

Дитюк А.А. Адаптация теста сепарационной тревоги взрослых ASA-27 (Adult Separation Anxiety Questionnaire) на российской выборке



English version: [Dityuk A.A. Adaptation of the Adult Separation Anxiety Questionnaire ASA-27 to a Russian Study Population](#)

Российский государственный педагогический университет им. А.И.Герцена, Санкт-Петербург, Россия

[Сведения об авторе](#)

[Литература](#)

[Ссылка для цитирования](#)

Представлены результаты адаптации опросника ASA-27 (Adult Separation Anxiety Questionnaire) на российской популяции. Приведены психометрические характеристики методики, а также определены корреляции уровня сепарационной тревоги с возрастом и полом респондентов. Исследование проводилось в два этапа с интервалом в 6 месяцев. В исследовании приняли участие 291 человек. Респонденты обеих групп – мужчины и женщины в возрасте от 18 до 55 лет с образованием не ниже полного среднего. Методика была переведена авторами данной статьи на русский язык, текст скорректирован специалистом-филологом, затем выполнен обратный перевод для сопоставления с исходным англоязычным вариантом, после чего методика апробирована на русскоязычной выборке. Бланк опросника ASA-27 представлен в Приложении А данной статьи. Ниже приведены данные апробации теста на отечественной выборке.

Ключевые слова: психологическая сепарация, сепарационная тревога, тревога отделения, социальная адаптация

Термин «сепарационная тревога» или «тревога отделения» традиционно употребляется в контексте описания детско-родительских отношений. Однако ряд зарубежных исследований [Hansberg, 1980a, 1980b; Manicavasagar et al., 1997a, 1997b, 1999, 2000, 2003] ставит вопрос о наличии особого вида тревоги, феноменологически схожего с детской тревогой отделения. В связи с данными исследованиями пробуждается интерес к конкретизации феноменологической картины психологической сепарации и измерению выраженности симптомов взрослой формы сепарационной тревоги. Следовательно, возникает необходимость разработки адекватного диагностического инструментария для изучения и более глубокого понимания данного психического процесса.

Сепарационная тревога и социальная адаптация личности

Качество жизни, субъективное ощущение благополучия находится в неразрывной связи с уровнем социальной адаптации личности. В.А.Ананьев называет способность человека оптимально адаптироваться к социальным условиям одним из потенциалов психического здоровья, социальным аспектом здоровья личности [Ананьев, 2006]. Для обретения психической зрелости молодому человеку предстоит справиться с задачами, которые ставит перед ним мир, но уже без помощи родителей. И далеко не у всех получается «вылететь из семейного гнезда»: многие люди, уже

будучи взрослыми, сохраняют со своими родителями сверхблизкие отношения с проявлениями эмоциональной и функциональной зависимости. Ролло Мэй (R.May) считал, что тревога сопровождает развитие человека, что возможность самого развития неотъемлемо связана с умением справляться с тревогой, «идти сквозь тревогу» навстречу страхам [Мэй, 2001]. Однако если страх есть опасение чего-то конкретного, страх опредмечен, то тревога – более «размыта», недифференцирована, не имеет предмета и поэтому может быть труднопреодолима, может рассеиваться на множество с первого взгляда не взаимосвязанных симптомов, поведенческих и эмоциональных проявлений. В процессе взросления человек редко может осознать страх сепарации от родительской семьи, чаще ощущая множество тревожных опасений, локализованных вокруг темы отдаления. Подобные процессы, начавшись в юности, могут обостряться в различные возрастные периоды и затруднять социальную адаптацию личности. Мюррей Боуэн (M.Bowen) утверждал, что успешность процесса сепарации определяется способностью человека дифференцировать эмоциональные и интеллектуальные психические процессы; оставаясь в отношениях со своими близкими, уметь быть отдельной личностью, способной не заражаться семейной тревогой [Bowen, 1988]. Анна Варга отмечает, что незавершенность сепарационных процессов может значительно снижать уровень жизненного функционирования человека [Варга, 2009].

