

Литература

1. Красильников Г.Т., Косенко В.Г., Селезнев С.Б., Агеев М.И., Косенко Н.А. О понятиях «феномен» и «симптом» в современной психиатрии и медицинской психологии // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2017. – Т. 9, № 3(44). – С. 2 [Электронный ресурс]. – URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 21.06.2022).
2. Циркин С.Ю. Симптомы и синдромы в клинической диагностике // Независимый психиатрический журнал. – 2009. – № 2. – С. 26–30.
3. Шевченко Ю.С., Северный А.А. Клиническая оценка детской психической патологии в современных классификациях // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. - Т.19, №4. - С.29-33
4. Ayuso-Mateos J. L. Прототипная диагностика психопатологических синдромов и МКБ-11 // World Psychiatry (на русском) 2012. - Том 11, номер 1, с.32-33
5. Frances A. Прототипная диагностика: станет ли этот реликт прошлого волной будущего? // World Psychiatry (на русском) 2012. - Том 11, номер 1, с.27-28
6. Jablensky A. Прототипы, синдромы и дименсии в психопатологии: открытое поле для исследований // World Psychiatry (на русском) 2012. - Том 11, номер 1, с.23-24

РУССКОЯЗЫЧНАЯ АДАПТАЦИЯ ПЕРТСКОГО ОПРОСНИКА АЛЕКСИТИМИИ

Ларионов П. М.¹, Хохлова О. Ю.², Яковлева М. В.³

¹ Университет Казимира Великого, Быдгощ, Польша

² Университет Мидлсекс, Дубай, ОАЭ

³ ФГБОУ ВО СПбГУ, Санкт-Петербург, Россия

pavel@ukw.edu.pl

Ключевые слова: адаптация, алекситимия, негативные эмоции, позитивные эмоции, психометрические свойства.

A RUSSIAN ADAPTATION OF THE PERTH ALEXITHYMIA QUESTIONNAIRE

Larionow P.¹, Khokhlova O. Yu.², Iakovleva M. V.³

¹ Kazimierz Wielki University, Bydgoszcz, Poland

² Middlesex University Dubai, Dubai, UAE

³ FSBI HE SpbSU, St. Petersburg, Russia

pavel@ukw.edu.pl

Keywords: adaptation, alexithymia, negative emotions, positive emotions, psychometric properties.

Введение. Алекситимия — это личностная особенность, состоящая из трех компонентов: (1) трудности с идентификацией (определением) собственных чувств, (2) трудности с описанием чувств и (3) внешне-ориентированное мышление (Preese и др., 2018). Алекситимия является фактором риска целого ряда аффективных и психосоматических расстройств по причине негативного влияния на регуляцию эмоций (Ларионов, 2021), что неудивительно, если принимать во внимание ведущую роль эмоциональных факторов в развитии

психосоматической патологии (Щелкова, 2012).

Наиболее часто используемым диагностическим инструментом для оценки алекситимии является 20-пунктная Торонтская шкала алекситимии (*Toronto Alexithymia Scale*, TAS-20; Bagby и др., 1994). Несмотря на то, что в целом TAS-20 является хорошим опросником для измерения алекситимии, он характеризуется некоторыми психометрическими проблемами, в том числе проблемой с дискриминантной валидностью по отношению к дистрессу или негативному аффекту (Kooimani др., 2002). Кроме того, TAS-20 не был разработан для получения информации по каждому из трех компонентов алекситимии. Ряд исследователей отметили низкую внутреннюю согласованность подшкалы внешне-ориентированного мышления. В связи с этим разработчики TAS-20 рекомендуют использовать в качестве показателя алекситимии только общий балл (Bagby и др., 2007). Более того, в русскоязычной версии TAS-20 низкую внутреннюю согласованность имеет также подшкала трудностей с описанием чувств (Старостина и др., 2010), что значительно ограничивает использование опросника в клинических условиях.

Для преодоления обозначенных выше проблем был разработан 24-пунктный Пертский опросник алекситимии (*Perth Alexithymia Questionnaire*, PAQ; Preece и др., 2018), который позволяет не только измерить все компоненты алекситимии, но и отдельно оценить трудности с идентификацией и описанием чувств по отношению к негативным и позитивным эмоциям. PAQ включает в себя общий балл и пять подшкал: (1) трудности с идентификацией негативных чувств (N-DIF; 4 пункта, например, «Когда я чувствую себя *плохо*, я не могу определить, грущу ли я, злюсь или боюсь»), (2) трудности с идентификацией позитивных чувств (P-DIF; 4 пункта, например, «Когда я чувствую себя *хорошо*, я не могу понять смысл этих чувств»), (3) трудности с описанием негативных чувств (N-DDF; 4 пункта, например, «Когда я чувствую себя *плохо* (испытываю неприятные эмоции), я не могу найти подходящие слова, чтобы описать эти чувства»), (4) трудности с описанием позитивных чувств (P-DDF; 4 пункта, например, «Когда я чувствую себя *хорошо*, я не могу говорить об этих чувствах очень глубоко и подробно») и (5) внешне-ориентированное мышление (G-EOT; 8 пунктов, например, «Обычно я стараюсь не думать о том, что я чувствую»). В настоящее время данный опросник активно используется в зарубежных исследованиях. Например, представлены испанская (Весегга и др., 2021) и польская (Larionow и др., 2022) версии PAQ, которые обладают очень хорошими психометрическими свойствами, в том числе хорошей конвергентной, дивергентной и дискриминантной валидностью, а также высокой внутренней согласованностью. Таким образом, опросник PAQ является валидным психометрическим инструментом. В настоящее время не существует его русскоязычной версии. Цель исследования — разработать русскоязычную версию PAQ и описать ее психометрические

свойства.

