

КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Україномовна адаптація короткої форми Пертського опитувальника
алекситимії (PAQ-S)

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-221 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія

Антонюк І.С.
(прізвище та ініціали)

Керівник

к.психол.н., доц.,

Крайніков Е.В.

(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 10 від « 24 » червня 2024р.

Зав. кафедри клінічної психології

д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.

підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології

к.психол.н., Трофімова Д.О.

підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2024

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ АЛЕКСИТИМІЇ	8
1.1 Сутність алекситимії як психологічного феномену	8
1.2 Теоретичні моделі алекситимії	14
1.3 Огляд основних інструментів для вимірювання алекситимії	27
Висновки до розділу 1	35
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ, МЕТОДОЛОГІЯ ТА ПРОЦЕДУРА АДАПТАЦІЇ КОРОТКОЇ ФОРМИ ПЕРТСЬКОГО ОПИТУВАЛЬНИКА АЛЕКСИТИМІЇ (PAQ-S)	38
2.1 Розробка дизайну дослідження з адаптації шкали PAQ-S	38
2.2 Процес адаптації та валідизації опитувальника алекситимії	44
2.3 Загальна характеристика досліджуваної вибірки	50
Висновки до розділу 2	57
РОЗДІЛ 3 РЕЗУЛЬТАТИ АДАПТАЦІЇ ТА ПСИХОМЕТРИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ ШКАЛИ PAQ-S	60
3.1 Методи обробки та результати аналізу отриманих даних	60
3.2 Оцінка психометричних властивостей адаптовано шкали PAQ-S	76
3.3 Результати адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії PAQ-S	85
Висновки до розділу 3	91
ВИСНОВКИ	94
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	96
ДОДАТКИ	104

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

DDF - труднощі опису почуттів /difficulty describing feelings

DEMO - труднощі з емоціями /difficulty emotionalising
(low emotional reactivity)

DFAN - труднощі з фантазуванням / difficulty fantasising

DIF - труднощі ідентифікації власних почуттів /difficulty identifying feelings

EOT - зовнішньо-орієнтований стиль мислення /externally orientated thinking

PAQ - Пертський опитувальник алекситимії /Perth Alexithymia Questionnaire

PAQ-S - Пертський опитувальник алекситимії - коротка форма/Perth
Alexithymia Questionnaire-Short Form

TAS - Торонтська шкала алекситимії

ВСТУП

Обґрунтування актуальності теми. Вибір теми дослідження обумовлений актуальністю проблеми алекситимії як значущого психологічного феномену, що впливає на емоційну регуляцію. Алекситимія, як психологічний конструкт, включає труднощі у розпізнаванні, вираженні та вербалізації емоцій [64]. Вона розглядається як трансдіагностичний фактор ризику для ряду психопатологій, таких як депресивні та тривожні розлади [27]. В Україні, де психічне здоров'я стає все більш актуальною проблемою, існує нагальна потреба у надійних інструментах для оцінки алекситимії, які могли б сприяти більш точній діагностиці та ефективному лікуванню психічних розладів.

На сьогоднішній день для вимірювання алекситимії в Україні часто використовується такий інструмент, як Торонтська шкала алекситимії (TAS-20)[1]. Проте ця методика має певні обмеження, такі як тривалість проходження опитування і акцент на негативних емоціях. З огляду на ці обмеження, коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) [59] представляє значний інтерес, оскільки вона забезпечує швидке і точне вимірювання алекситимії, враховуючи як позитивні, так і негативні емоції.

Адаптація опитувальника PAQ-S для української популяції є необхідною через відсутність належних інструментів для вимірювання алекситимії. Це дозволить отримати надійні та валідні результати, які можна буде використовувати в наукових дослідженнях та клінічній практиці. Наявність адаптованого психометричного інструменту сприятиме проведенню крос-культурних досліджень та покращенню розуміння алекситимії в українському суспільстві.

Таким чином, українська адаптація короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) є актуальною і доцільною, оскільки вона

заповнить прогалину в наявних психометричних інструментах та сприятиме точній діагностиці алекситимії в Україні.

Теоретико-методологічна основа дослідження базується на підходах до вивчення проблеми алекситимії та її вимірювання у роботах сучасних науковців. Алекситимія є складним психологічним явищем, яке характеризується труднощами у розпізнаванні, вираженні та вербалізації емоцій, і була вперше описана в роботі "The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients" (Peter E. Sifneos, 1973). З того часу проблема алекситимії привернула значну увагу дослідників, і вивчення цього феномену продовжується донині.

Алекситимія розглядається з різних теоретичних перспектив. Цей стан пов'язують із різними психосоматичними та психіатричними розладами, і вивчення цього феномену охоплює декілька теоретичних моделей. Історичний огляд концепції алекситимії та її пояснювальних моделей (López-Muñoz & Pérez-Fernández, 2020) дозволив виділити три основні: біопсихосоціальну (Moussa A. Chalah & Samar S. Ayache, 2017) модель, психодинамічну (von Rad, 1984; Grabe et al., 2008) модель та нейробиологічну (Meza-Concha et al., 2017; Larsen et al., 2003) модель.

Розробка і використання психометричного інструментарію для вимірювання алекситимії зустрічає низку проблем, які ускладнюють дослідження цього феномену та його практичне застосування в клінічній практиці. Деякі з існуючих інструментів не мають достатньої валідності та надійності. Наприклад, Schalling-Sifneos Personality Scale (SSPS-R) демонструє проблеми з внутрішньою узгодженістю та факторною валідністю, що обмежує її застосування у наукових і клінічних дослідженнях (Parker et al., 1991). В той же час складність алекситимії як багатовимірного конструкту вимагає інструментів, здатних адекватно оцінювати всі її аспекти. І такий інструмент, як 20-елементна Торонтська алекситимічна шкала (TAS-20), яка хоч і є широко розповсюдженою, проте вона не завжди ефективно вимірює

зовнішньо орієнтоване мислення, що є важливою складовою алекситимії (Preece et al., 2017).

Попри значний обсяг міжнародних досліджень, в Україні обмежена кількість наукових робіт, що досліджують алекситимію. Більшість досліджень заснована на міжнародних шкалах і методах, тому існує потреба в адаптації та валідизації інструментів вимірювання алекситимії.

Об'єктом дослідження є психометричний інструментарій для вимірювання алекситимії як психологічного конструкту.

Предмет дослідження – адаптація короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) на українській вибірці.

Метою дослідження таким чином є адаптація, валідизація та оцінка психометричних властивостей україномовної версії короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S), тобто створення короткого, але водночас надійного інструменту, який би дозволяв оперативно оцінювати рівень алекситимії без значного навантаження на респондентів. Такий підхід є особливо корисним у ситуаціях, коли час обмежений або коли необхідно мінімізувати вплив опитування на учасників дослідження

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз наукової літератури, висвітлити теоретико-методичні підходи дослідників до вивчення феномену алекситимії та описати існуючий психометричний інструментарій.

2. Зробити переклад та адаптувати україномовну версію короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S).

3. Перевірити адаптовану психометричну методику на українськомовній вибірці шляхом основного та повторного опитування респондентів із використанням перекладеної української версії опитувальника PAQ-S.

4. Обробити результати опитування та оцінити психометричні властивості україномовної версії PAQ-S, перевіривши її надійність та

внутрішню узгодженість, конструктивну, а також конвергентну та дискримінантну валідність.

5. Встановити відповідність результатів адаптованого інструменту міжнародним стандартам та порівняти їх з оригінальною версією PAQ-S.

Методи дослідження, що було використано для розв'язання поставлених завдань:

– теоретичні – аналіз наукової літератури, що дозволило вивчити та узагальнити існуючі теоретико-методичні підходи до дослідження феномену алекситимії, а також описати наявний психометричний інструментарій;

– емпіричні – склалися з методу експертних оцінок, який використовувався для оцінки адекватності перекладу, та комплексу стандартизованих психометричних методик для оцінки емоційної регуляції, а також також було розроблено авторську анамнестичну анкету для збору демографічних даних та додаткової інформації про респондентів;

– методи математичної статистики для обробки результатів дослідження. Збір, обробка та статистичний аналіз даних проводився за допомогою програм Google Sheets та Jamovi.

Теоретична значущість роботи полягає у розширенні існуючих наукових уявлень про алекситимію та її вимірювання. Дослідження сприяє розвитку теоретико-методичних підходів, надаючи новий інструмент - адаптовану україномовну версію короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S), що дозволяє точніше досліджувати емоційну регуляцію в українськомовній популяції.

Практична значущість полягає в тому, що результати дослідження можуть бути використані клінічними психологами, психіатрами та іншими фахівцями для діагностики та терапії алекситимії серед українськомовних пацієнтів. Адаптований інструмент підвищить точність діагностики та ефективність терапевтичних втручань, а також буде корисний у наукових дослідженнях та освітніх програмах.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ АЛЕКСИТИМІЇ

1.1 Сутність алекситимії як психологічного феномену

Алекситимія, термін, що означає "немає слів для емоцій", була введена Пітером Сіфнеосом у 1972 році для опису порушень в емоційній та когнітивній сферах, що характеризуються труднощами у вербалізації емоцій [43]. Цей термін має грецьке походження і дослівно означає "відсутність слів для почуттів" (Bertagne et al., 1992) [78]. Концепція алекситимії спершу була застосована для пояснення симптомів психосоматичних пацієнтів, але згодом вона знайшла застосування у більш широкому контексті, охоплюючи різні психічні та медичні розлади (Sasioglu et al., 2013)[79].

Концепція алекситимії бере свій початок з роботи Сіфнеоса та його колег у 1970-х роках, коли вони досліджували психосоматичні розлади. Вони відзначили, що пацієнти з такими розладами часто мали труднощі у вербалізації своїх емоцій та відчували обмеженість у фантазії (Lesser, 1981)[80]. У 1980-х і 1990-х роках концепція алекситимії почала застосовуватися до ширшого кола психічних розладів, включаючи депресію, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад та розлади харчової поведінки (Ayuso Mateos & Vaca, 1993)[81].

Наразі алекситимія вважається психологічною характеристикою індивіда, яка проявляється утрудненням або повною нездатністю виражати власні емоційні переживання, розуміти почуття інших, розрізняти почуття і тілесні відчуття, а також фокусуванням на зовнішніх подіях на шкоду внутрішнім переживанням.

Сіфнеос визначив основні ознаки алекситимії:

1. Труднощі в ідентифікації, розумінні та описі власних почуттів і емоцій інших людей.
2. Зниження здатності розрізняти фізичні та емоційні відчуття.
3. Слабка здатність до символізації та уяви, обмежена фантазія, відсутність схильності до творчості.
4. Зосередженість переважно на зовнішніх подіях, а не на емоційних реакціях.
5. Тенденція до соматизації емоцій, що призводить до психосоматичних розладів.
6. Схильність до утилітарного, конкретного мислення та перевага практичних дій у стресових і конфліктних ситуаціях [65].

Існують дві форми прояву алекситимії: первинна та вторинна, які мають різну природу та зовнішні прояви. Первинна алекситимія може виникати внаслідок родової травми або порушень внутрішньоутробного розвитку мозку у плода. Зазвичай, ця форма проявляється у ранньому віці і практично не піддається корекції. Вторинна алекситимія, навпаки, супроводжується неврологічними порушеннями та може бути пов'язана з посттравматичним стресовим розладом, підвищеною тривожністю або прихованою депресією. На її розвиток значно впливають фактори неправильного виховання, такі як гіперопіка або відсутність уваги з боку батьків.

Корекція вторинної алекситимії можлива за допомогою комплексу соціально-психологічних заходів. Підхід до корекції визначається індивідуально і полягає в тому, щоб навчити пацієнта розпізнавати та ідентифікувати власні емоції, а також відрізнити емоції, які можуть здаватися схожими, але насправді є різними, наприклад, смуток і депресію.

Алекситимія характеризується чотирма типовими ознаками, які можуть мати різний ступінь виразності:

1. *Обмеженість здатності до фантазування.* Пацієнти відчувають труднощі або взагалі не можуть використовувати символи, що призводить до

формування своєрідного типу мислення, який можна охарактеризувати як «механічний», «утилітарний» або «конкретний».

2. *Нездатність виражати пережиті почуття.* Пацієнти не можуть пов'язувати вербальні чи жестові символи з почуттями. Почуття переживаються як щось неструктуроване та непередаване словами. Часто вони описують свої почуття через слова інших людей (наприклад, «моя дружина сказала...» або «лікар сказав...») або замість почуттів описують свої соматичні реакції.

3. *Гіпернормальність у соціальних стосунках.* Психосоматичні пацієнти дуже адаптовані до соціальних стосунків, часто демонструють «гіпернормальність». Їхні взаємини з іншими людьми характеризуються «порожнечою стосунків». Вони не здатні розпізнавати психологічні тонкощі і залишаються на рівні конкретного використання об'єктів.

4. *Недостатність диференціації суб'єкт-об'єкт.* Через затримку на симбіотичному рівні пацієнти не здатні до щирих відносин з іншими людьми та процесу перенесення. Вони тотально ідентифікуються з об'єктом, існуючи завдяки і за допомогою іншої людини (їхньої «ключової фігури»). Втрата цієї «ключової фігури» (реальна чи вигадана) часто стає провокуючим фактором для початку або погіршення хвороби[71].

Для осіб з проявами алекситимії характерні описи фізичних відчуттів, які зазвичай не пов'язані з конкретними захворюваннями. Вони часто ігнорують власне фізичне та психічне благополуччя і мають обмежені можливості регулювання внутрішніх станів. Внутрішні відчуття описуються як нудьга, порожнеча, втома, напруга або збудження, причому ці стани можуть проявлятися рівномірно або домінувати один з них.

Особи з алекситимією також характеризуються примітивною життєвою спрямованістю, інфантильністю та недостатньою функцією рефлексії. Це призводить до надмірного прагматизму, неможливості цілісного сприйняття життя, дефіциту творчого підходу до вирішення проблем та конфліктів у стосунках. На фоні низької емоційної диференціації у них часто виникають

короткочасні, але інтенсивні афективні спалахи. Алекситимічні особи добре адаптовані до соціальних взаємодій, що часто трактують як «гіпернормальність», але їхні стосунки з партнерами характеризуються «порожнечею» та залишаються на рівні конкретного використання об'єктів.

Дослідження показують, що особи з алекситимією мають труднощі в усвідомленні реального образу свого тіла. Алекситимічна елімінація емоцій, обмеженість емоційних проявів та особистісний дефіцит відображаються в тілесному образі, який набуває специфічності залежно від ступеня виразності алекситимічного компонента [70].

У цьому контексті алекситимію можна розглядати як один з видів порушень розвитку емоційного інтелекту особистості, що суттєво впливає на процес соціалізації та якість соціального життя індивіда.

Алекситимія суттєво впливає на психічне здоров'я, призводячи до ряду негативних наслідків. Нездатність розпізнавати та виражати емоції ускладнює емоційну регуляцію, що підвищує ризик розвитку різних психічних розладів. Основні наслідки алекситимії для психічного здоров'я включають:

- *Депресія та тривожні розлади:* алекситимія асоціюється з підвищеною вразливістю до депресії та тривожних розладів. Дослідження (Leweke et al., 2011) показали, що люди з високим рівнем алекситимії частіше мають депресивні розлади та підвищений рівень тривоги [72].
- *Психосоматичні розлади:* нездатність виражати емоції може призводити до соматизації, коли емоційні переживання виражаються через фізичні симптоми. Це збільшує ризик розвитку психосоматичних розладів, таких як головні болі та шлунково-кишкові проблеми (Lumley et al., 1996) [73].
- *Проблеми у міжособистісних стосунках:* люди з алекситимією часто мають труднощі у спілкуванні та побудові близьких стосунків через свою емоційну обмеженість. Це може призводити до відчуття ізольованості та самотності, а також проблем у соціалізації (Vanheule et al., 2007)[74].

Алекситимія значно впливає на психічне здоров'я та поведінку людини, обмежуючи її здатність до емоційного вираження та соціальної інтеграції. Алекситимія впливає на психічний стан та поведінку індивіда у декілька способів:

- *Емоційна тупість*: люди з алекситимією часто відчують емоційну тупість, що ускладнює їхню здатність до співпереживання та емоційного реагування. Це робить їх менш чутливими до власних та чужих емоцій, що негативно впливає на якість їхніх стосунків (Vanheule et al., 2007)[74].
- *Прагматичне мислення*: вони схильні до конкретного, утилітарного мислення, що обмежує їхню здатність до креативності та гнучкого вирішення проблем. Це також ускладнює їхню здатність до саморефлексії та розуміння власних емоційних станів (Cameron et al., 2014)[75].
- *Афективні спалахи*: низька емоційна диференційованість може призводити до короткочасних, але інтенсивних афективних спалахів. Це може негативно впливати на їхню поведінку та стосунки з оточуючими, спричиняючи конфлікти та непорозуміння (Lane et al., 1997)[76].
- *Соціальна ізоляція*: через труднощі у вираженні емоцій і побудові міжособистісних стосунків, люди з алекситимією можуть відчувати соціальну ізоляцію та самотність, що погіршує їхній психічний стан та збільшує ризик розвитку депресії та інших психічних розладів (Leweke et al., 2011)[72].
- *Зниження альтруїзму*: люди з високим рівнем алекситимії часто демонструють меншу схильність до альтруїстичної поведінки, оскільки вони менш здатні до співчуття і переживання емоцій інших. Це підтверджується зменшеною активацією мозкових областей, відповідальних за співпереживання (FeldmanHall et al., 2013)[77].

Важливо розпізнавати та вчасно розв'язувати ці проблеми для покращення якості життя та психічного благополуччя таких осіб.

Алекситимія, як складний психологічний феномен, досліджується з різних теоретичних перспектив. Основні моделі включають

біопсихосоціальну, психодинамічну та нейробіологічну, кожна з яких пропонує свої підходи до розуміння та вивчення цього явища.

Біопсихосоціальна модель розглядає алекситимію як результат взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів. Вона підкреслює важливість як генетичних і нейрофізіологічних аспектів, так і впливу середовища, виховання та соціальних взаємин на розвиток алекситимії. Наприклад, дослідження Moussa A. Chalah та Samar S. Ayache (2017) показують взаємозв'язок між алекситимією та певними неврологічними розладами, такими як розсіяний склероз, підкреслюючи важливість психосоціальних факторів [61].

Психодинамічна модель фокусується на внутрішньопсихічних конфліктах і механізмах захисту, які можуть призводити до алекситимії. Ця модель розглядає алекситимію як захисний механізм, що формується внаслідок травматичних переживань у дитинстві або через проблеми у розвитку емоційної сфери. Дослідження M. von Rad (1984) та H. Grabe та колег (2008) підтримують цю модель, вказуючи на значення ранніх емоційних травм та недорозвинення емоційної компетентності [63][62].

Нейробіологічна модель пояснює алекситимію через дисфункції мозкових структур і нейропсихологічних процесів. Вона підкреслює роль мозкових аномалій та порушень у функціонуванні нейромедіаторних систем. Дослідження Meza-Concha та колег (2017) показують, що алекситимія може бути пов'язана з порушеннями в лобних долях мозку та недостатньою інтеграцією емоційної інформації [67]. Larsen та колеги (2003) також підтверджують зв'язок між нейробіологічними процесами та розвитком алекситимії [66].

Кожна з цих моделей пропонує свій унікальний підхід до розуміння алекситимії та її етіології. Біопсихосоціальна модель підкреслює взаємодію різних факторів, психодинамічна модель зосереджується на внутрішньопсихічних конфліктах, а нейробіологічна модель розглядає нейрофізіологічні основи цього явища. Разом ці підходи забезпечують

комплексне розуміння алекситимії та допомагають у розробці ефективних методів діагностики та терапії.

З часом було розроблено різні інструменти для вимірювання алекситимії, такі як Торонтська алекситимічна шкала (TAS-20), яка довгий час вважалась найбільш валідним і надійним інструментом для оцінки алекситимії (Taylor, 1984)[51].

Сьогодні алекситимія продовжує бути предметом активних досліджень у багатьох наукових центрах по всьому світу. Сучасні дослідження зосереджуються на етіології та патогенезі алекситимії, включаючи дослідження її нейробіологічних основ та впливу на психічне здоров'я (Leweke et al., 2011)[72]. Однією з актуальних тем є визначення, чи є алекситимія стійкою рисою особистості або ж тимчасовим станом, який може змінюватися під впливом терапії та інших факторів (Wise et al., 1990)[82].

Отже, концепція алекситимії пройшла значний еволюційний шлях від своїх витоків у психосоматичній медицині до сучасного розуміння її як важливої риси особистості, що впливає на широкий спектр психічних і фізичних розладів. Проте необхідні подальші дослідження для глибшого розуміння її етіології, розвитку ефективних методів діагностики та терапії.

1.2 Теоретичні моделі алекситимії

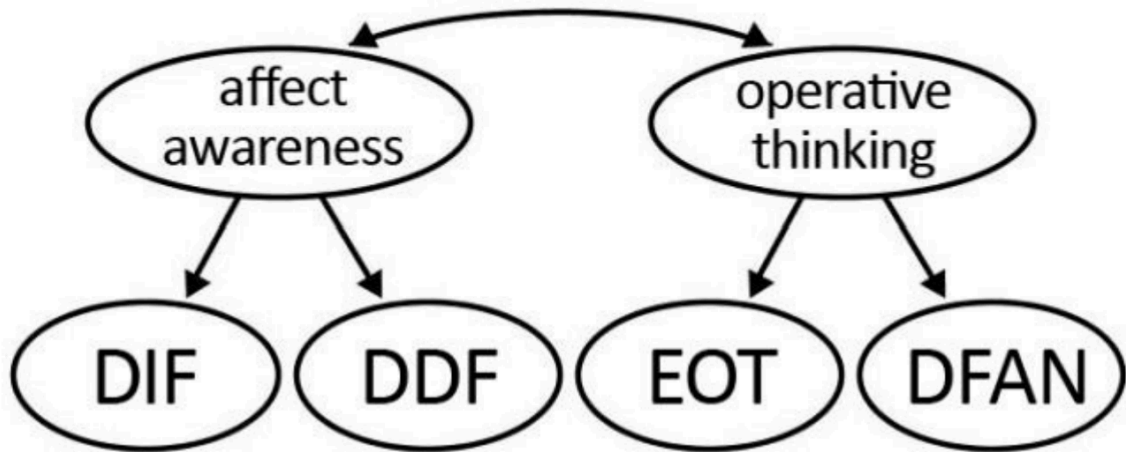
Основна сучасна робота з розробки конструкту алекситимії була виконана трьома групами дослідників, які ми будемо називати Торонтською, Амстердамською та Пертською групами. Ці групи запропонували різні визначення алекситимії, і майже всі сучасні дослідники обирають між цими визначеннями, описуючи конструкт.

1.2.1 Торонтська модель.

Торонтська група (Taylor, Bagby, & Parker, 1999) розробила модель алекситимії на основі робіт піонерів у цій галузі (Marty & M'Uzan, 1963; Nemiah, 1977; Nemiah & Sifneos, 1970; Sifneos, 1973), які використовували психоаналітичні концепції для пояснення своїх спостережень. Marty & M'Uzan (1963), наприклад, припустили, що алекситимія пов'язана з порушенням стосунків між дитиною і матір'ю в ранньому віці, що порушило дитячий розвиток здатності відчувати почуття або використовувати фантазію як засіб для задоволення інстинктивних потягів. Прихильники цього психоаналітичного підходу вважали, що люди з високим рівнем алекситимії схильні переживати соматичні симптоми, тому що вони не могли використовувати фантазію і психічну розробку для регулювання енергії своїх інстинктивних потягів (McDougall, 1974; Nemiah, 1977).

Торонтська група спиралася на це психоаналітичне теоретизування, застосовуючи також когнітивні теорії обробки емоцій (наприклад, теорію множинних кодів Буччі [1997] та когнітивно-розвивальну теорію рівнів емоційного усвідомлення Лейна і Шварца [1987]) до розуміння алекситимії, зберігаючи при цьому багатовимірну структуру конструкту, спочатку описану Неміа і Сіфнеосом (Nemiah and Sifneos, 1970). Таким чином, модель Торонто визначає, що алекситимія складається з чотирьох взаємопов'язаних (позитивно корельованих) компонентів: труднощі ідентифікації почуттів у собі (DIF); труднощі опису почуттів (DDF); стиль зовнішньо орієнтованого мислення (ЕОТ), коли людина схильна надмірно зосереджуватися на деталях зовнішнього світу замість того, щоб зосереджувати увагу на своїх внутрішніх станах; і обмеженість процесів уяви (труднощі фантазування; DFAN), що характеризується відсутністю або дефіцитом мрій і фантазій. Модель Торонто також уточнює, що компоненти DIF і DDF тісно пов'язані між собою і формують ширший компонент усвідомлення афекту, а компоненти ЕОТ і DFAN формують ширший компонент оперативного мислення (Рис. 1.1)

(Bagby та ін., 2006; Taylor та ін., 1999). На сьогодні ця модель є найбільш поширеним визначенням алекситимії в літературі (Watters та ін., 2016b).



*Прим.: affect awareness - усвідомлення афекту
operative thinking - оперативне мислення*

Рис. 1.1 Візуальне представлення Торонтської теоретичної моделі алекситимії

Група з Торонто розробила два вимірювання алекситимії на основі своєї моделі: Торонтську шкалу алекситимії з 20 пунктів (TAS-20; Bagby та ін., 1994) та Торонтське структуроване інтерв'ю для діагностики алекситимії (TSIA; Bagby та ін., 2006). TSIA - це опитувальник, що оцінюється спостерігачем і містить пункти, призначені для вимірювання DIF, DDF, EOT і DFAN, а TAS-20 - це опитувальник для самозвіту, що містить пункти, призначені для вимірювання DIF, DDF і EOT. Найперша версія TAS-20, відома як TAS (Taylor та ін., 1985), також містила пункти DFAN, однак група з Торонто вилучила пункти DFAN у пізніших редакціях (Taylor та ін., 1992).

