

РЕВНОСТЬ И ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КОГНИТИВНЫЕ СХЕМЫ

Н.Г. ГАРАНЯН, А.В. СЕРЕБРЯНАЯ

Целью данной работы было изучение связи между склонностью переживать ревность, наличием дисфункциональных когнитивных схем и симптомами эмоционального неблагополучия. В результате проведенного исследования были найдены подтверждения выдвинутым гипотезам. Показано, что лица с высокоинтенсивной ревностью характеризуются большей выраженностью целого ряда различных когнитивных схем, повышенными показателями депрессии и тревоги, а также чаще используют дисфункциональные стратегии совладания.

Ключевые слова: ревность, когнитивные схемы, стратегии совладания, депрессия, тревога.

Введение

Хорошо известно, что негативные последствия переживаний ревности не сводимы к субъективному страданию. Согласно данным российской статистики, в современных условиях ревность становится мощным фактором неблагоприятных демографических и социальных явлений — подростковой и юношеской агрессии, жестокого обращения с партнером, семейного насилия, частых семейных конфликтов, разводов и даже убийств [Полеев, 2001; Круглова, 2003]. Нередко переживания ревности служат поводом для обращения к консультирующим психологам и психотерапевтам. По наблюдениям американских коллег, примерно треть обращений за помощью связана с проблемой ревности [White 2008, 210].

С целью лучшего понимания феномена ревности учеными разработано несколько подходов: эволюционный, психосоциальный, психодинамический, системный семейный и когнитивно-бихевиоральный. Лидерами в исследовании ревности следует признать эволюционных психологов, акцентирующих в своих разработках гендерные различия в переживаниях ревности, характеристики социального статуса партнера и самооценки как ее детерминанты [Pines 1998, 91; Buss et al. 1992, 251].

В обобщенном виде положения этих подходов можно представить следующим образом.

а) Ревность представляет собой сложный психологический феномен, включающий ряд аффективных, когнитивных и поведенческих переменных;

б) существуют разные типы ревности, представления о которых варьируются от подхода к подходу. Большинство авторов выделяют как нормальную ревность, так и ее патологические типы. Если психиатры относят к патологическим типам ревности ее бредовой вариант, то психологи выделяют несколько типов не паранойяльной, но, тем не менее, болезненной ревности. В частности, они выделяют т. н. «проецируемую ревность», связанную с неудачным прохождением Эдиповой фазы в онтогенетическом развитии [Freud 1922, 221; Yates 2000, 77], ревность, сопряженную с ненадежным типом привязанности [Боулби; Sharpsteen and Kirkpatrick 1997, 627; Radecki-Bush and Bush 1991; Guerrero, 1998, 273], «иррациональную ревность», связанную с чрезмерными обязательствами [Ellis 1996, 23] и ревность как форму самостоятельного тревожного расстройства [Leahy and Tirch 2008, 18].

в) в рамках указанных подходов происхождение ревности связывается с целым комплексом психологических факторов, относящихся как к истории жизни индивида, так и к его актуальному функционированию. К *онтогенетическим факторам* склонности к переживанию интенсивной ревности во взрослом возрасте авторы теорий относят неудачное прохождение Эдиповой стадии развития, ненадежный тип привязанности, различные стрессогенные обстоятельства жизненной истории, послужившие стимулом к формированию дисфункциональных когнитивных схем (негативных представлений о собственной привлекательности и надежности других людей). К *личностным факторам* этой склонности относят скрытую и бессознательную гомосексуальность, активизацию примитивных защитных механизмов (проекции), низкую самооценку, непродуктивные копинг-стратегии. К *когнитивным факторам* ревности относят искаженный стиль переработки текущей межличностной информации и наличие дисфункциональных когнитивных схем. Наконец, мощным интерперсональным фактором ревности выступает стиль коммуникаций в супружеской паре.

Одновременно с констатацией широкого распространения ревности ведущие специалисты отмечают дефицит исследований, направленных на верификацию различных моделей ревности и определение действенности ее психологических факторов, выделенных в практике психотерапевтической работы. Так, несмотря на отчетливые указания психотерапевтов о связи ревности с симптомами депрессивных и тревожных рас-

стройств, эта связь очень мало изучена. Проверка этого положения клиническими психологами кажется особенно важной в свете попыток выделить разные типы ревности. Не прошла достаточной проверки и идея о ненадежной привязанности как факторе ревности у взрослых лиц. Не достигнуто отчетливое понимание того, как характеристики детства и подросткового возраста влияют на наличие и протекание ревности у взрослых людей. Наконец, практически не изученными остаются идеи о связи ревности с дисфункциональными когнитивными схемами.

Таким образом, эмпирическое изучение ревности необходимо как с теоретической, так и с практической точек зрения.

На наш взгляд, оптимальные возможности для эмпирического исследования ревности открывает современная когнитивная теория [Leahy and Tirsch 2008, 18]. Авторы отстаивают тезис о том, что интенсивную небредовую ревность можно рассматривать как самостоятельную форму тревожного расстройства, в которой беспокойство сплавлено с гневом (*angry worry*). Согласно данной теории, ревность активирует ряд поведенческих и когнитивных стратегий, направленных, с одной стороны, на контролирование ситуации, собственных чувств или мыслей, а с другой — на попытки минимизировать угрозу. Теория описывает целый ряд переменных, которые включает синдром ревности, каждая из которых легко трансформируется в мишень терапевтической работы:

1. Ошибочная переработка текущей информации на основе дисфункциональных когнитивных схем. Поскольку интенсивная ревность в данной модели трактуется как расстройство тревожного спектра, то предполагается, что ее характеризует гиперчувствительность к возможным угрозам. Следовательно, ревнивец может ложно интерпретировать нейтральные события, как угрожающие, с помощью типичных когнитивных ошибок (например, чтения мыслей, персонализации, генерализации и т. д.).

2. Эмоциональные схемы. Ревнивец попадает в тиски двух собственных убеждений, также типичных для тревожных переживаний. С одной стороны, он склонен путать субъективное переживание и факты реальности, рассуждая следующим образом: если ревность есть, то значит, есть и повод для нее в виде угрозы измены или разрыва отношений. При этом ревнивец полагает, что его переживания отчасти выполняют полезную функцию, так как служат важным сигналом, который может предупредить нежелательное событие — потерю, измену и т. д. С другой стороны, у него одновременно активизируется эмоциональная схема, сообщающая о том, что ревность (или амбивалентность в чувствах по отношению к партнеру) неконтролируема, опасна, является плохим знаком, и, главное, непереносима.