Маргарет Малер (M.Mahler) называла сепарацию «психическим рождением», которое наступает вслед за сумеречным состоянием симбиотического единства с матерью и является обязательным условием для развития ребёнка. Кроме того, автор считает, что процесс психологической сепарации, сопровождающийся стремлением к индивидуации и страхом потери объекта, как и любое интрапсихическое событие, никогда не завершается полностью, а в ослабленной форме воспроизводится на каждой новой стадии жизни [Малер, Мак-Девитт, 2005; Mahler et al., 1975]. Значит ли это, что уже взрослый человек может испытывать в определенные этапы своей жизни специфическую форму тревоги, симптоматически локализованную вокруг тем отдаления и потери, являющуюся неосознанным и ослабленным потомком детского страха утраты объекта первичной привязанности? Для проверки данного предположения необходим адекватный инструментарий, в качестве которого может выступать адаптируемая нами методика.

Исследования сепарационной тревоги

Как правило, специалисты по психическому здоровью не диагностируют сепарационную тревогу у людей, достигших 18 лет. Однако ряд исследований [Silove et al., 1993, 1996] выявил среди множества проявлений тревожных расстройств у взрослых специфическую форму тревоги, которая отражает совокупность симптомов сепарационной тревоги, наблюдаемых в детстве; при этом многие из них могут модифицироваться. Например, в зрелом возрасте симптомы сепарационной тревоги могут проявляться как выраженным беспокойством по поводу разлуки (реальной или воображаемой), так и по поводу чрезмерной близости в межличностных отношениях с супругами, детьми или родителями. Такие взрослые испытывают фрустрирующие ограничения, вызванные необходимостью поддержания специфического вида отношений (сверхблизости или эмоционального разрыва) с ключевыми фигурами привязанности, что может затруднять социальную адаптацию личности и влиять на удовлетворенность межличностными отношениями с объектами вторичных привязанностей [Варга, 2009; Silove et al., 1993, 1996]. Чаще всего исследователи датируют возникновение сепарационной тревоги ранними годами жизни, предполагая существование преемственности между детской и взрослой формами сепарационного расстройства [Puig-Antich, 1980; Shaffer et al., 1989].

Большинство существующих методик для диагностики сепарационной тревоги, как правило, направлены на симптомы, проявляющиеся в детском возрасте. Диагностика соответствующей симптоматики происходит как на основании бесед и наблюдений за детьми, так и из сведений, сообщаемых родителями [Boyce, Parker, 1989; Feeney et al., 1994; George et al., 1985; Silove et al., 1993]. Например, испытание разлукой [Gilbert et al., 1996; Hock et al., 1989], многомерные

опросники тревожности у детей [Birmaher et al., 1997; Robins et al., 1981, 1988].

Взрослая форма сепарационной тревоги описывалась и изучалась в серии зарубежных исследований [Hansberg, 1980a, 1980b; Silove et al., 1993, 1996]. Была выявлена повышенная выраженность симптомов сепарационной тревоги в юношеском возрасте, предпринята попытка дифференциации пациентов с преобладанием симптоматики тревоги отделения среди пациентов с различными формами тревожных расстройств. Сильная взаимосвязь была обнаружена между диагнозом сепарационного расстройства у детей и того же предполагаемого диагноза у их родителей (82%) [March et al., 1997]. Никакие другие родительские тревожные или депрессивные расстройства не обнаруживали корреляций с сепарационным расстройством. Также существует методика, разработанная Е.Хок (Е.Hock) и др. [Crabtree, Miller, 1991; Hock et al., 1989] для измерения материнской привязанности к младенцам, где выделена шкала материнской сепарационной тревоги. Сама сепарационная тревога определена авторами как «неприятное эмоциональное состояние, отражающее опасение матери о потере своего ребёнка» [Crabtree, Miller, 1991, с.146]. Однако подобное определение не описывает всю палитру выраженности сепарационной тревоги в зрелом возрасте и, соответственно, не может быть достаточным для общей оценки данного феномена. В другом исследовании [Birmaher et al., 1997] удалось обнаружить более высокий уровень гиперопеки у матерей, чьи дети страдали от сепарационного расстройства, по сравнению с матерями детей, страдающих от панического расстройства. Данные этих исследований свидетельствуют о высокой степени специфичности к семейному формированию симптомов сепарационной тревоги и служат дополнительными доказательствами гипотезы о том, что причины возникновения сепарационной тревоги во взрослом возрасте могут быть отличны от причин возникновения других тревожных расстройств.