Подальша емпірична робота з використанням цієї моделі дозволило перевірити латентну структуру конструкту алекситимії. Ця робота підтримала значну частину Торонтської моделі. Дослідження психометричної структури TAS-20 послідовно виявляють, що бали за субшкалами DIF, DDF і EOT

суттєво і позитивно корелюють між собою і при факторному аналізі навантажують один і той самий фактор вищого порядку (наприклад, Bagby та ін., 1994; Gignac та ін., 2007; Meganck та ін., 2008). Аналогічно, наскільки нам відомо, у всіх дослідженнях субшкали DIF, DDF та EOT TISA позитивно корелюють (Bagby та ін., 2006; Caretti та ін., 2011; Grabe та ін., 2009; Inslegers та ін., 2013), що дозволяє припустити, що ці компоненти можуть бути частиною одного й того ж латентного конструкту. Специфікація Торонтської моделі, що DFAN є частиною того ж конструкту, що й DIF, DDF та EOT, однак, отримала менше психометричної підтримки.

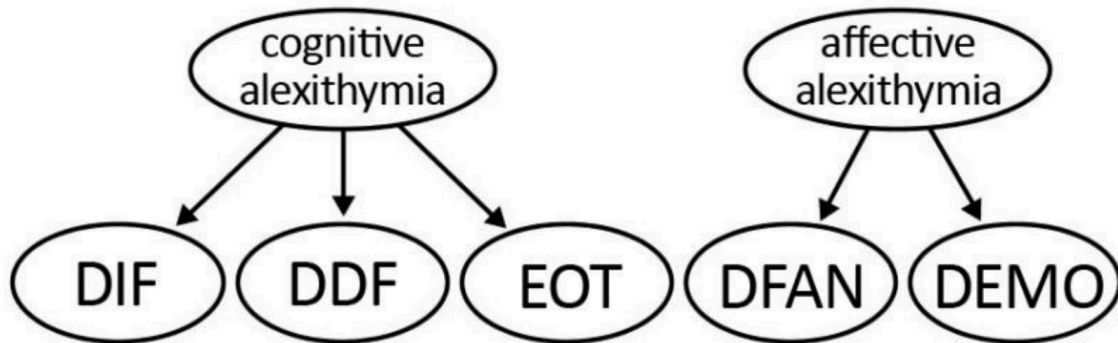
Наскільки нам відомо, всі психометричні дослідження з використанням оригінального TAS виявили, що субшкала DFAN не корелює або негативно корелює з субшкалами DIF і DDF (наприклад, Taylor та ін., 1985; Naviland та ін., 1991); Торонтська група посилається на ці результати як на причину того, що субшкалу DFAN було вилучено з оновлених версій опитувальника (Taylor та ін., 1992). І навпаки, всі дослідження, які використовували TSIA, виявили, що субшкала DFAN когерентно (позитивно) корелює з субшкалами DIF, DDF та EOT (Bagby та ін., 2006; Caretti та ін., 2011; Grabe та ін., 2009; Inslegers та ін., 2013), однак перехресні кореляції з іншими показниками алекситимії свідчать про те, що це може бути пов'язано, насамперед, зі спільною дисперсією методів (Podsakoff та ін., 2003). А саме, з п'яти вибірок, де були досліджені кореляції між TSIA та TAS-20 (Bagby та ін., 2006; Caretti та ін., 2011; Grabe та ін., 2009; Inslegers та ін., 2013), у більшості (трьох) вибірок субшкала TSIA DFAN достовірно не корелювала із загальним балом за шкалою TAS-20 (Bagby та ін., 2006; Caretti та ін., 2011), а в роботі Caretti та ін. (2011) субшкала TSIA DFAN негативно корелювала з субшкалою TAS-20 DIF. Аналогічно, нам відомо про одне дослідження (Rosenberg та ін., 2016), в якому порівнювали TSIA з опитувальником алекситимії Бермонда-Ворста (BVAQ; Vorst & Bermond, 2001), і в цьому випадку субшкала DFAN TSIA сильно корелювала з субшкалою DFAN BVAQ, але не корелювала з субшкалами DIF, DDF або EOT BVAQ. Дійсно, в одному дослідженні,

присвяченому мережевому аналізу TSIA, Watters та ін. (2016a) виявили, що завдання DFAN погано вписуються в ту саму мережу, що й завдання DIF, DDF та EOT. Більшість експериментальних досліджень задокументували подібні висновки. У більшості експериментальних робіт встановлено, що люди з високим або низьким рівнем алекситимії (згруповані на основі загальних балів за шкалою TAS-20) не відрізняються за ефективністю уяви (Czernecka & Szymura, 2008) або яскравістю візуальних образів (Bausch та ін., 2011; Golena, 2014; Mantani та ін., 2005; але див. Campos та ін., 2000; Friedlander та ін., 1997). Ця сукупність емпіричних даних змусила деяких авторів нещодавно поставити під сумнів, якою мірою DFAN є ознакою алекситимії (наприклад, Bausch та ін., 2011; Morea та ін., 2005; Watters та ін., 2016a; Watters та ін., 2016b).

1.2.2 Амстердамська модель.

Амстердамська група (Vorst & Bermond, 2001) пропонує альтернативне визначення алекситимії. Амстердамська група спирається на чотири компоненти алекситимії, визначені Торонтською групою (DIF, DDF, EOT, DFAN), і додає п'ятий компонент - знижену емоційну реактивність (або труднощі емоціоналізації; DEMO). Ворст і Бермонд (2001, с. 417) визначають емоційну реактивність як "ступінь, до якого хтось емоційно збуджений подіями, що викликають емоції", що є вузьким визначенням, ніж те, яке зазвичай використовується в галузі емоційної реактивності (див. Весегга & Campitelli, 2013), але підвищує ймовірність того, що алекситимічні люди не переживають емоції (тобто по суб'єктивнодосвідному каналу емоційної системи) так само інтенсивно, як інші люди. Амстердамська група обґрунтовує включення цих п'яти компонентів у своє визначення алекситимії на основі інтерпретації, що вони були описані Неміа і Сіфнеосом (Nemiah and Sifneos, 1970). Крім того, Амстердамська група організовує ці п'ять компонентів відповідно до іншої структури вищого порядку, згідно з якою вони входять до двох ширших компонентів, які є ортогональними один до одного; когнітивна алекситимія, що складається з DIF, DDF і EOT, та

афективна алекситимія, що складається з DFAN і DEMO (Рис. 1.2). Ворст і Бермонд (2001) зазначають, що існують підтипи алекситимії: алекситимія I типу, коли люди мають труднощі як з когнітивною, так і з афективною алекситимією, і алекситимія II типу, коли люди мають труднощі лише з когнітивною алекситимією.



Прим.: *cognitive alexithymia* - когнітивна алекситимія

affective alexithymia - афективна алекситимія

Рис. 1.2 Візуальне представлення Амстердамської теоретичної моделі алекситимії

Амстердамська група розробила опитувальник алекситимії на основі своєї моделі, вищезгаданий BVAQ (Vorst & Bermond, 2001), який включає пункти, призначені для оцінки DIF, DDF, EOT, DFAN і DEMO. Бермонд та ін. (1999) спочатку визначили, що ці п'ять компонентів повинні мати позитивну кореляцію, таким чином, поділ цих компонентів на ортогональну структуру, в нашій інтерпретації їхньої роботи, здається, є психометрично обумовленим.

Психометричні дослідження BVAQ показали, що він відповідає цій ортогональній структурі у факторному аналізі. Субшкали DIF, DDF і EOT разом впливають на фактор вищого порядку (когнітивна алекситимія), а субшкали DFAN і DEMO впливають на окремий фактор вищого порядку (афективна алекситимія); ці фактори вищого порядку здебільшого не корелюють між собою (наприклад, Bermond та ін., 2007; Vorst & Bermond,

2001; Zech та ін., 1999). Таким чином, факторний аналіз BVAQ узгоджується з Амстердамською моделлю, а описана раніше робота з TAS-20 також може розглядатися як така, що підтверджує конструкт когнітивної алекситимії. Інші емпіричні дослідження, однак, не узгоджуються з деякими специфікаціями Амстердамської моделі.

Нам відомо лише про одне дослідження кластерного аналізу, яке вивчало, чи існують статистично підтипи алекситимії типу I і типу II, і в цьому випадку (з використанням даних BVAQ) таких підтипів не було виявлено (Bagby та ін., 2009). Більше того, що стосується включення DEMO в Амстердамську модель, більшість емпіричних досліджень, які не використовують субшкалу BVAQ DEMO для операціоналізації емоційної реактивності, виявили, що когнітивна алекситимія не є ортогональна до емоційної реактивності. Зокрема, більшість експериментальних досліджень виявили, що люди з високими показниками DIF, DDF та EOT відчують значно вищий рівень негативного впливу у відповідь на стресові стимули або лабораторні завдання (наприклад, Eastabrook та ін., 2013; Connelly & Denney, 2007; Newton & Contrada, 1994; Pollatos et al, 2011; але див. Luminet та ін., 2004), а підвищений рівень когнітивної алекситимії часто спостерігається у клінічних групах, симптоми яких характеризуються гіперреактивністю емоційної системи (наприклад, при пограничному розладі особистості; New та ін., 2012). Дослідження з використанням психометричних показників психологічного дистресу або особистості, аналогічно, виявляють, що когнітивна алекситимія пов'язана зі значно вищими рівнями негативного впливу, про який повідомляють самі пацієнти (наприклад, Baily & Henry, 2007; Leising et al, 2009; Li та ін., 2015; Lundh & Simonsson-Sarnecki, 2001; Morera та ін., 2005) та невротизмом (риса особистості, що характеризується емоційною нестабільністю та схильністю до негативного афекту; наприклад, Muller та ін., 2004; Morera та ін., 2005).

Ми вважаємо, що ці розбіжності між літературою про BVAQ та іншою літературою щодо DEMO можна пояснити способом, у який BVAQ

операціоналізує DEMO. Раніше ми зазначали, що визначення емоційної реактивності, дане Ворстом і Бермондом (2001), є вужчим, ніж те, яке зазвичай використовується в галузі емоційної реактивності. У цій галузі цей конструкт зазвичай визначають як легкість активації, інтенсивність і тривалість емоційних реакцій, а також розрізняють негативну реактивність (реактивність на негативні емоції) і позитивну реактивність (реактивність на позитивні емоції) (Vecera et al., 2017; Vecera & Campitelli, 2013; Davidson, 1998). Дослідники емоційної реактивності вважають, що відмінність між негативною та позитивною реактивністю має особливе значення, оскільки статистично вони є окремими вимірами, які негативно корелюють між собою (Vecera et al., 2017). Ворст і Бермонд (2001), однак, не розрізняють позитивну та негативну реактивність у своєму визначенні, і це відображено в їхній субшкалі BVAQ DEMO: чотири пункти стосуються негативних емоцій, один - позитивних, а у трьох не вказано валентність. На нашу думку, відсутність вказівки на валентність у DEMO-завданні може бути проблематичною, оскільки респондент повинен здогадатися, який тип емоції мався на увазі, а об'єднання завдань з негативною та позитивною валентністю в один бал не є теоретично обґрунтованим через негативну кореляцію між цими вимірами реактивності (див. Vecera et al., 2017). На нашу думку, три пункти DEMO-опитувальника BVAQ також, схоже, вимірюють емпатію, а не емоційну реактивність. Ці три пункти стосуються того, чи викликана емоція співчуттям або турботою про інших (наприклад, пункт 9 "Коли я бачу, як хтось нестримно плаче, я залишаюся незворушним"), і тому невіддільні від аспекту емпатії, пов'язаного з особистим дистресом, описаного Девісом (Davis, 1983) у його популярній моделі емпатії. Емпатія як конструкт негативно корелює з алекситимією (Grynberg та ін., 2010), і більшість авторів вважають емпатію та емоційну реактивність відокремленими конструктами (Vecera & Campitelli, 2013; Davidson, 1998). Дійсно, було виявлено, що пункти BVAQ DEMO є непослідовними в напрямку їх кореляції з іншими конструктами (Watters та ін., 2016b), а субшкала продемонструвала низьку

внутрішню узгодженість у деяких вибірках (наприклад, Muller та ін., 2004). Тому ми надаємо більшої ваги результатам тих досліджень, які не використовували субшкалу BVAQ DEMO для операціоналізації емоційної реактивності, і більшість з цих результатів вказують на те, що когнітивна алекситимія не є ортогональною до емоційної реактивності.

Таким чином, велика кількість емпіричної літератури підтверджує більшість (але не всі) специфікацій Торонтської та Амстердамської моделей. Обидві моделі погоджуються з тим, що DIF, DDF і EOT є взаємопов'язаними компонентами спільного латентного конструкту, і в цьому питанні існує сильна емпірична підтримка. Однак велика кількість емпіричної літератури свідчить про те, що деякі частини цих моделей можуть бути неправильно специфіковані, оскільки DFAN і DEMO статистично не є частиною цього ж самого конструкту .

1.2.3 Модель оцінки уваги при алекситимії (Пертська модель).

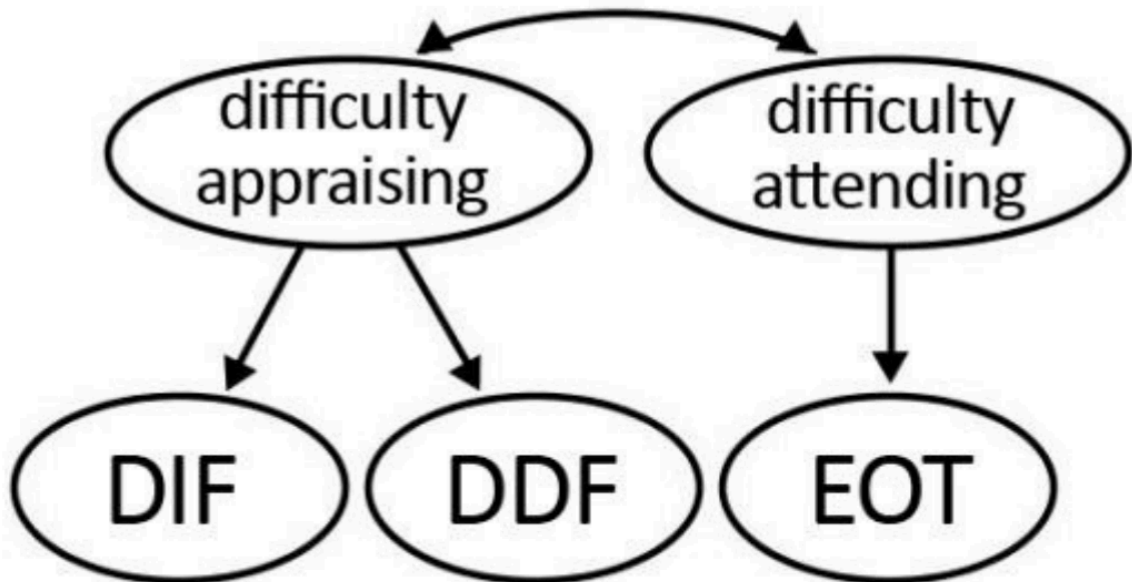
Емпіричні результати, узагальнені вище, свідчать про те, що конструкт алекситимії може бути краще визначений як такий, що складається лише з DIF, DDF та EOT. Щоб забезпечити емпірично достовірну основу для майбутніх досліджень і пояснити, чому тільки ці три компоненти статистично узгоджуються, дослідниками Пертської групи (Preese, D., Vesera, R., Allan, A., Robinson, K., & Dandy, J., 2017) була запропонована нова теоретична модель алекситимії - модель оцінки уваги при алекситимії [32]. Формулюючи цю модель, в теорію алекситимії було включено нещодавні досягнення в ширшій сфері регуляції емоцій (Gross, 2015a), оскільки ці досягнення змогли забезпечити корисну теоретичну основу для концептуалізації алекситимії. Автори моделі спеціально використали нещодавно представлену розширену процесну модель регуляції емоцій Гросса (2015a) як основу для їх моделі алекситимії, оскільки багато авторів вважають її передовою в теорії регуляції емоцій і вона була успішно застосована до безлічі емоційних явищ (наприклад, Aldao & Christensen, 2015; Diaz & Eisenberg, 2015; Giuliani & Berkman, 2015; Kuppens & Verduyn, 2015; Schmader & Mendes, 2015). У цих

рамках також спостерігається прагнення інтегрувати когнітивно-розвивальну теорію рівнів емоційного усвідомлення Лейна і Шварца (Lane and Schwarz, 1987). Теорія Лейна і Шварца вже обговорювалася і була прийнята раніше Торонтською групою (Taylor et al., 1999), але її інтеграція в модель Гросса (2015a) забезпечить, на думку розробників, більшу ясність.

Основний принцип розширеної моделі процесу регуляції емоцій Гросса (2015a) полягає в тому, що люди генерують, обробляють і регулюють емоції за допомогою систем оцінювання. Усі системи оцінки складаються з чотирьохступеневої послідовності "ситуація - увага - оцінка - реакція", в якій стимул оцінюється з точки зору його значення для індивіда. Вважається, що емоції генеруються через систему оцінок, де: емоція, яку викликає присутній стимул (стадія ситуації; наприклад, змія в кімнаті), людина фокусує свою увагу на стимулі (стадія уваги; наприклад, дивиться на змію), оцінює стимул з точки зору того, що це за стимул і що він означає для її цілей (стадія оцінки; наприклад, ця змія в кімнаті погано впливає на мету залишитися в живих), і виникає емоційна реакція (стадія реакції; наприклад, страх). Ця емоційна реакція може сама по собі стати об'єктом оцінювання, коли вона оцінюється з точки зору того, чи є вона бажаним станом. Зокрема, щоб оцінити емоційну реакцію (стадія ситуації), людина повинна зосередити увагу на емоції (стадія уваги), оцінити емоцію з точки зору того, що це за емоція і що вона означає для її цілей (стадія оцінки), після чого вона може активувати мету і почати діяти, щоб зменшити розбіжність між поточним станом світу і бажаним станом світу (стадія реагування; наприклад, почуття страху не є бажаним станом, тому людина тікає від змії, намагаючись зменшити це почуття). Етап реагування цієї останньої системи оцінювання являє собою регуляцію емоцій у моделі Гросса (2015b, с. 130), визначену як "активація мети для модифікації емоційної реакції, що розгортається".

У моделі оцінки уваги при алекситимії (Рис. 1.3) припускається, що алекситимія проявляється саме в межах цієї системи оцінки. Стверджується, що ЕОТ можна концептуалізувати як труднощі на етапі уваги в цій системі

оцінювання. Тобто, емоційна реакція відбулася, але людині важко зосередити на ній свою увагу. Аналогічно, DIF і DDF можна концептуалізувати як труднощі на етапі оцінювання в цій системі оцінювання.



Прим.: difficulty appraising - труднощі з оцінкою

difficulty attending - труднощі з увагою

Рис. 1.3 Візуальне представлення Пертської теоретичної моделі алекситимії
(Модель оцінки уваги)

Тобто, емоційна реакція відбулася, але людині важко точно оцінити, що це за емоційна реакція і що вона означає. При описі EOT спостерігається ледь помітне зміщення акцентів порівняно з ранніми описами психоаналітичних коментаторів (наприклад, Nemiah, 1984); йдеться не про те, що алекситимічна людина надмірно фокусується на зовнішніх об'єктах чи подіях, а про те, що вона не зосереджує належним чином свою увагу на власних емоціях, а, навпаки, про те, що вона не зосереджує належним чином свою увагу на своїх емоціях. Отже, хоча автори погоджуються з кластеризацією DIF і DDF в рамках Торонтської моделі, вони пропонують оцінювання труднощів як мітку для цієї групи, а не усвідомлення афекту, оскільки вважають, що EOT також є

проблемою усвідомлення афекту (на етапі уваги при оцінюванні емоцій). Отже, алекситимія концептуалізується як тісно згрупований набір труднощів під час процесу оцінювання емоцій, описаний Гросс (2015a).

Автори вважають, що ступінь труднощів, з якими люди стикаються на етапах уваги та оцінки емоцій, можна зрозуміти з точки зору рівнів емоційного усвідомлення, визначених Лейном і Шварцем (1987). Грунтуючись на теорії когнітивного розвитку Піаже (1981), Лейн і Шварц виділяють п'ять рівнів (або стадій) розвитку: від першого і другого, де людина може відчувати емоції лише як глобальні тілесні відчуття або дифузні неприємні/приємні стани, до третього, четвертого і п'ятого, де стає можливим сприйняття дискретних і специфічних емоцій, які поступово стають більш нюансованими. Лейн і Шварц стверджують, що рівень емоційної обізнаності людей залежить від ступеня розвитку їхніх емоційних схем, які Лейн і Шварц визначають як когнітивні структури, що керують обробкою емоцій. Вважається, що на основі міжособистісної взаємодії емоційні схеми людей розвиваються і стають ієрархічно організованими, більш складними, інтегрованими та диференційованими. Експериментальні дослідники дійсно знайшли докази, що свідчать про порушення функціонування схем емоцій у людей з високим рівнем алекситимії (наприклад, Lane та ін., 1996; Luminet та ін., 2006; Lundh та ін., 2002; Suslow & Junghanns, 2002; Vermeulen та ін., 2006).

Таким чином, ми слідуючи Лейна і Шварца (1987), в Пертській моделі стверджується, що труднощі на етапах уваги та оцінки емоцій можуть виникати через те, що ми називаємо алекситимією дефіциту здібностей, тобто через те, що емоційні схеми людей є недорозвиненими (тобто погано організованими, диференційованими та інтегрованими). Людські схеми керують тим, як люди ставляться до світу (наприклад, Markus, 1977), і якщо їхні емоційні схеми недостатньо розвинені, вони можуть бути нездатними зосередитися на найбільш релевантних аспектах емоційної реакції на етапі уваги під час оцінювання емоцій. Люди також використовують свої схеми на

етапі оцінки, і якщо ці емоційні схеми недорозвинені, вони можуть бути нездатними точно або з достатнім ступенем диференціації інтерпретувати патерни вхідної інформації про емоцію, щоб уможливити оцінку на конкретному (наприклад, "я відчуваю збентеження"), а не широкому або дифузному (наприклад, "я почуваюся погано") рівні (Lane & Schwarz, 1987).

Однак сама по собі алекситимія дефіциту здібностей не пояснює, чому загальний рівень алекситимії у деяких людей часто зростає в періоди дистресу (наприклад, Luminet та ін., 2001; Luminet та ін., 2007), або нещодавні висновки про те, що зв'язок між алекситимією та психіатричними симптомами іноді опосередковується досвідченим уникненням (наприклад, Bilotta та ін., 2015; Panayiotou та ін., 2015). Таким чином, нещодавні дані свідчать про те, що деякі труднощі на етапах уваги та оцінки емоцій також можуть бути спричинені тим, що ми називаємо алекситимією уникнення. Припускається, що алекситимія уникнення являє собою стратегію регуляції емоцій (розгортання уваги; див. Gross, 2014), за якої на етапі уваги люди можуть уникати належного фокусування уваги на емоційній реакції, а на етапі оцінки люди можуть уникати пов'язування наявної вхідної інформації про стимул (тобто емоцію) зі своїми емоційними схемами. В Пертській моделі алекситимія уникнення активується на етапі реагування (тобто регуляції емоцій) системи оцінювання, яка оцінює емоцію, але результат цієї реакції уникнення в кінцевому підсумку проявляється на етапах уваги та оцінки наступних систем оцінювання; тобто поведінка уникнення, яка активується як стратегія регуляції емоцій, призводить до того, що людина регресує до роботи на нижчому рівні розвитку на етапах уваги та оцінки подальшої обробки емоцій.

Таким чином, алекситимія концептуалізується як сукупність труднощів під час концентрації уваги (EOT) та оціночного (DIF, DDF) етапів оцінювання емоцій. Загальний ступінь цих труднощів визначається рівнем розвитку емоційних схем людини (тобто алекситимія дефіциту здібностей) і ступенем

використання експериментального уникнення емоцій як стратегії регуляції (тобто алекситимія уникнення).

1.3 Огляд основних інструментів для вимірювання алекситимії

Вперше описана американськими психіатрами в 1970-х роках (Sifneos, 1973), за останні п'ять десятиліть алекситимія стала важливим трансдіагностичним фактором ризику для різних психопатологій (Taylor et al., 1999). Основні напрямки досліджень включають латентну структуру самого конструкту (Preece et al., 2020a), його розподіл у спільнотах та клінічних популяціях (McGillivray et al., 2017), генетичні та середовищні впливи (Jørgensen et al., 2007), а також його зв'язок з симптомами психопатології (Bankier et al., 2001). Значна частина цих досліджень стала можливою завдяки розробці психометричних інструментів для операціоналізації алекситимії, найчастіше за допомогою опитувальників для самозвіту, таких як Торонтська шкала алекситимії (TAS-20; Bagby та ін., 1994), опитувальник алекситимії Бермонда-Ворста (BVAQ; Vorst and Bermond, 2001) або Пертський опитувальник алекситимії (PAQ; Preece et al., 2018a).

1.3.1 Торонтська шкала алекситимії (TAS-20).

Одним із найпоширеніших інструментів для вимірювання алекситимії є Торонтська шкала алекситимії-20 (TAS-20), розроблена Bagby, Parker та Taylor у 1994 році. Цей інструмент широко використовується як у клінічних, так і в дослідницьких цілях.

TAS-20 є 20-пунктовим самозвітним опитувальником для вимірювання алекситимії. Пункти опитувальника оцінюються за 5-бальною шкалою Лайкерта (1 = повністю не згоден, 5 = повністю згоден) відповідно до того, наскільки кожне твердження стосується індивіда. Шкала TAS-20 показала свою надійність і валідність як інструмент для вимірювання алекситимії.

TAS-20 складається з трьох субшкал:

1. *Труднощі в ідентифікації почуттів (DIF)*: ця субшкала оцінює здатність індивіда розпізнавати свої емоції.

2. *Труднощі у вираженні почуттів (DDF)*: ця субшкала оцінює здатність індивіда виражати свої емоції словами.