3. *Базовые убеждения.* Ревность находится в зависимости от базовых убеждений о себе, таких как уверенность в собственной дефективности, обреченности, или же в собственном превосходстве. Могут играть свою роль и убеждения о том, что другим людям нельзя доверять, они манипуляторы, могут бросить в одиночестве, или же являются второсортными, более низкими по статусу.

4. *Метакогнитивные процессы.* Ревнивец боится расслабиться, потерять контроль, и таким образом упустить угрозу. Соответственно, как при любой тревоге, он постоянно предается мыслям о ревности, полагая, что они — его помощники. Одновременно он парадоксальным образом убежден в необходимости контролировать и подавлять их.

5. *Низкая толерантность к неизвестности/неопределенности.* Ревнивец предполагает, что незнание о «настоящих» действиях партнера невыносимо, следовательно, предпринимает попытки по заполнению этого незнания (например, с помощью контроля, проверок).

6. *Патологические методы межличностного совладания.* Ревнивец всегда предполагает, что он должен знать, что происходит, контролировать ситуацию и что-то по этому поводу предпринимать. Следовательно, он использует патологические способы межличностного совладания с ревностью, которые приводят только к большей неуверенности. Такими способами совладания могут становиться поиск разубеждения и успокоения со стороны партнера, принижение и обесценивание третьих лиц, контролирование или слежение за партнером, угрозы, самозащита с помощью измен, злоупотребление алкоголем или наркотическими веществами.

Когнитивно-бихевиоральную теорию ревности с полным правом можно отнести к современным многофакторным моделям тревожных расстройств. Она описывает целый ряд переменных, связанных с возникновением ревности и превращающим ее в стойкое мучительное переживание. В свете этих взглядов становятся очевидными следующие обстоятельства: а) сложная детерминация ревности (в ее происхождении участвуют условия прошлой жизни и характеристики текущих отношений); б) многоаспектность ревности (комбинация когнитивных, аффективных и поведенческих переменных); в) парадоксальность ревности (усилия, предпринятые для сохранения отношений и редукции ревности, провоцируют обратные эффекты — отдаление партнера с риском разрыва и углубление исходного неблагоприятного состояния).

С опорой на эти представления нами были выдвинуты три гипотезы.

1. Испытуемые, склонные к переживанию высокоинтенсивной ревности, характеризуются более высокими показателями депрессии и тревоги в

сравнении с лицами, испытывающими умеренную по интенсивности ревность.

Необходимо отметить, что связь ревности как социальной эмоции с другими отрицательными эмоциями и симптомами аффективных расстройств не получила достаточного подтверждения в тщательных исследованиях. При этом популярная литература и статьи психотерапевтов изобилуют указаниями на мучительность данного переживания, его тяжелые последствия для здоровья и отношений, что служит важным феноменологическим обоснованием нашего предположения. Констатация такой связи могла бы восполнить существенный пробел знания, привлечь внимание клинических психологов к феномену ревности, которым они незаслуженно пренебрегали, и сделать его предметом более интенсивного научного изучения.

Существуют очень немногочисленные косвенные данные, подтверждающие возможную связь ревности с симптомами депрессивных и тревожных состояний [Leahy and Tirsch 2008, 18]. Например, известно, что депрессия и тревога, как и ревность, связаны с дисфункциональными личностными характеристиками, а также способом мышления [например, Young et al. 2003, 436]. Эти данные, наряду с феноменологией ревности, служат научным обоснованием выдвигаемой гипотезы.

2. Испытуемые, склонные к переживанию высокоинтенсивной ревности, характеризуются большей выраженностью дисфункциональных когнитивных схем (по классификации Дж. Янга) в сравнении с лицами, испытывающими умеренную по интенсивности ревность.

В современной клинической психологии и психотерапии разработано ёмкое понятие «когнитивная схема», которое интегрирует представления индивида о собственной личности, его представлениях о других людях, стиль переработки текущей информации (в том числе, и в межличностной сфере) и способ совладания в стрессогенных ситуациях [Бек, 2006, 379; Бек, Раш, Шо, Эмери, 2002, 105]. Уязвимость для широкого круга психических расстройств и состояний дистресса связана с наличием «дисфункциональных когнитивных схем», сформированных в неблагоприятных онтогенетических условиях и диктующих негативный взгляд на текущие события. Современными исследователями-психотерапевтами описаны варианты таких схем [Young et al. 2003, 436]. Логично предположить, что определенные когнитивные схемы (например, непривлекательности, обреченности на отвержение в межличностных отношениях, зависимости и т. д.) связаны со склонностью переживать ревность во взрослом возрасте. На наш взгляд, изучение связи между ревностью и дисфункциональными когнитивными схемами мо-

жет стать эвристически ценным подходом, интегрирующим наблюдения о роли установок по отношению к собственной личности и другим людям в генезе данного переживания.

3. Стратегии совладания с ревностью, используемые лицами с высокой интенсивностью этого переживания, отличаются от стратегий, используемых лицами, испытывающими умеренную по интенсивности ревность.

Феноменологическим обоснованием этого предположения становятся наблюдения психотерапевтов когнитивно-бихевиорального и системного направлений. Эти авторы единодушно отмечают известный парадокс в попытках ревнивцев совладать с мучительным переживанием. Будучи изначально нацеленными на устранение эмоционального дискомфорта, сглаживание напряженности в отношениях и возвращение ненадежного партнера, эти копинг-стратегии резко усиливают ревность, увеличивают число конфликтов и разрушают отношения [Leahy and Tirsch 2008, 18; Pines 1998, 175; Бондарь, 2012]. Необходимо отметить практическое отсутствие эмпирических подтверждений данного наблюдения.

Методики исследования

Для оценки *переживаний ревности, эмоционального состояния и когнитивных схем* испытуемых использовались:

1. *Опросник ревности А.М. Пайнс*. Данный опросник разработан ведущим исследователем в области ревности Ayala Malach Pines и использовался во множестве социально-психологических исследований [Pines 1998, 227]. Опросник включает следующие шкалы (приводятся названия, присвоенные автором).

