

МЕТОДИКА

Е. И. Рассказова, А. Б. Леонова, И. В. Плужников

РАЗРАБОТКА РУССКОЯЗЫЧНОЙ ВЕРСИИ ОПРОСНИКА КОГНИТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ

Статья посвящена апробации русскоязычной версии опросника когнитивной регуляции эмоций (ОКРЭ). Опросник предназначен для оценки как продуктивных, так и деструктивных когнитивных стратегий в процессе регуляции аффективных переживаний и широко используется в исследованиях совладания со стрессом. Результаты психометрической апробации доказали высокую надежность, содержательную и конструктивную валидность подготовленной русскоязычной версии опросника. Эмпирическая верификация, проведенная на группах «нормы» и больных с аффективными расстройствами, подтвердила диагностическую пригодность опросника для использования в прикладных исследованиях.

Ключевые слова: когнитивная оценка, эмоции, стресс, когнитивно-аффективные механизмы регуляции поведения, копинг-стратегии, психодиагностика.

The paper is devoted to validation of the Russian version of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). The questionnaire is aimed at evaluation of both “productive” and “destructive” cognitive strategies of affective moods’ regulation and is widely used in studies on coping with stress. The results of psychometric approbation demonstrated high internal consistency, test-retest reliability, content and construct validity of the prepared Russian version of the test. The empirical verification of the test in the groups of “norm” and patients with affective disorders confirms its diagnostic suitability for using in applied research.

Key words: cognitive appraisal, emotions, stress, cognitive-affective mechanisms of activity regulation, coping strategies, psychodiagnostics.

Проблема взаимодействия когнитивных и эмоциональных процессов, обуславливающих особенности поведения человека,

Рассказова Елена Игоревна — канд. психол. наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ. *E-mail:* l_rasskazova@yahoo.com

Леонова Анна Борисовна — докт. психол. наук, профессор, зав. лабораторией психологии труда ф-та психологии МГУ. *E-mail:* ableonova@gmail.com

Плужников Илья Валерьевич — канд. психол. наук, доцент кафедры нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ. *E-mail:* pluzhnikov_iv@mail.ru

Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ (грант №11-06-00089а).

интересовала ученых с давних времен и продолжает оставаться в центре внимания современных исследований (см.: Величковский, 2006; Scherer, 1994). Традиционная установка на *противопоставление «аффекта» и «интеллекта»*, ярко обозначенная еще в трудах античных философов, начала подвергаться серьезной критике с начала становления психологии как самостоятельной научной дисциплины (см., напр.: Выготский, 1984; Майер, 1981). С середины XX в. доминирующее влияние на развитие исследований в этой области стали оказывать принципы *единства и согласованности* в функционировании эмоциональной и когнитивной сфер человека. Этот подход получил методологическое и концептуальное обоснование как в трудах выдающихся отечественных психологов (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн), так и целого ряда известных зарубежных авторов (Э. Блейлер, Г. Гарднер, Г. Майер, Р. Стернберг и др.). В рамках этих представлений формировались современные когнитивные теории эмоций, ставящие акцент на анализе процессуальных механизмов регуляции деятельности и поведения человека в эмоционально напряженных ситуациях (Scherer, 1994).

Особое место в разработке проблемы взаимодействия когнитивных и аффективных процессов занимают исследования стресса и совладающего поведения (Кокс, 1985; Леонова, 2009; Folkman et al., 1979). В одной из первых (и до настоящего времени остающейся лидирующей) психологических концепций стресса — когнитивной теории Р. Лазаруса (1966, см.: Кокс, 1985) — показана ведущая роль когнитивно-аффективных механизмов в субъективной оценке ситуации человеком. Ситуация оценивается как стрессогенная на основе соотнесения воспринимаемого человеком смысла происходящего с доступными ресурсами совладания с затруднениями в эмоционально-окрашенной форме («угроза», «потеря», «вызов»), что приводит к актуализации различных видов копинг-стратегий. В развивающемся вслед за этим «потоке действий и реакций», направленном на разрешение ситуации, нередко слиты воедино собственно объект и задействованные механизмы регуляции поведения (Folkman et al., 1979; Lazarus, 2006). Так, эмоционально-ориентированные стратегии совладания могут быть когнитивными по механизму осуществления, а проблемно-ориентированный копинг с необходимостью включает и когнитивные, и эмоциональные компоненты, представленные в форме как произвольных, так и непроизвольных действий (Eisenberg et al., 1995; Miceli, Castelfranchi, 2001). Изначальная сложность структуры регуляции поведения в стрессогенных ситуациях приводит к трудностям в *операционализации* компонентного состава названных механизмов, что подчеркивает необходимость более тщательного анализа и дифференциации различных регуляторных стратегий на процессуальном уровне.

Один из возможных подходов к решению обозначенной проблемы состоит в определении *роли когнитивных процессов в регуляции эмоций* и «обратного» влияния эмоциональных состояний на протекание когнитивных процессов. В рамках данного подхода Н. Гарнефски с коллегами (Garnefski et al., 2002) был разработан «Опросник когнитивной регуляции эмоций» (в оригинале «*Cognitive Emotion Regulation Questionnaire*» — *CERQ*). Согласно предложенной модели, авторами было выделено 9 основных когнитивных стратегий регуляции эмоций, которые могут быть отнесены к двум разным категориям:

— способствующие успешной адаптации (или «эффективные») стратегии: 1) принятие того, что случилось, 2) позитивная перефокусировка, 3) фокусирование на планировании, 4) позитивная переоценка, 5) рассмотрение в перспективе;

— препятствующие адаптации и усиливающие дезадаптационные эффекты (или «деструктивные») стратегии: 6) самообвинение, 7) руминации/навязчивые мысли о событии, 8) катастрофизация, (9) обвинение других.

Диагностическая пригодность и валидность оригинальной версии опросника *CERQ* доказана при проведении цикла исследований на репрезентативных выборках респондентов, которые в содержательном плане образуют три следующих направления:

(1) Исследования совладания со стрессом на популяционном уровне с учетом возрастных различий. Показано, что для подростков и взрослых характерны устойчивые корреляционные связи когнитивных стратегий регуляции эмоций (прежде всего, самообвинения, катастрофизации и позитивной переоценки) с уровнем депрессии, тревоги и гнева (см., напр.: Garnefski et al., 2005).

