

[DOI: 10.26565/2312-5675-2023-21-05](https://doi.org/10.26565/2312-5675-2023-21-05)

УДК 159.96

КРОС-КУЛЬТУРНА АДАПТАЦІЯ ТА ВАЛІДИЗАЦІЯ УКРАЇНОМОВНОЇ ВЕРСІЇ ШКАЛИ ТРУДНОЩІВ ЕМОЦІЙНОЇ РЕГУЛЯЦІЇ DERS: АПРОБАЦІЯ У ХВОРИХ ПІДЛІТКІВ НА НЕРВОВУ АНОРЕКСІЮ ТА ЇХ БАТЬКІВ/ОПІКУНІВ

Л. В. Сак, З. В. Федотова

Сак
Леся Віталіївна

¹Національний медичний університет ім. О.О.Богомольця, бульвар Тараса Шевченка, 13, м.Київ, Україна.
lesia.sak@gmail.com
ORCID ID:0000-0001-6438-0610

Федотова
Зоя Володимирівна¹

dr.zoyafedotova@gmail.com
ORCID ID:0000-0003-4071-0448

Актуальність: Порушення емоційної регуляції часто визначається при різних психічних розладах та виявляє високу коморбідність між ними. Наявність порушення емоційної регуляції можна оцінити за допомогою різних інструментів, однак найбільш популярною є шкала труднощів емоційної регуляції (DERS), що застосовується для оцінки порушення емоційної регуляції в різних групах населення, охоплюючи дорослих та підлітків, широко застосовується як у наукових дослідженнях, так і в клінічній практиці.

Мета дослідження: створення україномовної версії шкали труднощів емоційної регуляції (DERS) та її крос-культурну адаптацію серед підлітків та дорослих, з оцінкою валідності та апробацією у хворих на нервову анорексію та їх батьків/опікунів.

Методи: У дослідження було включено 58 підлітків хворих на нервову анорексію та 97 їх батьків/опікунів, які склали основні групи дослідження, а також 50 здорових підлітків та 89 їх батьків/опікунів в якості групи контролю. Для валідизації використано повну версію шкали труднощів емоційної регуляції DERS на 36 запитань. Дослідження виконувалося з дотриманням основних біоетичних норм. Усі пацієнти надали згоду на участь в дослідженні, після чого було проведено повне клінічне обстеження: зібрані демографічні дані та проведено скринінг для виявлення порушення емоційної регуляції за шкалою DERS. Статистичний аналіз проведено за допомогою програми IBM SPSS23.

Результати: Аналіз отриманих даних засвідчив високу надійність та валідність україномовної версії шкали труднощів емоційної регуляції DERS для скринінгу порушень емоційної регуляції. Підрахунки коефіцієнта α -Кронбаха за результатами тесту та ретесту (через 14 днів) підтвердили внутрішню узгодженість DERS (0,7 та 0,7 відповідно). Визначено внутрішньокласовий коефіцієнт кореляції, який становив 0,976 ($p < 0,05$) для підлітків та 0,987 ($p > 0,05$) для дорослих. Парний t -критерій Стьюдента не виявив суттєвих відмінностей між групами тест-ретест ($p > 0,05$). У подальшому дослідження з апробації шкали DERS проведено на підлітках хворих нервовою анорексією та їх батьків/опікунів. Отримані нами результати опитування за DERS показали значимо вищі показники за загальною оцінкою DERS у хворих на нервову анорексію ($143,70 \pm 11,170$) та їх батьків/опікунів ($141,85 \pm 11,006$) порівняно зі здоровими підлітками ($54,23 \pm 6,01$) та їх батькам/опікунами ($47,61 \pm 7,87$) групи контролю, $p < 0,0001$, що свідчить про високий рівень порушення емоційної регуляції у хворих на нервову анорексію та їх батьків/опікунів.

Висновки: Створено україномовну версію шкали труднощів емоційної регуляції DERS та проведено її крос-культурну адаптацію для подальшого використання в україномовній популяції. Україномовна версія шкали DERS має достатній рівень надійності, що дозволяє використовувати її з науковою метою та в клінічній практиці.

Ключові слова: емоційна регуляція, DERS, крос-культуральна адаптація, нервова анорексія, родина пацієнта.

Як цитувати: Л.В. Сак, З.В. Федотова КРОС-культурна адаптація та валідизація україномовної версії шкали труднощів емоційної регуляції DERS: апробація у хворих підлітків на нервову анорексію та їх батьків/опікунів // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2023. – No21. – С. 38–45.