- I. Биографические данные;
- II. Дом/детство (с кем и как рос испытуемый);
- III. Нынешняя ситуация (финансовое, физическое, эмоциональное состояние испытуемого на сегодняшний момент);
- IV. Актуальные интимные отношения;
- V. Отношение к ревности и чувства по поводу ревности;
- VI. Частота ревности;
- VII. Предпосылки ревности (примеры ситуаций, которые вызывают ревность у испытуемого);
- VIII. Реакции на ревность (аффективные, физиологические и мыслительные реакции);
- IX. Совладание с ревностью;
- X. Положительное или отрицательное влияние ревности на отношения и эмоциональное состояние испытуемого;

XI. Причины ревности.

В данном исследовании использовались шкалы I, II, IV, V, VI, VIII, IX. По каждому вопросу, за исключением вопросов автобиографической шкалы, можно было получить от 0 до 7 баллов.

2. *Опросник когнитивных схем Дж. Янга*, разработанный Дж. Янгом для оценки наличия и выраженности дисфункциональных когнитивных схем. Основан на оригинальном определении дезадаптивной когнитивной схемы как «...широкого, всепроникающего, повторяющегося паттерна эмоций, когниций и физических ощущений, относящегося к собственной личности или собственным отношениям с другими людьми, развившегося в детстве или подростковом возрасте, усиленного во взрослой жизни и в большой степени дисфункционального» [Young et al. 2003, 436]. Данный опросник тестирует множество установок по отношению к собственной личности и другим людям, которые описывались в качестве важных детерминант ревности, но крайне мало исследовались [Radecki-Bush and Bush 1991; Leahy and Tirch 2008, 18]. Он также может дать развернутую характеристику ценностей и убеждений человека, испытывающего ревность, что позволит уточнить различные когнитивные механизмы этого переживания и разработать типологию ревнивых личностей. Опросник тестирует выраженность 18 когнитивных схем, объединяемых автором в 4 кластера:

(а) Кластер «Разобщенность и отверженность» включает следующие шкалы: покинутости, недоверия/насилия, эмоциональной депривации, дефективности, социальной изоляции. Активация таких когнитивных схем создает стойкие трудности в межличностных отношениях с невозможностью близости и доверия.

(б) Кластер «Нарушенная автономность и функционирование» включает следующие шкалы: зависимости, уязвимости, сверхтесных связей/отсутствия границ неуспешности. Лица со схемами этой группы испытывают большие трудности самостоятельного функционирования и отделения от родителей.

(в) Кластер «Нарушенные границы» включает шкалы нарциссизма и недостаточного самоконтроля. Лица с этими схемами не имеют развитых внутренних границ и правил, касающихся взаимодействий с другими людьми и самодисциплины. Им сложно уважать права других людей, кооперироваться с кем-то, сдерживать обещания или достигать долгосрочных целей.

(г) Кластер «Другая направленность» включает следующие шкалы: покорности, самопожертвования, поиска похвалы, негативизма/пессимизма, запретности проявления эмоций, перфекционизма и интрапу-

нитивности. Лица с этими схемами стремятся удовлетворять нужды других людей в большей мере, чем свои, с целью получить похвалу, сохранить эмоциональные связи или избежать наказания.

3. *Опросник депрессивности А.Бека* (Beck Depression Inventory — BDI). Шкала депрессии была разработана Аароном Беком и предназначена для определения наличия депрессивной симптоматики у обследуемых на текущий период. Опросник основан на клинических наблюдениях и описаниях симптомов, которые часто встречаются у депрессивных пациентов. Систематизация этих наблюдений позволила выделить 21 утверждение, каждое из которых представляет собой отдельный тип психопатологической симптоматики и включает следующие пункты: тоска, чувство наказанности, пессимизм, прошлые неудачи, суицидальные мысли или желания, отвращение к себе, утрата удовольствия, самообвинения, чувство вины, чувство никчемности, беспокойство, плач, утрата интересов, раздражительность, нерешительность, изменение аппетита, трудности сосредоточения, потеря энергии, усталость, изменение сна, утрата интереса к сексу. Обследуемому предлагается выбрать из предложенных высказываний одно, которое лучше всего описывает его самочувствие за последние две недели. Степень тяжести того или иного симптома оценивается в баллах от 0 до 3; общее число баллов по всем симптомам представляет собой индекс тяжести депрессии: 0—9 — отсутствие депрессии, 10—15 — легкая депрессия (субдепрессия), 16—19 — умеренная депрессия, 20—29 — выраженная депрессия средней тяжести, > 30 — тяжелая депрессия. Русскоязычная версия инструмента была стандартизована в лаборатории психологии посттравматического стресса и психотерапии Института психологии РАН [Тарабрина, 2001, 244]. Для определения показателей надежности опросника депрессии использовали весь массив данных, полученных на выборках нормальных и клинических популяций. Надежность методики определялась по показателям α -Кронбаха, стандартизованная альфа, а также методом расщепления теста пополам.

5. *Опросник тревоги А.Бека* (Beck Anxiety Inventory — BAI), разработанный Аароном Беком с соавт. Состоит из 21 пункта, отражающих симптомы тревоги (например, «дрожь в ногах», «усиленное сердцебиение», «ощущение удушья», «страх смерти» и т. д.). Испытуемому предлагается выбрать по каждому пункту один из четырех возможных ответов, в зависимости от того, насколько сильно беспокоил каждый симптом в течение последней недели: «совсем не беспокоил» — 0 баллов, «слегка беспокоил» — 1 балл, «беспокоил умеренно — было неприятно, но я мог это переносить» — 2 балла, «беспокоил очень сильно — я с трудом мог это выносить» — 3 балла. Максимально возможная сумма бал-

лов — 63. В зависимости от суммы баллов выносятся суждения о степени выраженности тревожной симптоматики: 0—7 баллов — отсутствие тревоги; 8—15 — умеренная тревога; 16—25 — явно выраженная тревога средней интенсивности; > 26 — высокий уровень тревоги.

Испытуемые и процедура исследования

В исследовании участвовали 59 испытуемых, проживающих в г. Москве (14 мужчин, 45 женщин). У 21 испытуемого высшее образование, у 26 неоконченное высшее, у 8 среднее. 54 испытуемых русские по национальности. По профессии и роду занятий многие испытуемые — студенты-психологи. Средний возраст испытуемых — 22,5 года.