(2) Исследования совладания с психотравматическими переживаниями. Обнаружено, что в группах риска (участники военных действий; фермеры в регионах, пострадавших от эпидемии; женщины-жертвы насилия) интенсивность переживания тревоги, депрессии и посттравматической симптоматики зависит от частоты применения деструктивных стратегий (самообвинения, руминации и обвинения других). В то же время преимущественное использование эффективных стратегий (позитивной перефокусировки и переоценки) закономерно связано со снижением этих негативных переживаний (Kraaij et al., 2007).

(3) Клинические исследования совладания со стрессом у лиц с соматическими и/или психическими заболеваниями. Выявлено, что у больных раком, периферической артериальной болезнью, ювенильным идиопатическим артритом использование стратегий руминации и катастрофизации достоверно коррелирует с усилением негативных оценок эмоционального состояния (Garnefski et al., 2009). У женщин с диагнозом «неизлечимое бесплодие» позитивная переоценка ситуации связана с более высокими оценками положительных эмоций, а само-

обвинение и катастрофизация — с нарастанием отрицательных эмоций. Больные психическими заболеваниями, по сравнению с нормой, чаще используют стратегии самообвинения, руминации и катастрофизации (Garnefski et al., 2002).

Данные, полученные в названных циклах эмпирических исследований, свидетельствуют о том, что предложенная Н. Гарнефски и В. Край модель когнитивных стратегий регуляции эмоций обладает достаточно высокой прогностической валидностью и является хорошей основой для создания адаптированных вариантов опросника *CERQ*. В соответствии с этим, нашей целью была разработка *полноценной русскоязычной версии* этой психодиагностической методики, соответствующей основным психометрическим характеристикам оригинального варианта методики.

Общая характеристика оригинального варианта опросника *CERQ*

Оригинальный вариант опросника *CERQ* направлен на оценку частоты использования каждой из 9 выделенных когнитивных стратегий регуляции эмоций. Методика состоит из 36 утверждений (по 4 пункта на каждую шкалу). Обследуемого просят обратиться к своему опыту переживания трудных ситуаций и оценить, насколько часто им используются те или иные способы совладания с трудностями, давая ответ по каждому пункту опросника по 5-балльной шкале Лайкерта: от 1 балла («никогда») до 5 баллов («почти всегда»). Возможны два способа проведения опроса. В первом случае обследуемого просят оценить, какие мысли для него типичны при переживании различных затруднительных жизненных ситуаций. Во втором случае в инструкции уточняется, что он должен давать ответы по отношению к какому-то конкретному событию или определенным трудным обстоятельствам (например, в случае болезни или переживания того или иного стрессогенного события). Согласно авторским данным, опросник можно использовать для оценки когнитивных стратегий регуляции эмоций у взрослых и подростков старше 12 лет (Garnefski et al., 2002).

В структуру оригинального варианта опросника входит 9 шкал:

I. «Самообвинение» — мысли, в которых человек винит себя за случившееся (например: «Я чувствую, что именно я в ответе за это»).

II. «Принятие» — мысли о принятии того, что случилось («Я думаю, что должен принять то, что случилось»).

III. «Руминации» — постоянные размышления о мыслях и чувствах, связанных с пережитой трудной ситуацией («Я размышляю о своих чувствах по поводу того, что мне пришлось пережить»).

IV. «Позитивная перефокусировка» — отвлечение на мысли о других, более приятных событиях и ситуациях вместо размышлений о пережитых затруднениях («Я думаю о более приятных вещах, чем то, что я испытал»).

V. «Фокусирование на планировании» — размышления о том, какие следующие шаги лучше предпринять по отношению к случившемуся («Я думаю о том, как мне лучше всего справиться с этой ситуацией»).

VI. «Позитивная переоценка» — поиск положительного смысла в произошедшем событии в целях личностного роста или приобретения нового опыта («Я думаю, что я могу вынести что-то полезное из этой ситуации»).

VII. «Рассмотрение в перспективе» — снижение исключительной значимости события за счет его сравнения с другими ситуациями («Я думаю, все могло быть гораздо хуже»).

VIII. «Катастрофизация» — мысли о глобальных размерах произошедшего события и его отрицательных последствиях («Мне кажется, что то, что пережил я, намного хуже того, что довелось пережить другим»).

IX. «Обвинение других» — перекалывание вины за пережитое человеком событие на окружающих (например: «Я считаю, что виноваты другие»).

Надежность-согласованность пунктов опросника и его ретестовая надежность достаточно высоки: значения коэффициента α -Кронбаха для разных шкал находятся в диапазоне от 0.68 до 0.85, а корреляции оценок исходного и повторного замеров соответствуют высокому уровню значимости ($r=0.48-0.65$, $p<0.01$). Содержательная валидность опросника была определена на основании данных о достоверной согласованности показателей опросника с оценками по методикам диагностики личностных черт (опросник Big Five), уровня самооценки и самоэффективности, доминирующих копинг-стратегий, а также наличия соответствующей психопатологической симптоматики. Факторизация пунктов подтвердила априорно выделенную 9-факторную структуру опросника (Garnefski et al., 2002).

Приведенные данные показывают, что оригинальная версия опросника *CERQ* является надежным и хорошо структурированным психодиагностическим инструментом, позволяющим дифференцировать и оценивать степень выраженности различных стратегий, используемых людьми при переживании сильных эмоций в стрессогенных ситуациях как в норме, так и при наличии психических и соматических заболеваний.