3. *Зовнішньо орієнтоване мислення (EOT)*: ця субшкала оцінює схильність індивіда зосереджуватися на зовнішніх подіях і відкидати важливість емоцій.

TAS-20 оцінюється шляхом сумування балів за всіма пунктами. Загальний бал може варіюватися від 20 до 100, причому вищі бали свідчать про більший ступінь алекситимії. Оскільки цей загальний бал включає лише пункти, що оцінюють DIF, DDF та EOT, він відповідає алекситимії, як вона визначена в моделі оцінки уваги. Для визначення алекситимії використовується наступна шкала:

- 20-50 балів: низький рівень алекситимії.
- 51-60 балів: помірний рівень алекситимії.
- 61 і вище балів: високий рівень алекситимії, що вказує на позитивний діагноз алекситимії.

TAS-20 показала високу надійність і валідність як інструмент для вимірювання алекситимії і має такі показники:

- Внутрішня узгодженість: коефіцієнт альфа Кронбаха для TAS-20 становить 0.81, що вказує на високу внутрішню узгодженість.
- Тест-ретест надійність: коефіцієнт тест-ретест надійності для TAS-20 становить 0.77, що вказує на стабільність результатів при повторному тестуванні.
- Дослідження підтверджують валідність і надійність більшості балів, отриманих за допомогою TAS-20, хоча субшкала EOT зазвичай має низьку внутрішню надійність (Kooiman та ін., 2002; Meganck та ін., 2008).

1.3.2 Опитувальник алекситимії Бермонда-Ворста (BVAQ).

Опитувальник BVAQ (Vorst & Vermond, 2001) - це 40-пунктний самозвітний опитувальник для вимірювання алекситимії. Пункти опитувальника оцінюються за 5-бальною шкалою Лайкерта (1 = це жодним чином не стосується, 5 = це безумовно стосується), відповідно до того, наскільки кожне твердження стосується індивіда. Опитувальник BVAQ складається з п'яти субшкал, які охоплюють різні аспекти алекситимії:

1. *Труднощі в ідентифікації почуттів (D-ідентифікація)*: ця субшкала оцінює здатність індивіда розпізнавати свої емоції.

2. *Труднощі у вербальному вираженні почуттів (D-вербальне вираження)*: ця субшкала оцінює здатність індивіда виражати свої емоції словами.

3. *Зовнішньо орієнтоване мислення (D-аналіз)*: субшкала оцінює схильність індивіда зосереджуватися на зовнішніх подіях і відкидати важливість емоцій.

4. *Фантазія (D-фантазія)*: субшкала оцінює рівень фантазування та мрійливості індивіда.

5. *Емоційність (D-емоційність)*: ця субшкала оцінює емоційну реактивність індивіда.

Стандартний підрахунок балів передбачає підрахунок балів за субшкалами для цих п'яти аспектів. Субшкали D-ідентифікація, D-вербалізація та D-аналіз також об'єднуються в показник *когнітивної алекситимії*, а субшкали D-фантазування та D-емоційність об'єднуються в показник *афективної алекситимії*. Оцінка за шкалою *когнітивна алекситимія* відповідає алекситимії, як вона визначена в моделі оцінки уваги. Вищі бали вказують на вищий рівень алекситимії, хоча для субшкали D-емоційність вищі бали вказують на нижчий рівень емоційної реактивності.

У своєму дослідженні автори опитувальника алекситимії Бермонда-Ворста (BVAQ) виділили рівні алекситимії на основі сумарних

балів за відповідними субшкалами. Для визначення рівнів алекситимії використовуються наступні показники:

- Низький рівень алекситимії: загальний бал по всіх субшкалах знаходиться в діапазоні від 40 до 90. Це вказує на те, що індивід має невеликі труднощі з розпізнаванням та описом емоцій.
- Помірний рівень алекситимії: загальний бал знаходиться в діапазоні від 91 до 130. Це свідчить про те, що індивід має певні труднощі з розпізнаванням та описом своїх емоцій, але ці труднощі не є критичними.
- Високий рівень алекситимії: загальний бал перевищує 130. Це означає, що індивід має значні труднощі з розпізнаванням та описом емоцій, що може впливати на його емоційне і соціальне функціонування.

Автори BVAQ наголошують, що для точної діагностики та оцінки рівня алекситимії варто використовувати комплексний підхід, який включає інші інструменти та методи оцінки. Ці рівні є орієнтирами і допомагають визначити ступінь вираженості алекситимії у індивідів, але завжди важливо враховувати контекст та інші індивідуальні особливості пацієнта.

BVAQ показав високу надійність та валідність у вимірюванні алекситимії:

- Внутрішня узгодженість: коефіцієнт альфа Кронбаха для різних субшкал варіюється від 0.73 до 0.91, що вказує на високу внутрішню узгодженість.
- Тест-ретест надійність: Коефіцієнт тест-ретест надійності для субшкал BVAQ становить від 0.77 до 0.87, що вказує на стабільність результатів при повторному тестуванні.
- Конвергентна та дискримінантна валідність опитувальника задовільні.

Проте деякі дослідження висловлюють сумніви щодо конструктивної валідності субшкали D-ЕМОЦІЙНІСТЬ, оскільки вона може не повністю відповідати емоційній реактивності, як вона визначена в інших моделях алекситимії.

1.3.3 Пертський опитувальник алекситимії (PAQ).

Пертська модель розглядає алекситимію як складний психологічний конструкт, що включає труднощі в розпізнаванні та описі емоцій, а також схильність до зовнішньо орієнтованого мислення. Опитувальник PAQ-24 (Preese et al., 2017) розроблений для вимірювання цих аспектів алекситимії і базується на моделі оцінки уваги при алекситимії.

PAQ-24 - це самозвітний опитувальник, що складається з 24 пунктів, розроблений для оцінки трьох основних аспектів алекситимії: труднощі в ідентифікації почуттів (DIF), труднощі в описі почуттів (DDF), зовнішньо орієнтоване мислення (EOT).

Кожен з цих аспектів представлений вісьмома пунктами. Для DIF та DDF окремі субшкали оцінюють негативні та позитивні емоції. Таким чином, опитувальник PAQ-24 включає п'ять субшкал:

1. *Негативні труднощі з ідентифікацією почуттів (N-DIF)*: оцінює здатність ідентифікувати негативні емоції.
2. *Позитивні труднощі з ідентифікацією почуттів (P-DIF)*: оцінює здатність ідентифікувати позитивні емоції.
3. *Негативні труднощі з описом почуттів (N-DDF)*: оцінює здатність описати негативні емоції.
4. *Позитивні труднощі з описом почуттів (P-DDF)*: оцінює здатність описати позитивні емоції.
5. *Загальне зовнішньо орієнтоване мислення (G-EOT)*: Оцінює схильність фокусуватися на зовнішніх подіях, а не на внутрішніх емоційних переживаннях.

Кожен пункт опитувальника оцінюється за 7-бальною шкалою Лайкерта, де 1 означає "це жодним чином мене не стосується" і 7 означає "це безумовно мене стосується". Сума балів за кожною з п'яти субшкал підраховується окремо, а також підраховується загальний бал, що відображає загальний рівень алекситимії. Вищі бали свідчать про більший рівень алекситимії.

Опитувальник RAQ-24 показав високу надійність та валідність на різних вибірках. Запланована структура з п'яти субшкал була підтверджена всіма опублікованими факторними аналізами, причому дослідження, які тестували біфакторну модель, також підтвердили наявність сильного загального фактора алекситимії (наприклад, Veseta et al., 2021; Preece et al., 2018). Крім того, аналіз внутрішньої узгодженості продемонстрував високу надійність для всіх субшкал RAQ та загального балу за шкалою ($\alpha > 0,80$). Виявлено, що RAQ корелює з маркерами інших теоретично значущих конструктів (наприклад, регуляція емоцій, психопатологічні симптоми), що підтверджує клінічну релевантність результатів RAQ у клінічних, громадських та студентських вибірках (наприклад, Chan та ін., 2022; Greene та ін., 2020; Fynn та ін., 2022; Preece та ін., 2020). Таким чином, ці сильні психометричні властивості зробили RAQ чудовим підґрунтям для створення короткої шкали алекситимії.

1.3.4 Пертський опитувальник алекситимії - коротка форма (RAQ-S).

Розглянуті вище популярні психометричні інструменти, такі як Торонтська шкала алекситимії (TAS-20), опитувальник алекситимії Бермонда-Ворста (BVAQ) та Пертський опитувальник алекситимії (RAQ), хоча і продемонстрували багато сильних сторін, одним з ключових практичних обмежень є їхня довжина. Згадані опитувальники містять від 20 до 40 пунктів. Такий обсяг є цінним для збору детальної інформації про кожен конкретний аспект алекситимії, максимізації надійності та добре підходить для досліджень, де алекситимія є основним або єдиним фокусом.

На жаль, існуючі вимірювання можуть бути нездійсненними в умовах обмеженого часу (наприклад, у завантажених клінічних відділеннях) або в дослідженнях, що вимагають великої кількості вимірювань, де алекситимія є лише однією з багатьох змінних, що представляють інтерес, або де необхідні повторні щоденні або щотижневі оцінки. У таких ситуаціях дослідники та клініцисти можуть віддати перевагу короткому опитувальнику алекситимії,

який складається з достатньої кількості пунктів, щоб забезпечити надійний загальний маркер алекситимії.

Існують переконливі докази того, що значна частина дисперсії в пунктах існуючих методик вимірювання алекситимії пояснюється сильним загальним фактором, що дало підстави для розробки короткого опитувальника, покликаного врахувати цей загальний фактор (Carnovale et al., 2021). Можливість ефективно та надійно вимірювати загальну алекситимію в різних клінічних та дослідницьких умовах має вирішальне значення для глибшого розуміння цього явища та його зв'язку з іншими рисами, поведінкою та іншими клінічно та теоретично значущими результатами. Саме з цією метою Пертська група розробила версію опитувальника RAQ, що складається з 6 пунктів, під назвою Пертський опитувальник алекситимії - коротка форма (RAQ-S) (Preece et al., 2023). Перелік пунктів оригінальної англійської шкали RAQ-S наведено в Таблиці 1.1.

Табл. 1.1

**Зміст і нумерація шести позицій RAQ-S та їх порядок
в оригінальній довгій формі RAQ**

Номер питання за шкалою RAQ-S	Номер питання за шкалою RAQ	Компонент алекситимії	Зміст питання
1	1	DDF	When I'm feeling bad (feeling an unpleasant emotion), I can't find the right words to describe those feelings.
2	2	DIF	When I'm feeling bad, I can't tell whether I'm sad, angry, or scared. .
3	3	EOT	I tend to ignore how I feel.
4	4	DDF	When I'm feeling good (feeling a pleasant emotion), I can't find the right words to describe those feelings.
5	5	DIF	When I'm feeling good, I can't tell whether I'm happy, excited, or amused.
6	9	EOT	I don't pay attention to my emotions.

Прим. DIF - Труднощі з ідентифікацією почуттів,

DDF - Труднощі з описом почуттів,

EOT - Зовнішньо-орієнтоване мислення,

Підрахунок та інтерпретація результатів засновані на тому, що PAQ-S дає змогу розрахувати загальний бал алекситимії. Бали за кожним твердженням PAQ-S можуть варіюватися від 1 до 7, як зазначено на 7-бальній шкалі Лайкерта. Бали за твердження слід підсумовувати для розрахунку загального бала шкали. Сума балів може варіюватися від 6 до 42.

Для інтерпретації результатів PAQ-S рекомендовано порівнювати бали респондента з балами відповідної нормативної вибірки. Алекситимія - це вимірний (а не категоріальний) конструкт, який нормально розподілений у загальній популяції, тому показники алекситимії найкраще розглядати як такі, що перебувають в певному континуумі. Кожна людина має той чи інший рівень алекситимії - низький, середній або високий. Кількість стандартних відхилень (SD) респондента від середнього значення відповідної нормативної вибірки вказує на ступінь алекситимії. Автори інтерпретують бали за PAQ-S наступним чином, пам'ятаючи, що вищі бали вказують на вищий рівень алекситимії:

- Показники на 1SD або більше відхилені вище від середнього значення - високий рівень алекситимії;
- Показники менше ніж на 1SD відхилені від середнього значення - середній рівень алекситимії;
- Показники на 1SD або більше відхилені нижче від середнього - низький рівень алекситимії.

Деякі описові статистичні показники (M - середнє значення, SD - стандартне відхилення) та коефіцієнт надійності (альфа Кронбаха), отримані в загальній вибірці дорослого населення США (N = 508; Preece et al., 2023) дослідниками Пертської групи в процесі розробки і валідації опитувальника, наведені в Таблиці 1.2 нижче.

Психометричні показники оригінальної англомовної шкали RAQ-S

RAQ-S	Загальна вибірка (N = 508)			Жінки		Чоловіки	
	М	SD	α Кронбаха	М	SD	М	SD
Загальний бал	18.30	7.83	0.82	17.65	8.07	18.90	7.54

Висновки до розділу 1

Алекситимія позначає труднощі в ідентифікації, розумінні та вербалізації емоцій. Вона характеризується нездатністю розпізнавати та описувати емоційні стани, низькою здатністю до фантазії, схильністю до конкретного мислення та зосередженістю на зовнішніх подіях. Первинна алекситимія, яка зазвичай виникає внаслідок родової травми або порушень внутрішньоутробного розвитку мозку, важко піддається корекції. Вторинна алекситимія, що може виникати на тлі психічних розладів або травматичних подій, піддається корекції за допомогою соціально-психологічних заходів.

Труднощі у вербалізації емоцій і розумінні їх впливу призводять до зниження якості міжособистісних відносин, емоційної ізоляції та психосоматичних розладів. Алекситимія є важливим фактором розвитку психічних захворювань, таких як депресія, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад та розлади харчової поведінки. Важливими напрямками досліджень є розуміння етіології алекситимії, її впливу на психічне здоров'я та розробка ефективних методів діагностики та терапії.

У дослідженнях алекситимії виділяються кілька теоретичних моделей, які намагаються пояснити її природу та прояви. Біопсихосоціальна модель

розглядає алекситимію як результат взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів. Вона підкреслює вплив генетичних і нейрофізіологічних аспектів, а також вплив середовища виховання на розвиток алекситимії. Психодинамічна модель фокусується на внутрішньопсихічних конфліктах і механізмах захисту, що формуються внаслідок травматичних переживань у дитинстві. Нейробіологічна модель пояснює алекситимію через дисфункції мозкових структур і нейропсихологічних процесів, вказуючи на порушення в лобних долях мозку та недостатню інтеграцію емоційної інформації.

Крім того було розглянуто три моделі, які по-різному висвітлюють конструкт алекситимії. Так, Торонтська модель, запропонована Taylor, Bagby та Parker, є найбільш поширеним визначенням алекситимії і включає чотири компоненти: труднощі в ідентифікації почуттів (DIF), труднощі у вербалізації почуттів (DDF), зовнішньо орієнтоване мислення (EOT) та обмеженість уяви (DFAN). Амстердамська модель додає п'ятий компонент - знижену емоційну реактивність (DEMO), що охоплює як когнітивні, так і афективні аспекти алекситимії. Пертська модель, заснована на теорії регуляції емоцій, розглядає алекситимію як труднощі на етапах уваги та оцінки емоцій, обумовлені недорозвиненими емоційними схемами або стратегіями уникнення емоційного переживання.

Серед основних інструментів, що використовуються для вимірювання алекситимії, виділяються Торонтська шкала алекситимії (TAS-20), опитувальник алекситимії Бермонда-Ворста (BVAQ) та Пертський опитувальник алекситимії (PAQ). Хоча зазначені опитувальники і продемонстрували багато сильних сторін, одним з ключових практичних обмежень є їхня довжина: вони містять від 20 до 40 пунктів.

Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) була розроблений як ефективний інструмент для швидкого і точного вимірювання алекситимії, що робить його особливо корисним у клінічних та дослідницьких умовах, де час є обмеженим ресурсом. PAQ-S складається з

шести пунктів, які оцінюють три основні аспекти алекситимії: труднощі в ідентифікації почуттів (DIF), труднощі в описі почуттів (DDF) та зовнішньо-орієнтоване мислення (EOT). Підрахунок балів здійснюється за допомогою 7-бальної шкали Лайкерта, що дозволяє отримати загальний бал, який вказує на рівень алекситимії. Надійність і валідність PAQ-S були підтвержені дослідженнями, що дозволяє клініцистам і дослідникам ефективно оцінювати алекситимію у різних популяціях, забезпечуючи при цьому точність і економію часу, що робить його цінним доповненням до існуючих інструментів діагностики.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ АДАПТАЦІЇ КОРОТКОЇ ФОРМИ ПЕРТСЬКОГО ОПИТУВАЛЬНИКА АЛЕКСИТИМІЇ (PAQ-S)

2.1 Розробка дизайну дослідження з адаптації шкали PAQ-S

2.1.1 Планування основних етапів адаптації методики PAQ-S.

Процес адаптації передбачає декілька етапів: отримання дозволу авторів методики та погодження Етичного комітету, розробка дизайну дослідження, переклад опитувальника, збір, обробка та аналіз даних, а також представлення результатів дослідження. Тривалість дослідження була обмежена двома місяцями, а складалось воно з трьох етапів збору даних.

На першому етапі планується проведення пілотного опитування для перевірки та вибору найбільш вдалого перекладу короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) на українську мову. Переклад буде здійснено методом прямих і зворотних перекладів, що включає спочатку переклад опитувальника з оригінальної мови на українську, а потім зворотний переклад на оригінальну мову незалежним перекладачем для перевірки точності. Пілотне опитування включатиме 30 учасників, які заповнять перекладену версію PAQ-S. Отримані дані будуть аналізуватися для виявлення можливих незрозумілих або некоректних питань, а також для оцінки внутрішньої узгодженості опитувальника (коефіцієнт α Кронбаха).

На другому етапі буде проведене основне опитування з використанням уточненого перекладу короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S). Планується залучити близько 150 учасників для основного дослідження. В анкеті, яка буде запропонована учасникам, буде включений пункт щодо наявності встановленого лікарем психічного розладу,

психосоматичного або хронічного соматичного захворювання. Таким чином, передбачено можливість поділу учасників дослідження на основну групу (неклінічна вибірка) та контрольну групу (особи з встановленими діагнозами).

Для оцінки ретестової надійності шкали RAQ-S тим учасникам опитування, які нададуть відповідну згоду, на третьому етапі збору даних буде запропоновано повторно заповнити опитувальник алекситимії RAQ-S. Повторне опитування планується за три тижні після першого опитування. Кореляція результатів основного та повторного тестування буде використовуватися для оцінки стабільності вимірювань. Планується залучити 25-30% респондентів, що брали участь в основному опитуванні, тобто близько 50 осіб.

2.1.2 Забезпечення правової та етичної основи для адаптації.

Процедура отримання дозволу на адаптацію короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (RAQ-S) включала написання листа до автора методики професора Девіда Пріса. Було складено офіційний запит з проханням дозволити переклад і використання RAQ-S у її магістерському дослідженні, після чого його було надіслано на електронну пошту автора методики (Додаток А).

Доктор Девід Пріс надав відповідь, у якій висловив вдячність за інтерес до RAQ-S. Він дав дозвіл на переклад і використання опитувальника, побажав успіхів у дослідженні.

Таким чином, спілкування з автором методики було успішним, що забезпечило правову та етичну основу для проведення дослідження з використанням адаптованої версії RAQ-S.

Для забезпечення етичної правомірності дослідження з адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (RAQ-S) було проведено звернення до етичного комітету (Додаток Б). Процедура включала такі кроки: складено офіційний запит на отримання дозволу від етичного

комітету та підготовлено детальний опис дослідження, що включав методологію, цілі, процедуру адаптації та очікувані результати.

У зверненні було зазначені:

- Мета дослідження: було зазначено, що метою дослідження є адаптація короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) для україномовної аудиторії.

- Опис методології: було описано процес перекладу, зворотного перекладу, експертної оцінки, пілотного тестування та психометричного аналізу.

- Очікувані результати: було вказано, що очікуваним результатом є створення валідної та надійної україномовної версії PAQ-S для використання в клінічних та дослідницьких умовах.

-Етичні аспекти: було наголошено на забезпеченні конфіденційності учасників, отриманні інформованої згоди та дотриманні етичних норм у проведенні дослідження.

Етичний комітет розглянув подані документи та перевірів відповідність дослідження етичним нормам та стандартам (Додаток В). Ця процедура забезпечила етичну правомірність дослідження, захист прав учасників та відповідність методології міжнародним стандартам етичного проведення досліджень.

2.1.3 Формулювання гіпотез для дослідження.

Визначення методології дослідження та розробка адекватного дизайну можливі лише після того, як було сформульовано дослідницькі питання та гіпотези, які мали перевірятися в процесі дослідження:

- Адаптована версія PAQ-S матиме високу внутрішню консистенцію у україномовній вибірці. Це означає, що коефіцієнт α Кронбаха для адаптованої шкали має бути $\geq 0,70$.

- Адаптована версія PAQ-S продемонструє високу тест-ретест надійність. Передбачається, що кореляція між результатами, отриманими з різницею у часі, буде значущою та високою, що підтверджуватиме стабільність вимірювань.
- Структурна валідність адаптованої версії PAQ-S буде підтверджена факторним аналізом, що дозволить ідентифікувати аналогічну модель факторів, як і в оригінальній версії.
- Адаптована версія PAQ-S матиме високу конвергентну валідність, що має бути підтверджено високою кореляцією з іншими інструментами, які вимірюють схожі конструкти.
- Дискримінантна валідність має бути підтверджена відсутністю кореляції адаптованої версії PAQ-S з інструментами, що вимірюють відмінні конструкти.

Ці гіпотези забезпечують всебічну перевірку психометричних властивостей PAQ-S та зможуть підтвердити його придатність для використання в українському контексті.

2.1.4 Психометричні характеристики оригінальної версії PAQ-S.

Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) показала високу надійність і валідність у різних культурних контекстах, підтверджуючи свою ефективність та універсальність. Дослідження, проведені в різних країнах, продемонстрували, що адаптована версія PAQ-S забезпечує високі психометричні показники, такі як внутрішня консистенція, тест-ретест надійність, конвергентна та дискримінантна валідність.

Психометричні характеристики методики PAQ-S:

- Внутрішня узгодженість або консистенція методики PAQ-S оцінюється за допомогою коефіцієнта α Кронбаха. Для PAQ-S цей коефіцієнт становить 0,82, що свідчить про високий рівень надійності внутрішньої структури шкали. Це означає, що всі пункти опитувальника добре корелюють між собою і міряють один і той самий конструкт, тобто алекситимію. Високий коефіцієнт α Кронбаха підтверджує, що PAQ-S є

надійним інструментом для вимірювання алекситимії.

- Тест-ретест надійність PAQ-S була підтверджена шляхом високої кореляції між результатами, отриманими з різницею в часі. Це свідчить про стабільність вимірювань, тобто результати, отримані під час повторних тестувань, залишаються стабільними і надійними. Висока кореляція між тестуваннями вказує на те, що PAQ-S може бути використаний багаторазово для оцінки алекситимії у дослідженнях та клінічній практиці.
- Структурна валідність: факторний аналіз підтвердив, що PAQ-S зберігає структуру оригінального опитувальника, включаючи три основні аспекти алекситимії: труднощі в ідентифікації почуттів (DIF), труднощі в описі почуттів (DDF) та зовнішньоорієнтоване мислення (EOT). Усі пункти добре завантажуються на загальний фактор алекситимії, що підтверджує адекватну модель факторів. Це вказує на те, що PAQ-S ефективно відображає конструкт алекситимії у різних культурних контекстах, забезпечуючи валідність отриманих даних.
- Конвергентна валідність PAQ-S була підтверджена високою кореляцією з іншими інструментами, які вимірюють схожі конструкти, такими як Торонтська шкала алекситимії (TAS-20). Це свідчить про те, що PAQ-S ефективно вимірює алекситимію і корелює з іншими відомими методиками, що використовуються для вимірювання цього конструкту. Висока конвергентна валідність означає, що PAQ-S надає точні результати, які відповідають очікуваним показникам алекситимії.
- Дискримінантна валідність PAQ-S була підтверджена відсутністю значущих кореляцій з інструментами, які вимірюють відмінні конструкти, наприклад, особистісні риси чи когнітивні здібності. Це означає, що PAQ-S специфічно вимірює алекситимію і не змішується з іншими психологічними конструктами, забезпечуючи точність і чіткість вимірювань.

2.1.5 Методичний інструментарій для підтвердження валідності адаптації.

Для підтвердження валідності україномовної адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) було використано батарею тестів. Учасники основного етапу збору даних заповнювали анкету та п'ять тестових методик, спрямованих на оцінку різних аспектів емоційної регуляції. Нижче наведено детальний опис кожного з використаних тестів:

1. Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) з метою оцінки рівня алекситимії. Опитувальник складається з 6 пунктів, що охоплюють три основні аспекти алекситимії: труднощі в ідентифікації почуттів (DIF), труднощі в описі почуттів (DDF) та зовнішньо орієнтоване мислення (EOT). Шкала оцінки: 7-бальна шкала Лайкерта (від "повністю не згоден" до "повністю згоден").

2. Тест емоційного інтелекту (EQ) Н. Холла з метою оцінки рівня емоційного інтелекту. Тест складається з 30 пунктів, що вимірюють такі компоненти емоційного інтелекту, як самосвідомість, самоконтроль, емпатія, мотивація та соціальні навички. Шкала оцінки: 5-бальна шкала Лайкерта (від "повністю не згоден" до "повністю згоден").

3. Торонська шкала алекситимії (TAS-20) з метою оцінки алекситимії. Вона складається з 20 пунктів, розподілених на три підшкали: труднощі в ідентифікації почуттів (DIF), труднощі в описі почуттів (DDF) та зовнішньо орієнтоване мислення (EOT). Шкала оцінки: 5-бальна шкала Лайкерта (від "повністю не згоден" до "повністю згоден").