DOI: 10.26565/2312-5675-2023-21-05

In cites: L.V. Sak, Z.V. Fedotova CROSS-cultural adaptation and validation of the Ukrainian version of the difficulties in emotional regulation scale (DERS): testing in adolescents with anorexia nervosa and their parents/guardians. Psychiatry, Neurology and Medical Psychology. 2023, no. 21, pp. 38–45.

<https://doi.org/10.26565/2312-5675-2023-21-05>

Емоційна регуляція - це процес управління, модулювання та контролю емоцій. Вона включає в себе низку психологічних та фізіологічних механізмів, які дозволяють людині реагувати на подразники та життєві ситуації, а також керувати своїми емоціями таким чином, щоб досягти балансу і відповідати на них адекватно і конструктивно. [1]. Основні аспекти емоційної регуляції включають в себе: вираз емоцій, сприйняття емоцій, модуляція емоцій, адаптація до ситуацій, конструктивне використання емоцій. Емоційна регуляція є важливою складовою психічного здоров'я і міжособистих відносин [2;6].

Порушення емоційної регуляції часто визначається при різних психічних розладах та виявляє високу коморбідність між ними [3;7]. Наявність порушення емоційної регуляції можна оцінити за допомогою різних інструментів, однак найбільш популярною є шкала труднощів емоційної регуляції (DERS), що застосовується для оцінки порушення емоційної регуляції в різних групах населення, охоплюючи дорослих та підлітків, широко застосовується як у наукових дослідженнях, так і в клінічній практиці [4;10]. Це опитувальник, що складається з 36 пунктів, розділених на шість субшкал, а саме: неприйняття емоційних реакцій, труднощі із цілеспрямованою поведінкою, труднощі з контролем імпульсів, відсутність усвідомлення емоцій, обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій та відсутність емоційної чіткості (Gratz and Roemer, 2004). [4] Оскільки в основі багатьох психічних розладів лежать проблеми з регуляцією емоцій, DERS застосовується у широкому спектрі психопатологій, зокрема при афективних розладах [3] розладах особистості [4;8], посттравматичних стресових розладах [11] та розладах спричинених вживанням психоактивних речовин/алкоголю [9].

Метою нашого дослідження було створення україномовної версії шкали труднощів емоційної регуляції (DERS) та її крос-культурну адаптацію серед підлітків та дорослих, з оцінкою валідності та апробацією у хворих на нервову анорексію (НА) та їх батьків/опікунів.

Матеріали і методи дослідження. Шкала труднощів емоційної регуляції DERS. Дана шкала складається з 36 запитань, а результат обчислюється як сума балів за 36 пунктами, так і сума балів по окремим субшкалам. Кожен пункт оцінюється в 5 балів. При підрахунку загальної суми балів слід враховувати, що оцінка пунктів 1, 2, 6,7,8,9,10,17,20,22,24 та 34 має бути зворотною (тобто оцінка 1 стає оцінкою 5; 2 = 4; 3 = 3; 4 = 2; і 5 = 1). Вищі бали свідчать про більші проблеми з регуляцією емоцій. У складі DERS виділяють шість субшкал: (1) неприйняття емоційних реакцій, (2) труднощі

із цілеспрямованою поведінкою (3) труднощі з контролем імпульсів (4) відсутність усвідомлення емоцій (5) обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій (6) відсутність емоційної чіткості. Оскільки досі в Україні не було валідного україномовного варіанта цієї шкали, після комунікації та отримання дозволу від автора-розробника нами проведено переклад, крос-культуральна адаптація та валідизація шкали труднощів емоційної регуляції DERS серед підлітків та дорослих.

Переклад та крос-культурна адаптація шкали труднощів емоційної регуляції DERS були проведені дотримуючись рекомендацій, викладених у документі «Рекомендації щодо процесу крос-культурної адаптації самозвітних показників» [5]. До перекладу було залучено двох незалежних перекладачів, один з них був інформований щодо мети дослідження, а іншого тримали у незнанні. Ними було підготовлено дві версії шкали DERS, використовуючи українську мову. Після цього була створена узгоджена синтезована версія на основі цих двох українських версій.

З метою перевірки правильності перекладу на українську мову був проведений зворотній переклад синтезованої версії опитувальника назад на англійську мову. Цей зворотній переклад виконали два носії англійської мови, які не були ознайомлені з англійською оригінальною версією.

Під час крос-культурної адаптації опитувальника була сформована робоча група, до якої входили координатор дослідження, фахівці з охорони здоров'я, два незалежних перекладача, носії англійської мови та методист. Група ретельно проаналізувала всі матеріали дослідження, включаючи оригінальний опитувальник, україномовні переклади, синтезовану версію перекладу та зворотні переклади, разом із відповідними письмовими звітами, і створила префінальну версію.