Процедура разработки русскоязычной версии «Опросника когнитивной регуляции эмоций» (ОКРЭ)

Процесс разработки русскоязычной версии опросника ОКРЭ включал следующие этапы:

1. *Подготовка текста опросника* — перевод с английского и отбор релевантных вербальных формулировок по каждому пункту методики для составления идентичного текста опросника на русском языке. Изначально был подготовлен избыточный список утверждений (по 5 русскоязычных формулировок на каждый пункт), которые затем оценивались 5 экспертами с точки зрения адекватности и качества перевода по 5-балльной шкале. В окончательный вариант были включены те формулировки, которые получили максимально высокий балл по усредненным экспертным оценкам по каждому пункту. В целом в состав русскоязычной версии опросника ОКРЭ вошли 36 утверждений (по 4 пункта на каждую из 9 шкал), что полностью соответствует оригинальной структуре опросника *CERQ*.

2. *Сбор данных для оценки диагностической пригодности подготовленной версии опросника* — опрос респондентов, вошедших в выборку стандартизации, дополненный данными, полученными на группе клинических больных с аффективными расстройствами.

3. *Оценка психометрических характеристик опросника* — расчет показателей надежности-согласованности пунктов методики (с помощью расчета коэффициента α -Кронбаха) и ретестовой надежности опросника в целом. Расчет проводился на основе сравнения данных исходного и повторного тестирования, выполненного на подгруппе респондентов выборки стандартизации.

4. *Определение конструктивной валидности опросника* — проверка структурной идентичности русскоязычной версии и оригинального варианта методики по данным корреляционного и факторного анализа.

5. *Оценка содержательной валидности опросника* — выявление устойчивых взаимосвязей между показателями ОКРЭ и результатами тестирования по комплексу других, полностью стандартизованных и релевантных по содержанию психодиагностических тестов, которые широко используются для оценки: (а) качества переживаемых эмоциональных состояний и эмоциональных нарушений (алекситимии), (б) особенностей стратегий саморегуляции и самоэффективности и (в) доминирующих стратегий совладания со стрессом.

6. *Предварительная эмпирическая верификация опросника* — проведение пилотажного обследования в клинических условиях для выявления особенностей когнитивной регуляции эмоций у больных с аффективными расстройствами.

Характеристика выборок обследуемых

Диагностическая пригодность подготовленной русскоязычной версии опросника проверялась на репрезентативной выборке обследованных, состоящей из 364 человек (далее — выборка стандартизации). В ее состав вошли 106 мужчин и 258 женщин в возрасте 18—55 лет (средний возраст 25.1 ± 8.1 года), не страдающих психическими заболеваниями. Для проверки ретестовой надежности опросника часть респондентов прошла тестирование дважды (группа из 52 человек, по гендерному и половому составу не отличающаяся от выборки стандартизации в целом).

В обследованиях, проведенных в клинических условиях, участвовало 120 больных с аффективными расстройствами (60 мужчин и 60 женщин в возрасте от 18 до 38 лет (средний возраст 26.0 ± 4.3 года), в том числе: больные депрессией (40 чел.), тревожными расстройствами (40), обсессивно-компульсивным синдромом (20), соматоформными расстройствами (20 чел.)¹. Клиническая оценка пациентов и постановка диагноза осуществлялась врачами-психиатрами в соответствии с критериями МКБ-10.

¹ Психологическое исследование больных проводилось в стационарных условиях на следующих клинических базах: Московский научно-исследовательский институт психиатрии Росздрава (директор — проф. В.Н. Краснов); Психиатрическая клиническая больница № 4 им. П.Б. Ганнушкина (директор — проф. Н.Г. Космынина); Научный центр психического здоровья РАМН (директор — академик РАМН, проф. А.С. Тиганов).

Комплекс дополнительных психодиагностических тестов

Для проверки *содержательной валидности* подготовленной версии опросника использовались следующие методики:

1. *Госпитальная шкала тревоги и депрессии* (Сыропятов и др., 2003) — для оценки степени выраженности депрессивной и тревожной симптоматики по двум субшкалам.

2. *Шкала дифференциальных эмоций К. Изард* (Леонова, Капица 2004) — для оценки текущего эмоционального состояния по 10 базовым эмоциям, в обобщенном виде характеризующегося по трем сводными показателями: индексам позитивных, острых негативных и тревожно-депрессивных эмоций.

3. *Торонтская алекситимическая шкала* (Ересько и др., 1994) — для оценки комплекса характерных затруднений в эмоциональной регуляции поведения (алекситимии), включая особенности эмоциональных переживаний, вербализации эмоций, трудности идентификации чувств и телесных ощущений, признаки обеднения фантазии и ориентированный на внешние признаки стиль когнитивной оценки.

4. *Опросник совладания со стрессом COPE* (Гордеева и др., 2010) — для оценки копинг-стратегий по 15 шкалам: активное преодоление затруднений, планирование, подавление конкурирующих видов активности, сдерживание совладания, поиск социальной поддержки (инструментальной и эмоциональной), концентрация на эмоциях и их экспрессии, позитивное переформулирование ситуации, отрицание, принятие, обращение к религии, употребление алкоголя, наркотиков, юмор, уход (поведенческий и мысленный).

5. *Тест жизнестойкости* (Леонтьев, Рассказова, 2006) — для оценки жизнестойкости как системы убеждений, способствующих совладанию со стрессом. Включает 3 субшкалы: вовлеченность (установка на активную жизненную позицию), контроль (установка на борьбу и преодоление трудностей) и принятие риска (готовность рисковать и убежденность, что на любых ошибках можно учиться).

6. *Методика «Стиль саморегуляции поведения»* (Моросанова, 2004) — для выявления индивидуальных особенностей саморегуляции. Включает 4 субшкалы, оценивающие процессуальные характеристики саморегуляции деятельности (планирование, моделирование, программирование, оценка результатов), а также две субшкалы, оценивающие обобщенные качества саморегуляции: гибкость и самостоятельность.

7. *Опросник общей самооффективности* (Шварцер и др., 1996) — для оценки степени уверенности в своих силах выполнить ту или иную деятельность.