Материал и методы. Исследование было проведено онлайн в 2022 г. среди русскоязычного населения. В нем приняли участие 229 человек (196 женщин и 33 мужчины) в возрасте от 18 до 60 лет ($M = 28,59$, $SD = 9,41$). Респонденты заполняли следующие русскоязычные опросники: Пертский опросник алекситимии (PAQ), Торонтскую шкалу алекситимии (TAS-20; Старостина и др., 2010), Опросник здоровья (*Patient Health Questionnaire-4*, PHQ-4) для измерения симптомов депрессии и тревоги, Шкалу воспринимаемого стресса (*Perceived Stress Scale*, PSS-10; Абабков и др., 2016), Краткую форму Пертской шкалы эмоциональной реактивности (*Perth Emotional Reactivity Scale-Short Form*, PERS-S; Ларионов и др., 2021) и Шкалу субъективной диспозиционной витальности (*Subjective Vitality Scale*, SVS; Александрова, 2014).

Результаты и их обсуждение. С помощью конфирматорного факторного анализа было выявлено, что оптимальным решением является 5-факторная модель, которая отражает предполагаемую факторную структуру опросника. Таким образом, русскоязычная версия PAQ обладает теоретически конгруэнтной факторной структурой. Внутренняя согласованность (альфа Кронбаха и омега МакДональда) всех подшкал опросника и общего балла была высокой ($\geq 0,82$).

С целью оценки конвергентной и дивергентной валидности были рассчитаны корреляции PAQ с TAS-20, PHQ-4, PSS-10, PERS-S и SVS. Все подшкалы и общий балл PAQ сильно и положительно коррелировали с баллами TAS-20 (r от 0,50 до 0,86). Показатели PAQ сильно и отрицательно коррелировали с общей реактивностью позитивных эмоций (r от -0,41 до -0,62), тогда как P-DDF и подшкалы PAQ с негативной валентностью (т. е. N-DIF и N-DDF) умеренно и положительно коррелировали с общей реактивностью негативных эмоций (r от 0,24 до 0,33). Положительно-валентные подшкалы PAQ (т. е. P-DIF и P-DDF) умеренно и положительно коррелировали с симптомами тревоги и общим баллом PHQ-4 (r от 0,25 до 0,26), причем, что удивительно, все баллы PAQ статистически значимо не коррелировали с депрессивными симптомами. В целом, подшкалы PAQ (кроме G-EOT) и общий балл PAQ умеренно и положительно коррелировали со стрессом (r от 0,32 до 0,44), а P-DIF и общий балл PAQ умеренно и отрицательно коррелировали с витальностью ($r = -0,25$ и $-0,23$ соответственно).

Помимо этого, проведенный множественный регрессионный анализ показал, что баллы PAQ являются значимыми предикторами симптомов тревоги [$beta$ P-DIF = 0,33, $beta$ G-EOT = -0,23; $F_{(2, 78)} = 4,903$, $p = 0,010$, $R^2 = 8,9\%$], стресса [$beta$ P-DDF = 0,44; $F_{(1, 79)} = 18,585$, $p < 0,001$, $R^2 = 18,0\%$], а также витальности [$beta$ P-DDF = -0,28; $F_{(1, 79)} = 6,950$, $p = 0,010$, $R^2 = 6,9\%$]. Баллы PAQ не были статистически значимыми предикторами симптомов депрессии.

Результаты указывают на особую роль положительно-валентных компонентов алекситимии (т. е. P-DIF и P-DDF) в развитии психопатологических симптомов и снижении витальности. В свою очередь, это подчеркивает клиническую релевантность выделения положительно-валентных и негативно-валентных подшкал PAQ.

Выводы. Цель исследования заключалась в изучении психометрических свойств русскоязычной версии опросника PAQ. Эмпирически показано, что опросник характеризуется оригинальной 5-факторной структурой, что согласуется с выводами, представленными в других валидационных исследованиях (Весергаи др., 2021; Larionowi др., 2022). Внутренняя согласованность всех пяти подшкал и общего балла PAQ была хорошей.

