

# ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОПРОСНИКА «ПЕРЕЧЕНЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЛЯ СОМАТОФОРМНЫХ СИНДРОМОВ» (QUISS)

Т.Е. Томащук

Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно, Беларусь  
E-mail: tantom2012@yandex.ru

УДК 616.89-72.87

**Ключевые слова:** соматоформные расстройства, конструктивная валидность, метод диагностики.

**для ЦИТИРОВАНИЯ.** Т.Е. Томащук. Психометрический анализ опросника «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS). *Неотложная кардиология и кардиоваскулярные риски*, 2019, Т. 3, № 2, С. 756–759.

Соматоформные расстройства представляют собой группу психических расстройств, которые проявляются преимущественно физическими симптомами, не имеющими с медицинской точки зрения обоснований. При диагностике соматоформных расстройств необходимо учитывать не только соматические симптомы и их тяжесть, но и дополнительные эмоциональные, когнитивные, поведенческие и психосоциальные аспекты. Вышеперечисленным требованиям отвечает опросник «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS). Опросник существует в англоязычной версии и требует стандартизации на белорусской популяции пациентов, а также проверки соответствия требованиям современной психометрики.

**Цель исследования.** Оценить конструктивную (факторную) валидность опросника «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS).

**Материал и методы.** Обследовано 120 пациентов с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами с помощью

опросника «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS).

**Результаты.** По данным факторного анализа значения собственных чисел первого фактора, второго, третьего и четвертого составили 5.69, 2.69, 2.27 и 1.16 соответственно. Вклады F1, F2, F3 и F4 в общую дисперсию составили 29,9%, 14%, 11,9% и 6,1% соответственно. Первый фактор отражает снижение качества жизни. Второй фактор связан с когнитивными искажениями и ложными убеждениями относительно здоровья. Третий фактор определяет количество симптомов. Четвертый фактор связан с нарушением профессионального и социального функционирования. Факторные нагрузки всех утверждений превысили значение 0,3.

**Выводы.** Четырехфакторная структура оригинальной методики «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS) была воспроизведена. Однако содержание факторов изменилось. По анализу показателей факторных нагрузок утверждений исходной матрицы в методику вошли все утверждения.

# PSYCHOMETRIC ANALYSIS OF THE QUESTIONNAIRE «THE QUANTIFICATION INVENTORY FOR SOMATOFORM SYNDROMES» (QUISS)

Т.Е. Tomashchuk

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

**Key words:** somatoform disorders, construct validity, diagnostic method.

**FOR REFERENCES.** T. E. Tomashchuk. Psychometric analysis of the questionnaire «The quantification inventory for somatoform syndromes» (QUISS). *Neotlozhnaya kardiologiya i kardiovaskulyarnye riski* [Emergency cardiology and cardiovascular risks], 2019, vol. 3, no. 2, pp. 756–759.

Somatoform disorders represent a group of psychiatric disorders manifested primarily in physical symptoms, which are clinically unexplained. Diagnosis of somatoform disorders requires taking into account not only the somatic symptoms and their severity, but also additional emotional, cognitive, behavioral and psychosocial

aspects. The questionnaire «The quantification inventory for somatoform syndromes» (QUISS) meets the above-mentioned requirements. The questionnaire exists in the English version and requires standardization for the Belarusian population of patients, as well as compliance with current psychometrics.

**Aim.** To analyze the construct validity of the questionnaire “The quantification inventory for somatoform syndromes” (QUISS).

**Materials and methods.** 120 respondents were assessed by means of the questionnaire “The quantification inventory for somatoform syndromes” (QUISS). The questionnaire was applied to patients with neurotic, stress-related and somatoform disorders.

**Results.** According to the factor analysis, the eigenvalues of Factor 1, Factor 2, Factor 3 and Factor 4 were 5.69, 2.69, 2.27 and 1.16, respectively. F1, F2, F3 and F4 explained 29.9%, 14%, 11.9% and 6.1% of the variance, respectively. Factor

1 reflects a general reduction of the quality of life. Factor 2 is associated with cognitive dysfunction and false beliefs regarding health. Factor 3 determines the number of symptoms. Factor 4 is related to the impaired social and occupational functioning. The factor loadings of all the responses exceeded the value of 0.3.

**Conclusion.** The four-factor structure of the original methodology “The quantification inventory for somatoform syndromes” (QUISS) has been reproduced. However, the content of factors has changed. According to the analysis of the factor load indicators of the responses of the initial matrix, all the responses have been included in the methodology.

**Введение.** Соматоформные расстройства представляют собой группу психических расстройств, которые проявляются преимущественно физическими симптомами, не имеющими с медицинской точки зрения обоснований. Представленность этих симптомов различна в разных культурах, однако концепция соматоформных расстройств общепризнана среди ученых и клиницистов во всем мире. Соматоформные расстройства приводят к снижению качества жизни, имеют относительно длительное течение заболевания, сопровождаются временной нетрудоспособностью [1].