Также существует ретроспективный способ измерения сепарационной тревоги, основанный на воспоминаниях о проявлении сепарационной тревоги за первые 18 лет жизни [First et al., 1997]. Проявление симптомов сепарационной тревоги у людей более старшего возраста (старше 18 лет) впервые начало изучаться В.Маникавасагер и др. [Manicavasagar et al., 1997a, 1997b, 1999, 2000]. В дальнейших исследованиях авторы приходят к выводу, что, дебютировав в юношеском возрасте, сепарационная тревога может развиться в сепарационное расстройство во взрослом возрасте, которое затруднит социальную адаптацию личности [Manicavasagar et al., 2000, 2003]. На основе слабоструктурированного интервью для выявления сепарационной тревоги у взрослых авторы создали опросник Adult Separation Anxiety Questionnaire (ASA-27), измеряющий выраженность сепарационной тревоги у людей старше 18 лет [Manicavasagar et al., 2003].

Адаптация методики ASA-27 на российской выборке

Выборка

Объем выборки: N = 291; возраст: от 18 до 55 лет. Все респонденты условно здоровы и социально адаптированы, трудоустроены или являются студентами ВУЗов.

Методика

Методика Adult Separation Anxiety Questionnaire (ASA-27) [Manicavasagar et al., 2003] содержит 27 вопросов, феноменологически схожих с некоторыми критериями сепарационного расстройства детского возраста, описанными в Международной классификации болезней (МКБ-10) и в американском руководстве по диагностике и статистике психических расстройств DSM-IV. Примеры представлены в Приложении В.

Каждый пункт опросника оценивается по четырехбалльной шкале от 0 до 3, где 0 соответствует утверждению «это никогда не случается», а 3 соответствует утверждению «это случается очень

часто». Представленные утверждения описывают состояния, которые респондент, возможно, испытал, будучи уже взрослым человеком (старше 18 лет). Предлагается поставить отметку в соответствующей графе в зависимости от того, как часто он отмечал (-ет) у себя описываемое состояние.

Методика ASA-27 была переведена с английского на русский язык, текст скорректирован специалистом-филологом, был выполнен обратный перевод для сопоставления с исходным англоязычным вариантом, после чего методика апробирована на русскоязычной выборке. Бланк опросника ASA-27 представлен в Приложении А данной статьи.

Методы анализа данных

При обработке полученных данных была определена однофакторная структура методики, проведен корреляционный анализ, определен показатель меры адекватности выборки Кайзера-Мейера-Олкина (КМО), подсчитан критерий сферичности Бартлетта и проверена ретестовая надежность методики (интервал 6 месяцев). При обработке данных использовался пакет статистических программ SPSS 17.0. Ниже приведены данные апробации опросника ASA-27 на отечественной выборке.

Результаты

Приведем психометрические характеристики русскоязычной версии ASA-27, представленные в виде гистограммы на рис. 1.