Результаты

Психометрические характеристики методики ОКРЭ

В сводном виде данные описательной статистики по каждой из шкал разрабатываемого опросника (средние и среднеквадратичные отклонения), полученные по результатам обследования выборки стандартизации, представлены в табл. 1. Усредненные значения показателей по большинству шкал находятся в диапазоне от 11.0 до 14.9

Основные психометрические характеристики русскоязычной версии ОКРЭ

Шкалы ОКРЭ	Описательная статистика (N=364)	Надежность-согласованность (N=364)	Ретестовая надежность (N=52)	
	Среднее/ σ	α -Кронбаха	r	Z
I. Самообвинение	12.75/3.37	0.74	0.57***	-1.96
II. Принятие	11.41/3.47	0.73	0.61***	-0.74
III. Руминации	13.10/3.94	0.80	0.74***	-0.82
IV. Позитивная перефокусировка	11.04/3.72	0.83	0.38**	-0.75
V. Фокусирование на планировании	14.00/3.03	0.65	0.62***	-1.76
VI. Позитивная переоценка	14.92/3.49	0.81	0.49***	-0.59
VII. Рассмотрение в перспективе	13.53/3.64	0.76	0.45***	-0.72
VIII. Катастрофизация	8.03/3.30	0.72	0.67***	-1.37
IX. Обвинение других	7.78/2.65	0.77	0.46***	-0.30

Примечание. Условные обозначения: σ — стандартное отклонение; r — значения коэффициента корреляции Спирмена, Z — стандартизованная оценка величины T по критерию Вилкоксона для связанных выборок. Уровень значимости: * — $p < 0.05$; ** — $p < 0.01$; *** — $p < 0.001$.

балла (при максимуме 20 баллов). Исключение составляют только значения показателей по шкалам «Катастрофизация» и «Обвинение других», оценки по которым существенно ниже абсолютного среднего и составляют соответственно 8.0 и 7.8 балла. Наиболее высокие оценки получены по шкалам «Фокусирование на планировании» (14.0) и «Позитивная переоценка» (14.9). Сравнительно небольшой разброс оценок ($2.6 < \sigma < 3.9$) свидетельствует о том, что для обследованного контингента практически здоровых лиц типично более частое использование эффективных когнитивных стратегий регуляции эмоций, способствующих полноценной адаптации.

Следует отметить, что распределение оценок по всем шкалам отличается от нормального по критерию Колмогорова—Смирнова². В связи с этим при дальнейшей обработке данных использовались методы непараметрической статистики (T -критерий Вилкоксона для связанных выборок и коэффициент корреляции Спирмена).

² Возможно, это связано со смещенным составом выборки стандартизации в сторону большего числа респондентов молодого возраста, у которых есть свои приоритеты и ограничения в использовании разных когнитивных стратегий регуляции эмоций. Нельзя также исключить и влияния фактора социальной желательности на ответы обследуемых, что должно быть учтено при последующей доработке опросника.

Согласно полученным данным, *демографические характеристики* (пол и возраст респондентов) не оказывают систематического влияния на оценки по большинству шкал ОКРЭ. По фактору пола выявлены только значимые различия по шкалам «Руминации» ($p < 0.01$) и «Принятие», оценки по которым у женщин выше, чем у мужчин ($p < 0.05$). По фактору возраста обнаружены значимые различия по шкалам «Позитивная перефокусировка», «Фокусирование на планировании» и «Рассмотрение в перспективе». Респонденты более старшего возраста используют эти стратегии реже, чем молодые ($p < 0.05$), что полностью согласуется с оригинальными данными (Garnefski et al., 2002).

Надежность-согласованность по пунктного состава теста достаточно высока как по опроснику в целом (коэффициент α -Кронбаха = 0.86), так и по отдельным шкалам: значения α -Кронбаха находятся в пределах 0.65—0.83 (см. табл. 1). Отметим, что фактически по всем шкалам эта величина превышает критический уровень для оценки внутренней надежности теста (0.70). Исключение составляет только шкала «Фокусирование на планировании» (α -Кронбаха = 0.65), однако и эта величина может считаться приемлемой для шкал, включающих всего 4 пункта (ibid). В целом приведенные данные свидетельствуют о хорошей внутренней согласованности подготовленной русскоязычной версии методики.

Ретестовая надежность ОКРЭ проверялась на основе сопоставления результатам тестирования в исходном и повторном замерах. Для этого по каждой шкале методики отдельно оценивались (1) достоверность взаимосвязей между значениями показателей с помощью коэффициента корреляции Спирмена и (2) наличие значимых различий между ними по Т-критерию Вилкоксона (см. табл. 1). Оценки показателей по всем шкалам значимо коррелируют в разных замерах (не менее $p < 0.01$) и между ними нет достоверных различий. Это говорит о высокой стабильности результатов, получаемых по методике ОКРЭ при повторном использовании, и их относительной независимости от влияния ситуационных факторов.

Конструктивная валидность методики ОКРЭ

Обоснованность выделения шкал и степень их соответствия оригиналу проверялись с помощью корреляционного и факторного анализа результатов тестирования всей выборки стандартизации в исходном замере.

А. Результаты корреляционного анализа (табл. 2) указывают на наличие большого числа достоверных связей между оценками показателей по всем шкалам методики. Отметим, что по абсолютной величине значения коэффициентов корреляции Спирмена располагаются в достаточно большом диапазоне (от 0.01 до 0.51), но ни в одном случае не превышают критической оценки $r = 0.70$, что свидетельствовало бы

Корреляции между шкалами методики ОКРЭ

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX
I	1								
II	0.41***	1							
III	0.08	0.01	1						
IV	0.46***	-0.17***	-0.02	1					
V	0.51***	0.33***	0.05	0.18***	1				
VI	0.41***	0.26***	0.33***	0.03	0.17***	1			
VII	0.03	0.18***	0.20***	0.20***	0.40***	0.20***	1		
VIII	0.45***	0.06	0.04	0.33***	0.34***	0.15**	-0.01	1	
IX	0.37***	0.35***	-0.08	0.14**	0.27***	0.22***	0.16***	-0.09	1

Примечание. Условные обозначения: I — «Самообвинение»; II — «Принятие», III — «Руминации»; IV — «Позитивная перефокусировка»; V — «Фокусирование на планировании»; VI — «Позитивная переоценка»; VII — «Рассмотрение в перспективе»; VIII — «Катастрофизация»; IX — «Обвинение других». Уровень значимости: * — $p < 0.05$, ** — $p < 0.01$, *** — $p < 0.005$.