Префінальну україномовну версію DERS піддали тестуванню з урахуванням віку, статі і тривалості захворювання у учасників дослідження. Розуміння україномовної версії підтверджувалось під час інтерв'ю з учасниками.

Після завершення останнього етапу крос-культурної адаптації була підготовлена фінальна україномовна версія, яку автори схвалили для подальшого використання серед української популяції. Фінальна україномовна версія DERS наведена в додатку. Ця адаптована україномовна версія DERS була використана у нашому дослідженні серед здорових підлітків (n=50) та їх батьків/опікунів (n=89), які сформували контрольні групи дослідження (КГ1 та КГ2) для оцінки валідності шкали; та хворих НА (n=58) та їх батьків/опікунів (n=97), які

склали основні групи дослідження (ОГ1 та ОГ2) з метою апробації шкали.

Критеріями включення ОГ були вік пацієнтів 11–18 років, діагноз НА, індекс маси тіла Кетле складає $\leq 17,5$, наявність батьків або опікунів, можливість надати інформаційну згоду. Критеріями включення в КГ були вік пацієнта 11-18 років, наявність батьків або опікунів, можливість надати інформаційну згоду. Критерії невиключення для ОГ були: відсутність інформаційної згоди, відсутність батьків/опікунів, наявність інших клінічно значущих психічних та/або соматичних розладів, вживання психоактивних речовин, анорексія, викликана хронічними соматичними захворюваннями. Критерії невиключення для КГ були: відсутність інформаційної згоди, відсутність батьків/опікунів, наявність психічних та/або соматичних розладів, вживання психоактивних речовин.

Дослідження виконувалося в рамках дисертаційного дослідження "Медико-психологічний супровід пацієнтів з нервовою анорексією в контексті сімейного функціонування та психоемоційного статусу батьків або опікунів" з дотриманням основних біоетичних норм та схвалено комітетом з біоетики Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця.

Усі учасники надали згоду на участь у дослідженні, після чого було проведено повне клінічне обстеження: зібрані демографічні дані та заповнено карту хворого, яка включала шкалу труднощів емоційної регуляції DERS.

Статистичний аналіз проведено за допомогою програми IBM SPSS23 (©SPSS Inc.). Внутрішня узгодженість та надійність шкали були оцінені шляхом підрахунку коефіцієнта α -Кронбаха та методом «тест-ретест». Тест-ретест проведено з інтервалом у 14 днів у 50 здорових підлітків без ознак НА та 89 їх батьків/опікунів. Для оцінки відтворюваності шкали використовували внутрішньокласовий коефіцієнт кореляції (ВКК).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ.

Після проведення перекладу та крос-культурної адаптації надійність україномовної версії шкали труднощів емоційної регуляції DERS перевірено шляхом проведення тесту-ретесту з інтервалом у 14 днів у днів у 50 здорових підлітків без ознак НА (КГ1) та 89 їх батьків/опікунів (КГ2) (табл. 1), а також оцінено внутрішню узгодженість шкали підрахунком коефіцієнта α -Кронбаха. Для аналізу відтворюваності DERS визначено ВКК.

Підрахунки коефіцієнта α -Кронбаха за результатами тесту-ретесту підтвердили внутрішню узгодженість шкали DERS (0,7 та 0,7 відповідно як в КГ1 так й КГ2). Відтворюваність шкали DERS за ВКК виявилася досить високою — ВКК становив 0,979 ($p < 0,05$) та 0,987 ($p < 0,05$). Парний t -критерій Стьюдента не виявив суттєвих відмінностей між групами тесту-ретесту ($p > 0,05$). Таким чином, наведений вище аналіз засвідчив валідність україномовної версії шкали DERS для скринінгу порушення емоційної регуляції для підлітків та дорослих.

У подальшому дослідження з апробації шкали DERS в умовах клініки проведено у пацієнтів з НА (ОГ1) та їх батьків/опікунів (ОГ2). У дослідженні взяли участь хворі на НА та їх батьки/опікуни та здорові підлітки та їх батьки/опікуни групи контролю. Клініко-демографічні характеристики обстежених хворих на НА та здорових осіб наведено в табл. 2.

Наведені результати засвідчують що група хворих та група контролю були репрезентативними за віком та статтю. Результати опитування за шкалою DERS у хворих на НА та їх батьків/опікунів у порівнянні з здоровими підлітками та їх батьками/опікунами групи контролю наведені в табл. 3.

