная
Шкала тревожности Спилбергера — Ханина (STAI) Автор: Ч. Спилбергер [Spielberger, 1970] Адаптация: Ю.Л. Ханин [Ханин, 1976]	Дифференцированная оценка тревожности (ситуативной и личностной)	2 субшкалы по 20 пунктов, 4-балльная шкала	≤ 30 = низкая, 31-45 = умеренная, ≥ 46 = высокая
Шкала эмоциональных схем Лихи (LESS II) Автор: Р. Лихи [Leahy, 2002] Адаптация: Н.А. Сирота, Д.В. Московченко, В.М. Ялтонский [Сирота и соавт., 2016]	Диагностика метакогнитивных убеждений об эмоциях	28 пунктов, 12 субшкал	Высокие баллы = дезадаптивные эмоциональные схемы
Исследование копинг-поведения (MDICS) Автор: Э. Хейм [Heim, 1988] Адаптация: НИПНИ им. В.М. Бехтерева (1995) [Вассерман, Щелкова, 2004]	Оценка стратегий совладания со стрессом	26 ситуационно-специфических вариантов поведения	Классификация на адаптивные, относительно адаптивные и неадаптивные

Результаты

Описательная статистика выборки и подготовка данных

Демографические характеристики:

Пол: 85 % женщин (n = 34), 15 % мужчин (n = 6)

Возраст: 18–65 лет (преобладает группа 26–35 лет)

Образование: 90 % с высшим образованием

Занятость: разнообразная (работа по найму, самозанятость, др.).

Согласно данным описательной статистики показателей исследования, выборка (N = 40) демонстрирует значительный разброс показателей по всем шкалам (см. табл. 2).

Таблица 2

Описательная статистика показателей ($M \pm SD$) исследования ($N = 40$)

Показатель	$M \pm SD$	Теоретический диапазон	Фактический разброс
DAS	114,1 \pm 29,9	40–280	48–200
WAS-Д	32,7 \pm 9,4	9–54	13–54
WAS-С	20,2 \pm 4,7	6–36	10–31
WAS-К	26,0 \pm 4,7	7–42	15–37
WAS-Я	30,3 \pm 6,2	7–42	16–41
WAS-У	34,6 \pm 8,2	8–48	17–48
CFI	99,6 \pm 16,9	20–140	60–132
BDI	12,4 \pm 11,4	0–63	0–44
STAI-R	44,0 \pm 14,2	20–80	20–74
STAI-P	46,9 \pm 13,1	20–80	20–74
LESS II	87,1 \pm 19,9	28–168	47–139
MDICS	3,9 \pm 1,7	0–6	1–6

Примечания. Сокращения обозначают следующие шкалы: DAS — дисфункциональных отношений, WAS-Д — базисных убеждений (БУ) о доброжелательности мира, WAS-С — БУ о справедливости мира, WAS-Я — БУ, связанных с образом «Я», WAS-У — БУ, связанных с представлениями об удаче, WAS-К — БУ, связанных с представлениями о контроле, CFI — когнитивной флексибельности (гибкости), BDI — уровня депрессии, STAI-R — реактивной тревожности, STAI-P — личностной тревожности, LESS II — эмоциональных схем, MDICS — копинг-стратегий.

Таблица 3

Матрица интеркорреляций показателей исследования (коэффициенты Спирмена, $N = 40$)

Переменная	DAS	WAS-Д	WAS-С	WAS-Я	WAS-У	WAS-К	CFI	BDI	STAI ср	LESS II	MDICS
DAS	–										
WAS-Д	0,59**	–									
WAS-С	0,40**	0,45**	–								
WAS-Я	0,57**	0,62**	0,55**	–							
WAS-У	0,42**	0,54**	0,75**	0,69**	–						
WAS-К	–0,36*	0,35*	0,64**	0,62**	0,61**	–					
CFI	0,47**	0,43**	0,62**	0,60**	0,67**	0,52**	–				
BDI	0,64**	0,66**	0,42**	0,62**	0,62**	0,44**	0,58**	–			
STAI ср	0,60**	0,62**	0,59**	0,69**	0,65**	0,55**	0,63**	0,88**	–		
LESS II	0,70**	0,73**	0,53**	0,74**	0,61**	0,42**	0,64**	0,76**	0,72**	–	
MDICS	0,55**	0,54**	0,28	0,53**	0,45**	0,31*	0,52**	0,80**	0,76**	0,66**	–

Примечания. * $p < .05$, ** $p < .01$ (двусторонние критерии).

Корреляционный анализ

Результаты корреляционного анализа (см. табл. 3) показали множество значимых связей между переменными. Для контроля над ошибкой множественных сравнений был установлен скорректированный уровень значимости $p < .001$.

Сокращения обозначают следующие шкалы: DAS — дисфункциональных отношений, WAS-Д — базисных убеждений (БУ) о доброжелательно-

сти мира, WAS-С — БУ о справедливости мира, WAS-Я — БУ, связанных с образом «Я», WAS-У — БУ, связанных с представлениями об удаче, WAS-К — БУ, связанных с представлениями о контроле, CFI — когнитивной флексибельности (гибкости), BDI — уровня депрессии, STAI — уровня тревожности (среднее значение по шкалам реактивной и личностной тревожности), LESS II — эмоциональных схем, MDICS — копинг-стратегий.