4. Опитувальник вимірювання рівня менталізації (MZQ) з метою оцінки рівня менталізації. Опитувальник складається з 16 пунктів, які оцінюють здатність розуміти та інтерпретувати власні і чужі психічні стани. Шкала оцінки: 5-бальна шкала Лайкерта (від "повністю не згоден" до "повністю згоден").

5. Пертська шкала емпатії (PES) з метою оцінки рівня емпатії. Складається з 21 пункту, що вимірюють три основні компоненти емпатії:

когнітивну емпатію, афективну емпатію та реакцію на емпатичний стрес. Шкала оцінки: 5-бальна шкала Лайкерта (від "повністю не згоден" до "повністю згоден").

Ці тестові методики були обрані для забезпечення комплексної оцінки різних аспектів емоційної регуляції, що дозволило підтвердити валідність адаптованої україномовної версії RAQ-S. Участь у дослідженні передбачала заповнення усіх тестів, що забезпечило збір різнобічних даних для подальшого аналізу.

2.2 Процес адаптації та валідизації опитувальника алекситимії

2.2.1 Лінгвістична адаптація опитувальника RAQ-S.

Процедура перекладу короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (RAQ-S) включала кілька важливих етапів, спрямованих на забезпечення точності і адекватності перекладу. Для виконання цієї роботи було застосовано стандартизований підхід, який складався з наступних кроків.

1. Початковий переклад: Було здійснено початковий переклад питань і варіантів відповідей з англійської мови на українську. Для цього було використано декілька незалежних перекладачів, щоб отримати різні варіанти перекладу для кожного пункту опитувальника.

2. Зворотний переклад: Для перевірки точності перекладу було здійснено зворотний переклад, тобто переклад з української мови назад на англійську. Це дозволило виявити можливі розбіжності та неточності в перекладі.

3. Експертна оцінка: Переклади були надані експертам у галузі психології та мовознавства для оцінки відповідності перекладених тверджень оригіналу. Було проведено обговорення, щоб вибрати найкращі варіанти перекладу, які максимально точно передають зміст оригінальних питань.

4. *Пілотне тестування* було організовано за участю вибраної групи респондентів (27 осіб), які володіють англійською мовою. Кожен учасник заповнював анкету, яка містила оригінальні англійські твердження та декілька варіантів їх перекладу українською. Учасників просили вибрати найбільш відповідний переклад і оцінити його зрозумілість та адекватність. Це дозволило зібрати зворотний зв'язок щодо якості перекладу та виявити можливі недоліки, які могли виникнути під час початкового перекладу.

Так, наприклад, пропонувалися такі варіанти перекладу оригінального твердження: "I often don't know why I'm angry."

- "Я часто не знаю, чому я злий."
- "Я часто не розумію, чому я гніваюся."
- "Я часто не усвідомлюю, чому я відчуваю злість."
- "Я часто не знаю, чому я роздратований."

Результати пілотного тестування було проаналізовано для подальшої корекції та фіналізації перекладених пунктів опитувальника. Після завершення пілотного тестування та аналізу результатів було здійснено фінальну корекцію перекладу. Останні правки були внесені на основі зворотного зв'язку від учасників пілотного тестування, а також на основі оцінок експертів. Було забезпечено, що всі перекладені твердження максимально точно передають зміст оригінальних пунктів опитувальника, і є зрозумілими для україномовної аудиторії.

Отримані дані тестування пілотної групи було проаналізовано з метою оцінки внутрішньої узгодженості опитувальника за допомогою коефіцієнта α Кронбаха (Табл. 2.1).

Результати пілотного дослідження показали високу внутрішню узгодженість короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S), перекладеної на українську мову. Це підтверджується значенням коефіцієнта альфа Кронбаха, який дорівнює 0.920, що свідчить про високу надійність опитувальника.

Аналіз внутрішньої узгодженості опитувальника PAQ-S (пілотне дослідження)

Пілотне дослідження

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.920

Correlation Heatmap



Кореляційна матриця показує значення кореляцій між окремими питаннями (Q1-Q6) опитувальника PAQ-S. Всі кореляції є позитивними і варіюються від 0.5 до 0.81, що вказує на хорошу узгодженість між пунктами. Ці значення свідчать про те, що всі пункти опитувальника PAQ-S узгоджуються між собою, але мають деякі відмінності, що допомагає забезпечити багатовимірність вимірювання алекситимії. Це дозволило зробити висновок, що переклад здійснено коректно.

Фінальна версія перекладу короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) була надіслана автору методики, доктору Девіду Прісу,

для затвердження. Автор методики переглянув переклад та підтвердив, що він зберігає всі необхідні змістові елементи оригіналу. Після отримання схвальної відповіді від автора, перекладена версія RAQ-S (Додаток В) була офіційно затверджена для використання в дослідженнях.

2.2.2 Критерії відбору учасників дослідження.

Збір даних в процесі дослідження виконувався за допомогою сервісу Google Forms. Для поширення посилання на опитувальник були задіяні соціальні мережі (Facebook, Instagram), месенджери (Telegram, Viber, WhatsApp), електронна пошта.

Основне опитування пройшло 203 респонденти, а повторне через три тижні - 107 осіб.

Приблизний час проходження опитувальників на основному етапі збору даних становив 15 - 20 хвилин, тоді як повторне опитування займало до 5 хвилин.

Для участі в дослідженні були залучені учасники віком від 18 до 75 років, які вільно володіють українською мовою. Усі учасники підписали інформовану згоду на участь у дослідженні. До складу основної групи (загальної вибірки), ми будемо відносити осіб, які не мають встановлених діагнозів психічних розладів або важких соматичних захворювань, що дозволить вивчити алекситимію серед загальної популяції. Планується, що контрольна група включатиме осіб із встановленими діагнозами психічних розладів або важких соматичних захворювань. Але остаточне рішення щодо формування контрольної групи буде прийматися в залежності від зібраних даних.

До дослідження не були залучені діти, особи, які перебувають під опікою, та інші вразливі групи населення, оскільки це потребувати спеціального дозволу або додаткових заходів безпеки. Також не були допущені особи з когнітивними порушеннями або іншими станами, що унеможливають адекватне розуміння і заповнення опитувальника.

2.2.3 Забезпечення конфіденційності та добровільності для учасників

дослідження. Усі дані, зібрані під час дослідження, були анонімізовані для захисту конфіденційності учасників. Для забезпечення анонімності, учасники були ідентифіковані за унікальними кодами, які було створено на основі комбінації кількох особистих характеристик (перші дві літери прізвища, дві останні цифри року народження, перші дві літери імені матері, останні дві цифри мобільного телефону). Ці коди дозволяють відстежувати дані учасників без використання їхніх імен або іншої безпосередньо ідентифікуючої інформації.

Персональні дані учасників не планується зберігати разом із їхніми відповідями на опитування. Усі анонімізовані дані будуть зберігатися в захищеному хмарному сервісі та в закритому Google акаунті дослідника, який захищено паролем та іншими заходами кібербезпеки для запобігання несанкціонованому доступу. Персональні дані, що використовуються для комунікації з учасниками (наприклад, для повторного опитування через три тижні), будуть зберігатися окремо від анонімізованих даних опитування. Учасники можуть бути впевнені, що їхні дані залишатимуться конфіденційними та будуть використані виключно в рамках цього дослідження.

Участь у дослідженні є повністю добровільною. Учасникам було надано повну інформацію про мету, методи, процес збору даних перед тим, як вони підписували інформовану згоду. Крім того, учасники мали право відмовитися від участі у будь-який момент без жодних негативних наслідків або необхідності пояснювати причини. Це положення було чітко зазначено в інформованій згоді та повторено під час інструктажу перед заповненням опитувальника. Всі учасники були поінформовані, що їхні відповіді залишатимуться конфіденційними та використовуватимуться виключно в наукових цілях.

З метою забезпечення повного розуміння природи, мети та змісту дослідження, було здійснено кілька важливих кроків.

По-перше, кожен учасник мав підписати інформовану згоду перед

початком дослідження. У цьому документі детально описана мета дослідження, методи, які будуть використані, а також права учасників, включаючи право відмовитися від участі у будь-який момент без жодних негативних наслідків.

По-друге, перед заповненням опитувальника учасникам було надано детальні інструкції, які включали пояснення всіх етапів дослідження та відповіді на будь-які запитання, які виникали у учасників, що мало на меті забезпечити їх повне розуміння процесу.

По-третє, вся інформація про дослідження була представлена зрозумілою мовою, без використання складних термінів, щоб забезпечити повне розуміння навіть учасниками без спеціальної освіти. Це допомогло учасникам краще зрозуміти мету та важливість дослідження.

Нарешті, учасники мали і мають можливість звернутися до дослідників за додатковими роз'ясненнями або інформацією через електронну пошту або телефон. Контактні дані дослідників було надано у документі з інформованою згодою, що забезпечило респондентам доступ до необхідної інформації та зворотній зв'язок.

Крім того, учасники не отримували неповну або недостовірну інформацію щодо мети дослідження. Усі учасники були повністю поінформовані про мету, методи та очікувані результати дослідження. Це забезпечувалось через надання детальної інформованої згоди, в якій була описана вся необхідна інформація про дослідження.

Таким чином, учасники отримували повну та достовірну інформацію щодо мети дослідження, що забезпечило їх добровільну та усвідомлену участь.

2.3 Загальна характеристика досліджуваної вибірки

Після перекладу короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) та визначення батареї методик, було розроблено авторську анкету. Для забезпечення репрезентативності вибірки та аналізу впливу демографічних факторів на результати дослідження, в рамках адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) було зібрано різноманітну соціально-демографічну інформацію.

В анкеті учасники надавали свою електронну адресу, що використовувалася для ідентифікації респондентів та подальшого контакту щодо повторного проходження опитувальника через три тижні. Для забезпечення анонімності відповідей було запропоновано створити унікальний ідентифікатор, який включав перші дві літери прізвища, дві останні цифри року народження, дві перші літери імені матері та дві останні цифри мобільного телефону.

Учасники зазначили свою стать, що створило умови для аналізу статевих відмінностей у рівнях алекситимії. Вік респондентів також було враховано для визначення вікових особливостей та їх можливого впливу на результати опитування. Крім того, було зібрано інформацію про рівень освіти, що включав варіанти від неповної середньої до післядипломної освіти, з метою можливості оцінити вплив освітнього рівня на алекситимію.

Учасники повідомляли про свою основну зайнятість, що дозволяло розуміти соціально-економічний контекст життя респондентів. Варіанти відповідей включали навчання, роботу, службу в лавах Сил оборони, тимчасове безробіття, пасивний дохід або пенсію.

Для оцінки впливу соматичних захворювань на рівень алекситимії, учасники вказували, чи мають вони діагностовані хвороби, симптоми без встановленого діагнозу або відсутність хвороб. Окрім цього, респонденти

оцінювали вплив соматичних хвороб на якість свого життя за шкалою від 0 (немає хвороби) до 10 (дуже сильний негативний вплив).

Також було зібрано дані про наявність психічних розладів, де учасники вказували, чи мають вони діагностовані розлади, симптоми без діагнозу або відсутність розладів. Вплив психічних розладів на якість життя оцінювався за аналогічною шкалою від 0 (немає розладу) до 10 (дуже сильний негативний вплив).

Збір і аналіз цієї соціально-демографічної інформації забезпечив більш глибоке розуміння контексту, в якому знаходяться учасники дослідження, та врахування різних факторів, що можуть впливати на результати адаптації опитувальника RAQ-S. Це дозволило зробити дослідження більш точним та репрезентативним, враховуючи можливі варіації у відповідях респондентів залежно від їхнього соціально-демографічного профілю.

Отже, на різних етапах збору даних опитування пройшла різна кількість респондентів (Табл. 2.2)

Табл. 2.2

Обсяг вибірки

Етап опитування	Кількість респондентів (N)
Пілотна група	27
Основне опитування	203
Повторне опитування	107

Розглянемо детально соціально-демографічні характеристики основної вибірки. Загальна кількість респондентів становила 203 особи (N=203). Відсотковий розподіл респондентів за статтю описано в Таблиці 2.3. Таким чином, більшість респондентів у вибірці становлять жінки, що свідчить про значну перевагу жінок серед учасників дослідження.

Гендерний розподіл вибірки

Стать	Кількість (N)	Частка вибірки (%)
Жіноча	141	69.5%
Чоловіча	62	30.5%

Показники описової статистики дають загальне уявлення про вікову структуру вибірки (Табл. 2.4):

Табл. 2.4

Вікова структура вибірки

Показники	Значення
Мінімальний вік	18.0
Максимальний вік	74.0
Середній вік	43.4
Медіанний вік	44.0
Стандартне відхилення	12.2

Середній вік учасників становить 43.4 роки. Медіанний вік, який дорівнює 44 рокам, означає, що половина учасників молодша за 44 роки, а інша половина - старша. Вік наймолодшого учасника 18 років, а найстаршого - 74 роки. Середнє та медіана віку досить близькі, що вказує на відносно симетричний розподіл віку навколо центрального значення.

В Таблиці 2.5 наведено дані про розподіл респондентів на вікові групи.

Табл. 2.5

Поділ респондентів на вікові групи

Вікові групи	Кількість респондентів	Частка (%)
18-35 років	54	26.6
35-55 років	117	57.6
55-75 років	32	15.8

Найбільша кількість респондентів у вибірці належить до вікової групи 35-55 років (57.6%), частка молодшої вікової групи 18-35 років становить 26.6%, а старша вікова група - 15.8% загальної вибірки (Рис. 2.1).

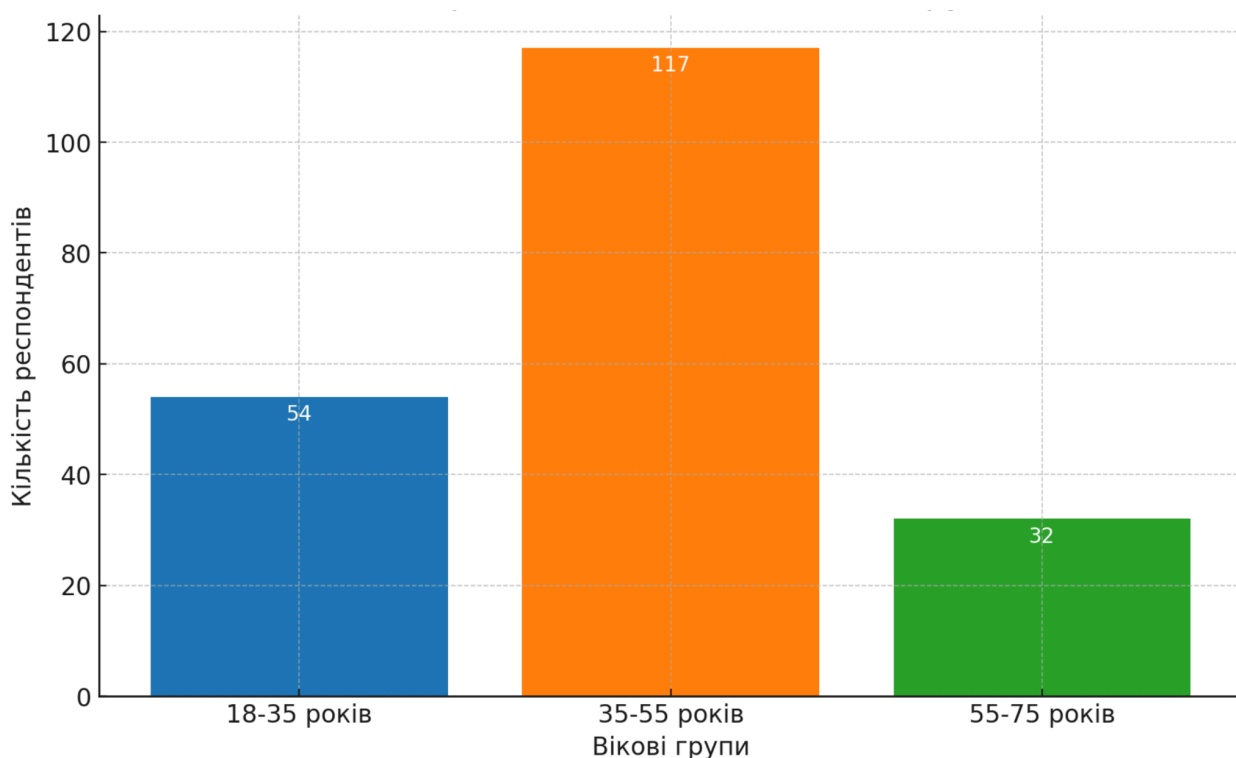


Рис. 2.1 Діаграма вікового розподілу вибірки

Розподіл респондентів за рівнем освіти (Табл. 2.6 та Рис. 2.2) виглядає наступним чином: більшість респондентів (75.4%) мають вищу освіту, а також значна кількість респондентів (11.3%) мають середню спеціальну освіту. Післядипломну та середню освіту мають по 6.4% респондентів, а неповну середню освіту - 0.5%.

Табл. 2.6

Розподіл респондентів за рівнем освіти

Рівень освіти	Кількість (N)	Частка (%)
Вища освіта	153	75.4
Середня спеціальна освіта	23	11.3
Післядипломна освіта (науковий ступінь, аспірантура)	13	6.4
Середня (загальноосвітня школа)	13	6.4
Неповна середня	1	0.5

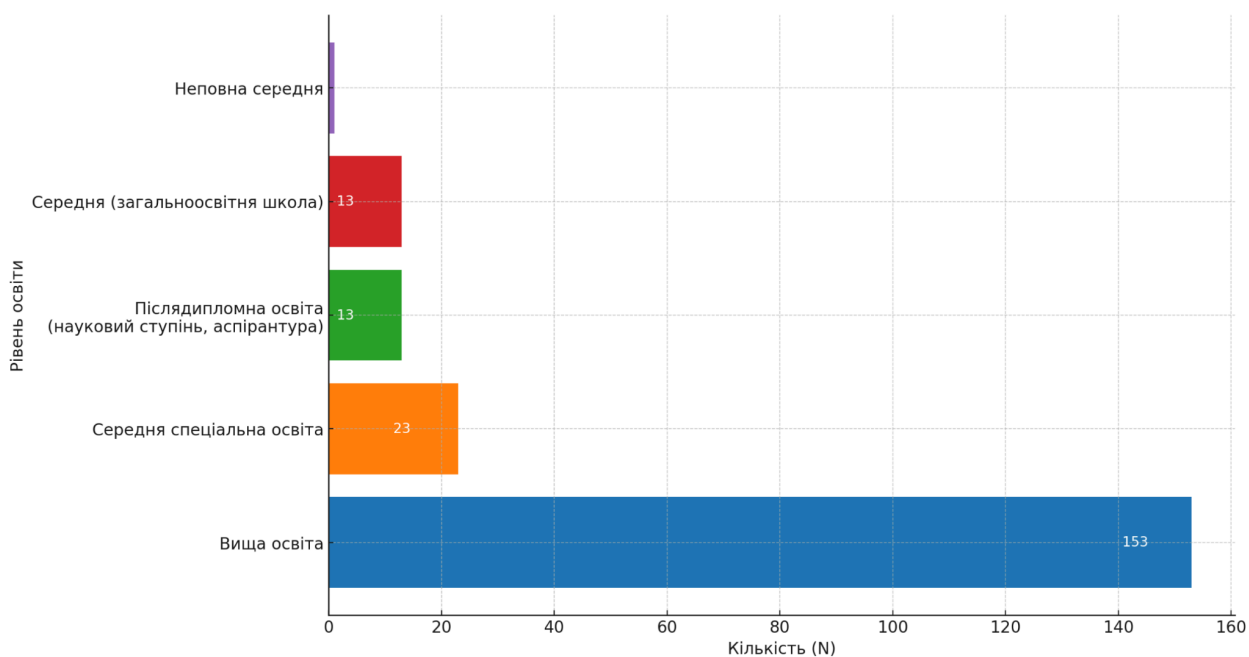


Рис. 2.2 Діаграма розподілу вибірки за рівнем освіти

Загалом розподіл респондентів за рівнем освіти показує, що більшість учасників мають вищу або середню спеціальну освіту, що може впливати на результати дослідження та його інтерпретацію.

Респондентів, які взяли участь у дослідженні було розподілено на групи (Табл. 2.7) за видами зайнятості.

Табл. 2.7

Розподіл респондентів за видами зайнятості

Вид зайнятості	Кількість (N)	Частка (%)
Працюю (найманий працівник, підприємець, самозайнята особа)	107	52.7
Несу службу в лавах Сил оборони	26	12.8
Навчаюсь (учень, студент)	20	9.9
Пенсіонер	18	8.9
Не працюю (маю пасивний дохід, доглядаю за дитиною, займаюсь домашнім господарством тощо)	17	8.4
Тимчасово не працюю, шукаю роботу	15	7.4

Найбільша частина учасників (52.7%) працює, що включає найманих працівників, підприємців та самозайнятих осіб. Друга за чисельністю група - респонденти, які несуть службу в Силах оборони (12.8%), а третя - учні та студенти (9.9%). Також представлені пенсіонери (8.9%), безробітні особи з пасивним доходом (8.4%) та тимчасово безробітні (7.4%).

На діаграмі зображено розподіл респондентів за основною зайнятістю (Рис. 2.3). Цей розподіл зайнятості дозволяє глибше розуміти соціальний контекст учасників та впливати на аналіз емоційної регуляції та алекситимії в дослідженні.

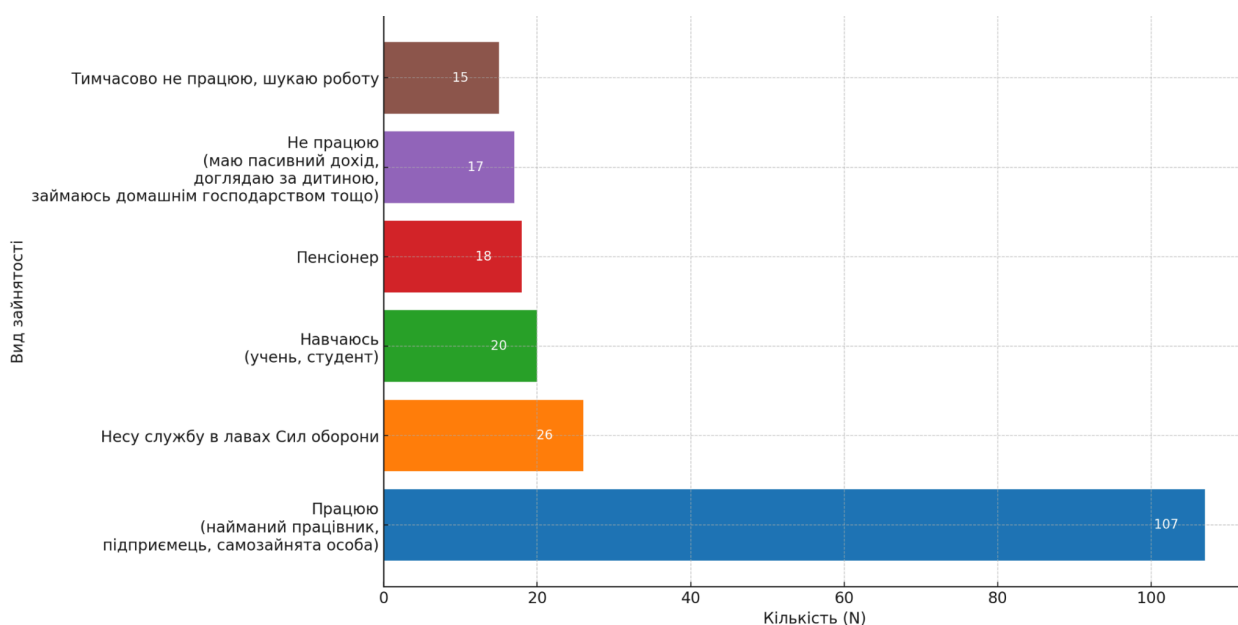


Рис. 2.3 Розподіл вибірки за видами зайнятості

І насамкінець в процесі дослідження нами було виокремлено (Табл 2.8) групи респондентів за станом здоров'я: загальна група здорових людей (61.1%); особи, що мають лише соматичне захворювання (28.1%); люди з психічними розладами або ті, хто мають одночасно психічні розлади та соматичні захворювання (10.8%).

Поділ респондентів на групи за цими критеріями допоможе зрозуміти, як ці фактори можуть вплинути на результати опитування. Однак оскільки мета

Розподіл респондентів за станом здоров'я

Група	Кількість (N)	Частка (%)
Загальна група здорових людей (1)	124	61.1
Особи, що мають лише соматичне захворювання (2)	57	28.1
Люди з психічними розладами або ті, хто мають одночасно психічні розлади та соматичні захворювання (3)	22	10.8

полягає у адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії на загальній українській вибірці, без дослідження взаємозв'язку конкретних станів здоров'я та алекситимії, то можна буде об'єднати всіх респондентів в одну вибірку, зосередитись на визначенні середнього рівня алекситимії в популяції та досліджувати алекситимію в широкому контексті.

Під час повторного опитування вибірка налічувала 107 респондентів (N=107), з яких 85 були жінками і 37 - чоловіками (Табл 2.9).

Гендерний розподіл вибірки

Стать	Кількість (N) (основне опитування)	Частка вибірки (основне опитування)	Кількість (N) (повторне опитування)	Частка вибірки (повторне опитування)
Жіноча	141	69.5%	78	72.9%
Чоловіча	62	30.5%	29	27.1%
Вибірка	203	100.0%	107	100.0%

Середній вік респондентів склав 41.9 років. Медіана віку, яка становить 41 рік, показує, що половина респондентів молодша за 41 рік, а інша половина - старша. Значення стандартного відхилення 11.8 років вказує на розмах розподілу віку серед учасників опитування. Це означає, що вік респондентів в середньому відхиляється на 11.8 років від середнього значення 41.9 років. Мінімальний вік серед опитаних становить 18 років, максимальний - 74 роки. Отже, при повторному опитуванні спостерігаємо подібний розподіл досліджуваних за віком, що був під час основного етапу

збору даних. В Таблиці 2.10 наведено дані про розподіл респондентів на вікові групи під час проведення повторного опитування.