Отримані результати опитування за DERS у хворих на НА, їх батьків/опікунів та здорових підлітків та їх батьків/опікунів показали статистично значимо вищі показники DERS за загальною оцінкою у хворих на НА

Таблиця 1

Надійність та узгодженість шкали DERS

Показники	Тест КГ1, n=50	Ретест КГ1, n=50	P	Тест КГ2, n=89	Ретест КГ2, n=89	P
Значення DERS $M \pm SD$	54,23 \pm 6,01	54,48 \pm 5,69	NS	47,61 \pm 7,87	48,22 \pm 7,21	NS
Коефіцієнт α -Кронбаха	0,7	0,7		0,7	0,7	
ВКК		0,979	< 0,05		0,987	< 0,05

Таблиця 2

Характеристика хворих на НА, їх батьків/опікунів та здорових осіб групи контролю

Характеристика	ОГ1, N = 58	КГ1, N = 50	P	ОГ2, N = 97	КГ2, N = 89	P
Вік (роки), $M \pm SD$	15.95 \pm 1.1	15.91 \pm 1.1	NS	44,68 \pm 5.2	43.52 \pm 6.3	NS
Чоловіки, n	3	2	NS	39	36	NS
Жінки, n	55	48	NS	58	53	NS

Таблиця 3

Результати DERS у хворих на НА та та їх батьків/опікунів та здорових осіб групи контролю

	ОГ1	КГ1	P	ОГ2	КГ2	P
	M±SD	M±SD		M±SD	M±SD	
1) Я чітко розумію свої почуття.	4.02 ±1.24	2,21±1,01	0.005	4.06±1.13	1,5± 0,49	0,004
2) Я звертаю увагу на те, що я відчуваю.	3.98 ±1.02	1,47±0,41	0,007	4.21±0.924	1,51±0,48	0,001
3) Я переживаю свої емоції як надзвичайні та неконтрольовані.	4.64±0.641	1,82±0.79	0,0050	4.72±0.451	1,49±0,48	0,0069
4) Я поняття не маю, як я почуваюся.	3.86±0.712	1,73±0,68	0,0014	3.85±0.870	1,51±0,49	0,0003
5) Мені важко осмислити свої почуття.	3.74 ±1.28	1,60±0,53	<0,0001	4.05±0.993	1,48±0,47	<0,0001
6) Я уважний до своїх почуттів.	3.91±0.923	1,51±0,49	0,0012	4.11±0.988	1,52 ±0,5	0,0051
7) Я точно знаю, як я почуваюся.	3.95 ±1.42	2,23±0,76	<0,0001	3.96 ±1.33	1,82±0.79	0,0004
8) Мені все одно, що я відчуваю.	3.93 ±1.06	1,89±0,28	<0,0001	3.56 ±1.41	1,60±0,53	0,0001
9) Мене бентежить те, що я відчуваю.	4.21±0.669	3,11±0,9	0,0069	4.48±0.723	1,51±0,46	0,0002
10) Коли я засмучений, я визнаю свої емоції.	4.47±0.655	1,88±0,81	0,0018	4.45±0.613	1.7± 0.69	0,0006
11) Коли я засмучений, я злюсь на себе за те, що так почуваюся.	4.47±0.883	2,00±0,95	0,0064	4.35 ±1.08	1.62± 0,6	<0,0001
12) Коли я засмучений, мені стає соромно за те, що я так почуваюся.	4.480±.863	1,51±0,46	<0,0001	4.77±0.654	1,60±0,55	<0,0001
13) Коли я засмучений, мені важко виконувати роботу.	4.34±0.785	3,02±0,95	0,0001	3.95±0.547	2.2 ±0,78	0,0069
14) Коли я засмучений, я виходжу з-під контролю.	4.52±0.628	2,31±0,28	0,0001	4.45±0.890	1,48±0,39	<0,0001
15) Коли я засмучений, я вважаю, що таким я буду залишатися протягом тривалого часу.	3.81 ±1.25	2,1±0,49	0,0001	3.48 ±1.31	1,64±0,58	0,0504
16) Коли я засмучений, я вважаю себе дуже пригніченим.	4.05±0.999	3,44±0,36	0,0017	3.68±1.13	1,72±1,69	0,0014
17) Коли я засмучений, я вважаю, що мої почуття є дійсними та важливими.	3.86 ±1.28	1,60±0,55	<0,0001	3.93 ±1.07	1,54±0,49	0,0003
18) Коли я засмучений, мені важко зосередитись на інших речах.	4.34±0.890	2,89±0,8	0,0001	4.40±0.773	2,4±0,6	0,0018
19) Коли я засмучений, я відчуваю себе неконтрольованим.	4.57±0.596	1,54±0,49	0,0503	4.620±.488	1,51±0,46	<0,0001
20) Коли я засмучений, я все ще можу щось зробити.	4.17±0.901	2,10±0,86	0,0006	4.12±0.949	2,48±0,39	0,0001
21) Коли я засмучений, мені стає соромно за себе за те, що я так почуваюся.	4.48±0.755	1,73±0,68	<0,0001	4.70±0.503	1,72±0,68	0,0022
22) Коли я засмучений, я знаю, що можу знайти спосіб врешті почуватись краще.	3.93±1.04	2,31±0,28	<0,0001	3.88±0.781	1,5 ±0,48	<0,0001
23) Коли я засмучений, я відчуваю, що я слабкий.	4.47±0.754	1,48±0,39	0,0001	3.69±0.894	1,6± 0,57	0,0001
24) Коли я засмучений, я відчуваю, що можу зберегти контроль над своєю поведінкою.	4.60±0.591	1,64±0,61	<0,0001	4.77±0.421	1,6 ±0,55	<0,0001
25) Коли я засмучений, я відчуваю провину за те, що почуваюся так.	4.45±0.940	1,72±0,68	0,0024	4.30±0.844	1,62±0,59	0,0007
26) Коли я засмучений, мені важко зосередитися.	4.34±0.828	2.8 ±1.1	<0,0001	4.25±0.791	2.3 ±0,67	0,0010
27) Коли я засмучений, мені важко контролювати свою поведінку.	4.36±0.852	1,64±0,58	0,0069	4.46±0.678	1,7 ±0,61	0,0001