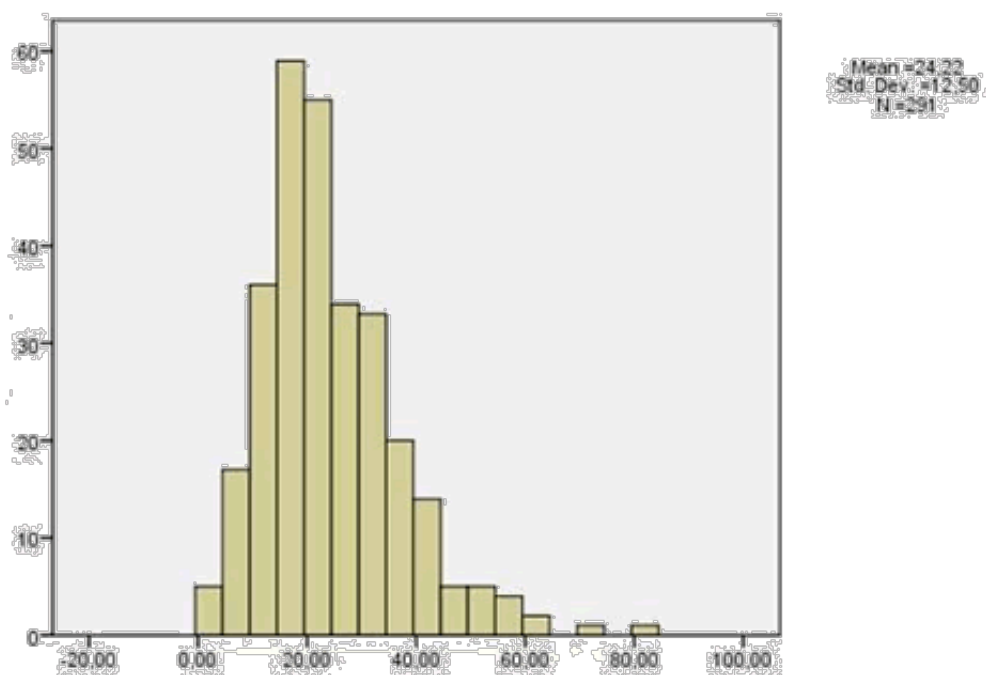


Рис. 1. Распределения частот (учитывая общий балл по тесту) в виде гистограммы.

Максимальный эмпирический балл равен 81, минимальный эмпирический балл – 2, средний балл по выборке – 24,2. По количеству набранных баллов можно выделить четыре степени выраженности сепарационной тревоги (СТ): 0–18 баллов – низкий уровень СТ; 19–37 – средний уровень СТ; 38–56 – высокий уровень СТ; выше 57 – очень высокий уровень СТ.

Внутренняя согласованность шкал опросника ASA-27 оценена с помощью коэффициента АльфаКронбаха ($\alpha = 0,91$), что близко к значениям, полученным авторами методики ($\alpha = 0,95$).

Кроме того, определен показатель меры адекватности выборки Кайзера-Мейера-Олкина (КМО) и критерий сферичности Бартлетта (см. табл. 1).

Таблица 1
Показатели Альфа Кронбаха, КМО, критерий сферичности Бартлетта

	Мера адекватности выборки Кайзера-Мейера-Олкина (КМО)	0,913
Критерий сферичности Бартлетта	Примерная Хи-квадрат	2870,34
	Степени свободы	351
	Значимость	0,0001
	Альфа Кронбаха	0,912757

Для проверки внутренней согласованности ASA-27 был проведен корреляционный анализ по всем вопросам методики, используя критерий Спирмена. Результаты корреляционного анализа обнаружили положительную взаимосвязь абсолютного большинства вопросов методики друг с другом и, соответственно, с общим набранным баллом. Также высокую взаимосвязь вопросов показал и кластерный анализ (см. рис. 2).