Для привлечения испытуемых к участию в исследовании было составлено объявление. Объявление вывешивалось на стендах главного здания Московского городского психолого-педагогического университета, а также на стендах главного здания Российского государственного гуманитарного университета. Объявление было размещено на различных электронных ресурсах (vkontakte.ru, livejournal.ru) и раздавалось в распечатанном виде всем заинтересованным лицам.

Опросники выдавались испытуемым на дом на срок в 1—2 недели. Комплект опросников всегда сопровождался документом об информированном согласии на участие в исследовании.

В отдельных случаях опросники высылались испытуемым по электронной почте. В этом случае информированное согласие также высылалось, с просьбой ознакомиться с ним до заполнения опросников и уведомлением о том, что если испытуемый вернет экспериментатору заполненные опросники, то экспериментатор будет считать, что с информированным согласием испытуемый ознакомился.

Данные вводились в программу Excel и обрабатывались в статистической программе IBM SPSS Statistics 20.

Результаты исследования

Опросник романтической ревности не представляет собой единой шкалы и не предполагает подсчета общего балла, который служил бы индикатором ревности. Поэтому для получения показателя, который служил бы индикатором склонности к переживанию ревности, были просуммированы вопросы, тестирующие частоту таких переживаний и интенсивность их эмоциональных и физиологических проявлений (вопросы 5.6—6.6.). В итоге максимально возможный балл по общему показателю ревности составил 457. Была осуществлена проверка выборки на нормальность с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Рас-

пределение общего показателя ревности можно считать достоверно не отличающимся от нормального ($Z = 0,653$, $p = 0,787$).

По величине общего показателя ревности испытуемые были подразделены на три группы методом процентилей (табл. 1). Были выделены группы с низким (диапазон от 0 до 33 процентиля), умеренным (от 33 до 66 процентиля) и высоким общим показателем ревности (значения выше 66 процентиля).

Таблица 1
Распределение испытуемых по общему показателю ревности (ОПР)

| Процентили | Значения ОПР |
|----------------------------------|--------------|
| 0—33 % Низкий уровень ревности | 53—143 |
| 33—66 % Средний уровень ревности | 147—205 |
| > 66 % Высокий уровень ревности | 212—331 |

Выделенные группы испытуемых сравнивались по показателям депрессии, тревоги, выраженности дисфункциональных когнитивных схем, способам совладания с ревностью.

Симптомы эмоционального неблагополучия у испытуемых с разным уровнем ревности

Проверялась гипотеза о наличии выраженных признаков депрессии и интенсивной тревоги у ревнивцев. С этой целью сопоставлялись симптомы эмоционального неблагополучия у испытуемых трех выделенных групп. Результаты сравнения представлены в табл. 2.

Таблица 2
Показатели депрессии (опросник депрессивности А. Бека, BDI) и тревоги (опросник тревоги А. Бека, BAI) у испытуемых с различным уровнем ревности (опросник ревности А. Pines)

| | Низкий уровень ревности <i>1 группа N = 20</i> | Средний уровень ревности <i>2 группа N = 20</i> | Высокий уровень ревности <i>3 группа N = 19</i> |
|----------------------------|---|--|--|
| | M (SD) | M (SD) | M (SD) |
| Показатель депрессии (BDI) | 6,2 (7,80) | 13,05* (7,97) | 14,58* (9,59) |
| Показатель тревоги (BAI) | 5,0 (4,73) | 12,65* (8,03) | 15,37* (9,91) |

Примечания: * — уровень значимости; * — $p < 0,05$.

Испытуемые с низкими показателями ревности характеризуются одновременно самыми низкими показателями депрессии и тревоги. По мере усиления ревности увеличивается выраженность депрессивных и тревожных симптомов. Так, по показателю депрессии различия между испытуемыми первой группы (с низким уровнем ревности) и испытуемыми двух других групп (с умеренной и интенсивной ревностью) носят статистически достоверный характер ($U = 284,5$, $p < 0,05$; $U = 281$, $p < 0,05$, соответственно). Та же закономерность справедлива и для показателя тревоги, по которому различия между испытуемыми первой группы (с низким уровнем ревности) и испытуемыми двух других групп (с умеренной и интенсивной ревностью) также статистически достоверны ($U = 328$, $p < 0,05$; $U = 315$, $p < 0,05$, соответственно).

С помощью критерия Пирсона было показано, что существуют и достаточно сильные положительные корреляции между общим показателем ревности и суммарными баллами по опросникам депрессии (0.474 , $p < 0,01$) и тревоги (0.585 , $p < 0,01$) А. Бека (табл. 3).

Таблица 3

Корреляционная связь показателей депрессии, тревоги и ревности

| | ОПР |
|----------------------|----------------|
| Общий балл шкалы BDI | 0.474** |
| Общий балл шкалы BAI | 0.585** |

** — корреляция значима на уровне 0,01 (коэффициент Pearson)

Когнитивные схемы испытуемых с разным уровнем ревности

Проверялась гипотеза о выраженности дисфункциональных когнитивных схем у испытуемых с высокоинтенсивной ревностью. В табл. 4 приведены показатели выраженности различных когнитивных схем (в соответствии с типологией Дж. Янга) у испытуемых с разным уровнем ревности.

Беглый взгляд на данные, представленные в таблице 4, сразу обнаруживает отчетливый результат: лица с высокоинтенсивной ревностью гораздо чаще испытуемых двух других групп выражают согласие с пунктами опросника Дж. Янга и, как следствие, имеют более высокие показатели выраженности всех дисфункциональных схем. Этот результат свидетельствует о большем личностном неблагополучии ревнивцев.

Проводилось сравнение выраженности дисфункциональных когнитивных схем в трех группах испытуемых с помощью статистического критерия Манна-Уитни. Остановимся на различиях между испытуемыми с низким и умеренным уровнем ревности (первой и второй групп).