Существует большое разнообразие инструментов диагностики соматоформных расстройств. Большинство из них были разработаны с целью скрининга или для постановки диагноза [2]. Данные методики оценивают тяжесть симптомов, но не специфичны для соматоформных расстройств. Это шкала тревоги Гамильтона, шкала оценки депрессии Монтгомери-Асберг, симптоматический опросник Келлнера, подшкалы Миннесотского многопрофильного личностного опросника (MMPI), Контрольный Список Симптомов (SCL-90-R) и другие. Позже разработанные методика «Скрининг для соматоформных симптомов-7Т» (SOMS-7Т) и краткий опросник здоровья пациента (PHQ-15) основаны только на определении количества и тяжести симптомов.

Критерии диагностики соматоформных расстройств по МКБ-10 включают их ключевые особенности и не должны рассматриваться как полностью всеобъемлющие. Во многих случаях необходимо учитывать дополнительные эмоциональные, когнитивные, поведенческие и психосоциальные аспекты. Опросник «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS) охватывает не только симптомы, но и различные когнитивные и поведенческие области, связанные с расстройством [3]. В связи с этим данная методика может быть использована с дифференциально – диагностической целью имеющихся соматических симптомов врачами других специальностей: кардиологами, гастроэнтерологами и др. А также с целью оценки эффективности проводимой

фармакотерапии и психотерапии пациентов с соматоформными расстройствами.

Часть методик диагностики соматоформных расстройств, упомянутых первыми, прошли адаптацию. Методики диагностики дополнительных аспектов соматоформных расстройств имеются лишь в англоязычной версии и требуют стандартизации на белорусской популяции пациентов. Несмотря на обилие имеющихся методик диагностики соматоформных расстройств много, однако, проблема измерения в данной сфере остается актуальной. Большинство методик разработаны на основе классической теории тестов и требуют проверки соответствия критериям современного фундаментального научного измерения [4].

**Цель.** Оценить конструктивную (факторную) валидность опросника «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS).

## Материал и методы

Исследование проводилось на базе учреждения здравоохранения «Гродненский областной клинический центр «Психиатрия-Наркология». В группу исследуемых вошли 120 пациентов с верифицированными диагнозами невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40, F41, F42, F43, F44, F45) и депрессивные расстройства (F32, F33). Распределение по полу – 31 мужчина и 89 женщин. В исследование включались респонденты в возрасте от 18 до 55 лет. Критериями исключения являлись тяжелые соматические заболевания, психозы, биполярное расстройство и умеренное или сильное когнитивное расстройство.

Испытуемым предлагалось 18 утверждений с инструкцией по оценке своего самочувствия в течение последней недели. Первый пункт отражает глобальную оценку общего состояния здоровья. Второй пункт представлен 41 симптомом согласно DSM-IV и МКБ-10, которые классифицируются на 6 групп (кардиопульмональные, гастроинтестинальные, болевые, урогенитальные, псевдоневрологические, неспецифические и кожные симптомы). В этом пункте допускается

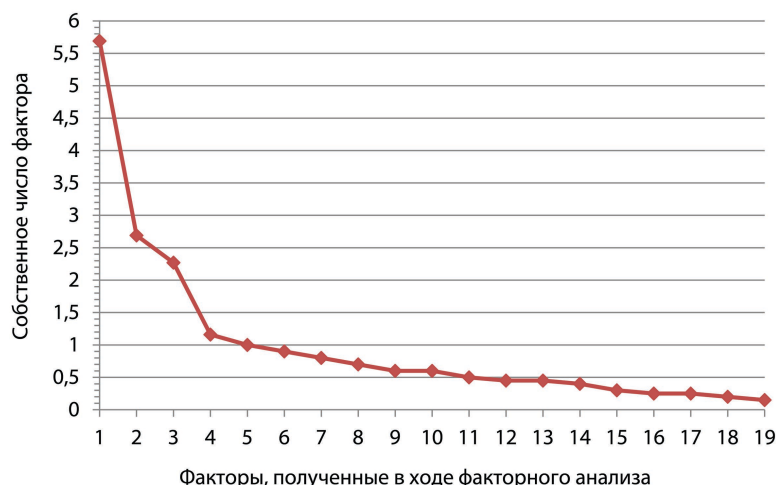


Рисунок 1. График собственных значений факторов

Таблица 1. Факторные нагрузки утверждений опросника «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS).