Табл. 2.10

Поділ респондентів на вікові групи

Вікові групи	Кількість (N) (основне опитування)	Частка вибірки (основне опитування)	Кількість (N) (повторне опитування)	Частка вибірки (повторне опитування)
18-35 років	54	26.6%	34	31.8%
35-55 років	117	57.6%	59	55.1%
55-75 років	32	15.8%	14	13.1%
Вибірка	203	100.0%	107	100.0%

Висновки до розділу 2

У цьому розділі було докладно описано процес організації, методологію та процедуру адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) для україномовної аудиторії. Цей процес складався з декількох важливих етапів, які мали на меті забезпечення високого рівня надійності та валідності отриманих результатів.

Розробка дизайну дослідження передбачала створення інструменту, який дозволяє швидко і точно вимірювати рівень алекситимії у досліджуваних. PAQ-S, що складається з 6 пунктів, був розроблений таким чином, щоб його можна було зручно застосовувати в дослідницьких і клінічних умовах.

Процедура перекладу і валідизації включала декілька етапів, зокрема початковий переклад, зворотний переклад, експертну оцінку, пілотне тестування та аналіз результатів. Пілотне тестування, у якому взяли участь 27

респондентів, дозволило виявити можливі недоліки перекладу та внести необхідні корекції. Результати пілотного тестування показали високу внутрішню узгодженість перекладеної версії PAQ-S, що підтверджено значенням коефіцієнта α Кронбаха (0.920). Це свідчить про високу надійність української версії опитувальника.

До основного опитування було залучено 203 респондента, які заповнили анкету та тестові методики для оцінки різних аспектів емоційної регуляції. Було зібрано соціально-демографічні дані респондентів, що дозволило зробити дослідження більш точним та репрезентативним. Збір даних проводився за допомогою онлайн-опитувальників, розповсюджених через соціальні мережі та месенджери, що забезпечило широкий охоплення респондентів.

Етичні аспекти дослідження були ретельно враховані. Отримано дозвіл автора методики на переклад і використання опитувальника, а також погодження з етичним комітетом. Всі учасники надали інформовану згоду на участь у дослідженні, забезпечено конфіденційність і анонімність зібраних даних.

Для забезпечення репрезентативності та аналізу впливу демографічних факторів була зібрана різноманітна соціально-демографічна інформація. Учасники надавали свою електронну адресу та створювали унікальний ідентифікатор для анонімності відповідей.

Учасники основного етапу збору даних були дорослими, що володіють українською мовою. У дослідженні було враховано стать, вік, рівень освіти, вид зайнятості та стан здоров'я учасників. Більшість респондентів були жінками, середній вік респондентів 43.6, з вищою або середньою спеціальною освітою. Щодо зайнятості, більшість працювала, а також були представлені учні, студенти, службовці у Силах оборони, пенсіонери та безробітні.

Стан здоров'я більшої частини респондентів є задовільним, інші ж мають соматичні захворювання чи психічні розлади. Врахування загальної

соціально-демографічна характеристика вибірки дозволяє отримати глибше розуміння контексту дослідження та врахувати різні фактори, що можуть впливати на результати опитування.

Для оцінки ретестової надійності короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) 107 учасників повторно заповнили опитувальник через три тижні. При проведенні повторного опитування вибірка мала подібну гендерну та вікову структуру.

Адаптація короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) для україномовної аудиторії виявилася успішною. Процес перекладу дозволив отримати психометричний інструмент, що має ознаки високої надійності. Дотримання етичних норм та залучення різноманітної вибірки сприяло отриманню точних і репрезентативних результатів. Ці результати підтверджують ефективність адаптованого інструменту для використання в українських умовах, що є важливим для подальших досліджень та клінічної практики.

РОЗДІЛ 3

РЕЗУЛЬТАТИ АДАПТАЦІЇ ТА ПСИХОМЕТРИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ ШКАЛИ PAQ-S

3.1 Методи обробки та результати аналізу отриманих даних

3.1.1 Методи обробки даних.

Для збору даних у рамках дослідження використовувалася онлайн-платформа Google Forms, що дозволило зібрати відповіді учасників ефективно та в структурованому форматі. Учасники пілотного та повторного опитування заповнювали лише коротку форму Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S), тоді як респонденти на основному етапі дослідження заповнювали онлайн-анкету, що містила коротку форму Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S), тест емоційного інтелекту Н. Холла (EQ), Торонську шкалу алекситимії (TAS-20), опитувальник вимірювання рівня менталізації (MZQ) та Пертської шкалу емпатії (PES). Ці методики були обрані для оцінки емоційної регуляції та суміжних психологічних конструктів.

Відповіді респондентів автоматично були інтегровані до таблиць Google Sheets, що забезпечило зручне зберігання та первинну організацію даних. Було проведено первинну обробку даних, включно з видаленням неповних або некоректних відповідей. Було виявлено, що при повторному опитуванні через три тижні після основного тестування надійшли відповіді від 108 респондентів, але через відсутність даних одного респондента у масиві основного опитування, аналіз ретестової надійності опитувальника PAQ-S було проведено на 107 повних парах результатів вимірювання алекситимії.

Для подальшої обробки та аналізу дані з таблиць Google Sheets було імпортовано в статистичне програмне забезпечення Jamovi v2.3.28. У Jamovi

було виконано трансформацію текстових даних в числовий формат, що дозволило використовувати різноманітні статистичні методи для перевірки гіпотез дослідження. Отже, номінальні текстові змінні було перетворено у порядкові числові змінні для подальшого статистичного аналізу. Наприклад, у Google Forms варіанти відповідей на запитання Пертської опитувальника алекситимії RAQ-S були представлені у текстовому форматі за семибальною шкалою Лайкерта. Для забезпечення можливості обчислення шкали, ці текстові відповіді необхідно було трансформувати в числові значення. Ключ до методики визначає, яке числове значення відповідає кожному варіанту відповіді. У нашому випадку перетворення виглядає наступним чином:

- Категорично не згоден/не згодна = 1
- В цілому не згоден/ не згодна = 2
- Трохи не згоден/ не згодна = 3
- Нейтрально: ні згоден, ні не згоден/згодна = 4
- Трохи згоден/згодна = 5
- В цілому згоден/згодна = 6
- Абсолютно згоден/згодна = 7

Ця процедура трансформації текстових відповідей у числові значення була здійснена за допомогою інструменту Transform у програмі Jamovi. Цей інструмент дозволяє задати правила перетворення певного тексту у відповідне число, що забезпечує стандартизовану обробку даних.

Процедура трансформації була застосована до всіх змінних, які брали участь у конструктах, і не були представлені у числовому форматі. У нашому випадку було створено та застосовано правила трансформації для п'яти методик, використаних під час основного опитування. Крім того, за допомогою процедури трансформації було виділено групи респондентів за станом здоров'я та за віком. Виокремлено три групи: 1) загальна група здорових людей; 2) особи, що мають лише соматичне захворювання; 3) люди з психічними розладами або ті, хто мають одночасно психічні розлади та соматичні захворювання. Також виокремлено три групи респондентів за

віком: 1) 18-35 років; 2) 35-55 років; 3) 55-75 років. Це дозволило здійснити більш детальний аналіз даних у різних групах респондентів. Таким чином, описана процедура трансформації даних забезпечила можливість якісного аналізу та отримання надійних і валідних результатів дослідження.

Після того, як всі результати, отримані в процесі опитування респондентів, були представлені в числовому вигляді, було проведено розрахунок показників за всіма шкалами. Підрахунок вимірювальних конструктів у дослідженні здійснювався згідно опису ключів до кожної методики.

У даному дослідженні проводився підрахунок рівнів алекситимії, емоційного інтелекту, менталізації та емпатії за допомогою відповідних шкал. Всі шкали виявились інтегральними, оскільки всі числові значення, отримані учасниками за окремі відповіді, додавалися одне до одного для отримання загальних балів.

Було розраховано наступні показники по шкалам і субшкалам опитувальників:

- Пертська шкала алекситимії - коротка форма (PAQ-S):
 - *Алекситимія_PAQS*
- Тест емоційного інтелекту Н. Холла (EQ):
 - шкала "Емоційна обізнаність"
 - Емоційна_обізнаність_EQ*
 - шкала "Управління своїми емоціями"
 - Управління_своїми_емоціями_EQ*
 - шкала "Самомотивація"
 - Самомотивація_EQ*
 - шкала "Емпатія"
 - Емпатія_EQ*
 - шкала "Розпізнавання емоцій інших людей"
 - Розпізнавання_емоцій_інших_людей_EQ*
 - Інтегральний показник емоційного інтелекту

Інтегративний_рівень_EQ =
Емоційна_обізнаність_EQ + Управління_своїми_емоціями_EQ +
Самотивація_EQ + Емпатія_EQ +
Розпізнавання_емоцій_інших_людей_EQ

- Торонська шкала алекситимії (TAS-20):
 - *Алекситимія_TAS*
- Опитувальник вимірювання рівня менталізації (MZQ):
 - *Менталізація_MZQ*
- Пертська шкала емпатії (PES):
 - Когнітивна емпатія для негативних емоцій (КЕН)
Когнітивна_емпатія_негатив_PES
 - Когнітивна емпатія для позитивних емоцій (КЕП)
Когнітивна_емпатія_позитив_PES
 - Афективна емпатія для негативних емоцій (АЕН)
Афективна_емпатія_негатив_PES
 - Афективна емпатія для позитивних емоцій (АЕП)
Афективна_емпатія_позитив_PES
 - Загальна когнітивна емпатія (ЗКЕ)
Когнітивна_емпатія_загальна_PES =
Когнітивна_емпатія_негатив_PES +
Когнітивна_емпатія_позитив_PES
 - Загальна афективна емпатія (ЗАЕ)
Афективна_емпатія_загальна_PES =
Афективна_емпатія_негатив_PES +
Афективна_емпатія_позитив_PES
 - Загальна емпатія (ЗЕ)
Загальна_емпатія_PES =
Когнітивна_емпатія_загальна_PES +
Афективна_емпатія_загальна_PES

3.1.2 Основні результати статистичного аналізу.

В рамках даного дослідження було використано ряд статистичних методів обробки даних, які дозволяють отримати детальну інформацію про результати опитування респондентів. Статистичний аналіз відіграє ключову роль у виявленні закономірностей, перевірці гіпотез та інтерпретації отриманих даних. Кожен метод має свою специфічну мету та область застосування, що забезпечує комплексний підхід до аналізу даних.

Вибір методів обумовлений необхідністю оцінити надійність та валідність інструментів вимірювання, визначити розподіл даних, а також провести порівняльний аналіз між різними групами респондентів. Методи, які були використані у даному дослідженні, включають описову статистику, кореляційний аналіз, факторний аналіз та інші.

Далі детально розглядаються застосовані статистичні методи, їхні основні принципи, мета використання та отримані результати. Це дозволяє зрозуміти, які саме методи були використані для досягнення цілей дослідження та яким чином вони сприяли отриманню достовірних і валідних результатів.

3.1.2.1 Описова статистика результатів вимірювання за шкалою PAQ-S. Описова статистика є важливим інструментом для первинного аналізу даних. Вона дозволяє узагальнити та описати основні характеристики вибірки, що надає дослідникам можливість краще зрозуміти структуру та властивості зібраних даних. Основні показники описової статистики, які використовуються в аналізі, включають: середнє значення (Mean); медіана (Median); стандартне відхилення (Standard Deviation); мінімальне та максимальне значення (Minimum and Maximum); Коефіцієнт варіації (Coefficient of Variation); частотний розподіл (Frequency Distribution).

Описова статистика для рівня алекситимії за шкалою PAQ-S в українській вибірці представлена у Таблиці 3.1.

Показники шкали алекситимії RAQ-S

Показник	Значення
N	203
Середнє значення (Mean)	16.4
95% ДІ нижня межа (CI mean lower bound)	15.3
95% ДІ верхня межа (CI mean upper bound)	17.4
Медіана (Median)	15.0
Мода (Mode)	12.0
Стандартне відхилення (SD)	7.48
Дисперсія (Variance)	55.9
Діапазон (Range)	36.0
Мінімум (Minimum)	6.0
Максимум (Maximum)	42.0
Шапіро-Вілк W (Shapiro-Wilk W)	0.920
Шапіро-Вілк p (Shapiro-Wilk p)	< .001

Вибірка складається з 203 респондентів, що є достатньо великою для проведення статистичного аналізу і отримання надійних результатів. Середнє значення рівня алекситимії складає 16.4. Це значення являє середній рівень алекситимії в даній вибірці респондентів.

Нижня межа довірчого інтервала (CI mean lower bound) = 15.3, верхня межа (CI mean upper bound) = 17.4. Це означає, що ми можемо бути впевнені з 95% ймовірністю, що середнє значення рівня алекситимії у популяції знаходиться в межах від 15.3 до 17.4.

Медіана дорівнює 15.0, що свідчить про те, що половина респондентів має рівень алекситимії, менший або рівний 15.0, а інша половина – більший. Це показує, що середнє значення не сильно відрізняється від медіани, отже, розподіл значень є відносно симетричним. Найчастіше зустрічається значення алекситимії 12.0. Це вказує на те, що значна частина респондентів має цей рівень алекситимії.

Стандартне відхилення 7.48 вказує на ступінь розсіювання значень

навколо середнього. Високе значення стандартного відхилення свідчить про те, що у вибірці існує значна варіація рівнів алекситимії.

Для визначення рівнів алекситимії на основі середнього значення (Mean) та стандартного відхилення (SD), можна використовувати наступні критерії:

- **Низький рівень:** значення, які знаходяться нижче (Mean - SD)
- **Середній рівень:** значення, які знаходяться в межах (Mean \pm SD)
- **Високий рівень:** значення, які знаходяться вище (Mean + SD)

Для виокремлення рівнів алекситимії за шкалою PAQ-S в українській вибірці необхідно встановити порогові значення (Табл. 3.2). Враховуючи середнє значення та стандартне відхилення, можна зробити наступні умовні розподіли:

Табл. 3.2

Рівні алекситимії для української вибірки за шкалою PAQ-S

Рівень алекситимії	Інтервал значень
Низький	Менше 8.92
Середній	Від 8.92 до 23.88
Високий	Більше 23.88

Низький рівень алекситимії мають респонденти, у яких він значно нижчий порівняно з середнім значенням вибірки. Порогове значення: середнє значення мінус одне стандартне відхилення (Mean - SD). Значення алекситимії менше ніж $16.4 - 7.48 = 8.92$. Отже, значення рівня алекситимії менше 8.92 вважається низьким.

Середній рівень алекситимії у респондентів, які мають рівень алекситимії, близький до середнього значення вибірки. Порогові значення: від середнього значення мінус одне стандартне відхилення до середнього значення плюс одне стандартне відхилення (Mean \pm SD). Значення алекситимії від 8.92 до $16.4 + 7.48 = 23.88$. Отже, значення рівня алекситимії в діапазоні від 8.92 до 23.88 вважається середнім.

Високий рівень алекситимії мають респонденти, у яких він значно

вищий порівняно з середнім значенням вибірки. Порогове значення: середнє значення плюс одне стандартне відхилення ($\text{Mean} + \text{SD}$). Значення алекситимії більше ніж 23.88. Отже, значення рівня алекситимії 23.88 вважається високим.

Цей розподіл допоможе краще зрозуміти різноманітність рівнів алекситимії серед респондентів та зробити висновки щодо поширеності та вираженості алекситимії у досліджуваній вибірці (Табл. 3.3).

Табл. 3.3

Розподіл за рівнями алекситимії

Рівень алекситимії (PAQ-S)	Кількість (N)	Частка (%)
Низький	22	10.8%
Середній	145	71.4%
Високий	36	17.7%

На основі наведених у таблиці даних про розподіл рівнів алекситимії (PAQ-S) можна побудувати стовпчикову діаграму. Ця діаграма наочно ілюструє кількість людей з різними рівнями алекситимії та відповідні відсоткові частки (Рис. 3.1).

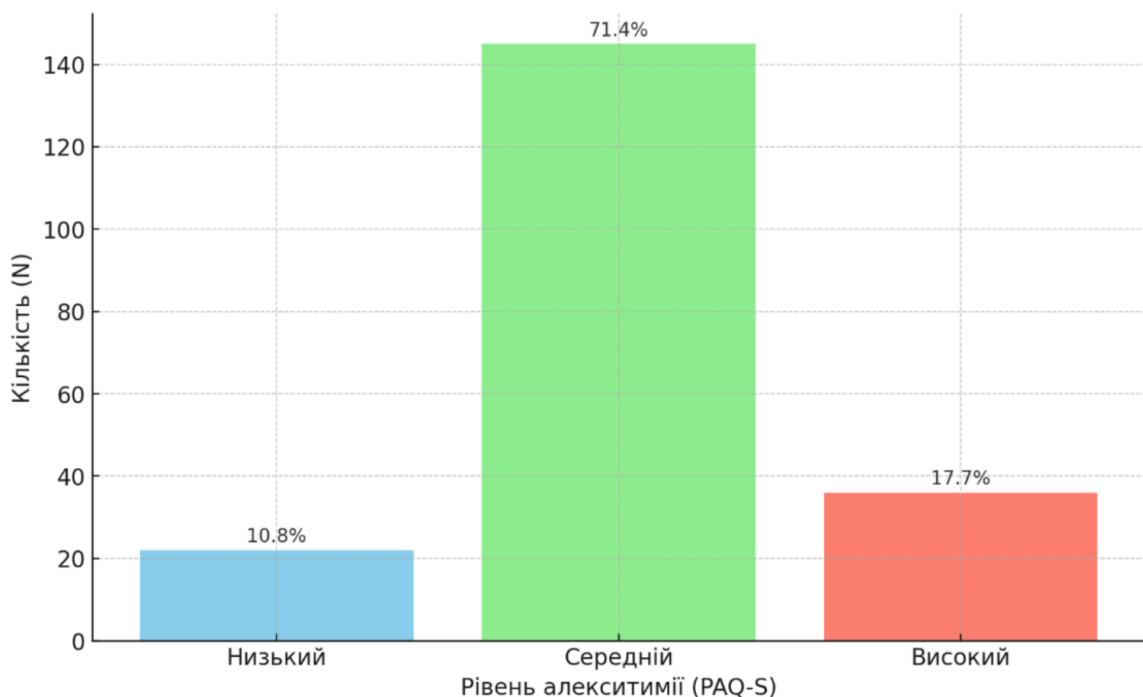


Рис. 3.1 Діаграма розподілу вибірки за рівнями алекситимії

Показник дисперсії дорівнює 55.9, що є квадратом стандартного відхилення і відображає загальну варіабельність даних.

Діапазон значень рівня алекситимії складає 36.0 (від 6.0 до 42.0). Це свідчить про значний розкид даних і наявність різноманітності у рівнях алекситимії серед респондентів.

Найнижче значення рівня алекситимії складає 6.0, а найвище – 42.0. Це вказує на те, що в вибірці є респонденти з дуже низьким і дуже високим рівнем алекситимії.

3.1.2.2 Оцінка нормальності розподілу даних за шкалою PAQ-S. Тест Шапіро-Вілка (Shapiro-Wilk Test) - це статистичний тест, який використовується для перевірки нормальності розподілу даних. Він допомагає визначити, наскільки добре вибірка даних відповідає нормальному (Гауссовому) розподілу. Тест Шапіро-Вілка обчислює статистику W , яка порівнює розподіл даних вибірки з теоретично нормальним розподілом. Для цього тест використовує ранжування даних та їх кумулятивні частоти.

Основна мета тесту Шапіро-Вілка - перевірити нульову гіпотезу (H_0), яка стверджує, що вибірка даних походить з нормального розподілу. Це допомагає дослідникам вирішити, чи можна використовувати параметричні статистичні методи, які передбачають нормальність розподілу даних.

Значення показника статистики W коливається від 0 до 1. Чим ближче значення W до 1, тим більше розподіл даних відповідає нормальному розподілу.

p -значення (p -value) показує ймовірність того, що отримане значення W може бути досягнуто випадково, якщо дані насправді відповідають нормальному розподілу. Якщо p -значення менше обраного рівня значущості (наприклад, $p = 0.05$), то гіпотезу нуль (H_0) відхиляють, і вважають, що дані не відповідають нормальному розподілу. Якщо p -значення більше рівня значущості, то немає підстав відхиляти гіпотезу нуль (H_0), і дані можна вважати нормальними.

У представлених даних тест Шапіро-Вілка для рівня алекситимії показав: $W = 0.920$, тоді як $p < 0.001$. Це означає, що значення W (0.920) досить високе, що вказує на певну відповідність даних нормальному розподілу, але не ідеальну (Рис.3.2). Дуже низьке p -значення (< 0.001) вказує на те, що ймовірність отримання такого значення W випадково дуже мала. Тому гіпотеза нуль (H_0) відхиляється, і ми робимо висновок, що дані не відповідають нормальному розподілу.

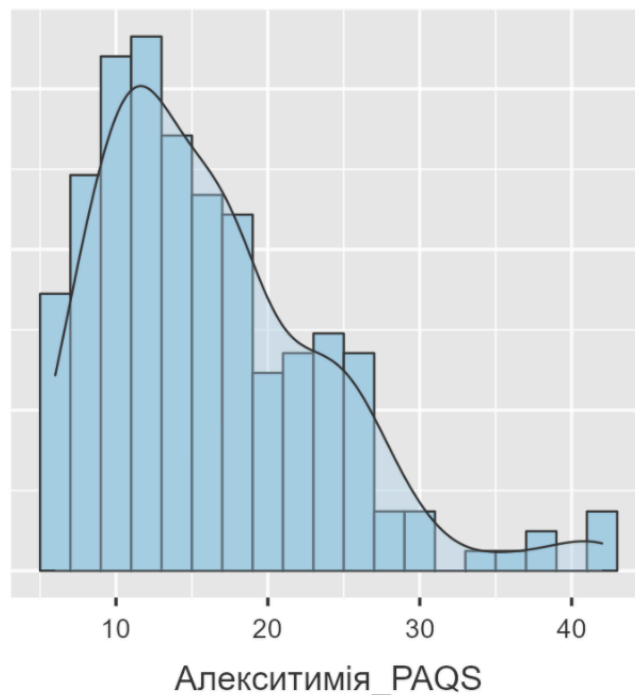


Рис.3.2 Розподіл рівнів алекситимії за шкалою PAQ-S

На гістограмі зображено розподіл рівнів алекситимії за шкалою PAQS серед респондентів. Чорна лінія відображає оцінку щільності розподілу, що показує форму розподілу даних. Графік має вигляд, схожий на нормальний розподіл, проте є деякі відхилення, такі як більш високі частоти у нижньому діапазоні значень і довгий правий хвіст, що може свідчити про позитивну асиметрію. Як видно з рисунка, розподіл даних не відповідає нормальному, що підтверджується результатами тесту Шапіро-Вілка.

3.1.2.3 Середній рівень алекситимії за шкалою PAQ-S в різних групах.

Подивимось (Табл. 3.4), чи є суттєві відмінності в тому, які відповіді давали респонденти, яких ми поділили на три групи за станом здоров'я, по пунктам опитувальника і який рівень алекситимії вони мають.

Табл. 3.4

Середні значення та стандартні відхилення по рівню алекситимії та окремим пунктам PAQ-S в різних групах

Пункти опитувальника	Загальна група (Mean ± SD)	Лише соматичні захворювання (Mean ± SD)	Психічні розлади та/або соматичні захворювання (Mean ± SD)
PAQS1	3.31 ± 1.875	2.96 ± 1.742	3.36 ± 1.916
PAQS2	2.61 ± 1.811	2.91 ± 1.976	2.23 ± 1.572
PAQS3	3.42 ± 2.013	3.16 ± 1.869	2.73 ± 1.956
PAQS4	2.53 ± 1.769	2.33 ± 1.456	2.59 ± 1.736
PAQS5	2.35 ± 1.658	2.35 ± 1.575	2.27 ± 1.695
PAQS6	2.57 ± 1.649	2.30 ± 1.603	1.73 ± 0.935
Алекситимія_PAQS	16.79 ± 7.688	16.02 ± 7.393	14.91 ± 6.495

Загалом, істотної різниці між відповідями на окремі пункти опитувальника PAQ-S не спостерігається, показники алекситимії у всіх трьох групах, виокремлених за станом здоров'я, є досить близькими. Це свідчить про те, що немає значної різниці між групами, яка б виправдовувала їх виокремлення для проведення дослідження з адаптації опитувальника. Основні показники залишаються стабільними незалежно від групи, що свідчить про узагальненість результатів.

Однак, для більш точного розуміння та підтвердження психометричних властивостей опитувальника, доцільно провести додаткові дослідження на клінічній вибірці пацієнтів. Це дозволить більш детально вивчити психометричні властивості опитувальника в специфічних клінічних умовах та допоможе зрозуміти патерни, які не спостерігаються в загальній популяції.

Загалом суттєвих відмінностей між групами за рівнем алекситимії та відповідями на окремі пункти опитувальника не спостерігається. Середні значення та стандартні відхилення вказують на те, що розподіл відповідей у групах дуже подібний. З огляду на відсутність значних відмінностей, ми не

будемо виокремлювати ці групи для подальшого аналізу. Об'єднання даних в одну вибірку може зробити результати більш надійними.

Що стосується відмінностей між чоловіками та жінками (Табл 3.5), то

Табл. 3.5

Порівняння середнього рівня алекситимії між жінками та чоловіками

Стать	N	Середнє значення (Mean)	Стандартне відхилення (SD)
Жіноча	141	15.2	7.29
Чоловіча	62	19.1	7.25

Середнє значення значення показника алекситимії за шкалою PAQ-S вище у чоловіків (19.1) порівняно з жінками (15.2), що може вказувати на те, що чоловіки в цьому випадку можуть мати вищий рівень алекситимії.

Стандартне відхилення у обох групах подібне (7.29 для жінок та 7.25 для чоловіків), що означає, що варіабельність у відповідях досить схожа.

Жіноча група має дещо більш виражену асиметрію у порівнянні з чоловічою групою, що може вказувати на те, що розподіл даних у жінок більш відхиляється від нормального.