Продовження таблиці 3

28) Коли я засмучений, я вважаю, що я нічого не можу зробити, щоб почувати себе краще.	4.09 ±1.03	1,84±0,79	<0,0001	3.94±0.922	1,5±0,47	<0,0001
29) Коли я засмучений, я дратуюсь на себе, що так почувуюся.	4.33±0.944	1,60±0,57	0,0008	3.75 ±1.15	1,72±0,7	0,0006
30) Коли я засмучений, я починаю дуже погано почувати себе.	3.81±1.32	2.4 0,6	0,0001	3.60 ±1.35	2,1±0,85	0,0001
31) Коли я засмучений, я вважаю, що занурюватися в смуток - це все, що я можу зробити.	3.93±1.20	1,8 0.79	0,0006	3.46 ±1.40	1,6±0,4	0,0027
32) Коли я засмучений, я втрачаю контроль над своєю поведінкою.	4.36±0.892	1,68±0,61	0,0018	4.14±0.841	1,3±0,29	0,0005
33) Коли я засмучений, мені важко думати про щось інше.	4.05±1.03	2,2 0,77	<0,0001	4.23±0.930	2,1 ±0,8	<0,0001
34) Коли я засмучений, я витрачаю час, щоб зрозуміти, що я насправді відчуваю.	3.76±1.10	1,72±1,69	0,0001	4.18±0.595	1,4 ±0,37	0,0009
35) Коли я засмучений, мені потрібно багато часу, щоб почувати себе краще.	3.90 ±1.15	2.2 0,75	0,0022	3.62 ±1.01	1,42±0,39	0,0003
36) Коли я засмучений, мої емоції здаються надзвичайними.	3.64 ±1.37	1,54±0,49	<0,0001	3.43 ±1.20	1,45±0,4	0,0001

(143.70±11.170) їх батьків/опікунів (141.85±11.006) порівняно з здоровими особами (54,23 ±6,01) та їх батьків/опікунів (47,61 ±7,87) групи контролю ($p<0,0001$), що свідчить про високий рівень порушення емоційної регуляції у пацієнтів з НА та їх батьків/опікунів. Оцінка за субшкалами DERS засвідчила, що у хворих НА та їх батьків/опікунів мають місце:

- неприйняття емоційних реакцій - включає пункти 11, 12, 21, 23, 25, 29
- труднощі із цілеспрямованої поведінкою- включає пункти 13, 18, 20R, 26, 33
- труднощі з контролем імпульсів- включає пункти 3, 14, 19, 24, 27, 32
- відсутність усвідомлення емоцій - включає пункти 2, 6, 8, 10, 17, 34
- обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій - включає пункти 15, 16, 22, 28, 30, 31, 35, 36
- відсутність емоційної чіткості - включає пункти 1, 4, 5, 7, 9

Найвищі середні значення у хворих НА та їх батьків/опікунів спостерігаються на питаннях №12 («Коли я засмучений, мені стає соромно за те, що я так почувуюся»), №19 («Коли я засмучений, я відчуваю себе неконтрольованим»), і №24 («Коли я засмучений, я відчуваю, що можу зберегти контроль над своєю поведінкою»). Розподіл стандартних відхилень вказує на

те, що в групі дорослих відповіді на більшість питань менше змінюються між учасниками, порівняно з групою підлітків, де рівень мінливості відповідей трохи вищий. Це може свідчити про більшу різноманітність в сприйнятті та управлінні емоціями серед підлітків.