о полной идентичности измеряемых конструктов. Это подтверждает исходное предположение о том, что с помощью выделенных шкал действительно измеряются разные когнитивные стратегии регуляции эмоций (Garnefski et al., 2002).

При анализе полученной корреляционной матрицы в целом можно выделить три основные группы шкал опросника, оценки по которым наиболее сильно связаны между собой:

(1) шкалы «Самообвинение», «Принятие» и «Руминации», характеризующие устойчивую включенность в постоянное переживание трудной ситуации;

(2) шкалы «Позитивная фокусировка», «Фокусирование на планировании», «Позитивная переоценка» и «Рассмотрение в перспективе», оценивающие внутреннюю направленность на переосмысление ситуации и планирование своих дальнейших действий;

(3) шкалы «Катастрофизация» и «Обвинение других», которые имеют низкие корреляции с большинством других шкал и отражают стойкую аффективную фиксацию на негативном событии без конструктивного выхода.

Эти данные хорошо согласуются с результатами, полученными авторами оригинального варианта методики, и, кроме того, подтверждают исходное предположение о существовании когнитивных стратегий «эффективного» и «деструктивного» типа.

Б. Факторный анализ данных применялся для подтверждения правомерности выделения 9 шкал в качестве относительно независимых структурных компонентов русскоязычной версии методики ОКРЭ. На первом этапе с целью первичного выявления факторной структуры пунктов проводился эксплораторный факторный анализ. На втором этапе при помощи конфирматорного факторного анализа проверялась применимость авторской модели Н. Гарнефски и соавторов к анализу полученных нами данных³.

По результатам эксплораторного факторного анализа выделяется устойчивая 9-факторная структура, близкая по содержанию к использованной модели, лежащей в основе конструирования опросника, и объясняющая 65.3% дисперсии данных.

При создании модели конфирматорного факторного анализа каждый пункт опросника был изначально отнесен к соответствующему фактору (см. пример на рисунке). Дисперсия ответов на данный пункт, не вошедшая в соответствующий «фактор», приписывалась влиянию побочных переменных — «ошибке». Мы допускали корреляцию между факторами и корреляцию между ошибками, поскольку это соответствовало авторской модели.

На основании этой процедуры рассчитывались основные показатели применимости использованной концептуальной модели к эмпирическим данным:

— Критерий согласия модели (comparative fit index, CFI) составил 0.90, что является достаточным показателем согласованности модели.

— Квадратичная усредненная ошибка аппроксимации (root mean-square error of approximation, RMSEA) составила 0.05, что также свидетельствует о точности модели в отношении данных.

— Отношение χ^2 к числу степеней свободы составляло менее 1.5⁴.

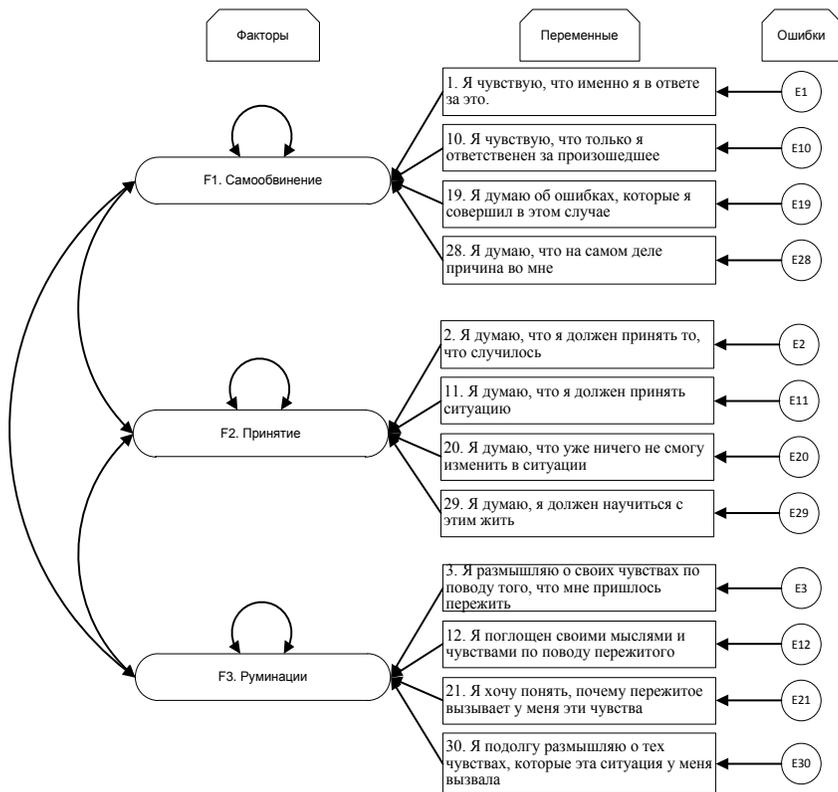
Таким образом, концептуальная модель согласуется с полученными нами данными, а англоязычные факторы могут быть использованы как шкалы русскоязычной версии ОКРЭ.

Содержательная валидность методики ОКРЭ

Оценка содержательной валидности разрабатываемого опросника проводилась на основе данных корреляционного анализа показателей, полученных по основным шкалам методики ОКРЭ и

³ В отличие от эксплораторного, конфирматорный факторный анализ позволяет проверить применимость конкретной модели к полученным данным, что в большей степени соответствует проверке так называемой факторной валидности готового опросника (Митина, 2008). При этом влияния побочных переменных на факторную структуру учитываются в модели как «ошибки».

⁴ Модель считается соответствующей полученным данным при следующих показателях: CFI составляет 0.90—0.95 или выше, RMSEA менее 0.05, частное χ^2 и числа степеней свободы менее 2 (подробнее см.: Митина, 2008).