Таблица 4

**Выраженность дисфункциональных когнитивных схем
(опросник Дж. Янга) у испытуемых с различным уровнем ревности
(опросник ревности А. Ринес)**

| Шкалы опросника Дж. Янга | Низкий уровень ревности <i>1 группа N = 20</i> | Средний уровень ревности <i>2 группа N = 20</i> | Высокий уровень ревности <i>3 группа N = 19</i> |
|--|--|---|---|
| | М (SD) | М (SD) | М (SD) |
| Эмоциональной депривации | 4,9 (9,77) | 16,25* (16,91) | 13,16 (16,07) |
| Покинутости | 9,05 (11,38) | 27,10* (21,67) | 29,21* (23,81) |
| Недоверия / насилия | 9,75 (13,06) | 17,80 (20,42) | 19,89* (19,58) |
| Социальной изоляция | 3,7 (6,42) | 12,25* (13,45) | 10,58 (14,76) |
| Дефективности | 1,95 (4,57) | 3,55 (4,21) | 7,00* (6,88) |
| Неуспешности | 2,35 (5,650) | 7,75* (10,25) | 11,05 (18,38) |
| Зависимости | 2,20 (4,44) | 9,50* (12,24) | 18,16* (26,50) |
| Уязвимости | 2,30 (4,36) | 10,15* (13,19) | 11,89* (13,95) |
| Сверхтесных связей / отсут- ствия границ | 5,45 (15,04) | 10,90а (11,79) | 11,74* (13,35) |
| Покорности | 4,1 (7,26) | 7,80 (10,50) | 13,63* (13,88) |
| Самопожерт- вования | 17,2 (15,51) | 26,95 (19,50) | 32,89* (23,15) |
| Запретности проявления эмоций | 4,35 (7,41) | 11,75* (14,23) | 13,84* (13,12) |
| Перфекцио- низма | 23,95 (24,26) | 27,45 (17,51) | 30,32 (25,54) |
| Нарциссизма | 8,45 (11,83) | 13,85 (14,77) | 14,37 (10,26) |
| Недостаточного самоконтроля | 10,05 (13,85) | 22,35* (16,72) | 30,68* (23,66) |

| | | | |
|--------------------------|------------------|-------------------|--------------------------|
| Поиска похвалы | 5,3 (9,76) | 21,50* (19,92) | 26,63* (21,73) |
| Негативизма / пессимизма | 3,1 (5,47) | 13,05* (16,76) | 20,95* (16,72) |
| Интрапунитивности | 10,15 (15,23) | 17,15 (18,31) | 21,00* (18,78) |

Примечания: * — уровень значимости; * — $p < 0,05$.

Испытуемые со средним уровнем ревности имеют статистически достоверно более выраженные схемы — эмоциональной депривации ($U = 291,5$, $p < 0,05$), покинутости ($U = 315,5$, $p < 0,05$), социальной изоляции ($U = 290$, $p < 0,05$), неуспешности ($U = 267,5$, $p < 0,05$), зависимости ($U = 285,5$, $p < 0,05$), уязвимости ($U = 280$, $p < 0,05$), сверхтесных связей ($U = 308$, $p < 0,05$), запретности проявления эмоций ($U = 272$, $p < 0,05$), недостаточного самоконтроля ($U = 301,5$, $p < 0,05$), поиска похвалы ($U = 307,5$, $p < 0,05$), негативизма/пессимизма ($U = 271,5$, $p < 0,05$), чем испытуемые с низким уровнем ревности.

Испытуемые с высоким уровнем ревности также имеют статистически более выраженные схемы покинутости ($U = 301$, $p < 0,05$), недоверия ($U = 262,5$, $p < 0,05$), дефективности ($U = 283,5$, $p < 0,05$), зависимости ($U = 270,5$, $p < 0,05$), уязвимости ($U = 265,5$, $p < 0,05$), сверхтесных связей ($U = 288$, $p < 0,05$), покорности ($U = 292$, $p < 0,05$), самопожертвования ($U = 272,5$, $p < 0,05$), запретности проявления эмоций ($U = 291$, $p < 0,05$), недостаточного самоконтроля ($U = 301,5$, $p < 0,05$), поиска похвалы ($U = 326$, $p < 0,05$), негативизма/пессимизма ($U = 321,5$, $p < 0,05$) и интрапунитивности ($U = 273$, $p < 0,05$) в сравнении с испытуемыми с низкими показателями ревности. Достоверных различий между испытуемыми второй и третьей групп не установлено.

Достоверных различий по схемам перфекционизма и нарциссизма между испытуемыми трех групп также не установлено ($p > 0,05$).

Способы совладания с ревностью у испытуемых сравниваемых групп

Особо важным вопросом является исследование способов совладания с ревностью. С позиций теории генерирования стресса, непродуктивные копинг-стратегии могут резко повышать уровень отрицательных эмоций и общий жизненный дискомфорт (Hammen 1991, 55). Когнитивные психотерапевты полагают, что деструктивные способы изживания ревности лишь продлевают и усиливают это страдание. Эмпирическая проверка их наблюдений предполагает сравнительную оценку соответствующих показателей в группах испытуемых с низким, средним и высоким уровнем ревности. Ее результаты отражены в табл. 5.

Таблица 5

Стратегии совладания с ревностью у испытуемых с разным уровнем ревности (опросник ревности А. Pines)

| Способы совладания с ревностью | Низкий уровень ревности <i>1 группа N = 20</i> | Средний уровень ревности <i>2 группа N = 20</i> | Высокий уровень ревности <i>3 группа N = 19</i> |
|---|---|--|--|
| | М (SD) | М (SD) | М (SD) |
| Рациональное обсуждение | 4,16 (2,35) | 4,75 (1,88) | 5,10 (1,82) |
| Крик | 1.47 (1.12) | 1.30 (0.80) | 2.10^c (1.48) |
| Плач | 1.53 (1,02) | 2,55a (1,57) | 3,52^b (1,83) |
| Физическая жестокость | 1,26 (0,93) | 1,42 (1,30) | 1,31 (0,58) |
| Молчаливое и скрытое страдание | 2.94 (1.80) | 3.90 (1.94) | 4.68^b (1.94) |
| Отыскание смешной стороны в ситуации | 2,36 (2,13) | 3,15 (2,13) | 2,78 (1,65) |
| Принятие | 4,10 (2,44) | 3,40 (1,90) | 3,15 (2,06) |
| Сарказм | 2.78 (2.04) | 3.10 (2.38) | 4.57^b (1.74) |
| Самообвинения, размышления о невосполнимости утраты | 3.31 (2.13) | 3.85 (2.25) | 4.88^b (1.96) |
| Избегание признания проблемы | 1,55 (1,19) | 2,35 (1,78) | 2,15 (1,86) |
| Каменное молчание | 1.31 (1.16) | 2.15a (1.49) | 3.68^{b, c} (2.31) |
| Кидание предметов | 1,55 (1,14) | 1,05 (0,22) | 2,05 (1,76) |
| Отрицание | 1,00 (0,00) | 1,40 (0,75) | 2,00 (1,41) |

| | | | |
|--|----------------|----------------|-----------------------------------|
| Мечь в виде провокации ревности у партнера | 1,89 (1,79) | 2,60 (2,03) | 2,47 (1,71) |
| Уход от партнера | 1,60 (1,42) | 1,65 (1,30) | 2,33 (1,78) |
| Молчаливое, но заметное страдание | 1.89 (1.15) | 2.90 (1.74) | 3.78^b (2.07) |