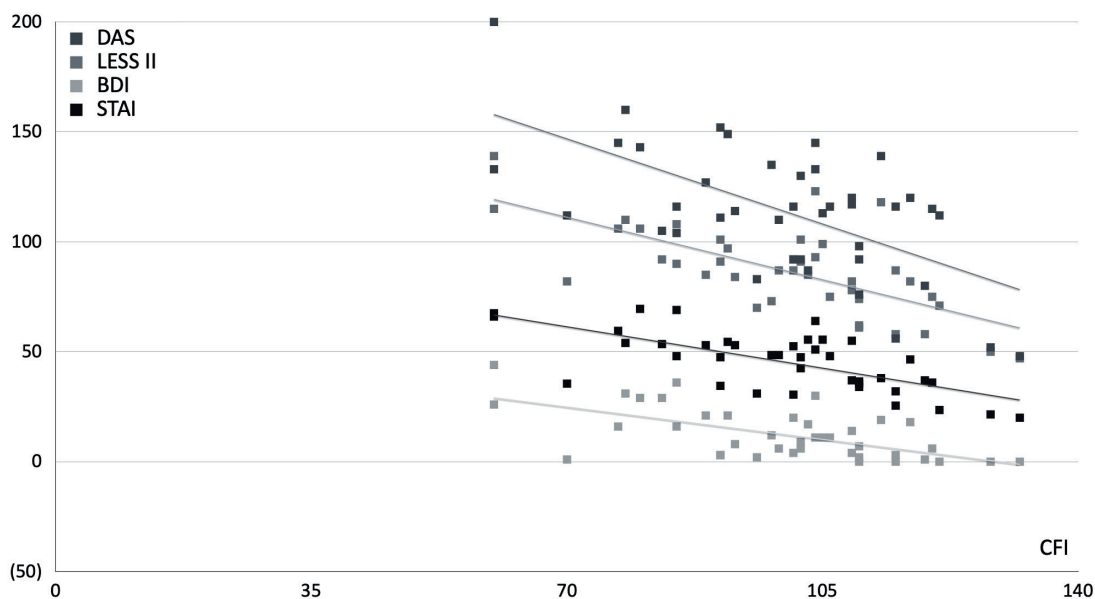


Рис. 1. Отрицательная связь между когнитивной гибкостью (CFI) и шкалами дезадаптации (DAS, LESS II, BDI, STAI)

Примечания. Обнаружены статистически значимые связи между значениями шкал ($p < .01$). Сокращения обозначают следующие шкалы: DAS — дисфункциональных отношений, LESS II — эмоциональных схем, BDI — уровня депрессии, STAI — уровня тревожности (среднее значение по шкалам реактивной и личностной тревожности).

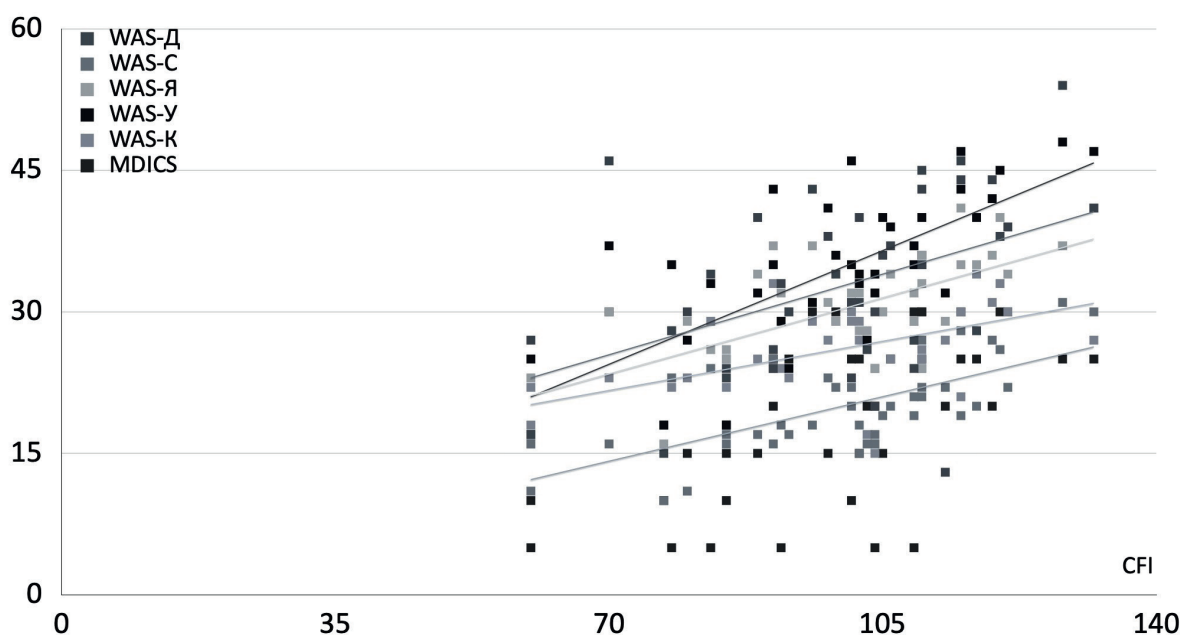


Рис. 2. Положительная связь между когнитивной гибкостью (CFI) и шкалами базисных убеждений (WAS) и копинг-стратегий (MDICS)