Фрагмент исходной модели для конфирматорного факторного анализа (на примере трех шкал опросника)

комплексу релевантных психодиагностических тестов (см. выше). Это позволило определить, насколько полно результаты тестирования по разработанной нами методике согласуются с независимыми оценками успешности процессов регуляции эмоций со стороны двух важных аспектов: (1) степени выраженности переживаний различных эмоциональных состояний — по методикам «Госпитальная шкала тревоги и депрессии» (ГШТД); «Шкала дифференциальных эмоций» К. Изард (ШДЭ) и Торонтская алекситимическая шкала (ТАШ); (2) индивидуальных особенностей саморегуляции и самооффективности, а также стратегий совладания со стрессом — по методикам «Стиль саморегуляции поведения» (С-СМР), «Опросник общей самооффективности (Ш-СМЭф), «Тест жизнестойкости» (ТЖС), «Опросник совладания со стрессом» (COPE).

Параллельное тестирование по методике ОКРЭ и указанным психодиагностическим тестам было проведено на несколько сокращенном

числе респондентов выборки стандартизации (соответственно 167 чел. в первом и 185 чел. во втором случае).

В результате было обнаружено большое число значимых корреляций между показателями основных шкал методики ОКРЭ и релевантных психодиагностических тестов. Для дальнейшего анализа были отобраны только наиболее существенные из них ($|r| > 0.2$, $p < 0.01$), которые для удобства интерпретации представлены в компактной форме — по типам шкал, характеризующим (а) относительно «эффективные» и (б) «деструктивные» стратегии когнитивной регуляции эмоций (табл. 3). Представленные данные убедительно доказывают наличие закономерных связей между типом шкал методики ОКРЭ и релевантными показателями других тестов.

Таблица 3

Значимые корреляции оценок по шкалам методики ОКРЭ с показателями комплекса релевантных психодиагностических методик

Показатели эмоциональных состояний (N=167)	Шкалы ОКРЭ	Показатели саморегуляции и стратегий совладания (N=185)
«Эффективные стратегии» регуляции эмоций		
ГШТД: тревожность (-0.28), депрессивность (-0.24)	Принятие	С-СМР: гибкость (-0.21) ТЖС: контроль (-0.25) СОРЕ: концентрация на эмоциях (0.30), инструментальная соц. поддержка (0.25), уход (0.29)
ШДЭ: позитивные эмоции (0.23)	Позитивная перефокусировка	С-СМР: гибкость (0.23) ТЖС: контроль (-0.25) СОРЕ: мысленный уход (0.35), отрицание (0.30), обращение к религии (0.27), юмор (0.26)
ГШТД: тревожность (-0.22)	Фокусирование на планировании	С-СМР: моделирование (0.23), программирование (0.21), оценка результата (0.22), гибкость (0.23) Ш-СМЭф (0.35) ТЖС: вовлеченность (0.22), контроль (0.33) СОРЕ: позитивное переформулирование (0.26), активное совладание (0.49), поведенческий уход (-0.21)
ГШДЭ: тревожность (-0.30), депрессивность (-0.20) ШДЭ: позитивные эмоции (0.23)	Позитивная переоценка	С-СМР: моделирование (0.32), гибкость (0.28) Ш-СМЭф (0.35) ТЖС: вовлеченность (0.27), контроль (0.28), принятие риска (0.30) СОРЕ: позитивное переформулирование (0.65), активное совладание (0.34), юмор (0.42)
нет связей	Рассмотрение в перспективе	СОРЕ: позитивное переформулирование (0.21)

Показатели эмоциональных состояний (N=167)	Шкалы ОКРЭ	Показатели саморегуляции и стратегий совладания (N=185)
«Деструктивные стратегии» регуляции эмоций		
ШДЭ: тревожно-депрессивные эмоции (0.26)	Самообвинение	COPE: позитивное переформулирование (-0.22)
ГШТД: депрессивность (0.42) ШДЭ: тревожно-депрессивные эмоции (0.33)	Руминации	С-СМР: моделирование (-0.21) COPE: концентрация на эмоциях (0.55), инструментальная соц. поддержка (0.42)
ГШТД: тревожность (0.23), депрессивность (0.38) ШДЭ: острые негативные эмоции (0.27), тревожно-депрессивные эмоции (0.32)	Катастрофизация	С-СМР: моделирование (-0.21) ТЖС: принятие риска (-0.24) COPE: позитивное переформулирование (-0.20), концентрация на эмоциях (0.34)
ГШТД: тревожность (0.20), депрессивность (0.31)	Обвинение других	С-СМР: моделирование (-0.25) ТЖС: вовлеченность (-0.20), принятие риска (-0.21) COPE: концентрация на эмоциях (0.26), инструментальная соц. поддержка (0.23), отрицание (0.35)

Примечание. В скобках указаны значения коэффициента корреляции Спирмена по модулю > 0.2 ($p < 0.01$).

Так, в отношении интенсивности переживаний различных эмоциональных состояний шкалы ОКРЭ, характеризующие *эффективные стратегии когнитивной регуляции эмоций*, отрицательно коррелируют с интенсивностью проявлений негативных переживаний тревожности и депрессивности (шкалы «Принятие», «Фокусирование на планировании» и «Позитивная переоценка») и положительно — с комплексом позитивных эмоций по тесту ШДЭ (шкалы «Позитивная перефокусировка» и «Позитивная переоценка»). В то же время все показатели *деструктивных стратегий регуляции эмоций* обнаруживают значимые положительные корреляции с негативными эмоциональными переживаниями: нарастанием уровня тревожности и депрессивности по тесту ГШТД (шкалы «Руминации», «Катастрофизация» и «Обвинение других») и комплексам тревожно-депрессивных и острых негативных эмоций по тесту ШДЭ (шкалы «Самообвинение» и «Катастрофизация»). Кроме того, алекситимия (шкала ТАШ) отрицательно коррелирует с «Фокусированием на планировании» и «Позитивной переоценкой» ($p < 0.05$) и положительно (на уровне тенденции, $p < 0.1$) с оценками по шкале «Катастрофизация».