ВИСНОВКИ.

Створено україномовну версію шкали труднощів емоційної регуляції DERS та проведено її крос-культурну адаптацію для подальшого використання в україномовній популяції серед підлітків та дорослих. Україномовна версія шкали труднощів емоційної регуляції має достатній рівень надійності, що дозволяє використовувати її з науковою метою та в клінічній практиці.

Отримані результати опитування за шкалою труднощів емоційної регуляції DERS у хворих на НА, їх батьків/опікунів та здорових підлітків та їх батьків/опікунів показали статистично значимо вищі показники DERS за загальною оцінкою у хворих на НА (143.70±11.170) їх батьків/опікунів (141.85±11.006) порівняно з здоровими особами (54,23 ±6,01) та їх батьків/опікунів (47,61 ±7,87) групи контролю ($p<0,0001$), що свідчить про високий рівень порушення емоційної регуляції у пацієнтів з НА та їх батьків/опікунів. Клінічне значення порушення емоційної регуляції у хворих на НА потребує подальших досліджень.

Шкала труднощів емоційної регуляції (DERS)

Будь ласка, вкажіть, як часто наступні твердження стосуються вас, вказавши відповідний номер із шкала внизу на рядку біля кожного пункту.

1	майже ніколи	0-10%
2	іноді	11-35%
3	близько половини часу	36-65%
4	більшу частину часу	66-90%
5	майже завжди	91-100%

- _____ 1) Я чітко розумію свої почуття.
- _____ 2) Я звертаю увагу на те, що я відчуваю.
- _____ 3) Я переживаю свої емоції як неконтрольовані.
- _____ 4) Я поняття не маю, як я почуваюся.
- _____ 5) Мені важко зрозуміти свої почуття.
- _____ 6) Я уважний до своїх почуттів.
- _____ 7) Я точно знаю, як я почуваюся.
- _____ 8) Мені все одно, що я відчуваю.
- _____ 9) Мене бентежить те, що я відчуваю.
- _____ 10) Коли я засмучений, я визнаю свої емоції.
- _____ 11) Коли я засмучений, я злюсь на себе за те, що так почуваюся.
- _____ 12) Коли я засмучений, мені стає соромно за те, що я так почуваюся.
- _____ 13) Коли я засмучений, мені важко виконувати роботу.
- _____ 14) Коли я засмучений, я виходжу з-під контролю.
- _____ 15) Коли я засмучений, я вважаю що так буду почуватися протягом тривалого часу.
- _____ 16) Коли я засмучений, я вважаю себе дуже пригніченим.
- _____ 17) Коли я засмучений, я вважаю, що мої почуття є справжніми та важливими.
- _____ 18) Коли я засмучений, мені важко зосередитись на інших речах.
- _____ 19) Коли я засмучений, я відчуваю себе неконтрольованим.
- _____ 20) Коли я засмучений, я все ще можу щось зробити.
- _____ 21) Коли я засмучений, мені стає соромно за те, що я так почуваюся.
- _____ 22) Коли я засмучений, я знаю, що можу знайти спосіб врятувати себе краще.
- _____ 23) Коли я засмучений, я відчуваю, що я слабкий.
- _____ 24) Коли я засмучений, я відчуваю, що можу зберігати контроль над своєю поведінкою.
- _____ 25) Коли я засмучений, я відчуваю провину за те, що так почуваюся.
- _____ 26) Коли я засмучений, мені важко зосередитися.
- _____ 27) Коли я засмучений, мені важко контролювати свою поведінку.
- _____ 28) Коли я засмучений, я вважаю, що я нічого не можу зробити, щоб почуватися краще.
- _____ 29) Коли я засмучений, я злюся на себе, що так почуваюся.
- _____ 30) Коли я засмучений, я починаю дуже погано почувати себе.
- _____ 31) Коли я засмучений, я вважаю що занурюватися в смуток - це все, що я можу зробити.
- _____ 32) Коли я засмучений, я втрачаю контроль над своєю поведінкою.
- _____ 33) Коли я засмучений, мені важко думати про щось інше.
- _____ 34) Коли я засмучений, я витрачаю час, щоб зрозуміти, що я насправді відчуваю.
- _____ 35) Коли я засмучений, мені потрібно багато часу, щоб почувати себе краще.
- _____ 36) Коли я засмучений, мої емоції здаються надзвичайними.