Примечания. Обнаружены статистически значимые связи между значениями шкал ($p < .01$). Сокращения обозначают следующие шкалы: WAS-Д — базисных убеждений (БУ) о доброжелательности мира, WAS-С — БУ о справедливости мира, WAS-Я — БУ, связанных с образом «Я», WAS-У — БУ, связанных с представлениями об удаче, WAS-К — БУ, связанных с представлениями о контроле. Для обеспечения наглядности сравнения шкал с различным диапазоном значений показатели MDICS приведены в масштабированном виде ($\times 5$).

Таблица 4Сравнение ключевых показателей между группами с разным уровнем симптоматики ($M \pm SD$)

Показатель	Минимальный (n = 7)	Умеренный (n = 13)	Выраженный (n = 20)
DAS	77,0 ± 25,5	105,3 ± 16,7	131,7 ± 24,5
WAS-Д	42,5 ± 6,9	37,3 ± 6,7	26,1 ± 6,6
WAS-С	24,0 ± 5,5	21,8 ± 3,8	17,3 ± 3,8
WAS-Я	36,5 ± 3,6	32,3 ± 4,2	25,4 ± 4,7
WAS-У	41,4 ± 6,6	38,8 ± 3,3	29,5 ± 7,8
WAS-К	29,1 ± 4,7	27,8 ± 3,2	23,8 ± 4,6
CFI	115,4 ± 13,2	103,7 ± 12,9	91,3 ± 15,8
BDI	1,3 ± 1,7	5,4 ± 4,0	20,9 ± 10,1
STAI ср	26,2 ± 4,8	40,6 ± 7,0	55,2 ± 8,4
LESS II	67,1 ± 16,3	77,6 ± 12,5	100,2 ± 15,6
MDICS	5,4 ± 0,5	5,0 ± 1,1	2,6 ± 1,4

Примечания. Во всех группах обнаружены статистически значимые различия ($p < .001$). Сокращения обозначают следующие шкалы: DAS — дисфункциональных отношений, WAS-Д — базисных убеждений (БУ) о доброжелательности мира, WAS-С — БУ о справедливости мира, WAS-Я — БУ, связанных с образом «Я», WAS-У — БУ, связанных с представлениями об удаче, WAS-К — БУ, связанных с представлениями о контроле, CFI — когнитивной флексибельности (гибкости), BDI — уровня депрессии, STAI ср — уровня тревожности (среднее значение по шкалам реактивной и личностной тревожности), LESS II — эмоциональных схем, MDICS — копинг-стратегий.

Таблица 5Сравнение ключевых показателей между группами с разным уровнем когнитивной гибкости ($M \pm SD$)

Показатель	Низкий (n = 12)	Средний (n = 23)	Высокий (n = 5)
DAS	134,4 ± 27,6	110,8 ± 23,3	81,4 ± 31,8
WAS-Д	27,8 ± 8,8	32,6 ± 8,6	43,2 ± 6,5
WAS-С	16,6 ± 4,7	20,0 ± 3,2	27,2 ± 3,5
WAS-Я	26,4 ± 6,3	30,8 ± 5,0	37,6 ± 2,9
WAS-У	28,4 ± 9,1	35,9 ± 5,6	44,2 ± 3,7
WAS-К	23,6 ± 4,2	26,1 ± 4,3	31,6 ± 3,7
CFI	80,4 ± 12,2	104,8 ± 6,7	124,0 ± 5,7
BDI	19,3 ± 14,2	10,2 ± 7,8	1,4 ± 2,6
STAI ср	54,4 ± 12,5	44,4 ± 10,2	27,6 ± 8,2
LESS II	101,6 ± 16,1	85,2 ± 16,2	60,2 ± 12,4
MDICS	3,1 ± 1,7	4,2 ± 1,7	5,2 ± 0,8

Примечания. Во всех группах обнаружены статистически значимые различия ($p < .001$). Сокращения обозначают следующие шкалы: DAS — дисфункциональных отношений, WAS-Д — базисных убеждений (БУ) о доброжелательности мира, WAS-С — БУ о справедливости мира, WAS-Я — БУ, связанных с образом «Я», WAS-У — БУ, связанных с представлениями об удаче, WAS-К — БУ, связанных с представлениями о контроле, CFI — когнитивной флексибельности (гибкости), BDI — уровня депрессии, STAI ср — уровня тревожности (среднее значение по шкалам реактивной и личностной тревожности), LESS II — эмоциональных схем, MDICS — копинг-стратегий.