Обидві групи не відповідають нормальному розподілу, що підтверджується значеннями $p < 0.05$ для обох груп. Однак, чоловіча група ближча до нормального розподілу порівняно з жіночою. При проведенні тесту Шапіро-Вілка у жіночій групі значення $W = 0.881$, $p < 0.001$, що вказує на статистично значиме відхилення від нормального розподілу. У чоловічій групі значення $W = 0.958$, $p = 0.032$, що також вказує на відхилення від нормального розподілу, але менш виразне.

За результатами аналізу даних, можемо сказати, що існує статистично значуща різниця у рівні алекситимії між чоловіками та жінками (Рис. 3.3).

Незважаючи на те, що розподіл даних не є нормальним в обох групах, гомогенність дисперсій (Levene's Test: $F = 0.00242$, $df = 1$, $df2 = 201$, $p = 0.961$) дозволяє нам використовувати t-тест для незалежних вибірок для порівняння середніх значень між групами. Показник Манна-Уїтні $U = 2847$, $p < 0.001$,

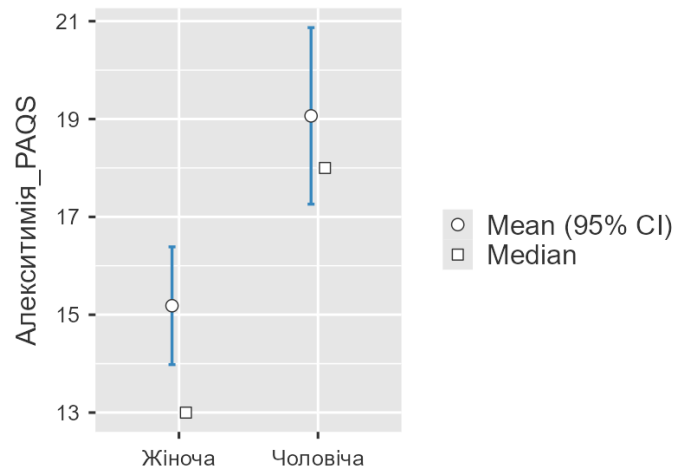


Рис. 3.3 Середні рівні алекситимії у різних гендерних групах

що дає підстави стверджувати, що є статистично значуща різниця у рівні алекситимії між чоловіками та жінками.

3.1.2.4 Описові статистики основних психологічних конструктів.

Показники описової статистики та оцінка нормальності результатів вимірювання основних психологічних конструктів, що досліджувались в процесі адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії наведені в Таблиці 3.6. Решта даних по всім субшкалам наведена в Додатку Г.

Табл. 3.6

Описова статистика для основних змінних

Показник	Алекситимія_TAS	Інтегральний показник_EQ	Менталізація_MZQ	Загальна емпатія_PES
Mean (Середнє значення)	53.0	35.1	40.0	68.0
Median (Медіана)	52.0	37.0	40.0	68
Mode (Мода)	50.0	37.0	36.0	68
Standard deviation (Стандартне відхилення)	8.43	23.5	10.2	12.0
Minimum (Мінімум)	30.0	-60.0	19.0	31
Maximum (Максимум)	81.0	86.0	72.0	100
Shapiro-Wilk W (Шapiro-Вілк W)	0.980	0.969	0.984	0.991
Shapiro-Wilk p (Шapiro-Вілк p)	0.005	<.001	0.019	0.256

Дані щодо алекситимії показують незначні відхилення від нормального розподілу ($p < 0.05$), що свідчить про незначну аномалію у розподілі значень. Значення середнього та медіани близькі, що вказує на симетричний розподіл даних.

Дані інтегрального показника емоційного інтелекту значно відхиляються від нормального розподілу ($p < 0.001$), що вказує на високу варіативність значень. Великий розкид значень від -60 до 86 вказує на суттєві аномалії та неоднорідність в оцінках.

Дані щодо менталізації мають незначні відхилення від нормального розподілу ($p < 0.05$). Стандартне відхилення вказує на відносно невелику варіативність даних, що свідчить про більш однорідний розподіл значень.

Дані щодо загальної емпатії мають нормальний розподіл ($p > 0.05$), що свідчить про те, що значення загальної емпатії добре підходять для подальшого статистичного аналізу. Стандартне відхилення вказує на помірну варіативність даних.

Загалом, більшість конструктів тяжіють до нормального розподілу значень, що вказує на можливість застосування параметричних статистичних методів для подальшого аналізу.

3.1.3 Результати кореляційного аналізу.

Кореляційний аналіз є наступною групою методів, які використовують для обробки та аналізу даних. Цей метод допомагає виявити ймовірний зв'язок між змінними.

Кореляційний аналіз визначає ступінь (силу) та напрямок взаємозв'язку між двома або більше змінними. Кореляція може бути позитивною, негативною або нульовою. Важливим є коефіцієнт кореляції, який показує силу зв'язку. Для нормального розподілу даних використовується коефіцієнт кореляції Пірсона, а для ненормального – Спірмена. Нормальність розподілу визначається за допомогою тесту Шапіро-Уїлка.

Інструмент Jamovi має функцію "Кореляційна матриця", яка визначає взаємозв'язок між кількома змінними одночасно. Важливо пам'ятати, що кореляція не означає причинно-наслідковий зв'язок; вона лише показує, наскільки дві змінні змінюються разом.

Оскільки отримані дані по більшості психологічних конструктів мали розподіл, який відрізняється від нормального, застосовуємо коефіцієнт Спірмена для пошуку зв'язків (Табл. 3.7) між психологічними конструктами.

Табл. 3.7

Таблиця кореляцій між рівнем алекситимії (PAQS) та іншими психологічними конструктами

Correlation Matrix		Алекситимія_PAQS	Алекситимія_TAS	Інтегративний_рівень_EQ	Менталізація_MZQ	Загальна_емпатія_PES
Алекситимія_PAQS	Spearman's rho	—				
	df	—				
	p-value	—				
Алекситимія_TAS	Spearman's rho	0.431 ***	—			
	df	201	—			
	p-value	< .001	—			
Інтегративний_рівень_EQ	Spearman's rho	-0.278 ***	-0.381 ***	—		
	df	201	201	—		
	p-value	< .001	< .001	—		
Менталізація_MZQ	Spearman's rho	0.461 ***	0.615 ***	-0.421 ***	—	
	df	201	201	201	—	
	p-value	< .001	< .001	< .001	—	
Загальна_емпатія_PES	Spearman's rho	-0.202 **	0.076	0.159 *	0.092	—
	df	201	201	201	201	—
	p-value	0.004	0.278	0.023	0.190	—

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Таблиця показує коефіцієнти кореляції Спірмена між різними психологічними конструктами, а саме алекситимією (виміряна за допомогою PAQ-S та TAS), інтегративним рівнем емоційного інтелекту EQ, менталізацією (MZQ) та загальною емпатією (PES). Кореляції супроводжуються ступенями свободи (df) та значеннями p , що вказують на значущість цих кореляцій. Ці кореляції допомагають зрозуміти взаємозв'язки між різними психологічними конструктами та їх вплив один на одного.

Алекситимія_PAQS та Алекситимія_TAS - наявна помірна позитивна кореляція ($\rho = 0.431$, $p < 0.001$). Це означає, що вищі показники алекситимії за

шкалою RAQ-S пов'язані з вищими показниками алекситимії за шкалою TAS. Це свідчить про те, що обидві шкали вимірюють подібні аспекти алекситимії.

Алекситимія_PAQS та Інтегративний рівень_EQ - негативна кореляція середньої сили ($\rho = -0.278$, $p < 0.001$) свідчить про те, що вищі рівні алекситимії за шкалою RAQ-S пов'язані з нижчими рівнями емоційного інтелекту EQ. Це означає, що люди з високим рівнем алекситимії зазвичай мають нижчий рівень емоційного інтелекту.

Алекситимія_TAS та Інтегративний рівень_EQ - негативна кореляція середньої сили ($\rho = -0.381$, $p < 0.001$) вказує на те, що вищі рівні алекситимії за шкалою TAS пов'язані з нижчими рівнями інтегративного EQ. Це підтверджує попереднє спостереження, що алекситимія негативно впливає на емоційний інтелект.

Алекситимія_PAQ-S та Менталізація_MZQ - помірна позитивна кореляція ($\rho = 0.461$, $p < 0.001$) означає, що вищі рівні алекситимії за шкалою RAQ-S пов'язані з вищими рівнями менталізації. Це може вказувати на те, що люди з високим рівнем алекситимії більш схильні до внутрішнього рефлексування та самоаналізу.

Алекситимія_TAS та Менталізація_MZQ - сильна позитивна кореляція ($\rho = 0.615$, $p < 0.001$) свідчить про те, що вищі рівні алекситимії за шкалою TAS пов'язані з вищими рівнями менталізації. Це підтверджує взаємозв'язок між алекситимією та менталізацією.

Інтегративний рівень_EQ та Менталізація_MZQ - негативна кореляція середньої сили ($\rho = -0.421$, $p < 0.001$) означає, що вищі рівні інтегративного емоційного інтелекту EQ пов'язані з нижчими рівнями менталізації. Це вказує на те, що люди з високим емоційним інтелектом можуть менше схилитися до внутрішньої рефлексії.

Алекситимія_PAQ-S та Загальна емпатія_PES - слабка негативна кореляція ($\rho = -0.202$, $p = 0.004$) вказує на те, що вищі рівні алекситимії за шкалою RAQ-S пов'язані з нижчими рівнями загальної емпатії. Це означає, що люди з високим рівнем алекситимії менш схильні до емпатії.

Алекситимія_TAS та Загальна емпатія_PES - дуже слабка позитивна кореляція ($\rho = 0.076$, $p = 0.278$), причому статистично незначуща. Це вказує на відсутність сильного зв'язку між цими змінними.

Інтегративний рівень_EQ та Загальна емпатія_PES - слабка позитивна кореляція ($\rho = 0.159$, $p = 0.023$) означає, що вищі рівні інтегративного EQ пов'язані з вищими рівнями загальної емпатії. Це означає, що люди з високим емоційним інтелектом більш схильні до емпатії.

Ці кореляції допомагають зрозуміти взаємозв'язки між різними психологічними конструкціями, їх взаємний вплив. Решта даних по всім субшкалам наведена в Додатку Д.

Ці методи дозволяють отримати глибше розуміння даних та їх взаємозв'язків, що сприяє точнішій інтерпретації та прогнозуванню.

3.2 Оцінка психометричних властивостей адаптованої шкали RAQ-S

Психометричні властивості опитувальника є важливим аспектом у процесі його перекладу на нову мову і пристосування до нового культурного середовища. Під час адаптації короткої форми опитувальника алекситимії RAQ-S нами було перевірено такі психометричні властивості, як надійність, що включає перевірку внутрішньої узгодженості питань, так і тест-ретест надійність, що дозволило з'ясувати, чи відтворює він стабільні результати при повторному застосуванні. Також перевірялись валідність, факторна структура та інші психометричні характеристики.

Перевірка психометричних властивостей дозволила впевнитись, що адаптований для україномовної вибірки опитувальник є надійним та валідним інструментом для вимірювання алекситимії у відповідній мовній та культурній групі.

3.2.1 Внутрішня узгодженість адаптованої шкали.

Внутрішня узгодженість є важливим аспектом при оцінці надійності психометричних інструментів. Вона визначає, наскільки тісно пов'язані між собою окремі пункти шкали, що вимірюють один і той же конструкт. Висока внутрішня узгодженість свідчить про те, що всі пункти опитувальника добре корелюють між собою і разом надійно вимірюють цільовий конструкт. Два основних статистичних методи для оцінки внутрішньої узгодженості — це коефіцієнт альфа Кронбаха (Cronbach's α) та коефіцієнт омега Макдональда (McDonald's ω). Значення коефіцієнта α Кронбаха варіюють від 0 до 1, де значення від 0.70 до 0.95 вказують на високу узгодженість. Коефіцієнт ω Макдональда - альтернативна метрика внутрішньої узгодженості, яка іноді вважається більш точною, оскільки менш чутлива до кількості пунктів у шкалі і більш коректно відображає латентну змінну, яку вимірює шкала.

Згідно з проведеним аналізом (Табл. 3.8) внутрішньої узгодженості для шкали PAQ-S, значення Cronbach's α становить 0.800. Це вказує на високу внутрішню узгодженість шкали і свідчить про те, що пункти опитувальника добре корелюють між собою, забезпечуючи надійність вимірювання цільового конструкта.

Табл. 3.8

Показники надійності шкали PAQ-S

Scale Reliability Statistics		
	Cronbach's α	McDonald's ω
scale	0.800	0.802

Значення McDonald's ω становить 0.802, що також підтверджує високу внутрішню узгодженість шкали. Значення ω аналогічно до α , але іноді вважається більш точною метрикою, оскільки вона менш чутлива до кількості пунктів у шкалі.

На основі даних (Табл. 3.9) можна побачити, що відбудеться з показниками надійності, якщо конкретне твердження буде виключено з опитувальника.

Якщо виключити PAQS1, Cronbach's α знизиться до 0.773, а McDonald's ω до 0.780. Виключення PAQS2 знизить Cronbach's α до 0.770 і McDonald's ω до 0.778. Виключення PAQS3 призведе до зниження Cronbach's α до 0.756 і McDonald's ω до 0.761. Виключення PAQS4 знизить Cronbach's α до 0.774 і McDonald's ω до 0.776. Виключення PAQS5 знизить Cronbach's α до 0.755 і McDonald's ω до 0.756. Виключення PAQS6 знизить Cronbach's α до 0.784 і McDonald's ω до 0.787.

Таким чином, можемо зробити висновок, що всі питання (PAQS1, PAQS2, PAQS3, PAQS4, PAQS5, PAQS6) є важливими для загальної надійності шкали. Виключення будь-якого з цих елементів призводить до зниження Cronbach's α і McDonald's ω , що свідчатиме про зменшення внутрішньої узгодженості.

Табл. 3.9

**Статистика надійності окремих тверджень
(якщо твердження виключити)**

	Item Reliability Statistics	
	If item dropped	
	Cronbach's α	McDonald's ω
PAQS1	0.773	0.780
PAQS2	0.770	0.778
PAQS3	0.756	0.761
PAQS4	0.774	0.776
PAQS5	0.755	0.756
PAQS6	0.784	0.787

3.2.2 Тест-ретестова надійність опитувальника.

Ретестова надійність методики перевіряється шляхом оцінки стабільності результатів, отриманих від одного й того ж респондента при повторному тестуванні через певний проміжок часу. Тому для перевірки ретестової надійності адаптованої україномовної версії короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) було проведено порівняння результатів, отриманих від 107 респондентів у повторному опитуванні через три тижні після першого тестування. Для кожного респондента результати першого і другого тестувань були організовані у відповідній таблиці даних та проаналізовані в програмі Jamovi. Процедура аналізу ретестової надійності була виконана за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона (Pearson's r) (Табл.3.10).

Табл. 3.10

Показники ретестової надійності шкали PAQ-S

Correlation Matrix			
		PAQS1	PAQS2
PAQS1	Pearson's r	—	
	df	—	
	p-value	—	
PAQS2	Pearson's r	0.770 ***	—
	df	105	—
	p-value	< .001	—

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

З отриманого результату кореляційного аналізу ($r = 0.770$) , можна зробити висновок, що оскільки значення коефіцієнта кореляції Пірсона (r) в межах 0,70–0,90 свідчить про високу ретестову надійність, то отримане значення вказує на високу позитивну кореляцію між результатами першого (PAQS1) та другого (PAQS2) тестувань. При цьому статистична значущість

(p-value) є меншою за 0.001, що означає, що кореляція є статистично значущою та що отриманий результат не є випадковим.

3.2.3 Підтвердження валідності україномовної версії шкали PAQ-S.

Для підтвердження валідності опитувальника алекситимії PAQ-S можна використовувати кореляційний аналіз показника алекситимії, розрахованого за цією шкалою, з іншими психологічними конструктами (Додаток Д).

3.2.3.1 Конвергентна валідність - це тип валідності, що оцінює ступінь кореляції між шкалою, що вивчається, і іншими шкалами, які вимірюють схожі конструкти. Наприклад, висока позитивна кореляція між алекситимією PAQ-S та іншими підшкалами Торонтського опитувальника алекситимії TAS-20 (труднощі ідентифікації почуттів (DIF), труднощі опису почуттів (DDF)) вказує на те, що ці конструкти пов'язані між собою.

Цей вид валідності перевіряє, наскільки тісно пов'язані вимірювання одного конструкту (алекситимія) за різними шкалами, які мають вимірювати той самий або дуже схожий конструкт. Високі кореляції між такими шкалами підтверджують конвергентну валідність.

На основі наданих кореляційних таблиць можна визначити конвергентну валідність PAQ-S наступним чином:

- Висока позитивна кореляція між PAQ-S та труднощами ідентифікації почуттів (DIF) ($\rho=0.454$, $p<0.001$).
- Висока позитивна кореляція між PAQ-S та труднощами опису почуттів (DDF) ($\rho=0.382$, $p<0.001$).
- Висока позитивна кореляція між PAQ-S та алекситимією TAS ($\rho=0.431$, $p<0.001$).
- Висока позитивна кореляція між PAQ-S та менталізацією MZQ ($\rho=0.461$, $p<0.001$).

Дані підтверджують, що алекситимія, виміряна за шкалою PAQ-S, має високі позитивні кореляції з іншими шкалами алекситимії (TAS, DIF, DDF), і це підтверджує високу конвергентну валідність шкали PAQ-S.

3.2.3.2 Дискримінантна валідність перевіряє, наскільки відрізняються вимірювання різних, але схожих конструктів (наприклад, емоційного інтелекту та емпатії) від вимірювань алекситимії. Низькі кореляції між різними конструкціями підтверджують дискримінантну валідність.

Отже, підтвердженням дискримінантної валідності опитувальника PAQ-S можуть бути такі показники коефіцієнта ρ Спірмена:

- Емоційна_обізнаність_EQ:
Spearman's $\rho = -0.367$ ($p < 0.001$)
- Управління_своїми_емоціями_EQ:
Spearman's $\rho = -0.158$ ($p = 0.024$)
- Самомотивація_EQ:
Spearman's $\rho = -0.101$ ($p = 0.150$)

Низькі кореляції між шкалою PAQ-S та шкалами емоційного інтелекту та самомотивації підтверджують дискримінантну валідність. Це означає, що PAQ-S вимірює саме алекситимію, а не інші схожі конструкти.

3.2.3.3 Критеріальна валідність. Цей вид валідності перевіряє, наскільки добре вимірювання алекситимії за шкалою PAQ-S пов'язані з іншими зовнішніми критеріями або показниками (наприклад, рівнями емпатії, емоційного інтелекту).

Підтвердженням критеріальної валідності можуть бути такі показники кореляції:

- Когнітивна_емпатія_негатив_PES:
Spearman's $\rho = -0.203$ ($p = 0.004$)
- Когнітивна_емпатія_позитив_PES:
Spearman's $\rho = -0.257$ ($p < 0.001$)
- Загальна_емпатія_PES:

Spearman's $\rho = -0.202$ ($p = 0.004$)

Від'ємні кореляції з емпатією та іншими показниками емоційного інтелекту свідчать про те, що RAQ-S може використовуватися для передбачення поведінкових і емоційних результатів, пов'язаних з низькою емпатією та емоційною обізнаністю.

Таким чином, RAQ-S має підтвержену конструктивну валідність, що свідчить про його відповідність теоретичному конструкту алекситимії. Наведені дані підтверджують наявність конвергентної, дискримінантної та критеріальної валідності шкали алекситимії RAQ-S.

3.2.4 Факторний аналіз структури опитувальника.

Факторний аналіз - це аналіз впливу різних факторів (чиників) на результативний показник. В нашому випадку це аналіз ймовірного впливу кожного з шести питань опитувальника RAQ-S на результат.

Факторний аналіз може бути експлораторний та конфірматорний. Експлораторний ФА перевіряє чи є в опитувальнику прихований фактор. Наприклад він може показати що в нашому перекладі RAQ-S не всі пункти відповідають за алекситимію, а є такі, які можуть трактуватися зовсім інакше, і вони впливають на загальний результат. Зазвичай експлораторний ФА використовується при створенні нових методик для того щоби перевірити, чи всі пункти методики міряють бажаний конструкт.

Конфірматорний факторний аналіз має трохи інше призначення. Він використовується для оцінки відповідності моделі даним за допомогою критеріїв таких як χ^2 -квадрат, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), CFI (Comparative Fit Index) та інші. Іншими словами, цей тип аналізу використовується для перевірки структурної валідності опитувальника. Наприклад якщо у нас є припущення що опитувальник RAQ-S вимірює лише один фактор (гнівну реакцію), то конфірматорний факторний аналіз допоможе перевірити цю гіпотезу на основі даних респондентів.

Різниця між експлораторним та конфірматорним аналізом полягає в тому, що перший використовується для виявлення прихованого фактору коли

модель ще не визначена, а другий несе функцію підтвердження вже існуючої моделі. Оскільки PAQ-S вже готова модель, то було застосовано саме конфірматорний ФА для підтвердження, що ця методика міряє лише 1 загальний фактор - алекситимію.

Факторна структура СФА шести пунктів PAQ-S дозволила отримати єдине факторне рішення (Табл. 3.11). Усі шість пунктів добре навантажені (0.928-1.357) за цим фактором "загальної алекситимії" , що підтверджує доцільність їхнього підсумовування в загальний бал за шкалою як загального маркера алекситимії.

Табл. 3.11

Показники підтверджувального факторного аналізу шкали PAQ-S

Confirmatory Factor Analysis

Factor Loadings

Factor	Indicator	Estimate	SE	Z	p
Factor 1	PAQS1	1.065	0.137	7.77	< .001
	PAQS2	1.081	0.136	7.96	< .001
	PAQS3	1.357	0.139	9.77	< .001
	PAQS4	1.048	0.121	8.64	< .001
	PAQS5	1.188	0.113	10.52	< .001
	PAQS6	0.928	0.116	7.98	< .001

Всі факторні навантаження (Factor Loadings) є високими (понад 0.9), що свідчить про сильний зв'язок між кожним твердженням (індикатором) та основним фактором. Найвищим є факторне навантаження у PAQS3 (1.357), що означає, що цей індикатор найбільше впливає на вимірюваний фактор. Найнижче факторне навантаження у PAQS6 (0.928), але воно все одно є значущим.

Стандартизовані похибки (SE) для всіх тверджень знаходяться в межах від 0.113 до 0.139, що свідчить про точність оцінок факторних навантажень.

Всі Z-показники є високими (від 7.77 до 10.52), що означає, що факторні навантаження значущі. Це вказує на те, що ймовірність випадкового отримання таких високих факторних навантажень є дуже низькою.

Всі р-значення (p-values) є меншими за 0.001, що свідчить про статистичну значущість всіх факторних навантажень.

Високі та статистично значущі факторні навантаження підтверджують, що кожне з тверджень PAQS є валідним показником для вимірювання основного фактору (ймовірно, алекситимії). Це свідчить про високу конструктну валідність опитувальника.

Далі за допомогою факторного аналізу було перевірено прилягання однофакторної моделі до даних. Виявилось, що отримані під час дослідження дані краще підтверджують трьохфакторну структуру опитувальника і передбачають наявність трьох латентних змінних, якими є EOT, DIF, DDF (Табл. 3.12).

Табл. 3.12

Відповідність моделі

Показник	Значення_1_Фактор	Значення_3_Фактори
χ^2	93.5	14.1
df	9	5
p-value	< 0.001	0.015
CFI	0.938	0.993
TLI	0.897	0.98
RMSEA	0.216	0.095

Значення хи-квадрат для першої моделі (1 фактор): $\chi^2 = 93.5$, $df = 9$, $p < 0.001$; для другої моделі (3 фактори): $\chi^2 = 14.1$, $df = 5$, $p = 0.015$. Значення

хи-квадрат значно зменшилося в новій моделі, що вказує на кращу відповідність моделі отриманим даним.

CFI (Індекс порівняльної відповідності): перша модель CFI = 0.938, друга модель CFI = 0.993. Значення CFI значно покращилося, що свідчить про високий рівень відповідності нової моделі.

TLI (Індекс Такера-Льюїса): перша модель: TLI = 0.897, друга модель: TLI = 0.980. Значення TLI значно покращилося.

RMSEA (Середньоквадратична похибка апроксимації): перша модель RMSEA = 0.216 (Classical), друга модель: RMSEA = 0.095 (Classical). Значення RMSEA значно зменшилося, що вказує на краще відповідність нової моделі.

Інші індекси відповідності також показують покращення в новій моделі з трьома факторами. Нова модель з трьома факторами демонструє значно кращу відповідність даним у порівнянні з моделлю з одним фактором. Значення хи-квадрат, CFI, TLI та RMSEA покращилися, що свідчить про те, що нова модель більш адекватно відображає структуру даних.

Підтверджувальний факторний аналіз показує, що 3-факторна модель добре підходить для даних. Це означає, що PAQ-S можна використовувати для вимірювання алекситимії. Подальші дослідження можуть включати перевірку факторної структури на інших вибірках для забезпечення загальної валідності та надійності опитувальника.

Таким чином, результати підтверджувального факторного аналізу підтверджують, що опитувальник PAQ-S є надійним і валідним інструментом для вимірювання алекситимії.

3.3 Результати адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії PAQ-S

3.3.1 Порівняння психометричних властивостей адаптованої та оригінальної версій шкали PAQ-S.

В результаті проведеного дослідження нами було розроблено україномовну версію короткої форми Пертського опитувальника алекситимії. Результати представлено у вигляді таблиці 3.13.

Табл. 3.13

Порівняння оригінальної та адаптованої версій PAQ-S

Показник	Оригінальна англomовна версія			Адапована українська версія		
	Загальна вибірка	Жінки	Чоловіки	Загальна вибірка	Жінки	Чоловіки
Mean (Середнє значення)	18.30	17.65	18.90	16.40	15.20	19.10
SD (Стандартне відхилення)	7.83	8.07	7.54	7.48	7.29	7.25
α Кронбаха (Надійність)	0.82	-	-	0.800	-	-

Порівняльна таблиця показників оригінальної та адаптованої української версій шкали алекситимії PAQ-S надає цікаву можливість детально проаналізувати результати дослідження. За допомогою цієї таблиці можна виявити деякі відмінності між адаптованою та оригінальною версіями шкали.