Пункти зі зворотною оцінкою (перед ними необхідно ставити знак віднімання) нумеруються: 1, 2, 6, 7, 8, 10, 17, 20, 22, 24 і 34.

Обчисліть загальний бал, склавши всі бали. Більш високі бали свідчать про більші проблеми з емоційною регуляцією.

РЕЗУЛЬТАТ СУБШКАЛИ **: дає загальний бал, а також оцінку за шістьма під шкалами:

1. Неприйняття емоційних реакцій (НЕПРИЙНЯТТЯ): 11, 12, 21, 23, 25, 29
2. Труднощі із цілеспрямованою поведінкою (ЦІЛІ): 13, 18, 20R, 26, 33
3. Труднощі з контролем імпульсів (ІМПУЛЬС): 3, 14, 19, 24R, 27, 32
4. Відсутність емоційного усвідомлення (УСВІДОМЛЕННЯ): 2R, 6R, 8R, 10R, 17R, 34R
5. Обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій (СТРАТЕГІЇ): 15, 16, 22R, 28, 30, 31, 35, 36
6. Відсутність емоційної чіткості (ЧІТКІСТЬ): 1R, 4, 5, 7R, 9

Загальний бал: сума всіх під шкал

** "R" вказує на пункт із зворотною оцінкою.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Gratz KL, Rosenthal MZ, Tull MT, et al. (2006) An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline. *J Abnorm Psychol*, 115(4):850-855. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.4.850>. PMID: 17100543.
2. Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., et al. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 85-90. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.85>
3. Fox HC, Axelrod SR, Paliwal P, et al. (2006) Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug Alcohol Depend*, 89(2-3):298-301. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.12.026> PMID: 17276626.
4. Rusch S, Westermann S, Lincoln TM. (2012) Specificity of emotion regulation deficits in social anxiety: an internet study. *Psychol Psychother*. 85(3):268-77. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02029.x>. PMID: 22903918.
5. Beaton D.E., Bombardier C., Guillemin F. et al. (2000) Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine J.*, 25(24): 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>.
6. Ehring T, Quack D. (2010) Emotion regulation difficulties in trauma survivors: the role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behav Ther.*, 41(4):587-98. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.004>. PMID: 21035621.
7. Van Rheeën TE, Murray G, Rossell SL. (2015) Emotion regulation in bipolar disorder: profile and utility in predicting trait mania and depression propensity. *Psychiatry Res*. Feb 28; 225(3):425-32. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.03.015>. PMID: 25537486.
8. Carpenter RW, Trull TJ. (2013) Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: a review. *Curr Psychiatry Rep*. 15(1):335. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0335-2>. PMID: 23250816;
9. Stellern J, Xiao KB, Grennell E, et al. (2023). Emotion regulation in substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 118(1):30-47. <https://doi.org/10.1111/add.16001>. PMID: 35851975;
10. Seidel M, King JA, Ritschel F, et al. (2018) The real-life costs of emotion regulation in anorexia nervosa: a combined ecological momentary assessment and fMRI study. *Transl Psychiatry*. 8(1):28. <https://doi.org/10.1038/s41398-017-0004-7>. PMID: 29362440; PMCID: PMC5802555.
11. Oldershaw A, Lavender T, Sallis H, et al. (2015). Emotion generation and regulation in anorexia nervosa: a systematic review and meta-analysis of self-report data. *Clin Psychol Rev*. 39:8395. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.04.005>. PMID: 26043394.