Сходная картина наблюдается и по результатам анализа взаимосвязей между оценками по шкалам методики ОКРЭ и показателями адекватности индивидуальных особенностей саморегуляции и стратегий совладания со стрессом. Полученные паттерны корреляционных связей более разнообразны, чем в случае переживаний эмоциональных состояний, что объясняется сложным составом тестов, применяемых для диагностики разных компонентов саморегуляции, оценок жизнестойкости, самоэффективности и копинг-стратегий. Но, несмотря на это, принципиальный характер выявленных закономерностей остается тем же самым. Показатели по шкалам, соответствующим *эффективным стратегиям регуляции эмоций*, положительно коррелируют с такими оценками продуктивных стилей саморегуляции (тест С-СМР), как гибкость, моделирование, программирование, а также с уровнем вовлеченности и контроля по тесту ТЖС, повышением самооценки (тест СМЭф), прежде всего по шкалам «Фокусировка на планировании» и «Позитивная переоценка». Со стороны приемов совладания со стрессом (тест *COPE*) чаще всего встречаются положительные корреляции с такими копинг-стратегиями, как позитивное переформулирование, активное совладание, юмор (по шкалам «Фокусировка на планировании», «Позитивная переоценка», «Рассмотрение в перспективе»).

Напротив, при рассмотрении *деструктивных стратегий регуляции эмоций* часть из названных корреляций имеет отрицательную направленность. Это особенно выражено для центрального компонента стиля саморегуляции — моделирования (по шкалам «Руминации», «Катастрофизация» и «Обвинение других») и наиболее конструктивной копинг-стратегии — позитивного переформулирования (шкалы «Самобвинение» и «Катастрофизация»). Эта картина дополняется и наличием других корреляций с высоким уровнем значимости. Так, например, наиболее выраженными становятся отрицательные взаимосвязи с оценками принятия риска по тесту ТЖС (шкалы «Катастрофизация» и «Обвинение других») и положительными с менее конструктивными способами совладания со стрессом — концентрацией на эмоциях и обращением к инструментальной социальной поддержке (по шкалам «Руминации» и «Обвинение других»).

В целом приведенные результаты корреляционного анализа позволяют сделать вывод о высокой содержательной валидности русскоязычной версии методики ОКРЭ. Об этом свидетельствует наличие систематических и однозначно интерпретируемых связей разных шкал опросника как с переживаниями соответствующих эмоциональных состояний, так и со стратегиями саморегуляции и совладания со стрессом. Важно отметить и то, что специфика целостных паттернов корреляционных связей, характерная для каждой из шкал опросника, отражает психологические особенности каждой из выделяемых стратегий когнитивной регуляции эмоций. Это не только не противоречит выводу о

содержательной валидности разработанной методики, но и обеспечивает более широкие возможности для качественной интерпретации получаемых с ее помощью данных.

Эмпирическая верификация диагностической пригодности методики ОКРЭ

На завершающем этапе разработки было проведено эмпирическое исследование, направленное на определение дифференцирующей чувствительности методики ОКРЭ по методу контрастных групп. С этой целью была дополнительно обследована группа клинических больных с аффективными расстройствами (N=120). Собранные данные сравнивались по непараметрическому критерию Манна—Уитни с результатами тестирования группы «нормы», т.е. относительно здоровых лиц (N=167), отобранных из членов выборки стандартизации по принципу соответствия возрастной и гендерной принадлежности составу клинической группы. В табл. 4 приведены данные о достоверности различий между сравниваемыми группами.

Таблица 4

Сравнение оценок по шкалам методики ОКРЭ, полученных по данным группы «норма» и клинической группы

Шкалы опросника	Группа «норма» (N=167)	Клиническая группа (N=120)	Z
	<i>Среднее/σ</i>	<i>Среднее/σ</i>	
I. Самообвинение	12.75/3.37	13.12/3.34	-0.68
II. Принятие	11.41/3.47	10.75/2.98	1.55
III. Руминации	13.10/3.94	14.67/3.88	-3.45***
IV. Позитивная перефокусировка	11.04/3.72	9.66/3.01	3.00**
V. Фокусирование на планировании	14.00/3.03	11.14/2.65	7.41***
VI. Позитивная переоценка	14.92/3.49	11.74/3.15	7.18***
VII. Рассмотрение в перспективе	13.53/3.64	11.34/3.50	4.73***
VIII. Катастрофизация	8.03/3.30	12.19/3.95	-8.26***
IX. Обвинение других	7.78/2.65	8.56/3.16	-1.93 [†]

Примечание. Условные обозначения: σ - стандартное отклонение; Z – стандартизованная оценка U критерия Манна—Уитни для сравнения независимых выборок. Уровень значимости: [†] – p<0.1; ** – p<0.01; *** – p<0.001.

Согласно полученным результатам, по большинству шкал опросника обнаружены достоверные различия между группой «норма» и клинической группой с высоким уровнем значимости (не менее p<0.01). Не выявлено различий только по шкалам «Самообвинение»

и «Принятие», а по шкале «Обвинение других» имеет место лишь тенденция к более высоким оценкам в клинической группе ($p < 0.1$). В содержательном плане эти различия указывают на то, что у больных с аффективными расстройствами существенно снижены оценки по шкалам, соответствующим эффективным стратегиям регуляции эмоций («Позитивная перефокусировка», «Фокусирование на планировании», «Позитивная переоценка» и «Рассмотрение в перспективе»), а показатели деструктивных стратегий («Руминации» и «Катастрофизация») значимо выше по сравнению со здоровыми лицами. Эти результаты убедительно свидетельствуют о наличии ярко выраженного когнитивно-аффективного дисбаланса со сдвигом в сторону дефицита эффективных стратегий преодоления эмоциогенных ситуаций у обследованных больных, что надежно обосновывает вывод о хорошей дифференцирующей чувствительности методики ОКРЭ.