Зокрема, середній показник для адаптованої версії виявився нижчим, ніж для оригінальної. Це може вказувати на наявність культурних або мовних відмінностей у сприйнятті питань шкали алекситимії. Також варто звернути увагу на те, що стандартне відхилення в адаптованій версії трохи менше, що може свідчити про меншу різноманітність відповідей у порівнянні з оригінальною версією.

Одним із ключових аспектів є те, що середні показники для жінок та чоловіків у адаптованій версії можуть суттєво відрізнятись. Це може вказувати на те, що шкала сприймається різним чином в залежності від статі, що може бути важливим для подальшого розуміння результатів дослідження.

Надійність шкали залишається на високому рівні як для оригінальної, так і для адаптованої версії, що підтверджує адекватність адаптації. Крім того, важливо зауважити, що при аналізі відмінностей у середніх показниках слід урахувати можливі культурні або інші фактори, що можуть впливати на результати дослідження.

Загалом, адаптована версія шкали PAQ-S є цікавим об'єктом дослідження, оскільки вона демонструє певні відмінності порівняно з оригінальною версією. Ці результати можуть відкрити нові можливості для подальших досліджень у галузі алекситимії та культурних відмінностей у сприйнятті цього явища.

3.3.2 Опис української версії короткої форми Пертського опитувальника алекситимії PAQ-S.

Кожен пункт опитувальника PAQ-S охоплює позитивні та негативні емоції, що дозволяє комплексно оцінити алекситимію. Респонденти оцінюють ступінь своєї згоди з кожним твердженням за семибальною шкалою, що забезпечує точне вимірювання інтенсивності їхніх емоційних труднощів.

Загальний бал за шкалою PAQ-S виступає як загальний маркер алекситимії, що відображає широту конструкту. Цей бал може використовуватись як у дослідницьких цілях для вивчення алекситимії в різних популяціях, так і в клінічній практиці для діагностики та оцінки ефективності психотерапевтичних втручань.

Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S)

Цей опитувальник дозволяє досліджувати те, як Ви сприймаєте та переживаєте свої емоції.

Вам буде надано 6 тверджень. В одних твердженнях згадуються негативні чи неприємні емоції, тобто такі емоції, як смуток, гнів чи страх. В інших твердженнях згадуються позитивні або приємні емоції, тобто такі емоції, як щастя, радість або радісне збудження.

Визначте, будь ласка, наскільки дане твердження є вірним стосовно Вас.

Оцініть, наскільки Ви згодні з цим твердженням та оберіть один із варіантів за семибальною шкалою:

Категорично не згоден/не згодна = 1;

В цілому не згоден/ не згодна = 2;

Трохи не згоден/ не згодна = 3;

Нейтрально: ні згоден, ні не згоден/згодна = 4;

Трохи згоден/згодна = 5;

В цілому згоден/згодна = 6;

Абсолютно згоден/згодна = 7

	Твердження	1	2	3	4	5	6	7
1	Коли я почуваюся погано (я відчуваю неприємні емоції), я не можу підшукати слушні слова, щоб описати ці почуття.							
2	Коли мені погано, я не можу сказати, чи мені сумно, чи я злюся, чи мені страшно.							
3	Я схильний(-а) ігнорувати те, що я відчуваю.							
4	Коли я почуваюся добре (відчуваю приємні емоції), я не можу знайти правильних слів, щоб описати ці почуття.							
5	Коли я почуваюся добре, я не можу сказати, чи я щасливий(-а), схвилюваний(-а) або веселий(-а).							
6	Я не звертаю уваги на свої емоції.							

Використання та інтерпретація результатів:

RAQ-S дозволяє розрахувати загальний бал алекситимії. Бали за кожним твердженням RAQ-S можуть варіюватися від 1 до 7, як зазначено на 7-бальній шкалі Лайкерта. Бали за твердженнями слід сумувати для розрахунку загального бала шкали. Сума балів може варіюватися від 6 до 42. Вищі бали вказують на більш високий рівень алекситимії.

3.3.3 Перспективні напрямки досліджень

Нашою метою було представити RAQ-S як короткий вимірник алекситимії та перевірити його психометричні властивості. Загалом, наші дані вказують на те, що RAQ-S має високу валідність та надійність як засіб вимірювання алекситимії. Проте в цьому дослідженні RAQ-S краще відповідав не своїй 1- факторній структурі, а 3- факторній, яка була у довгого опитувальника RAQ-20. Тому для покращення моделі необхідно проводити додаткові дослідження, зробити додаткові аналізи факторної структури, такі як Експлораторний факторний аналіз (EFA) або Підтверджувальний факторний аналіз (CFA), щоб переконатися, що вибрані фактори адекватно представляють дані.

Рекомендовано також переглянути якість вхідних даних. Виявити та усунути пропущені або аномальні дані, перевірити, чи всі показники використовуються коректно, та чи не містять вони систематичних помилок.

Модель може бути покращена шляхом збільшення розміру вибірки, що дозволить краще оцінити параметри та покращити точність моделі. Слід розглянути можливість включення додаткових ковариат, які можуть впливати на залежні змінні. Це може допомогти покращити пояснювальну здатність моделі.

Також буде доречно перевірити альтернативні моделі та структури, які можуть краще відповідати даним. Це може включати різні моделі факторів, структурні моделі або моделі з додатковими змінними. Слід зосередити увагу на індексах відповідності, таких як SRMR, RMSEA, CFI, та TLI. Важливо прагнути до значень, які відповідають прийнятим критеріям (наприклад, $RMSEA < 0.06$, $CFI > 0.95$).

Перевірити, чи модель відповідає теоретичним припущенням та гіпотезам. Важливо переконатися, що структура моделі адекватно відображає теоретичну концепцію, яка підлягає дослідженню. Провести аналіз залишків для виявлення можливих проблем з моделлю, таких як недооцінені чи

переоцінені спостереження.

Завдяки цим підходам існує можливість покращити модель та досягти кращої відповідності даним. Важливо поетапно застосовувати ці кроки, оцінюючи результати кожного з них, щоб знайти найоптимальнішу структуру моделі.

Проте всі 6 пунктів опитувальника добре впливають на загальний фактор алекситимії. Рішення щодо дизайну були зумовлені надійними даними, отриманими в результаті дослідження довгих шкал алекситимії, про те, що значна частина дисперсії алекситимії може бути пояснена сильним загальним фактором, і, отже, часто саме сумарні бали за цими шкалами використовуються в першу чергу в дослідницьких і клінічних умовах. Наші результати з RAQ-S додатково підтверджують валідність цього загального фактора алекситимії і, що важливо, демонструють, що надійний (тобто з високою надійністю внутрішньої узгодженості) маркер загальної алекситимії може бути отриманий на основі лише шести пунктів опитувальника. Цей набір пунктів RAQ-S, на нашу думку, успішно підтримує широту змісту конструкту, оскільки включає парну кількість пунктів для всіх трьох аспектів алекситимії та охоплює як негативну, так і позитивну емоційну валентність. Дійсність RAQ-S була додатково підтверджена в нашому дослідженні.

Більше того, RAQ-S зберіг прогностичну цінність (з точки зору дисперсії, що припадає на категорії психопатологічних симптомів). Такі закономірності узгоджуються з теорією про те, що алекситимія погіршує здатність до регуляції емоцій і є ключовим трансдіагностичним фактором ризику емоційних розладів, таких як депресія і тривога. У сукупності ці результати свідчать про те, що RAQ-S оцінює надійний і клінічно значущий конструкт алекситимії. Роблячи це лише за допомогою шести пунктів (порівняно з 20-40 пунктами популярних існуючих методик оцінки алекситимії), RAQ-S повинен, таким чином, підвищити доступність оцінки алекситимії в умовах дефіциту часу. Наприклад, це може передбачувано зробити доступним більш

регулярний скринінг на алекситимію в клінічних умовах або більшу спроможність оцінювати алекситимію в рамках великомасштабних дослідницьких батарей.

Необхідність української адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) обумовлена потребою в надійному інструменті для точного вимірювання психологічного конструкту серед україномовного населення, що дозволить більш точно оцінити емоційні характеристики пацієнтів. Це особливо важливо для діагностики та терапії психічних розладів, де емоційна дисрегуляція є ключовим фактором. Адаптований інструмент дозволить проводити більш точні дослідження і клінічну діагностику, що в свою чергу сприятиме розробці ефективних терапевтичних втручань для пацієнтів з алекситимією в Україні. Наявність стандартизованого інструменту, адаптованого для українськомовної популяції, дозволить проводити міжнародні порівняння та сприятиме участі українських дослідників у глобальних проектах.

Результати цього дослідження становлять важливий внесок у розуміння феномену алекситимії та її вимірювання українською аудиторією, забезпечуючи наукове підґрунтя для подальшого використання цих методик у психологічній практиці та дослідженнях.

Висновки до розділу 3

Отримані дані свідчать про те, що середній рівень алекситимії в українській вибірці є помірним, з помірною варіабельністю серед респондентів. Медіана, близька до середнього значення, вказує на симетричний розподіл даних. Високий діапазон значень свідчить про різноманітність рівнів алекситимії серед респондентів, що може бути

корисним для подальших досліджень та аналізу різних підгруп. Тест Шапіро-Вілка показав, що розподіл даних не є нормальним, що слід враховувати при проведенні подальших статистичних аналізів.

Результати аналізу внутрішньої узгодженості показують, що коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) є надійним інструментом з високою внутрішньою узгодженістю. Значення Cronbach's α (0.783) та McDonald's ω (0.785) вказують на те, що пункти опитувальника добре корелюють між собою, забезпечуючи надійність вимірювання алекситимії у респондентів. Таким чином, PAQ-S може вважатися надійним інструментом для досліджень та клінічної практики, що дозволяє точно оцінювати рівень алекситимії у вибірці.

Ретестова надійність короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) є високою, що підтверджується значенням коефіцієнта кореляції Пірсона 0.770 та значенням p -value < 0.001 . Це свідчить про те, що результати тестування є стабільними при повторному вимірюванні через певний проміжок часу. Таким чином, PAQ-S може вважатися надійним інструментом для вимірювання алекситимії у дослідницьких та клінічних умовах.

На основі отриманих в результаті статистичного аналізу даних можна зробити висновок, що опитувальник PAQ-S є надійним та валідним інструментом для вимірювання алекситимії. Конвергентна валідність підтверджується сильною негативною кореляцією між рівнями алекситимії, які вимірюються за допомогою різних методик, що свідчить про те, що обидва підходи дають схожі результати. Дискримінантна валідність підтверджується помірною позитивною кореляцією між алекситимією за допомогою PAQ-S та іншими конструктами, що вказує на те, що ці конструкти пов'язані, але не є ідентичними.

Конструктивна валідність опитувальника PAQ-S також підтверджується сильною негативною кореляцією з менталізацією, що свідчить про зв'язок вищих рівнів алекситимії з нижчими рівнями менталізації. Це підтверджує,

що RAQ-S адекватно вимірює труднощі у розумінні та інтерпретації емоцій, які є ключовими аспектами алекситимії.

Факторний аналіз CFA, проведений у рамках дослідження, не підтвердив відповідність 1-факторної моделі для оцінки конструкту алекситимії за допомогою шкали RAQ-S, яка включає 6 пунктів. Отримано дані, про те, що запропонована модель відповідає трифакторній структурі досліджуваного конструкту.

Отже, наукове дослідження підтвердило важливість використання 1-факторної моделі для аналізу конструкту алекситимії за допомогою шкали RAQ-S. Це дослідження може слугувати основою для подальших досліджень у цій області та сприяти розвитку наукових знань про алекситимію та її вимірювання.

Таким чином, висновок полягає в тому, що RAQ-S є ефективним інструментом для дослідження алекситимії, оскільки він демонструє високі показники конвергентної, дискримінантної та конструктивної валідності. Це свідчить про його здатність до адекватного вимірювання цього психологічного конструкту та його відмінність від інших, але пов'язаних концепцій в емоційній сфері.

В результаті проведеної адаптації було розроблено україномовний варіант короткої форми RAQ-S і створено короткий, але водночас надійний інструмент, який дозволить оперативно оцінювати рівень алекситимії без значного навантаження на респондентів. Такий підхід є особливо корисним у ситуаціях, коли час обмежений або коли необхідно мінімізувати вплив опитування на учасників дослідження.

ВИСНОВКИ

Після успішного виконання важливого дослідження, що стосується алекситимії та адаптації RAQ-S на українську мову, нами було отримано важливі результати.

В рамках дослідження було проведено глибокий аналіз наукової літератури щодо алекситимії. Він дозволив виявити різноманітні теоретичні підходи та методики дослідження цього психологічного явища, що сприяло кращому розумінню предмету дослідження.

Процес адаптації RAQ-S на українську мову включав не лише лінгвістичний переклад, а й культурну адаптацію опитувальника. Це означало врахування особливостей української мови та культурного контексту для досягнення оптимальної адаптації. Після адаптації RAQ-S проводилися основне та повторне опитування україномовної вибірки для оцінки психометричних властивостей української версії опитувальника. Аналіз отриманих даних дозволив зробити висновки щодо надійності та валідності адаптованої версії RAQ-S.

Результати дослідження підтвердили відповідність адаптованого інструменту міжнародним стандартам. Порівняння української версії RAQ-S з оригінальною допомогло встановити схожість та різниці у вимірах алекситимії. Це дослідження є важливим кроком у розвитку наукових знань про алекситимію та дозволить використовувати україномовну версію RAQ-S для подальших досліджень та клінічної практики в Україні. Результати дослідження можуть бути корисними для фахівців у галузі психології та психіатрії, а також для подальших досліджень у цьому напрямку.

Отже, проведене дослідження успішно виконало поставлені завдання щодо алекситимії, перекладу та адаптації RAQ-S, психометричної перевірки

та відповідності стандартам. Це дозволить використовувати україномовну версію RAQ-S для подальших досліджень та клінічної практики в Україні.

Необхідність української адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (RAQ-S) обумовлена потребою в надійному інструменті для точного вимірювання психологічного конструкту серед україномовного населення, що дозволить більш точно оцінити емоційні характеристики пацієнтів. Це особливо важливо для діагностики та терапії психічних розладів, де емоційна дисрегуляція є ключовим фактором. Адаптований інструмент дозволить проводити більш точні дослідження і клінічну діагностику, що в свою чергу сприятиме розробці ефективних терапевтичних втручань для пацієнтів з алекситимією в Україні. Наявність стандартизованого інструменту, адаптованого для українськомовної популяції, дозволить проводити міжнародні порівняння та сприятиме участі українських дослідників у глобальних проектах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bagby, R., Parker, J., Taylor, G. (1994). The twenty-item Toronto Alexithymia Scale – I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 1, 23–32.
2. Bagby, R. M., Taylor, G. J., Parker, J. D., & Dickens, S. E. (2006). The development of the Toronto Structured Interview for Alexithymia: Item selection, factor structure, reliability and concurrent validity. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 75, 25–39.
3. Bausch, S., Stingl, M., Hartmann, L. C., Leibing, E., Leichsenring, F., Kruse, J., ... Leweke, F. (2011). Alexithymia and script driven emotional imagery in healthy female subjects: No support for deficiencies in imagination. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 179–184.
4. Becerra, R., Preece, D., Campitelli, G., & Scott-Pillow, G. (2017). The Assessment of Emotional Reactivity Across Negative and Positive Emotions. *Assessment*, 26(5), 867-879.
5. Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36, 129–148.
6. Bucci, W. (1997). *Psychoanalysis and Cognitive Science: A Multiple Code Theory*. Guilford Press.
7. Czernecka, K., & Szymura, B. (2008). Alexithymia–imagination–creativity. *Personality and Individual Differences*, 45, 445–450.
8. De Berardis D, Fornaro M, Orsolini L, Valchera A, Carano A, Vellante F, et al. (2017). Alexithymia and suicide risk in psychiatric disorders: a mini-review. *Front Psychiatry*, 8, 148.
9. Díaz-García, A., González-Robles, A., Mor, S., Mira, A., Quero, S., García-Palacios, A., Baños, R. M., & Botella, C. (2020). Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): psychometric properties of the online

- Spanish version in a clinical sample with emotional disorders. *BMC Psychiatry*, 20(1), 56–56.
10. Ellsworth, P. C., & Scherer, K. R. (2003). “Appraisal processes in emotion,”. *Handbook of Affective Sciences*, 572–595.
 11. Feldman Barrett, L., Gross, J., Christensen, T., Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 15(6), 713-724.
 12. Foran, H. M., & O’Leary, K. D. (2012). The Role of Relationships in Understanding the Alexithymia-Depression Link. *European Journal of Personality*, 27, 470–480.
 13. Forgas, J. P. (1995). Mood and judgment: The Affect Infusion Model (AIM). *Psychological Bulletin*, 117, 39–66.
 14. Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226.
 15. Friedlander, L., Lumley, M., Farchione, T., & Doyal, G. (1997). Testing the Alexithymia Hypothesis: Physiological and Subjective Responses During Relaxation and Stress. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 185 (4), 233-239.
 16. Gross, J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*. 26. 1-26.
 17. Hoaglin, D. C., Iglewicz, B., & Tukey, J.W. (1986), “Performance of some resistant rules for outlier labelling”. *Journal of the American Statistical Association*, 81, 991-999.
 18. Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanen, H., Tanskanen, A., Hintikka, J., Lehtonen, J., and Viinamäki, H. (2001). Why do alexithymic features appear to be stable? A 12-month follow-up study of a general population. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 70, 247–253.

19. Kench, S. & Irwin, H. J. (2000). Alexithymia and Childhood Family Environment. *Journal of Clinical Psychology*, 56 (6), 737-745.
20. Lane, R., Schwartz, G. (1987). Levels of emotional awareness: A cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 144, 133-143.
21. Lashkari, A., Dehghani, M., Sadeghi-Firoozabadi, V., Heidari, M., & Khatibi, A. (2021). Further Support for the Psychometric Properties of the Farsi Version of Perth Alexithymia Questionnaire. *Frontiers in psychology*, 12, 657-660.
22. Lenzo, V., Barberis, N., Cannavo, M., Filastro, A., Verrastro, V. and Quattropiani, M. (2020). The relationship between alexithymia, defense mechanisms, eating disorders, anxiety and depression. *Rivista di psichiatria*, 55(1), 24-30.
23. Li, S., Zhang, B., Guo, Y., Zhang J. (2015). The association between alexithymia as assessed by the 20-item Toronto Alexithymia Scale and depression: a meta-analysis. *Psychiatry Research*, 227, 1-9.
24. López-Muñoz, F., & Pérez-Fernández, F. (2020). A History of the Alexithymia Concept and Its Explanatory Models: An Epistemological Perspective. *Frontiers in psychiatry*, 10, 1026. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.01026>
25. Lumley, M. A. (2000). Alexithymia and negative emotional conditions. *Journal of Psychosomatic Research*, 49 (1), 51–54.
26. Lundh, L-G., & Simonsson-Sarnecki, M. (2001). Alexithymia, emotion, somatic complaints. *Journal of Personality*, 69 (3), 483-510.
27. Martin, E. A., Hua, J. P. Y., Straub, K. T., & Kerns, J. G. (2019). Explicit and Implicit Affect and Judgment in Schizotypy. *Frontiers in Psychology*, 10, 1-10.
28. Meganck, Reitske; Vanheule, Stijn; Inslegers, Ruth & Desmet, Mattias (2009). Alexithymia and interpersonal problems. A study of natural language use, *Personality and Individual Differences*, 8, 990-995.

29. Nemiah, J., Freyberger, H., Sifneos, P. (1976). Alexithymia: a view of the psychosomatic process. *Modern Trends. Psychosomatic Medicine*, 3, 430-439.
30. Ogrodniczuk, J. S., Piper, W. E., & Joyce, A. S. (2011). Effect of alexithymia on the process and outcome of psychotherapy: a programmatic review. *Psychiatry Research*, 190, 43–48.
31. Parker, J., Taylor, G., Bagby, R. (2003). The 20-item Toronto alexithymia scale III. reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*, 55, 269– 275.
32. Picardi, A., Fagnani, C., Gigantesco, A., Toccaceli, V., Lega, M. (2011). Genetic influences on alexithymia and their relationship with depressive symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 71, 256-263.
33. Preece, D., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K., & Dandy, J. (2017). Establishing the theoretical components of alexithymia via factor analysis: Introduction and validation of the attention appraisal model of alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 119, 341-352.
34. Preece, D., Becerra, R., Allan, A., Robinson, K., Chen, W., Hasting, P., Gross, J. (2020). Assessing Alexithymia: Psychometric Properties of the Perth Alexithymia Questionnaire and 20-item Toronto Alexithymia Scale in United States Adults. *Personality and Individual Differences*, 166, 110-138.
35. Preece, D., Becerra, R., Robinson, K., & Dandy, J. (2017). Assessing Alexithymia: Psychometric Properties and Factorial Invariance of the 20-Item Toronto Alexithymia Scale in Nonclinical and Psychiatric Samples. *Journal of Psychopathology and Behavioural Assessment*, 40, 276- 287. <https://doi.org/10.1007/s10862-017-9634-6>.
36. 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.

37. 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. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.036>
38. Quirin, M. & Bode, R. (2014). An Alternative to Self-Reports of Trait and State Affect. The Implicit Positive and Negative Affect Test (IPANAT). *European Journal of Psychological Assessment*, 30 (3), 231-237.
39. Quirin, M., Kaze'n, M., Kuhl, J. (2009). When nonsense sounds happy or helpless: the Implicit Positive and Negative Affect Test (IPANAT). *Journal of Personality and Social Psychology*, 97, 500–16.
40. Quirin, M., Wróbel, M., Norcini Pala, A., Stieger, S., Brosschot, J., Kazén, M., Hicks, J. A., Mitina, O., Shanchuan, D., Lasauskaite, R., Silvestrini, N., Steca, P., Padun, M. A., & Kuhl, J. 47 (2018). A Cross-Cultural Validation of the Implicit Positive and Negative Affect Test (IPANAT): Results From Ten Countries Across Three Continents. *European Journal of Psychological Assessment: Official Organ of the European Association of Psychological Assessment*, 34(1), 52–63.
41. Roseman, I. J., Antoniou, A. A., & Jose, P. E. (1996). Appraisal determinants of emotions: constructing a more accurate and comprehensive theory. *Cognition and Emotion*, 10, 241– 278.
42. Ruesch J. (1948). The Infantile Personality. The Core Problem of Psychosomatic Medicine. *Psychosomatic. Medicine*, 10, 134–44.
43. Russell, H. F., & Michael, A., Olson. (2003). Implicit Measures in Social Cognition Research: Their Meaning and Use. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 297-327.
44. Schoemann, A. M., Boulton, A. J., Short, S.D. (2020) Monte Carlo power analysis for indirect effects. https://schoemanna.shinyapps.io/mc_power_med/. Accessed 20 April, 2021.

45. Sifneos, P.E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 22 2, 255-62.
46. Sifneos, P. E. (1972). *Short-term psychotherapy and emotional crisis*. Harvard University Press.
47. Spek V., Nyklíèek I., Cuijpers P., & Pop, V. (2008). Alexithymia and cognitive behaviour therapy outcome for subthreshold depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118, 164–167.
48. Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. Basic Books.
49. Suslow, T., & Donges, U-S. (2017). Alexithymia components are differentially related to explicit negative affect but not associated with explicit positive affect or implicit affectivity. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-8.
50. Suslow, T., & Junghanns, K. (2002). Impairments of emotion situation priming in alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 32(3), 541-550.
51. Suslow, T., Bodenschatz, C.M., Kersting, A., Quirin, M.m Gunther, V. (2019). Implicit affectivity in clinically depressed patients during acute illness and recovery. *BMC Psychiatry*, 19, 376.
52. Taylor G, J., Bagby, R, M., Parker J, D, A. (1997). *Disorders of affect regulation: alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
53. Taylor, G, J. (1984). Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. *American Journal of Psychiatry*. 141, 725-732.
54. Taylor, G. J. (2018). History of Alexithymia: The Contributions of Psychoanalysis. *Alexithymia*. 1– 16.
55. Taylor, O., Ryan, O., Bagby R. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44, 191-199.

56. Van der Ploeg, M. M., Brosschot, J. F., Thayer, J. F., & Verkuil, B. (2016). The Implicit Positive and Negative Affect Test: Validity and Relationship with Cardiovascular Stress-Responses. *Frontiers in Psychology*, 7, 425.
57. Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070.
58. Watters, C. A., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2016). Illuminating the theoretical components of alexithymia using bifactor modelling and network analysis. *Psychological Assessment*, 28, 627–638.
59. Watters, C. A., Taylor, G. J., Quilty, L. C., & Bagby, R. M. (2016). An examination of the topology and measurement of the alexithymia construct using network analysis. *Journal of Personality Assessment*, 98, 649–659.
60. Zech, E., Luminet, O., Rime', B., & Wagner, H. (1999). Alexithymia and its measurement: Confirmatory Factor Analyses of the Toronto Alexithymia Scale and the Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire. *European Journal of Personality*, 13, 511–532.
61. Chalah, M., & Ayache, S. (2017). Alexithymia in multiple sclerosis: A systematic review of literature. *Neuropsychologia*, 104, 31-47. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2017.07.034>.
62. Grabe, H., Frommer, J., Ankerhold, A., Ulrich, C., Gröger, R., Franke, G., Barnow, S., Freyberger, H., & Spitzer, C. (2008). Alexithymia and Outcome in Psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 77, 189 - 194. <https://doi.org/10.1159/000119739>.
63. Rad, M. (1984). Alexithymia and symptom formation.. *Psychotherapy and psychosomatics*, 42 1-4, 80-9 .
64. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник Степанов О. М. – К. : Академвидав, 2006. – 424 с.
65. Larsen, J., Brand, N., Bermond, B., & Hijman, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of alexithymia: a review of neurobiological

- studies.. *Journal of psychosomatic research*, 54 6, 533-41 .
[https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00466-X](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00466-X).
- 66.Meza-Concha, N., Arancibia, M., Salas, F., Behar, R., Salas, G., Silva, H., & Escobar, R. (2017). Towards a neurobiological understanding of alexithymia.. *Medwave*, 17 4. <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.04.6960>.
- 67.Parker, J., Parker, J., Taylor, G., Taylor, G., Bagby, R., Bagby, R., Thomas, S., & Thomas, S. (1991). Problems with measuring alexithymia.. *Psychosomatics*, 32 2, 196-202 . [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(91\)72092-6](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(91)72092-6).
- 68.Larionow, P., Preece, D., & 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. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1047191>.
- 69.Турецька Х. Теоретичні основи психосоматичного URL:
<http://psytospos.lviv.ua/downloads/biblioteka/studentam/klinichna/psychosom.pdf> звернення: 31.03.2024).