Примечания: а — различия между испытуемыми с низким и средним уровнем ревности статистически достоверны на уровне 0,05 (U-критерий Манна-Уитни); b — различия между испытуемыми с низким и высоким уровнем ревности статистически достоверны на уровне 0,05 (U-критерий Манна-Уитни); с — различия между испытуемыми со средним и высоким уровнем ревности статистически достоверны на уровне 0,05 (U-критерий Манна-Уитни).

Результаты, представленные в табл. 5, свидетельствуют о том, что испытуемые с интенсивной ревностью прикладывают больше усилий для совладания с этим переживанием в сравнении с остальными обследованными, что психологически закономерно.

Они достоверно чаще прибегают к различным воздействиям на партнера с помощью эмоциональной экспрессии: чаще используют крик, чем испытуемые со средним уровнем ревности ($U = 253, p < 0,05$), больше подвержены плачу ($U = 293,5, p < 0,05$), чаще демонстрируют молчаливое страдание ($U = 268,5, p < 0,05$) и воздействуют на партнера сарказмом ($U = 254,5, p < 0,05$), чем испытуемые с низким уровнем ревности. Они также чаще впадают в деструктивные самообвинения и размышляют о невыносимости потери, чем испытуемые с низким уровнем ревности ($U = 242, p < 0,05$).

Частота использования каменного молчания как средства совладания с ревностью различается в трех группах. Оно используется испытуемыми с низким уровнем ревности реже, чем испытуемыми со средним уровнем ревности ($U = 254,5, p < 0,05$), а испытуемыми с высоким уровнем ревности чаще, чем остальными испытуемыми (в сравнении с респондентами с низким уровнем $U = 260, p < 0,05$ и средним уровнями ревности $U = 289,5, p < 0,05$). По частоте использования плача испытуемые с высоким уровнем ревности также имеют статистически более высокие показатели, чем испытуемые со средним и низким уровнем ревности ($U = 262,5, p < 0,05$).

Опросник ревности А. Pines фиксирует также склонность испытуемых к таким крайне деструктивным способам совладания с ревностью, как

проявление физической жестокости, смещение агрессии (в форме кидания предметов), отрицание, месть, уход от партнера. В нашем исследовании по частоте использования данных способов совладания с ревностью испытуемые сравниваемых групп не отличались друг от друга.

Наконец, частота использования продуктивных способов совладания с ревностью в виде юмора (отыскивание смешной стороны у ситуации), рационального обсуждения или принятия также не различалась в сравниваемых группах.

Таким образом, по результатам проведенного исследования, ревницы отличались от лиц с умеренными по интенсивности переживаниями ревности отчетливой склонностью к использованию способов совладания, предполагающих повышенную эмоциональную экспрессию.

Обсуждение результатов исследования

В исследовании 59 испытуемых оценивались показатели ревности, эмоционального неблагополучия (симптомы депрессии и тревоги), выраженности дисфункциональных когнитивных схем и способов совладания с ревностью. Полученные данные подтверждают гипотезу о том, что испытуемые с интенсивной ревностью характеризуются более высокими показателями депрессии и тревоги, чем испытуемые с умеренной интенсивностью этого переживания. Можно отметить также, что показатели депрессии и тревоги повышаются одновременно с повышением показателей ревности. Этот результат отчетливо свидетельствует о том, что небредовая ревность может стать достойным предметом для изучения клиническими психологами.

Можно предположить, что между ревностью и выраженностью симптомов эмоционального неблагополучия существует двойная связь по типу «порочного круга». Ревность всегда сопровождается страданием, создавая при этом множество проблем и конфликтов в партнерских отношениях, что снижает уровень социальной поддержки и взаимопонимания, и упрочивает страдания. Данный механизм возникновения и хронификации депрессии/тревоги хорошо изучен и описан [Холмогорова, 2006]. В свою очередь, депрессивное и тревожное состояние резко повышают склонность к когнитивным искажениям, к негативным трактовкам поведения партнера, оживляют опыт детских травм, тем самым активизируя проблематику ненадежной привязанности и усугубляя ревность.

Исследование подтвердило вторую гипотезу: испытуемые, склонные к переживанию высокоинтенсивной ревности, характеризуются большей выраженностью различных дисфункциональных когнитивных

схем, что можно интерпретировать как признак общего личностного неблагополучия. Наиболее сильно у лиц с высокими показателями ревности выражены схемы зависимости, уязвимости, сверхтесных связей/отсутствия границ, запретности проявления эмоций, недостаточного самообладания, поиска похвалы, негативизма/пессимизма. Таким образом, спектр дисфункциональных когнитивных схем, сопряженных с ревностью, достаточно широк. Возможны несколько трактовок этого результата.

Во-первых, этот факт говорит об **универсальности переживаний ревности**. Испытуемые с самыми разными когнитивными схемами и, соответственно, историями жизни имеют высокие показатели ревности. Во-вторых, это может говорить о **разнообразии психологических механизмов**, порождающих мучительную ревность в партнерских отношениях.

Например, у лиц с выраженной когнитивной схемой *покинутости* ревность в текущих партнерских отношениях высоко предсказуема. Она основана на изначальном, давно сформированном представлении о нестабильности или ненадежности тех людей, которые призваны оказывать поддержку и осуществлять эмоциональную связь. Триггерами, активизирующими эти представления и сопутствующие им переживания тревоги, разочарования, ревности и страдания, могут стать самые незначительные сигналы со стороны партнера. Эти люди могут постоянно сканировать поведение партнера с целью обнаружить признаки намечающегося ухода, предательства, занятости, неготовности или невозможности проявлять заботу и внимание. Мысль о возможной неверности партнера активизирует давний опыт заброшенности, открывая перспективу одиночества и отсутствия какой-либо надежды на человеческое постоянство и заботу.