Отметим, что согласно англоязычным данным, полученным при верификации оригинального варианта опросника, больные психическими заболеваниями, по сравнению с нормой, чаще используют стратегии самообвинения, руминации и катастрофизации. В нашем исследовании оценки по шкале «Самообвинение» значимо не различались в группах «нормы» и патологии. Вместе с тем нами было выявлено достоверное снижение оценок по большинству показателей эффективных стратегий регуляции эмоций в клинической группе, не отмечаемых в работах авторов данной методики. Возможно, отмеченные расхождения могут быть связаны с составом обследованных клинических групп. В исследованиях Н. Гарнефски с соав. участвовали пациенты психиатрической клиники с различной нозологией (Garnefski et al., 2002), тогда как в нашем исследовании — только больные с аффективными расстройствами. Возможно, прицельно отобранный состав клинической группы позволил выявить более широкий спектр нарушений в когнитивно-аффективных процессах регуляции эмоций, что является дополнительным доказательством высокой дифференцирующей чувствительности разработанного нами варианта методики ОКРЭ.

Выводы

На основании проведенного цикла исследований была подготовлена и верифицирована русскоязычная версия методики «Опросник когнитивной регуляции эмоций» (ОКРЭ), которую можно считать надежным и валидным психодиагностическим инструментом. По данным репрезентативной выборки респондентов были доказаны надежность-согласованность и ретестовая надежность методики. Конфирматорный факторный анализ обосновал правомерность выделенной факторной структуры и попунктный состав основных шкал опросника, которые полностью соответствуют оригинальному

англоязычному варианту (Garnefski et al., 2002). Проверка содержательной валидности подтвердила уже известные данные о корреляции основных шкал методики ОКРЭ с интенсивностью переживаний тревожности и депрессивности, а также позволила получить ряд новых результатов о взаимосвязи разных стратегий когнитивной регуляции с проявлениями различных эмоциональных состояний, особенностями саморегуляции деятельности и совладающего поведения. Выделенные типы эффективных и деструктивных стратегий когнитивной регуляции эмоций достаточно четко дифференцируют зоны дефицита в работе когнитивно-аффективных механизмов, обеспечивающих успешное преодоление человеком затруднительных жизненных ситуаций. В перспективе после проведения дополнительных исследований по стандартизации и масштабной эмпирической верификации, методику ОКРЭ можно рекомендовать для использования в практике психодиагностики и психологического консультирования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Величковский Б.М. Когнитивная наука: Основы психологии познания. В 2 т. Т. 1. М., 2006.

Выготский Л.С. Учение об эмоциях: Историко-психологическое исследование // Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. Т. 6. М., 1984.

Гордеева Т.О., Осин Е.Н., Рассказова Е.А. и др. Диагностика копинг-стратегий: адаптация опросника COPE // Психология стресса и совладающего поведения в современном российском обществе / Мат-лы II Междунар. науч.-практ. конф. (Кострома, 23—25 сентября 2010 г.). Кострома, 2010. Т. 2. С. 195—197.

Ересько Д.Б., Исурина Г.С., Кайдановская Е.В. и др. Алекситимия и методы ее определения при пограничных психосоматических расстройствах: Методическое пособие. СПб., 1994.

Кокс Т. Стресс. М., 1985.

Леонова А.Б. Регуляторно-динамическая модель оценки индивидуальной стресс-резистентности // Актуальные проблемы психологии труда, инженерной психологии и эргономики. Вып. 1 / Под ред. В.А. Бодрова, А.Л. Журавлева. М., 2009. С. 259—279.

Леонова А.Б., Капица М.С. Методы субъективной оценки функционального состояния человека // Практикум по инженерной психологии и эргономике / Под ред. Ю.К. Стрелкова. М., 2004. С. 136—166.

Леонтьев Д.А., Рассказова Е.И. Тест жизнестойкости. М., 2006.

Майер Г. Эмоциональное мышление // Хрестоматия по общей психологии: Психология мышления / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.В. Петухова. М., 1981. С. 123—129.

Митина О.В. Моделирование латентных изменений с помощью структурных уравнений // Экспериментальная психология. 2008. № 1. С. 131—148.

Моросанова В.И. Стиль саморегуляции поведения (ССПМ): Руководство. М., 2004.

Сыропятов О.Г., Дзеружинская Н.А., Астапов Ю.Н., Иванцова Г.В. Ранняя диагностика и лечение депрессии в общей медицинской практике (Гелариум-тест). Киев, 2003.

Шварцер Р., Ерусалем М., Ромек В. Русская версия шкалы общей самооффективности Р. Шварцера и М. Ерусалема // *Иностр. психология*. 1996. № 7. С. 71—76.

Eisenberg N., Fabes R.A., Murphy B. et al. The role of emotionality and regulation in children's social functioning: A longitudinal study // *Child Development*. 1995. Vol. 66. P. 1239—1261.

Folkman S., Schaefer C., Lazarus R. Cognitive processes as mediators of stress and coping // *Human stress and cognition* / Ed. by V. Hamilton. Ch. 9. L., 1979. P. 265—298.

Garnefski N., Koopman H., Kraaij V., ten Cate R. Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease // *J. of Adolescence*. 2009. Vol. 32. P. 449—454.

Garnefski N., Kraaij V., van Eetten M. Specificity of relations between adolescents' cognitive regulation strategies and internalizing and externalizing psychopathology // *J. of Adolescents*. 2005. Vol. 28. P. 619—631.

Garnefski N., Kraaij V., Spinhoven P. Manual for the use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Leiderdorf, the Netherlands, 2002.

Kraaij V., Arensman E., Garnefski N., Kremers I. The role of cognitive coping in female victims of stalking // *J. of Interpersonal Violence*. 2007. Vol. 22. N 12. P. 1603—1610.

Lasarus R. Emotions and interpersonal relationships: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping // *J. of Personality*. 2006. Vol. 74. N 1. P. 9—43.

Miceli M., Castelfranchi C. Further distinction between coping and defensive mechanisms // *J. of Personality*. 2001. Vol. 69. N 2. P. 287—296.

Scherer K.R. On the nature and function of emotion: a component process approach // *Scherer K.R., Ekman P. Approaches to emotion*. Hillsdale, NJ, 1994. P. 293—318.

Поступила в редакцию
27.06.11