Стаття надійшла до редакції 12.04.2023

Стаття рекомендована до друку 17.05.2023

REFERENCES

1. Gratz KL, Rosenthal MZ, Tull MT, et al. (2006) An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline. *J Abnorm Psychol*, 115(4):850-855. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.115.4.850>. PMID: 17100543.
2. Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., et al. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 85-90. <https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.85>
3. Fox HC, Axelrod SR, Paliwal P, et al. (2006) Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug Alcohol Depend*, 89(2-3):298-301. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2006.12.026> PMID: 17276626.
4. Rusch S, Westermann S, Lincoln TM. (2012) Specificity of emotion regulation deficits in social anxiety: an internet study. *Psychol Psychother*. 85(3):268-77. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2011.02029.x>. PMID: 22903918.
5. Beaton D.E., Bombardier C., Guillemin F. et al. (2000) Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine J.*, 25(24): 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>.
6. Ehring T, Quack D. (2010) Emotion regulation difficulties in trauma survivors: the role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behav Ther.*, 41(4):587-98. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.04.004>. PMID: 21035621.
7. Van Rheeën TE, Murray G, Rossell SL. (2015) Emotion regulation in bipolar disorder: profile and utility in predicting trait mania and depression propensity. *Psychiatry Res*. Feb 28; 225(3):425-32. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.03.015>. PMID: 25537486.
8. Carpenter RW, Trull TJ. (2013) Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: a review. *Curr Psychiatry Rep*. 15(1):335. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0335-2>. PMID: 23250816;
9. Stellern J, Xiao KB, Grennell E, et al. (2023). Emotion regulation in substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 118(1):30-47. <https://doi.org/10.1111/add.16001>. PMID: 35851975;
10. Seidel M, King JA, Ritschel F, et al. (2018) The real-life costs of emotion regulation in anorexia nervosa: a combined ecological momentary assessment and fMRI study. *Transl Psychiatry*. 8(1):28. <https://doi.org/10.1038/s41398-017-0004-7>. PMID: 29362440; PMCID: PMC5802555.
11. Oldershaw A, Lavender T, Sallis H, et al. (2015). Emotion generation and regulation in anorexia nervosa: a systematic review and meta-analysis of self-report data. *Clin Psychol Rev*. 39:8395. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.04.005>. PMID: 26043394.

The article was received by the editors 12.04.2023

The article is recommended for printing 17.05.2023

CROSS-CULTURAL ADAPTATION AND VALIDATION OF THE UKRAINIAN VERSION OF THE DIFFICULTIES IN EMOTIONAL REGULATION SCALE (DERS): TESTING IN ADOLESCENTS WITH ANOREXIA NERVOSA AND THEIR PARENTS/GUARDIANS

Sak Lesia

¹Bogomolets National Medical University, Taras Shevchenko av., 13, Kyiv, Ukraine

lesia.sak@gmail.com

ORCID ID:0000-0001-6438-0610

Fedotova Zoya¹

dr.zoyafedotova@gmail.com

ORCID ID:0000-0003-4071-0448

Relevance: Emotional dysregulation is often identified in a variety of mental disorders and shows high comorbidity between them. The presence of emotional regulation disorders can be assessed using various tools, but the most popular is the Difficulty in Emotional Regulation Scale (DERS), which is used to assess emotional regulation disorders in different populations, including adults and adolescents, and is widely used both in research and clinical practice. The purpose of the study: to create a Ukrainian-language version of the Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS) and its cross-cultural adaptation among adolescents and adults, with validity assessment and testing in patients with anorexia nervosa and their parents/caregivers.

Methods: The study included 58 adolescents with anorexia nervosa and 97 of their parents/guardians who constituted the main study groups, as well as 50 healthy adolescents and 89 of their parents/guardians as a control group. The full version of the 36-item DERS Emotional Regulation Difficulties Scale was used for validation. The study was conducted in compliance with basic bioethical standards. All patients consented to participate in the study, after which a full clinical examination was conducted: demographic data were collected and screening for emotional regulation disorders was performed using the DERS scale. Statistical analysis was performed using the IBM SPSS23 program.

Results: The analysis of the data obtained showed high reliability and validity of the Ukrainian version of the Difficulties in Emotional Regulation Scale (DERS) for screening emotional regulation disorders. Calculations of the α -Cronbach's coefficient based on the results of the test and retest (14 days later) confirmed the internal consistency of the DERS (0.7 and 0.7, respectively). The intraclass correlation coefficient was 0.976 ($p < 0.05$) for adolescents and 0.987 ($p > 0.05$) for adults. Student's paired t-test did not reveal significant differences between the test-retest groups ($p > 0.05$). Subsequently, a study to validate the DERS scale was conducted on adolescents with anorexia nervosa and their parents/guardians. Our results of the DERS survey showed significantly higher scores on the total DERS score in patients with anorexia nervosa (143.70 ± 11.170) and their parents/guardians (141.85 ± 11.006) compared to healthy adolescents (54.23 ± 6.01) and their parents/guardians (47.61 ± 7.87) of the control group, $p < 0.0001$, indicating a high level of emotional regulation disorder in patients with anorexia nervosa and their parents/guardians.

Conclusions: The Ukrainian version of the DERS emotional regulation difficulty scale was created and cross-cultural adaptation was performed for further use in the Ukrainian-speaking population. The Ukrainian version of the DERS scale has a sufficient level of reliability that allows it to be used for scientific purposes and in clinical practice.

Keywords: *emotional regulation, DERS, cross-cultural adaptation, anorexia nervosa, patient's family.*