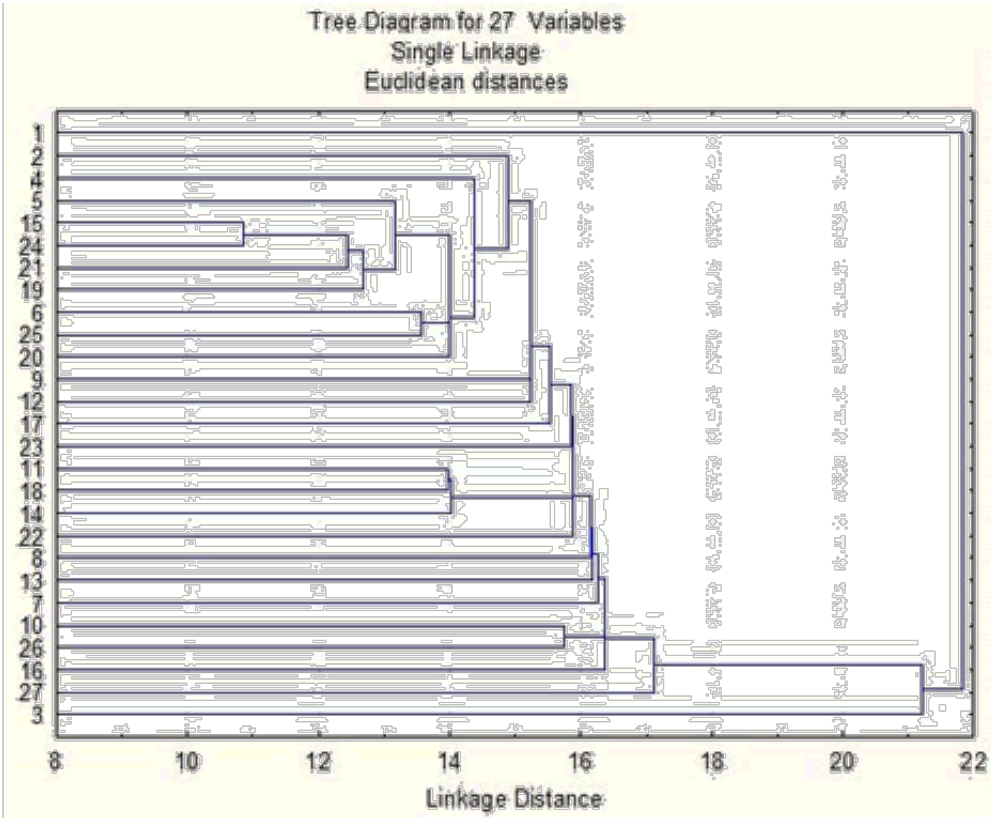


Рис. 2. Результаты кластерного анализа.

Для выявления главных компонентов опросника был построен график собственных значений для факторного анализа (см. рис. 3), проиллюстрировавший однофакторную структуру методики.

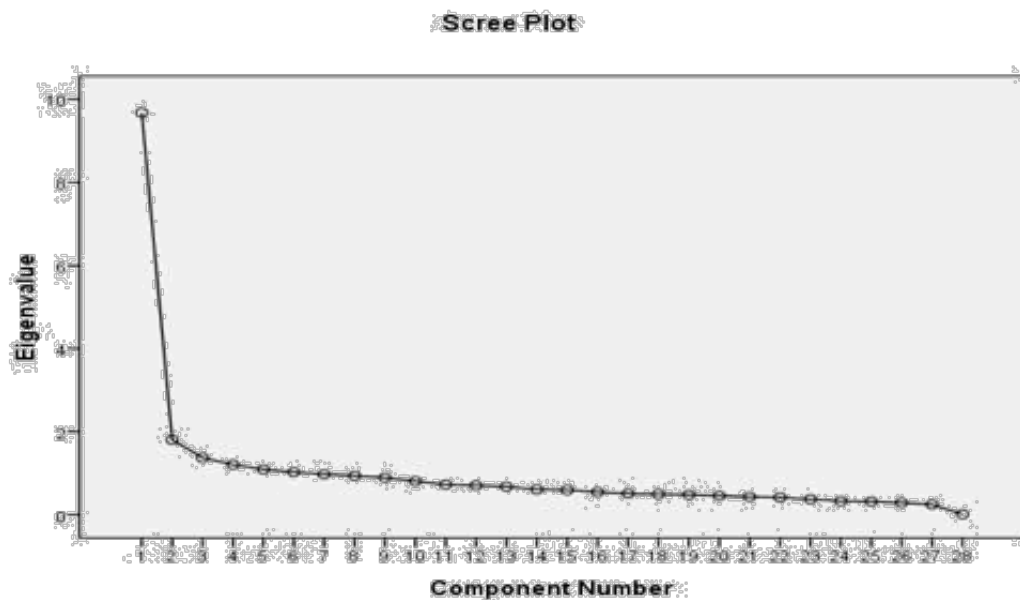


Рис. 3. График собственных значений для факторного анализа данных методики ASA-27.