Индивиды с когнитивной схемой *дефективности* убеждены в собственной ущербности, негативном отличии от других людей, неспособности вызывать человеческую любовь. Эти представления, заложенные в глубоком детстве, могут породить склонность к невыгодным социальным сравнениям, ревнивому отслеживанию контактов партнера с другими людьми с одновременной убежденностью в том, что проигрыш обеспечен. Потенциальная неверность партнера сопряжена здесь с мощной угрозой чувству самооценности, переживаниями ущербности и глубочайшего отличия от остальных.

Испытуемые с активной схемой *зависимости* склонны думать о том, что они не способны справиться с каждодневными обязанностями без заметного объема помощи со стороны других людей. Потенциальная измена партнера и ревность в этом случае может стимулировать страх

утраты поддержки и помощи, абсолютно необходимой для выживания, возможно, даже в чисто биологическом смысле этого слова. Сходный, на наш взгляд, механизм ревности присущ и лицам с когнитивной схемой *покорности*, для которых характерна готовность к чрезмерному подчинению чужому контролю с целью избежать недовольства или брошенности другими.

Для испытуемых с когнитивной схемой *сверхтесных связей/отсутствия границ* характерна чрезмерная эмоциональная вовлеченность в отношениях с близкими людьми, которая подавляет возможность индивидуации или нормального социального развития. Такой человек обретает собственное «Я» с необходимыми для него смыслами и ценностями в слиянии с другими. Неверность партнера для этих лиц может означать утрату собственной идентичности, столкновение с ужасом аннигиляции и личностного небытия.

Самооценка испытуемых с активной схемой *поиска похвалы* в очень значительной степени зависит преимущественно от реакций и любви других людей. Функция партнерских отношений во многом определяется такой потребностью. Неверность партнера означает исчезновение важнейшего «источника» самоуважения и подрывает хрупкий нарциссический баланс.

Внимание испытуемых с когнитивной схемой *негативизма / пессимизма* постоянно сфокусировано на негативных аспектах жизни (боли, смерти, потери, разочаровании, конфликтах, вине, обиде, предательствах, ошибках и т. д.) при постоянном игнорировании положительных аспектов. Эти глубоко несчастливые люди постоянно ожидают, что все будет плохо или в итоге закончится плохо. В партнерских отношениях они могут испытывать интенсивную тревогу, трактуя в пессимистичном ключе перспективу отношений. Ревность становится неизбежным результатом такого когнитивного функционирования.

В-третьих, этот результат свидетельствует о существовании **различных типов ревнивых личностей**, с характерным для каждого набором аффективных, когнитивных и поведенческих проявлений этого переживания. У одних потенциальная неверность партнера оживляет детский опыт заброшенности и страшит одиночеством, у других — перспективой не справиться с трудностями и задачами повседневной жизни без помощи близкого человека, наконец, для третьих это событие становится непереносимым ударом по самооценке, полностью зависимой от наличия партнера, проявляющего любовь и восхищение. Возникает также предположение о том, что для каждого из этих типов характерны специфические поведенческие реакции на чувство ревности. Напри-

мер, можно допустить, что испытуемые с активированной схемой запретности проявления эмоций (склонные к подавлению экспрессии с целью предотвратить неодобрение со стороны других людей, переживания стыда или утраты контроля) будут совершенно иначе справляться с ревностью, чем испытуемые со схемой недостаточного самоконтроля. Для первых, на наш взгляд, будут характерны стратегии отрицания и избегания; для вторых — чрезмерная эмоциональная экспрессия и жестокое обращение с партнером.

Наше исследование, однако, не позволяет разработать такую типологию, а лишь фиксирует связь между ревностью и широким кругом дисфункциональных когнитивных схем.

Полученные данные подтверждают и третью гипотезу: стратегии совладания с ревностью у лиц с высокой интенсивностью этого переживания существенно отличаются от копинг-реакций испытуемых с умеренной ревностью. Первые достоверно чаще используют способы совладания с ревностью, основанные на повышенной эмоциональной экспрессии в форме крика, плача, сарказма, демонстрации скрытого страдания и каменного молчания. Они также чаще размышляют о собственной роли в произошедшем (возможно, впадая в деструктивные самообвинения) и невыносимости потери, чем испытуемые с низким уровнем ревности.

Важно отметить, что влияние таких копинговых стратегий на партнерские отношения неоднозначно. С одной стороны, такие стратегии, как крик, плач, сарказм в какой-то мере позволяют открыто отреагировать мучительное переживание ревности и разделить его с партнером. Однако в свете данных о том, что чрезмерная экспрессия негативного аффекта усиливает его интенсивность [Бек, Раш, Шо, Эмери, 2002, 81], эффективность этих способов становится спорной. С другой стороны, эмоциональная бомбардировка партнера может спровоцировать его отдаление и недовольство, что, по механизму порочного круга приведет к усилению ревности.

Необходимо признать, что основное ограничение данного исследования заключается в сравнительно небольшом размере обследованной выборки испытуемых, которые в своем большинстве были студентами-психологами, причем испытуемые женского пола резко преобладали над испытуемыми-мужчинами. Все это несомненно повлияло на результаты.

Кроме того, в данном исследовании не применялись методики, тестирующие гнев и психотические симптомы, оценка которых весьма уместна при изучении ревности. Наконец, шкала опросника ревности

Pines, тестирующая способы совладания с ревностью, на наш взгляд, не схватывает многие явления, характерные для ревнивцев нашего времени. В частности, она не оценивает таких феноменологически важных стратегий, как слежка за партнером с использованием мобильного телефона, электронной почты и интернета, она не тестирует также таких часто используемых приемов совладания с ревностью, как обесценивание соперника. Выказанные соображения задают важные перспективы для будущих разработок в этом актуальном исследовательском направлении.