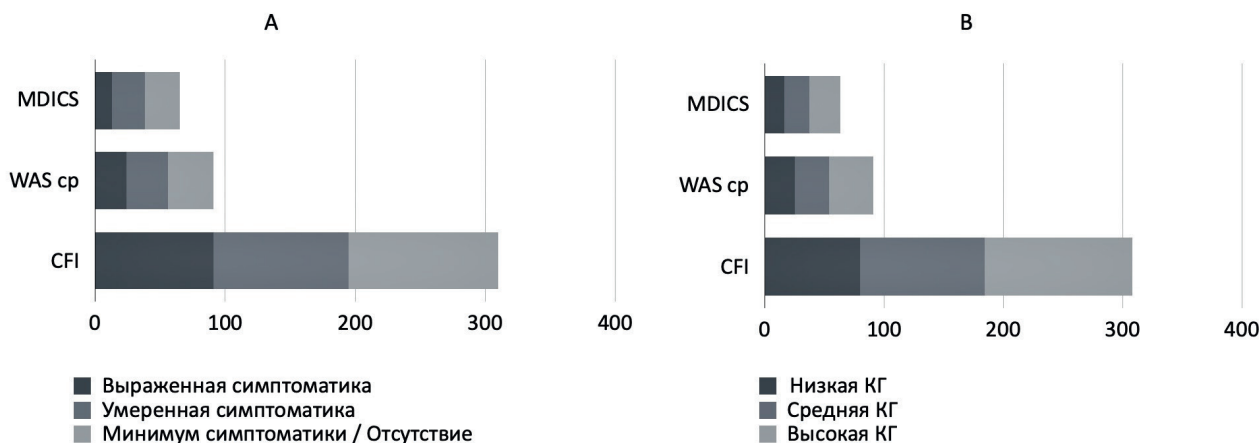


Рис. 3. Сравнительный профиль адаптивных показателей в группах, стратифицированных по уровню симптоматики (А) и когнитивной гибкости (В).

Примечания. Во всех группах обнаружены статистически значимые различия ($p < .001$). Сокращения обозначают следующие шкалы: MDICS — копинг-стратегий, WAS cp — базисных убеждений (среднее значение), CFI — когнитивной флексибельности; КГ — когнитивная гибкость. Для обеспечения наглядности сравнения шкал с различным диапазоном значений показатели MDICS приведены в масштабированном виде ($\times 5$).

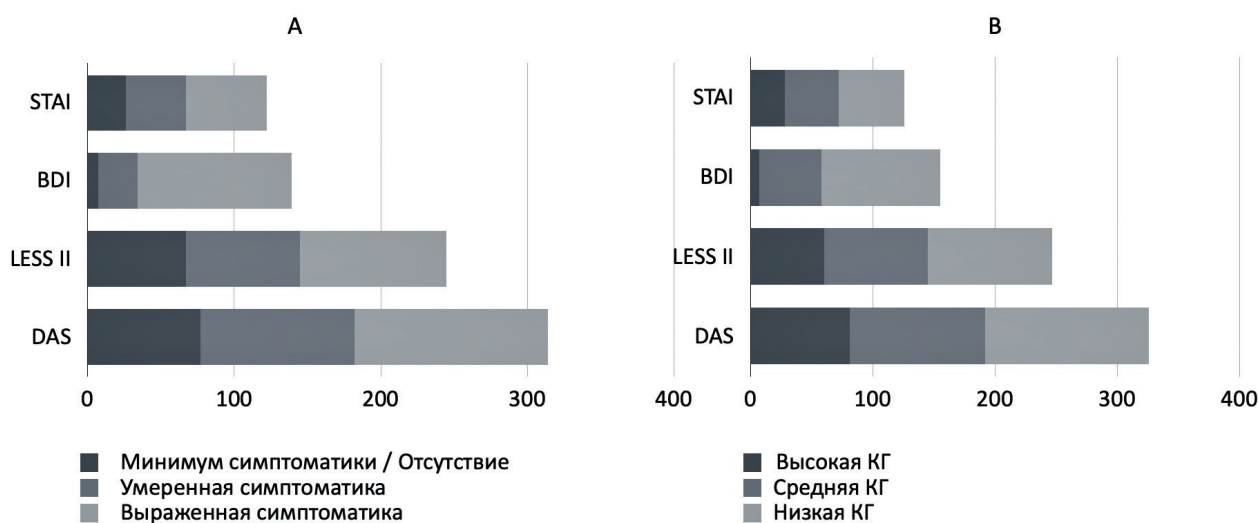


Рис. 4. Сравнительный профиль дезадаптивных показателей в группах, стратифицированных по уровню симптоматики (А) и когнитивной гибкости (В).

Примечания. Во всех группах обнаружены статистически значимые различия ($p < .001$). Сокращения обозначают следующие шкалы: STAI — уровня тревожности (среднее значение по шкалам реактивной и личностной тревожности), BDI — уровня депрессии, LESS II — эмоциональных схем, DAS — дисфункциональных отношений; КГ — когнитивная гибкость. Для обеспечения наглядности сравнения шкал с различным диапазоном значений показатели BDI приведены в масштабированном виде ($\times 5$).