ДОДАТКИ

Додаток А

Звернення за дозволом до автора опитувальника PAQ-S

Лист професору Девіду Прісу:

Dear Dr. Preece,

I hope this message finds you well. My name is Iryna Antoniuk, and I am currently pursuing a Master's degree in Clinical Psychology at the Kiev Institute of Modern Psychology and Psychotherapy, located in Kyiv, Ukraine.

I am writing to respectfully request your permission to translate the short form of the Perth Alexithymia Questionnaire (PAQ-S) into Ukrainian and to utilize it in my master's thesis research. My study aims to explore the relationship between alexithymia and emotional processing in clinical populations.

The PAQ-S is recognized for its robust psychometric properties and would be an invaluable tool for accurately assessing alexithymia in my research sample. I plan to provide a detailed translation and ensure that the translated version maintains the integrity of the original questionnaire.

I am committed to adhering to all ethical guidelines in my research and to providing you with a copy of the translated questionnaire for your approval before commencing my study. I would also ensure that all publications and presentations resulting from this research appropriately acknowledge your work and contribution.

Thank you for considering this request. I am hopeful for a positive response and am looking forward to the possibility of contributing to the research on alexithymia using your esteemed questionnaire.

Please let me know if there are any conditions or further information required for obtaining your permission.

Warm regards,

Iryna Antoniuk, Master's Student in Clinical Psychology

Відповідь професора Девіда Пріса:

Hi Iryna,

Thanks for your interest in the PAQ-S, you are welcome to use and translate the scale.

Best of luck with your research.

Best wishes,

Dave

David A. Preece, PhD

Fulbright Scholar, Raine Robson Fellow, Clinical Psychologist

Director of the Perth Emotion & Psychopathology Lab

Curtin University | enAble Institute & School of Population Health

Додаток Б

Заява

на оцінку адаптації методики

«Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S)»

Комітетом з етики наукових досліджень

Київського інституту сучасної психології та психотерапії

1. Загальна інформація

Адаптація методики «Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S)».

Заявник: Антонюк Ірина Сергіївна.

Представлене дослідження є внутрішнім проектом Інституту та виконано в рамках написання магістерської роботи.

2. Короткий опис

Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (The Perth Alexithymia Questionnaire - Short Form, PAQ-S) є інструментом для самооцінки алекситимії, розробленим для дорослих та підлітків. Вона складається з 6 пунктів, що робить її зручною для швидкого застосування в дослідницьких і клінічних умовах. PAQ-S є скороченою версією 24-пунктового Пертського опитувальника алекситимії (PAQ), зберігаючи основні елементи оригіналу та забезпечуючи високу надійність і валідність вимірювань.

Метою розробки короткої форми PAQ-S було створення короткого, але водночас надійного інструменту, який би дозволяв оперативно оцінювати рівень алекситимії без значного навантаження на респондентів. Такий підхід є особливо корисним у ситуаціях, коли час обмежений або коли необхідно мінімізувати вплив опитування на учасників дослідження.

PAQ-S охоплює три основні аспекти алекситимії:

- 1) Труднощі в ідентифікації почуттів: цей аспект стосується складності в розпізнаванні власних емоцій та розрізненні їх від фізичних відчуттів.
- 2) Труднощі в описі почуттів: цей аспект включає труднощі в вербалізації емоційних переживань, що може ускладнювати спілкування та емоційне розуміння.
- 3) Зовнішньоорієнтоване мислення: цей аспект стосується схильності зосереджуватись на зовнішніх подіях та деталях, ніж на внутрішніх емоційних станах.

Кожен пункт опитувальника PAQ-S охоплює позитивні та негативні емоції, що дозволяє комплексно оцінити алекситимію. Респонденти оцінюють ступінь своєї згоди з кожним твердженням за семибальною шкалою, що забезпечує точне вимірювання інтенсивності їхніх емоційних труднощів.

Загальний бал за шкалою PAQ-S виступає як загальний маркер алекситимії, що відображає широту конструкту. Цей бал може використовуватись як у дослідницьких цілях для вивчення алекситимії в різних популяціях, так і в клінічній практиці для діагностики та оцінки ефективності психотерапевтичних втручань.

Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії PAQ-S є цінним інструментом, що сприяє швидкому і точному вимірюванню алекситимії, забезпечуючи необхідну інформацію для подальших досліджень і клінічної роботи.

Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії PAQ-S була адаптована та валідизована у різних культурних контекстах, проте наразі не існує україномовної версії PAQ-S. Алекситимія, як психологічний конструкт, включає труднощі у розпізнаванні, вираженні та вербалізації емоцій. PAQ-S є ефективним інструментом для оцінки рівня алекситимії, проте його використання обмежене в Україні через відсутність адаптованої версії. Мета дослідження – розробити україномовну версію шкали PAQ-S та описати її психометричні властивості. Адаптація PAQ-S для української популяції

дозволить отримати надійні та валідні результати, що сприятиме подальшим дослідженням у цій сфері та покращенню клінічної практики.

Гіпотези, які мають бути перевірені в процесі дослідження:

- Адаптована версія PAQ-S матиме високу внутрішню консистенцію у україномовній вибірці. Це означає, що коефіцієнт α Кронбаха для адаптованої шкали має бути $\geq 0,70$.
- Адаптована версія PAQ-S продемонструє високу тест-ретест надійність. Передбачається, що кореляція між результатами, отриманими з різницею у часі, буде значущою та високою, що підтверджуватиме стабільність вимірювань.
- Структурна валідність адаптованої версії PAQ-S буде підтверджена факторним аналізом, що дозволить ідентифікувати аналогічну модель факторів, як і в оригінальній версії.
- Адаптована версія PAQ-S матиме високу конвергентну валідність, що має бути підтверджено високою кореляцією з іншими інструментами, які вимірюють схожі конструкти.
- Дискримінантна валідність має бути підтверджена відсутністю кореляції адаптованої версії PAQ-S з інструментами, що вимірюють відмінні конструкти.

Ці гіпотези забезпечують всебічну перевірку психометричних властивостей PAQ-S та зможуть підтвердити його придатність для використання в українському контексті.

Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) показала високу надійність і валідність у різних культурних контекстах, підтверджуючи свою ефективність та універсальність. Дослідження, проведені в різних країнах, продемонстрували, що адаптована версія PAQ-S забезпечує високі психометричні показники, такі як внутрішня консистенція, тест-ретест надійність, конвергентна та дискримінантна валідність.

Психометричні характеристики методики RAQ-S:

- Внутрішня узгодженість або консистенція методики RAQ-S оцінюється за допомогою коефіцієнта α Кронбаха. Для RAQ-S цей коефіцієнт становить 0,82, що свідчить про високий рівень надійності внутрішньої структури шкали. Це означає, що всі пункти опитувальника добре корелюють між собою і міряють один і той самий конструкт, тобто алекситимію. Високий коефіцієнт α Кронбаха підтверджує, що RAQ-S є надійним інструментом для вимірювання алекситимії.
- Тест-ретест надійність RAQ-S була підтверджена шляхом високої кореляції між результатами, отриманими з різницею в часі. Це свідчить про стабільність вимірювань, тобто результати, отримані під час повторних тестувань, залишаються стабільними і надійними. Висока кореляція між тестуваннями вказує на те, що RAQ-S може бути використаний багаторазово для оцінки алекситимії у дослідженнях та клінічній практиці.
- Структурна валідність: факторний аналіз підтвердив, що RAQ-S зберігає структуру оригінального опитувальника, включаючи три основні аспекти алекситимії: труднощі в ідентифікації почуттів (DIF), труднощі в описі почуттів (DDF) та зовнішньоорієнтоване мислення (EOT). Усі пункти добре завантажуються на загальний фактор алекситимії, що підтверджує адекватну модель факторів. Це вказує на те, що RAQ-S ефективно відображає конструкт алекситимії у різних культурних контекстах, забезпечуючи валідність отриманих даних.
- Конвергентна валідність RAQ-S була підтверджена високою кореляцією з іншими інструментами, які вимірюють схожі конструкти, такими як Торонтська шкала алекситимії (TAS-20). Це свідчить про те, що RAQ-S ефективно вимірює алекситимію і корелює з іншими відомими методиками, що використовуються для вимірювання цього конструкту. Висока конвергентна валідність означає, що RAQ-S надає точні результати, які відповідають очікуваним показникам алекситимії.

- Дискримінантна валідність PAQ-S була підтверджена відсутністю значущих кореляцій з інструментами, які вимірюють відмінні конструкти, наприклад, особистісні риси чи когнітивні здібності. Це означає, що PAQ-S специфічно вимірює алекситимію і не змішується з іншими психологічними конструктами, забезпечуючи точність і чіткість вимірювань.

Загалом, PAQ-S демонструє високі психометричні характеристики, що робить його надійним і валідним інструментом для вимірювання алекситимії у різних культурних і клінічних контекстах.

Актуальність адаптації короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) для української популяції обумовлена, перш за все, необхідністю отримати доступний інструмент для вимірювання алекситимії в українському контексті. Наразі в Україні бракує адаптованих інструментів для оцінки алекситимії. PAQ-S, що складається з 6 пунктів, забезпечить швидке та зручне використання, мінімізує вплив опитування на респондентів, підтримує крос-культурні дослідження та покращить діагностику і моніторинг пацієнтів в клінічній практиці, сприяючи науковим дослідженням і підвищуючи якість психотерапевтичних втручань.

3. Дизайн дослідження

Процес адаптації передбачає декілька етапів: переклад опитувальника, збір даних, обробка та аналіз зібраних даних. Дослідження триватиме два місяця і складатиметься з трьох етапів збору даних.

На першому етапі буде проведене пілотне опитування для перевірки та вибору найбільш вдалого перекладу короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S) на українську мову. Переклад буде здійснено методом прямих і зворотних перекладів, що включає спочатку переклад опитувальника з оригінальної мови на українську, а потім зворотний переклад на оригінальну мову незалежним перекладачем для перевірки точності. Пілотне опитування включатиме 30 учасників, які заповнять перекладену версію PAQ-S. Отримані дані будуть аналізуватися для

виявлення можливих незрозумілих або некоректних питань, а також для оцінки внутрішньої узгодженості опитувальника (коефіцієнт α Кронбаха).

На другому етапі буде проведено основне опитування з використанням уточненого перекладу короткої форми Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S). Планується залучити близько 150 учасників для основного дослідження. В анкеті, яка буде запропонована учасникам, буде включений пункт щодо наявності встановленого лікарем психічного розладу, психосоматичного або хронічного соматичного захворювання. Таким чином, передбачено можливість поділу учасників дослідження на основну групу (неклінічна вибірка) та контрольну групу (особи з встановленими діагнозами).

Для оцінки ретестової надійності шкали PAQ-S тим учасникам опитування, які нададуть відповідну згоду, на третьому етапі збору даних буде запропоновано повторно заповнити опитувальник алекситимії PAQ-S. Повторне опитування планується за три тижні після першого опитування. Кореляція результатів основного та повторного тестування буде використовуватися для оцінки стабільності вимірювань. Планується залучити 25-30% респондентів, що брали участь в основному опитуванні, тобто близько 50 осіб.

Збір даних буде виконуватись за допомогою сервісу Google Forms. Для поширення посилання на опитувальник будуть задіяні соціальні мережі (Facebook, Instagram), месенджери (Telegram, Viber, WhatsApp), електронна пошта. Вищезазначеними каналам буде розповсюджуватись такий текст:

Вітаю!

Друзі, дуже і дуже розраховую на вашу допомогу і участь всіх, кого ви зможете залучити. Також буду дуже вдячний, якщо ви зможете розповсюдити цей опитувальник серед ваших знайомих, особливо якщо серед них є військові. Дякую за вашу підтримку!

Дане опитування проводиться в рамках наукового дослідження з метою україномовної адаптації короткої форми Пертського опитувальника

алекситимії (PAQ-S).

Алекситимія — нездатність особи називати емоції, пережиті нею або іншими людьми, тобто переводити їх у вербальний план.

Адаптована на українській вибірці психометрична шкала дозволить використовувати цей інструмент для дослідження алекситимії в українському суспільстві. Цей опитувальник дозволяє досліджувати те, як людина сприймає та переживає свої емоції.

Перейдіть за посиланням і заповніть, будь ласка, форму:

<https://forms.gle/84GSXiz29c6SUfR88>

Також буду дуже вдячна, якщо ви зможете розповсюдити цей опитувальник серед ваших друзів та знайомих. Дякую за вашу підтримку!

Учасники основного етапу збору даних заповнять анкету та п'ять тестових методик для оцінки емоційної регуляції, включаючи коротку форму Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S), тест емоційного інтелекту (EQ) Н. Холла, Торонську шкалу алекситимії (TAS-20), опитувальник вимірювання рівня менталізації (MZQ) та Пертську шкалу емпатії (PES).

Приблизний час проходження опитувальників становить 15 - 20 хвилин.

Для участі в дослідженні будуть залучені учасники віком від 18 до 75 років, які вільно володіють українською мовою. Усі учасники повинні підписати інформовану згоду на участь у дослідженні. Основна група складатиметься з осіб, які не мають встановлених діагнозів психічних розладів або важких соматичних захворювань, що дозволить вивчити алекситимію серед загальної популяції. Планується, що контрольна група включатиме осіб із встановленими діагнозами психічних розладів або важких соматичних захворювань. Але остаточне рішення щодо формування контрольної групи буде прийматися в залежності від зібраних даних.

До дослідження не будуть залучені діти, особи, які перебувають під опікою, та інші вразливі групи населення, що можуть потребувати

спеціального дозволу або додаткових заходів безпеки. Також будуть виключені особи з когнітивними порушеннями або іншими станами, що унеможливають адекватне розуміння і заповнення опитувальника.

Зібрані дані будуть аналізуватися за допомогою статистичних методів. Надійність опитувальника буде оцінюватися за допомогою коефіцієнта α Кронбаха. Буде проведено факторний аналіз для перевірки структурної валідності. Конвергентна та дискримінантна валідність будуть оцінені шляхом кореляційного аналізу з іншими відповідними інструментами. Як було зазначено вище, для оцінки ретестової надійності деякі учасники повторно заповнять опитувальник алекситимії RAQ-S через три тижні після першого опитування. Цей підхід забезпечить ретельну та всебічну адаптацію RAQ-S для української популяції, забезпечуючи надійність і валідність отриманих даних.

Усі дані, зібрані під час дослідження, будуть анонімізовані для захисту конфіденційності учасників. Для забезпечення анонімності, учасники будуть ідентифіковані за унікальними кодами, які створюються на основі комбінації кількох особистих характеристик (перші дві літери прізвища, дві останні цифри року народження, перші дві літери імені матері, останні дві цифри мобільного телефону). Ці коди дозволяють відстежувати дані учасників без використання їхніх імен або іншої безпосередньо ідентифікуючої інформації.

Персональні дані учасників не будуть зберігатися разом із їхніми відповідями на опитування. Усі анонімізовані дані будуть зберігатися на захищеному. Всі дані будуть зберігатися виключно в закритому Google акаунті дослідника, який захищено паролем та іншими заходами кібербезпеки для запобігання несанкціонованому доступу. Персональні дані, що використовуються для комунікації з учасниками (наприклад, для повторного опитування через три тижні), будуть зберігатися окремо від анонімізованих даних опитування. Учасники можуть бути впевнені, що їхні дані

залишатимуться конфіденційними та будуть використані виключно в рамках цього дослідження.

Участь у дослідженні є повністю добровільною. Учасникам буде надана повна інформація про мету, методи, процес збору даних перед тим, як вони підпишуть інформовану згоду. Крім того, учасники матимуть право відмовитися від участі у будь-який момент без жодних негативних наслідків або необхідності пояснювати причини. Це положення буде чітко зазначено в інформованій згоді та повторено під час інструктажу перед заповненням опитувальника. Всі учасники будуть поінформовані, що їхні відповіді залишатимуться конфіденційними та використовуватимуться виключно в наукових цілях.

4. Інші етичні аспекти

З метою забезпечення повного розуміння природи, мети та змісту дослідження, буде здійснено кілька важливих кроків.

По-перше, кожен учасник має підписати інформовану згоду перед початком дослідження. У цьому документі детально описана мета дослідження, методи, які будуть використані, а також права учасників, включаючи право відмовитися від участі у будь-який момент без жодних негативних наслідків.

По-друге, перед заповненням опитувальника учасникам буде надано детальні інструкції, які включатимуть пояснення всіх етапів дослідження та відповіді на будь-які запитання, які можуть виникнути у учасників, що має на меті забезпечити їх повне розуміння процесу.

По-третє, вся інформація про дослідження буде представлена зрозумілою мовою, без використання складних термінів, щоб забезпечити повне розуміння навіть учасниками без спеціальної освіти. Це допоможе учасникам краще зрозуміти мету та важливість дослідження.

Нарешті, учасники матимуть можливість звернутися до дослідників за додатковими роз'ясненнями або інформацією через електронну пошту або телефон. Контактні дані дослідників будуть надані у документі з інформованою згодою, що забезпечить доступ до необхідної інформації та зворотній зв'язок.

Крім того, учасники не будуть отримувати неповну або недостовірну інформацію щодо мети дослідження. Усі учасники будуть повністю поінформовані про мету, методи та очікувані результати дослідження. Це забезпечується через надання детальної інформованої згоди, в якій буде описана вся необхідна інформація про дослідження.

Таким чином, учасники будуть отримувати повну та достовірну інформацію щодо мети дослідження, що забезпечить їх добровільну та усвідомлену участь.

Згода

Я, Антонюк Ірина Сергіївна, своїм підписом засвідчую правдивість поданої інформації та у разі змін у дизайні, меті, методах дослідження, зобов'язуюсь повідомити Комітет з етики задля перегляду оновленої інформації.



Антонюк І. С.

Додаток В



КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ
СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ
ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

Комісія з питань етики та академічної добросовісності Київського інституту сучасної психології та психотерапії

01133, м. Київ, бульвар Лесі Українки, 34
+38 (044) 585-46-78
e-mail: kispp@kispp.com

Протокол № 02/24 / Registration № 02/24

Дата/Date 06.06.2024

Адаптація методики Коротка форма Пертського опитувальника алекситимії (PAQ-S)» / Adaptation of the methodology Short form of the Perth Alexithymia Questionnaire (PAQ-S)

Шановна п. Ірино!

Комісія з питань етики та академічної добросовісності Київського інституту сучасної психології та психотерапії розглянула поданий Вами проект та дійшла висновку, що він відповідає етичним і правовим вимогам.

Комісія схвалила проект

Комісія зазначає, що відповідальність за дотримання етичних норм та зазначених у проекті процедур покладається на відповідального дослідника.

Комісія просить вас інформувати про будь-які серйозні або несподівані події під час дослідження, які, на Вашу думку, загрожують безпеці його учасників, а також про зміни у дизайні, меті, етапах та вибірці дослідження.

Крім того, Комісія припускає, що персональні дані будуть оброблятися відповідно до Закону України про захист персональних даних.

З повагою,

Комісія з питань етики та академічної добросовісності Київського інституту сучасної психології та психотерапії

Голова
Head

Dear Iryna!

Committee on Ethics and Academic Integrity of the Kyiv Institute of Modern Psychology and Psychotherapy reviewed the project you submitted and concluded that it meets ethical and legal requirements.

The committee approved the project

The Committee notes that responsibility for compliance with ethical standards and the procedures specified in the project rests with the responsible researcher.

The Committee requests that you be informed of any serious or unexpected events during the course of the study that, in your opinion, threaten the safety of its participants, and about changes in the design, purpose, phases and sampling of the study.

In addition, the committee assumes that personal data will be processed in accordance with the Law of Ukraine on Personal Data Protection.

Sincerely,

Committee on Ethics and Academic Integrity
of the Kyiv Institute of Modern Psychology and
Psychotherapy

Борис Херсонський/
Boris Khersonsky

Додаток Г

Описова статистика та результати тесту Шапіро-Вілка для різних психологічних конструктів

Descriptives	N	Mean	95% Confidence Interval		Median	SD	Variance	Range	Minimum	Maximum	Shapiro-Wilk	
			Lower	Upper							W	p
Алекситимія_RAQS	203	16.369	15.335	17.40	15.00	7.48	55.91	36.0	6.00	42.0	0.920	< .001
Труднощі_ідентифікації_почуттів_DIF_TAS	203	14.502	13.784	15.22	14.00	5.19	26.96	24.0	7.00	31.0	0.957	< .001
Труднощі_опису_почуттів_DDF_TAS	203	12.433	12.043	12.82	12.00	2.82	7.98	16.0	5.00	21.0	0.965	< .001
Зовнішньоорієнтоване_мислення_EOT_TAS	203	26.034	25.566	26.50	26.00	3.39	11.48	21.0	14.00	35.0	0.975	0.001
Алекситимія_TAS	203	52.970	51.804	54.14	52.00	8.43	71.02	51.0	30.00	81.0	0.980	0.005
Емоційна_обізнаність_EQ	203	10.054	9.275	10.83	11.00	5.63	31.67	25.0	-7.00	18.0	0.945	< .001
Управління_своїми_емоціями_EQ	203	0.793	-0.268	1.85	2.00	7.66	58.74	35.0	-18.00	17.0	0.982	0.009
Самомотивація_EQ	203	5.818	4.881	6.75	7.00	6.77	45.85	33.0	-15.00	18.0	0.958	< .001
Емпатія_EQ	203	9.714	8.933	10.50	11.00	5.65	31.88	34.0	-16.00	18.0	0.885	< .001
Розпізнавання_емоцій_інших_людей_EQ	203	8.700	7.942	9.46	10.00	5.48	29.98	28.0	-10.00	18.0	0.929	< .001
Інтегративний_рівень_EQ	203	35.079	31.820	38.34	37.00	23.55	554.55	146.0	-60.00	86.0	0.969	< .001
Менталізація_MZQ	203	39.951	38.532	41.37	40.00	10.25	105.06	53.0	19.00	72.0	0.984	0.019
Когнітивна_емпатія_негатив_PES	203	19.266	18.717	19.81	20	3.97	15.73	18	7	25	0.956	< .001
Когнітивна_емпатія_позитив_PES	203	19.966	19.461	20.47	20	3.65	13.29	18	7	25	0.947	< .001
Афективна_емпатія_негатив_PES	203	12.443	11.881	13.01	12	4.06	16.50	20	5	25	0.973	< .001
Афективна_емпатія_позитив_PES	203	16.276	15.746	16.81	16	3.83	14.68	20	5	25	0.979	0.004
Когнітивна_емпатія_загальна_PES	203	39.232	38.242	40.22	40	7.15	51.11	33	17	50	0.962	< .001
Афективна_емпатія_загальна_PES	203	28.719	27.746	29.69	29	7.03	49.49	40	10	50	0.980	0.006
Загальна_емпатія_PES	203	67.951	66.288	69.61	68	12.02	144.42	69	31	100	0.991	0.256

Додаток Д
Кореляційні зв'язки між алекситимією PAQ-S та різними
психологічними конструктами

Correlation Matrix

		Алекситимія_PAQS
Алекситимія_PAQS	Spearman's rho	—
	df	—
	p-value	—
Труднощі_ідентифікації_почуттів_DIF_TAS	Spearman's rho	0.454 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001
Труднощі_опису_почуттів_DDF_TAS	Spearman's rho	0.382 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001
Зовнішньоорієнтоване_мислення_EOT_TAS	Spearman's rho	0.027
	df	201
	p-value	0.699
Алекситимія_TAS	Spearman's rho	0.431 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001
Менталізація_MZQ	Spearman's rho	0.461 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Correlation Matrix

		Алекситимія_PAQS
Алекситимія_PAQS	Spearman's rho	—
	df	—
	p-value	—
Емоційна_обізнаність_EQ	Spearman's rho	-0.367 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001
Управління_своїми_емоціями_EQ	Spearman's rho	-0.158 [*]
	df	201
	p-value	0.024
Самомотивація_EQ	Spearman's rho	-0.101
	df	201
	p-value	0.150
Емпатія_EQ	Spearman's rho	-0.234 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001
Розпізнавання_емоцій_інших_людей_EQ	Spearman's rho	-0.237 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001
Інтегративний_рівень_EQ	Spearman's rho	-0.278 ^{***}
	df	201
	p-value	< .001

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Correlation Matrix

		Алекситимія_PAQS
Алекситимія_PAQS	Spearman's rho	—
	df	—
	p-value	—
Когнітивна_емпатія_негатив_PES	Spearman's rho	-0.203 **
	df	201
	p-value	0.004
Когнітивна_емпатія_позитив_PES	Spearman's rho	-0.257 ***
	df	201
	p-value	< .001
Афективна_емпатія_негатив_PES	Spearman's rho	-0.023
	df	201
	p-value	0.747
Афективна_емпатія_позитив_PES	Spearman's rho	-0.196 **
	df	201
	p-value	0.005
Когнітивна_емпатія_загальна_PES	Spearman's rho	-0.235 ***
	df	201
	p-value	< .001
Афективна_емпатія_загальна_PES	Spearman's rho	-0.116
	df	201
	p-value	0.100
Загальна_емпатія_PES	Spearman's rho	-0.202 **
	df	201
	p-value	0.004

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$