№ утверждения	Факторные нагрузки			
	1-й фактор	2-й фактор	3-й фактор	4-й фактор
1	0,66	-0,15	0,19	0,33
2.1	0,05	-0,03	0,90	0,16
2.2	0,05	0,06	0,88	0,07
3	0,67	0,16	-0,12	0,23
4	0,80	0,10	0,01	0,18
5	0,70	-0,04	0,09	0,38
6	0,40	0,11	-0,11	0,65
7	0,46	-0,07	0,15	0,73
8	0,40	0,03	0,17	0,75
9	0,06	0,01	0,07	0,80
10	0,38	0,50	0,04	0,21
11	0,08	0,83	0,09	-0,06
12	0,52	0,60	0,03	-0,03
13	-0,10	0,76	-0,01	0,03
14	-0,23	0,43	0,39	-0,01
15	0,38	0,05	0,11	0,47
16	-0,25	0,13	0,43	0,62
17	0,63	0,46	-0,10	0,05
18	0,06	0,68	-0,06	0,14

несколько ответов. Позже симптомы оценивались клиницистом по количеству и принадлежности к соответствующей группе. Оба результата переносились на шкалу интервалов (0-4 балла). Дальнейшие пункты охватывали когнитивные, перцептивные и поведенческие области соматоформных расстройств. Ответы на эти вопросы распределялись по 5-балльной шкале Ликерта (0-4 балла).

Оценка факторной структуры проводилась с использованием метода главных компонент с процедурой ортогонального вращения Varimax. Данные были рассчитаны с использованием стандартной программы (STATISTICA, версия 10).

## Результаты и их обсуждение

Анализ факторной структуры опросника «Перечень показателей для соматоформных синдромов» выявил, что утверждения распределяются в оригинальную четырехфакторную версию. Однако содержание факторов изменилось. Решение о количестве факторов по результатам нашего исследования принималось на основании анализа собственных значений, которые показаны на рисунке 1, и критерия каменной осыпи.

Как следует из данных на рисунке 1, первый фактор имеет максимальное значение собственного числа, равное 5,69. Его вклад в общую дисперсию составляет 29,9%. В данный фактор вошли утверждения, направленные на выявление общего снижения качества жизни. Собственное число второго фактора составляет 2,69, вклад в общую дисперсию 14%. Данный фактор сформировали утверждения, связанные с когнитивной дисфункцией и ложными убеждениями в отношении здоровья, включая ипохондрические убеждения. Третий фактор сформирован утверждениями, относящимися к количеству предъявляемых симптомов и количеству групп, к которым эти симптомы относятся. Третий фактор имеет собственное число 2,27, а вклад в общую дисперсию 11,9%. Собственное число четвертого фактора составляет 1,16, его вклад в общую дисперсию 6,1%. Учитывая критерий каменной осыпи мы расценили данный фактор как значимый, так как график на этом факторе преломляется. После данной точки непрерывное падение собственных значений замедляется, и уровень остальных собственных значений отражает случайный «шум». В данный фактор вошли утверждения связанные со снижением профессионального, семейного и социального функционирования. В оригинальной версии четвертый фактор был связан с тяжестью симптомов, а утверждения, касающиеся снижения функционирования нагружали первый фактор.

В таблице 1 представлены данные факторных нагрузок утверждений четырехфакторной версии опросника. Все пункты имели достаточный уровень корреляции с выделенными факторами, так как показатели их факторной нагрузки имели значения более 0,3. По результатам факторного анализа все утверждения были распределены по четырем выделенным нами факторам.

**Выводы:** По результатам оценки конструктивной валидности оригинальная четырехфакторная версия методики «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS) подтвердилась. Однако содержательный анализ факторов выявил различия.

По результатам оценки факторных нагрузок утверждений на выделенные четыре фактора все утверждения вошли в методику «Перечень показателей для соматоформных синдромов» (QUISS). Данная методика может быть использована врачами общей врачебной практики, кардиологами, гастроэнтерологами, неврологами, ревматологами

для дифференциальной диагностики имеющихся соматических симптомов, а также с целью оценки эффективности проводимой фармакотерапии и психотерапии пациентов с соматоформными расстройствами.

**Конфликт интересов:** отсутствует.

**Источник финансирования** – за счет средств университета.

#### REFERENCES:

1. Assanovich M.A. *Pogranichnie psichicheskie rasstroistva* [Borderline mental disorders]: uchebnoe posobie. Minsk: Novoe znanie, 2015, pp. 272–278. (in Russian).
2. Hiller W., Janca A. Assessment of somatoform disorders: a review of strategies and instruments. *Acta Neuropsychiatr*, 2003, vol. 15, no. 4, pp. 167–179.
3. Wedekind D., Bandelow B., Fentzahn E., Trümper P., Rütther E. The quantification inventory for somatoform syndromes (QUISS): a novel instrument for the assessment of severity. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 2007, vol. 257, no. 3, pp. 153–163.
4. Assanovich M.A. Problema nauchnogo izmereniya v psihodiagnostike [The problem of scientific measurement in psychodiagnostics]. *Zhurnal Grodnenskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universita*, 2014, no. 1(45), pp. 9–13. (in Russian).

Поступила 15.10.2019