Ключевые наблюдения по матрице корреляций Спирмена

Наблюдается системный паттерн взаимосвязей: адаптивные конструкты (WAS, CFI, MDICS) де-

монстрируют положительные корреляции друг с другом и отрицательные — с дезадаптивными конструктами (DAS, LESS II, BDI, STAI), что согласуется с представлением об их противоположной функциональной роли. Термин «системные

связи» используется для обозначения не просто набора отдельных корреляций, а согласованного паттерна, в котором все переменные, теоретически относимые к адаптивному или дезадаптивному блоку, образуют устойчивые внутренние кластеры с предсказуемыми связями внутри и между ними.

Когнитивная гибкость (CFI) значимо отрицательно коррелирует со всеми шкалами дезадаптации (см. рис. 1) и положительно — со всеми шкалами базисных убеждений (WAS) и адаптивными копинг-стратегиями (см. рис. 2). Наиболее сильные связи обнаружены с убеждениями о справедливости мира ($\rho = 0,62$), образом «Я» ($\rho = 0,60$) и удачей ($\rho = 0,67$).

Обратная картина наблюдается для тревожно-депрессивной симптоматики: BDI и STAI демонстрируют положительные связи с DAS ($\rho = 0,64$ и $\rho = 0,60$ соответственно), LESS II ($\rho = 0,76$ и $\rho = 0,72$ соответственно) и между собой ($\rho = 0,88$), что согласуется с данными об их коморбидности.

При этом оба показателя отрицательно коррелируют со всеми адаптивными шкалами: WAS (от $\rho = -0,42$ до $\rho = -0,69$), CFI ($\rho = -0,58$ и $\rho = -0,63$ соответственно) и MDICS ($\rho = -0,80$ и $\rho = -0,76$ соответственно).

Взаимосвязи внутри адаптивного и дезадаптивного блоков подтверждают внутреннюю согласованность конструкторов. В дезадаптивном кластере тесно связаны LESS II с DAS ($\rho = 0,70$), BDI ($\rho = 0,76$) и STAI ($\rho = 0,72$); DAS тесно коррелирует с симптоматикой: BDI ($\rho = 0,64$) и STAI ($\rho = 0,60$). В адаптивном блоке выделяются связи между субшкалами WAS, особенно WAS-C с WAS-Y ($\rho = 0,75$) и WAS-Я с WAS-Y ($\rho = 0,69$).

Сравнительный анализ групп

Сравнительный анализ с использованием критерия Краскела — Уоллиса выявил статистически значимые различия ($p < .001$ с поправкой Бонферрони) между группами, стратифицированными как по симптоматике (см. табл. 4), так и по уровню когнитивной гибкости (см. табл. 5), по всем ключевым показателям (см. таблицы 4, 5 и рис. 3, 4). Для уточнения характера различий между конкретными парами групп были проведены *post-hoc* сравнения с поправкой Данна.

Наблюдения по сравнительному анализу

Сравнительный анализ выявил два взаимодополняющих паттерна.

При стратификации по уровню симптоматики наблюдается тенденция (паттерн): с увеличением выраженности симптомов в среднем снижается когнитивная гибкость, ослабевают позитивные базисные убеждения и адаптивные копинг-стратегии, при этом усиливаются дисфункциональные установки и степень выраженности дезадаптивных эмоциональных схем (см. рис. 3А, 4А).

Зеркальный паттерн наблюдается при стратификации по уровню когнитивной гибкости. Группа с низкой КГ демонстрирует профиль, схожий с группой выраженной симптоматики, тогда как группа с высокой КГ показывает комплексно более благополучные показатели (рис. 3В, 4В).

Обсуждение

Проведенное исследование позволило выявить статистически значимые взаимосвязи когнитивной гибкости (КГ) с широким спектром психологических переменных. Структура этих связей, характеризующаяся согласованностью и распределением по адаптивному и дезадаптивному кластерам, может быть интерпретирована как системная, что согласуется с моделью, в которой КГ отводится важная регуляторная функция.

1. Когнитивная гибкость в структуре адаптивных и дезадаптивных паттернов

Обнаруженные устойчивые отрицательные связи КГ с депрессивной и тревожной симптоматикой полностью согласуются с теоретическими представлениями о ней как важном ресурсе (протективном факторе) [Кургинян, Осаволук, 2018]. Наши данные (см. таблицу 3) расширяют эти представления, демонстрируя, что КГ ассоциирована не только с отсутствием симптомов, но и с комплексом позитивных психологических характеристик: позитивными базисными убеждениями, эффективными копинг-стратегиями и функциональными эмоциональными схемами.

2. Системный характер дезадаптивного комплекса

Результаты (тесные взаимосвязи внутри дезадаптивного кластера, см. таблицу 3, например, $\rho = 0,70$ между DAS и LESS II) позволяют рассматривать этот кластер как целостный взаимосвязанный комплекс. Тесные связи между дисфункциональными установками, эмоциональными схемами и симптоматикой свидетельствуют о том, что эти конструкторы могут представлять собой тесно взаимосвязанные элементы в структуре когнитивно-аффективной дисрегуляции.