Конвергентная и дивергентная валидность PAQ также были эмпирически подтверждены. В целом, подшкалы PAQ и общий балл высоко положительно коррелировали с TAS-20, были значимо отрицательно связаны с общей реактивностью позитивных эмоций и положительно — с общей реактивностью негативных эмоций, что согласуется с предыдущими исследованиями (Весергаи др., 2021; Larionowi др., 2022). Положительно-валентные подшкалы P-DIF и P-DDF положительно коррелировали с симптомами тревоги и общим баллом PHQ-4, а также отрицательно — с витальностью. Все показатели PAQ (кроме G-EOT) были положительно связаны со стрессом, что подтверждает хорошую конвергентную и дивергентную валидность русскоязычной версии PAQ, а также клиническую значимость выделения положительно-валентных и негативно-валентных подшкал данного опросника.

Наши данные согласуются с выводами, полученными в других валидационных исследованиях (Весергаи др., 2021; Larionowi др., 2022; Preece и др., 2018), подтверждая хорошие психометрические свойства и кросс-культурную валидность опросника PAQ. Таким образом, русскоязычная версия PAQ является кратким и отличным опросником для комплексного измерения конструкта алекситимии по отношению к негативным и позитивным эмоциям. В настоящее время нами проводится русскоязычная валидизация краткой 6-пунктовой версии PAQ (*Perth Alexithymia Questionnaire-Short Form*, PAQ-S; Preece и др., 2023), которая может быть применена в различных исследовательских и клинических условиях.

Литература

1. Bagby, R. M., Taylor, G. J., Parker, J. D. (1994). The Twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 33–40.
2. Bagby, R. M., Taylor, G. J., Quilty, L. C., Parker, J. D. (2007). Reexamining the factor structure of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: commentary on Gignac, Palmer, and Stough. *Journal of Personality Assessment*, 89(3), 258–264.
3. Becerra, R., Baeza, C. G., Fernandez, A. M., Preece, D. A. (2021). Assessing Alexithymia: Psychometric Properties of the Perth Alexithymia Questionnaire in a Spanish-Speaking Sample. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 710398.
4. Kooiman, C. G., Spinhoven, P., Trijsburg, R. W. (2002). The assessment of alexithymia: a critical review of the literature and a psychometric study of the Toronto Alexithymia Scale-20. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(6), 1083–1090.

5. Larionow, P., Preece, D. A., Mudło-Głagolska, K. (2022). Assessing alexithymia across negative and positive emotions: Psychometric properties of the Polish version of the Perth Alexithymia Questionnaire. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1047191.
6. Preece, D., Becerra, R., Robinson, K., Dandy, J., Allan, A. (2018). The psychometric assessment of alexithymia: Development and validation of the Perth Alexithymia Questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 132, 32–44.
7. Preece, D. A., Mehta, A., Petrova, K., Sikka, P., Bjureberg, J., Chen, W., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K., Gross, J. J. (2023). The Perth Alexithymia Questionnaire-Short Form (PAQ-S): A 6-item measure of alexithymia. *Journal of Affective Disorders*, 325, 493–501.
8. Абабков, В. А., Барышникова, К., Горбунов, И. А., Капранова, С. В., Пологаева, Е. А., Стуклов, К. А. (2016). Валидизация русскоязычной версии опросника «Шкала воспринимаемого стресса-10». *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология*, 2, 6–15.
9. Александрова, Л. А. (2014). Субъективная витальность как предмет исследования. *Психология. Журнал Высшей Школы Экономики*, 11, 133–163.
10. Ларионов, П. М. (2021). Ключевые проблемы исследования алекситимии и ее взаимосвязь с когнитивными стратегиями регуляции эмоций, эластичностью копинга и эмоциональными нарушениями. *Консультативная психология и психотерапия*, 29(1), 44–65.
11. Ларионов, П. М., Агеенкова, Е. К., Белашина, Т. В. (2021). Психометрические свойства русскоязычной версии краткой формы Пертской шкалы эмоциональной реактивности. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*, 13(2), 26–33.
12. Старостина, Е. Г., Тэйлор, Г. Д., Квилти, Л. К., Бобров, А. Е., Мошняга, Е. Н., Пузырева, Н. В., Боброва, М. А., Ивашкина, М. Г., Кривчикова, М. Н., Шаврикова, Е. П., Бэгби, Р. М. (2010). Торонтская шкала алекситимии (20 пунктов): валидизация русскоязычной версии на выборке терапевтических больных. *Социальная и клиническая психиатрия*, 20(4), 31–38.
13. Щелкова, О. Ю. (2012). Основные направления научных исследований в Санкт-Петербургской школе медицинской (клинической) психологии. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология*, 1, 53–90.

СПЕЦИФИКА КОПИНГИ-СТРАТЕГИЙ У ЖЕНЩИН С ХРОНИЧЕСКИМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Мелёхин А.И.

Москва, Россия

clinmelehin@yandex.ru

Ключевые слова: копинг-стили, синдром раздраженного кишечника, копинг-стратегии.

THE SPECIFICS OF COPING STRATEGIES IN WOMEN WITH CHRONIC FUNCTIONAL DISORDERS OF THE GASTROINTESTINAL TRACT

Melehin A.I.

Moscow, Russia

clinmelehin@yandex.ru

Keywords: coping styles, irritable bowel syndrome, coping strategies.

Введение. Синдром раздраженного кишечника (СРК) на данный момент является наиболее