ЛИТЕРАТУРА

- Бек Дж. Когнитивная терапия. Полное руководство / пер. с англ. М.: Вильямс, 2006. 379 с.
- Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии / пер. с англ. СПб.: Питер, 2002. 304 с.
- Бондарь М. Главная проблема социальных сетей. 1996 [Электронный ресурс]. URL: <http://russian-bazaar.com/ru/content/72610.htm> (дата обращения: 05.04.2012).
- Круглова Т.В. Ревность как мотив совершения преступления и ее уголовно-правовое и криминологическое значение : Автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. — М.: Российский университет дружбы народов, 2003. — 169 с.
- Полеев А. На почве ревности. [Электронный ресурс]. URL: http://www.trud.ru/article/02-04-2001/22043_na_pochve_revnosti.html. (дата обращения: 05.04.2012).
- Тарабрина Н.В. Опросник депрессивности Бека (Beck Depression Inventory — BDI) // Практикум по психологии посттравматического стресса. — СПб.: Питер, 2001. — С. 244—248.
- Холмогорова А.Б. Теоретические и эмпирические основания интегративной психотерапии расстройств аффективного спектра// автореф. дисс... д-ра психол. наук. — М.: Московский Научно-Исследовательский Институт Психиатрии, 2006. 53 с.
- Buss David M., Larsen, Randy J., Westen, Drew, Semelroth Jennifer. 1992. Sex differences in jealousy: evolution, physiology and psychology. *Psychological Science* 3: 251—255.
- Ellis Albert. 1996. The Treatment of Morbid Jealousy: A Rational Emotive Behavior Therapy Approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly* 1: 23—33.
- Freud Sigmund. 1955. Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. 221—232. London : Hogarth Press.
- Guerrero Laura K. 1998. Attachment-style differences in the experience and expression of romantic jealousy. *Personal Relationships* 5: 273—282.

- Hammen Connie.* 1991. Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology* 100: 55—61.
- Leahy Robert L., Tirsch Dennis D.* 2008. Cognitive behavioral therapy for jealousy. *International journal of cognitive therapy* 1: 18—32.
- Pines Ayala M.* 1998. *Romantic jealousy: causes, symptoms, cures.* New York: Routledge.
- Radecki-Bush Vatherine, Bush J.P.* 1991. Quality of relationships and romantic jealousy: effects of adult romantic attachment and depression. Paper presented at the 99th Annual Convention of the American Psychological Association, August 16—20, in San Francisco, CA.
- Sharpsteen Don J., Kirkpatrick Lee A.* 1997. Romantic jealousy and adult romantic attachment. *Journal of Personality and Social Psychology* 3: 627—640.
- White Gregory L.* Romantic Jealousy: Therapists' Perceptions of Causes, Consequences, and Treatments. 2008. *Journal of Couple and Relationship Therapy* 3: 210—229.
- Yates Candida.* Masculinity and good enough jealousy. 2000. *Psychoanalytic Studies* 1: 77—88.
- Young Jeffrey E., Klosko Janet S., Weishaar Marjorie E.* 2003. *Schema therapy.* New York: Guilford press.

JEALOUSY AND DYSFUNCTIONAL COGNITIVE SCHEMAS

N.G. GARANIAN, A. SEREBRYANAYA

The goal of this study was to research the connections between the likelihood of experiencing romantic jealousy, dysfunctional cognitive schemas and symptoms of emotional problems. The study granted support for the hypotheses. Individuals with high-intensity jealousy are characterized by increased indexes of depression and anxiety. They also tend to use dysfunctional coping mechanisms more often.

Keywords: romantic jealousy, cognitive schemas, coping strategies, depression anxiety.

- Beck J.* Kognitivnaya terapiya. Polnoe rukovodstvo / per. s angl. M.: Vilyams, 2006. 379 s.
- Beck A., Rush A., Shaw B., Emery G.* Kognitivnaya terapiya depressii / per. s angl. SPb: Piter, 2002. 304 s.
- Bondar' M.* Glavnaya problema social'nyh setej. 1996 [Elektronnij resurs]. URL: <http://russian-bazaar.com/ru/content/72610.htm> (data obrasheniya: 05.04.2012).
- Kruglova T.V.* Revnost' kak motiv soversheniya prestupleniya I ee ugovovno-pravovoe I kriminologicheskoe znachenie : Avtofef. diss. ... kand. yurid. nauk. — M.: Rossijskij universitet drujby narodov, 2003. — 169 s.

- Poleev A.* Na pochve revnosti. [Elektronnij resurs]. URL: http://www.trud.ru/article/02-04-2001/22043_na_pochve_revnosti.html. (data obrasheniya: 05.04.2012).
- Tarabrina N.V.* Oprosnik depressivnosti Becka (Beck Depression Inventory — BDI) // Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa. — SPb.: Piter, 2001. — s. 244—248.
- Kholmogorova A.B.* Teoreticheskie i empiricheskie osnovaniya integrativnoj psihoterapii rasstrojst affektivnogo spektra // avtoref. diss. ... d-ra psihol. nauk. —M.: Moskovskij Nauchno-Issledovatel'skij Institut Psihiiatrii, 2006. 53s.
- Buss David M., Larsen, Randy J., Westen, Drew, Semelroth Jennifer.* 1992. Sex differences in jealousy: evolution, physiology and psychology. *Psychological Science* 3: 251—255.
- Ellis Albert.* 1996. The Treatment of Morbid Jealousy: A Rational Emotive Behavior Therapy Approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly* 1: 23—33.
- Freud Sigmund.* 1955. Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality. In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. 221—232. London : Hogarth Press.
- Guerrero Laura K.* 1998. Attachment-style differences in the experience and expression of romantic jealousy. *Personal Relationships* 5: 273—282.
- Hammen Connie.* 1991. Generation of stress in the course of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology* 100: 55—61.
- Leahy Robert L., Tirch Dennis D.* 2008. Cognitive behavioral therapy for jealousy. *International journal of cognitive therapy* 1: 18—32.
- Pines Ayala M.* 1998. *Romantic jealousy: causes, symptoms, cures*. New York Routledge.
- Radecki-Bush Vatherine, Bush J.P.* 1991. Quality of relationships and romantic jealousy: effects of adult romantic attachment and depression. Paper presented at the 99th Annual Convention of the American Psychological Association, August 16—20, in San Francisco, CA.
- Sharpsteen Don J., Kirkpatrick Lee A.* 1997. Romantic jealousy and adult romantic attachment. *Journal of Personality and Social Psychology* 3: 627—640.
- White Gregory L.* Romantic Jealousy: Therapists' Perceptions of Causes, Consequences, and Treatments. 2008. *Journal of Couple and Relationship Therapy* 3: 210—229.
- Yates Candida.* Masculinity and good enough jealousy. 2000. *Psychoanalytic Studies* 1: 77—88.
- Young Jeffrey E., Klosko Janet S., Weishaar Marjorie E.* 2003. *Schema therapy*. New York: Guilford press.