3. Конвергенция профилей как аргумент в пользу интегративной роли КГ

Важным результатом, согласующимся с гипотезой, является выявленная конвергенция (сходство) психологических профилей при стратификации по разным основаниям (уровень симптоматики и уровень КГ). Тот факт, что выделенные группы демонстрируют «зеркальные паттерны» (рис. 3, 4), указывает на целостный характер изучаемых психологических конфигураций и согласуется с моделью, в которой когнитивная гибкость может выполнять функцию важного интегративного фактора.

4. Практическая значимость и ограничения

С клинической точки зрения, полученные результаты поддерживают целесообразность рассмотрения развития КГ как перспективной мишени для психотерапевтических вмешательств, выходящей за рамки отдельных диагнозов.

Вместе с тем, важно отметить ключевые ограничения. Перекрестный дизайн и корреляционный характер данных не позволяют делать однозначные выводы о причинно-следственных (каузальных) связях и, соответственно, о «системообразующей» роли КГ в терминологическом смысле. В контексте нашего исследования, под «системным» характером взаимосвязей мы понимаем их взаимозависимость и образование согласованных паттернов. Утверждение же о «системообразующей» роли КГ требует проверки иными методами.

Перспективы дальнейших исследований

Полученные результаты создают эмпирическую основу для следующих этапов работы. Перспективы видятся в проверке выявленных взаимосвязей на более репрезентативных выборках с использованием лонгитюдного дизайна и методов, позволяющих тестировать каузальные гипотезы (например, структурного моделирования), а также в уточнении потенциальных механизмов влияния КГ на психологическое благополучие.

Выводы

1. Выявлены статистически значимые взаимосвязи когнитивной гибкости с широким спектром психологических переменных, охватывающих когнитивный, аффективный и регуляторный уровни. Структура этих связей может быть интерпре-

тирована как системная, что согласуется с моделью, в которой когнитивной гибкости отводится важная регуляторная роль, и позволяет рассматривать ее как один из ключевых факторов, ассоциированных с психологическим благополучием.

2. Обнаружена конвергенция (сходство) психологических профилей при стратификации по уровню симптоматики и по уровню когнитивной гибкости, что свидетельствует о целостном характере изучаемых конструкторов и согласуется с гипотезой об интегративной функции КГ.

3. Результаты исследования открывают перспективы для дальнейшей проверки каузальных гипотез о роли когнитивной гибкости с помощью лонгитюдного дизайна и методов структурного моделирования.

Заключение

Проведенное исследование представляет собой значимый шаг в эмпирическом изучении взаимосвязей когнитивной гибкости. Полученные результаты — выявленные паттерны взаимосвязей и конвергенция психологических профилей — поддерживают теоретические представления о КГ как важном регуляторном ресурсе и открывают новые перспективы для разработки интегративных моделей психологического благополучия.

Перспективы дальнейших исследований видятся в проверке выявленных взаимосвязей на более репрезентативных выборках с использованием лонгитюдного дизайна и методов структурного моделирования, а также в изучении эффективности интервенций, направленных на развитие когнитивной гибкости.

Литература

Анохин П.К. *Философские аспекты теории функциональной системы*: избр. тр. / отв. ред. Ф.В. Константинов, Б.Ф. Ломов, В.Б. Швырков; АН СССР, Ин-т психологии. — М.: Наука, 1978. — 399 с.

Безденежных Б.Н. *Психофизиологические закономерности взаимодействия функциональных систем при реализации деятельности*: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.02. — М.: Институт психологии РАН, 2004. — 46 с.

Бек Д. *Когнитивно-поведенческая терапия: От основ к направлениям*. 3-е изд. — СПб.: Питер, 2024. — 384 с.

Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. *Медицинская психодиагностика: Теория, практика и обучение*. — Москва; Санкт-Петербург: Академия: Филол. фак. СПбГУ,

2004. — 725 с.

Захарова М.Л. Адаптация и валидизация шкалы дисфункциональных отношений А. Бека: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. — Москва, 2001. — 24 с.

Кургинян С.С., Осаволук Е.Ю. Адаптация опросника когнитивной гибкости (CFI) на русскоязычной выборке. Психологический журнал, 2018, Т. 39, No. 3, 89–101.

Падун М.А., Котельникова А.В. Психическая травма и картина мира: Теория, эмпирия, практика. — Москва: Ин-т психологии РАН, 2012. — 206 с.

Сирота Н.А., Московченко Д.В., Ялтонский В.М., Кочетков Я.А., Ялтонская А.В. Психодиагностика эмоциональных схем: результаты апробации русскоязычной краткой версии шкалы эмоциональных схем Р. Лихи. Обозрение психиатрии и медицинской психологии, 2016, No. 1, 76–83.

Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса. — Санкт-Петербург: Питер, 2001. — 272 с.

Ханин Ю.Л. Краткое руководство к применению шкалы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера. — Ленинград: ЛНИИФК, 1976. — 40 с.

Beck A.T., Haigh E.A.P. Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model. Annual Review of Clinical Psychology, 2014, Vol. 10, No. 1, 1–24. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>

Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M., Mock J., Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry, 1961, Vol. 4, No. 6, 561–571.

Beck A.T., Weissman A. The Dysfunctional Attitudes Scale: A validation study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 1978, Vol. 46, No. 5, 1181–1188.

Clark D.A., Beck A.T. Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. Trends in Cognitive Sciences, 2010, Vol. 14, No. 9, 418–424. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.06.007>

Dennis J.P., Vander Wal J.S. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. Cognitive Therapy and Research, 2010, Vol. 34, No. 3, 241–253.

Draganski B., Gaser C., Busch V., Schuierer G., Bogdahn U., May A. Neuroplasticity: changes in grey matter induced by training. Nature, 2004, Vol. 427, No. 6972, 311–312. <https://doi.org/10.1038/427311a>

Heim E. Coping und Adaptivität: Gibt es geeignetes und ungeeignetes Coping? Psychotherapie Psychosomatik medizinische Psychologie, 1988, Vol. 38, 8–18.

Leahy R.L. A model of emotional schemas. Cognitive and Behavioral Practice, 2002, Vol. 9, No. 3, 177–190.

Janoff-Bulman R. Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma. — N.Y.: Free Press, 1992.

Pascual-Leone A., Amedi A., Fregni F., Merabet

L.B. The plastic human brain cortex. Annual Review of Neuroscience, 2005, Vol. 28, 377–401. <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.27.070203.144216>

Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R.E. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. — Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1970.

Поступила в редакцию 29.10.2025

Поступила после рецензирования 12.01.2026

Принята к публикации 08.04.2026

Опубликована 29.06.2026

Сведения об авторах

Спелкова Елена Вячеславовна. Психолог-консультант (частная практика), Москва, Россия.

ORCID: 0009-0002-2608-7485

E-mail: alternative.com.ru@gmail.com

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Ссылка для цитирования

Спелкова Е.В. Изучение взаимосвязей когнитивной гибкости в структуре дезадаптивных паттернов и проверка ее предполагаемой регуляторной функции. Психологические исследования. 2026. Т. 19, № 107. С. 8.

URL: <https://psystudy.ru>

Адрес статьи:

<https://doi.org/10.54359/ps.v19i107.2149>



Studying the relationships of cognitive flexibility in the structure of maladaptive patterns and testing its presumed regulatory function

Spelkova E.V.¹

¹ Consulting psychologist (private practice), Moscow, Russia

The development of integrative models linking psychological constructs is one of the key directions in contemporary psychological science. Although the assumption of a regulatory role of cognitive flexibility within the structure of maladaptive states is theoretically grounded, its empirical relationships with other cognitive-affective constructs require further verification. The aim of the study was to examine the relationships between cognitive flexibility and core beliefs, dysfunctional attitudes, emotional schemas, coping strategies, and anxiety-depressive symptomatology, as well as to test its presumed regulatory function. The study involved 40 participants. A battery of psychodiagnostic instruments was administered, including the Dysfunctional Attitudes Scale (DAS) by A. Beck and A. Weissman, the World Assumptions Scale (WAS) by R. Janoff-Bulman, the Cognitive Flexibility Inventory (CFI) by J.P. Dennis and J.S. Vander Wal, the Beck Depression Inventory (BDI), the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) by C.D. Spielberger, the Leahy Emotional Schema Scale (LESS II) by R.L. Leahy, and Heim's Method for the Diagnosis of Coping Strategies (MDICS). Data were analyzed using Spearman's rank-order correlation analysis (Spearman's ρ) and comparative analysis with the Kruskal-Wallis H test. Statistically significant correlations of moderate to high magnitude were identified: cognitive flexibility was negatively associated with symptomatology and dysfunctional attitudes and positively associated with all scales of core beliefs. Strong associations were also found between dysfunctional attitudes and emotional schemas, maladaptive coping strategies and symptomatology, and maladaptive coping strategies and emotional schemas. Stratification of the sample by levels of symptomatology and cognitive flexibility revealed convergent maladaptive profiles. The resulting pattern of interrelationships supports the conceptualization of cognitive flexibility as an important factor of psychological well-being and opens prospects for further investigation of its role.

Keywords: cognitive flexibility, core beliefs, dysfunctional attitudes, emotional schemas, correlation analysis

References

- Anokhin P.K. Filosofskie aspekty teorii funkcional'noj sistemy: izbr. tr. [Philosophical aspects of the theory of a functional system: selected works]. / Otv. red. F.V. Konstantinov, B.F. Lomov, V.B. Shvyrkov; AN SSSR, In-t psihologii. — Moscow: Nauka, 1978. — 399 p. (In Russian)
- Beck A.T., Haigh E.A.P. Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2014, Vol. 10, No. 1, 1–24. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
- Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M., Mock J., Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 1961, Vol. 4, No. 6, 561–571.
- Beck A.T., Weissman A. The Dysfunctional Attitudes Scale: A validation study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1978, Vol. 46, No. 5, 1181–1188.
- Beck D. Kognitivno-povedencheskaya terapiya: Ot osnov k napravleniyam [Cognitive-behavioral therapy: From basics to directions]. 3rd ed. — Saint Petersburg: Piter, 2024. — 384 p. (In Russian)
- Bezdenzhnyh B.N. Psihofiziologicheskie zakonomernosti vzaimodejstviya funkcional'nyh sistem pri realizacii deyatelnosti: Avtoref. dis. ... d-ra psihol. nauk: 19.00.02 [Psychophysiological patterns of interaction of functional systems during the implementation of activity: Author's abstract of the dissertation for the degree of Doctor of Psychological Sciences: 19.00.02]. — Moscow: Institut psihologii RAN, 2004. — 46 p. (In Russian)
- Clark D.A., Beck A.T. Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. *Trends in Cognitive Sciences*, 2010, Vol. 14, No. 9, 418–424. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2010.06.007>
- Dennis J.P., Vander Wal J.S. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 2010, Vol. 34, No. 3, 241–253.
- Draganski B., Gaser C., Busch V., Schuierer G., Bogdahn U., May A. Neuroplasticity: changes in grey matter induced by training. *Nature*, 2004, Vol. 427, No. 311–312. <https://doi.org/10.1038/427311a>
- Hanin Yu.L. Kratkoe rukovodstvo k primeneniyu shkaly reaktivnoj i lichnostnoj trevozhnosti Ch. D. Spielberga [A short guide to the use of Ch. D. Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory]. — Leningrad: LNIIFK, 1976. — 40 p. (In Russian)
- Heim E. Coping und Adaptivität: Gibt es geeignetes und ungeeignetes Coping? *Psychotherapie Psychosomatik medizinische Psychologie*, 1988, Vol. 38, 8–18.
- Janoff-Bulman R. Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma. — N.Y.: Free Press, 1992.
- Kurginyan S.S., Osavolyuk E.Yu. Adaptaciya oprosnika kognitivnoj gibkosti (CFI) na russkoyazychnoj vyborke [Adaptation of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI) on a Russian-speaking sample]. *Psihologicheskij zhurnal*, 2018, T. 39, No. 3, 89–101. (In Russian)
- Leahy R.L. A model of emotional schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2002, Vol. 9, No. 3, 177–190.
- Pascual-Leone A., Amedi A., Fregni F., Merabet L.B. The plastic human brain cortex. *Annual Review of Neuroscience*, 2005, Vol. 28, 377–401. <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.27.070203.144216>
- Padun M.A., Kotel'nikova A.V. Psihicheskaya travma i kartina mira: Teoriya, empiriya, praktika [Mental trauma and the picture of the world: Theory, empirics, practice]. — Moscow: In-t psihologii RAN, 2012. — 206 p. (In Russian)
- Sirota N.A., Moskovchenko D.V., Yaltonskii V.M., Kochetkov Ya.A., Yaltonskaya A.V. Psihodiagnostika emocional'nyh shem: rezul'taty aprobacii russkoyazychnoj kratkoj versii shkaly emocional'nyh shem R. Liai [Psychodiagnostics of emotional schemas: results of the approbation of the Russian-language short version of R. Leahy's Emotional Schemas Scale]. *Obozrenie psichiatrii i medicinskoj psihologii*, 2016, No. 1, 76–83. (In Russian)
- Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R.E. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. — Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1970.
- Tarabrina N.V. Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa [Workshop on the psychology of post-traumatic stress]. — Saint Petersburg: Piter, 2001. — 272 p. (In Russian)
- Vasserman L.I., Shhelkova O.Yu. *Medicinskaya psihodiagnostika: Teoriya, praktika i obuchenie* [Medical psychodiagnostics: Theory, practice and training]. — Moscow; Saint Petersburg: Akademiya: Filol. fak. SPbGU, 2004. — 725 p. (In Russian)
- Zaharova M.L. Adaptaciya i validizaciya shkaly disfunkcional'nyh otnoshenij A. Beka: avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk : 19.00.01 [Adaptation and validation of A. Beck's Dysfunctional Attitudes Scale: Author's abstract of the dissertation for the degree of Candidate of Psychological Sciences: 19.00.01]. — Moscow, 2001. — 24 p. (In Russian)

Received 29.10.2025

Revised 12.01.2026

Accepted 08.04.2026

Published 29.06.2026

Information about authors

Spelkova Elena Vyacheslavovna. Consulting psychologist (private practice), Moscow, Russia. ORCID: 0009-0002-2608-7485

E-mail: alternative.com.ru@gmail.com

Conflict of Interest

The author declares no conflict of interest.



For citation:

Spelkova E.V. Studying the relationships of cognitive flexibility in the structure of maladaptive pat-terns and testing its presumed regulatory function. Psikhologicheskie Issledovaniya, 2026, Vol. 19, No. 107, p. 8.

<https://psystudy.ru>