На части выборки (57 человек) была проверена ретестовая надежность методики с помощью корреляционного анализа по критерию Спирмена: повторное тестирование спустя 6 месяцев выявило надежную корреляцию с первоначальными результатами. Полученные матрицы также проверены с помощью вычитания из первой матрицы второй, а затем применением критерия Бартлетта, что выявило отсутствие достоверных отличий от единичной матрицы ($p > 0,05$). Полученные результаты говорят о надежности опросника ASA-27 и правомерности использования его русскоязычной версии для определения степени выраженности сепарационной тревоги во взрослом возрасте.

В процессе адаптации версии опросника ASA-27 на русскоязычной выборке был получен ряд интересных результатов. Выявлена статистически значимая отрицательная корреляция ($-0,24$) уровня СТ с возрастом респондентов: чем старше опрашиваемые, тем меньше выраженность у них симптомов сепарационной тревоги. Также общий балл СТ отрицательно коррелирует с наличием устойчивых любовных отношений и совместного проживания с родителями, однако корреляции статистически незначимые: $-0,07$ и $-0,02$ соответственно (см. табл. 2).

Таблица 2

Данные корреляционного анализа

Переменные	Корреляционные баллы					
	Пол	Возраст	Проживание с родит.	Работа	Отношения	Общий балл
Пол	1,00	$-0,07$	$0,07$	$-0,01$	$0,08$	$-0,27^*$
Возраст	$-0,07$	1,00	$-0,29^*$	$0,19^*$	$0,39^*$	$-0,24^*$
Пр. с родит.	$0,07$	$-0,29^*$	1,00	$-0,18^*$	$-0,10$	$-0,02$
Работа	$-0,01$	$0,19^*$	$-0,18^*$	1,00	$0,19^*$	$0,01$
Отношения	$0,08$	$0,39^*$	$-0,10$	$0,19^*$	1,00	$-0,07$
Общий балл	$-0,27^*$	$-0,24^*$	$-0,02$	$0,01$	$-0,07$	1,00

Примечания. Уровень значимости различий: * – $p < 0,05$; $N = 291$; оценка по критерию Спирмена.

Учитывая тот факт, что выборка состояла из условно здоровых, социально адаптированных людей, выдвинутое нами предположение о том, что для успешной социальной адаптации личности

необходимо уметь справляться с возникающей тревогой отделения, подтверждается. Для получения более полных данных в дальнейшем необходимо провести сравнительный анализ между группой здоровых респондентов и группой респондентов, страдающих расстройством адаптации.

У мужчин максимальный эмпирический бал составил 70, минимальный бал – 3; у женщин максимальный бал – 81, минимальный бал – 2. С помощью t-критерия Стьюдента для независимых выборок были обнаружены статистически значимые различия по выраженности СТ у разных полов ($t_{\text{эм}} = 4,6$): в целом по выборке у женщин наблюдается более высокий уровень СТ в сравнении с мужчинами (см. табл. 3).

Таблица 3

Различие по выраженности сепарационной тревоги у мужчин и женщин

Критические значения $t_{\text{кр}}$		Эмпирическое значение $t_{\text{эм}}$
Мужчины	Женщины	
$p \leq 0,05$	$p \leq 0,01$	4,6
1,96	2,58	

Примечания. Полученное эмпирическое значение t (4,6) находится в зоне значимости; оценка по критерию t-Стьюдента.

Заключение

Проведенный анализ полученных результатов подтверждает валидность и надежность опросника ASA-27, адаптация методики на русскоязычной выборке открывает новые возможности для отечественных исследований в изучении взрослой формы сепарационной тревоги и ее влияния на социальную адаптацию личности.

Приложение А

Бланк адаптированной на российской выборке методики измерения сепарационной тревоги у лиц старше 18 лет.

Инструкция.

Следующие утверждения описывают состояния, которые Вы, возможно, испытали, будучи уже взрослым человеком (старше 18 лет). Поставьте галочку в соответствующей графе, в зависимости от того, как часто вы испытываете описываемое состояние. Пожалуйста, не забудьте ответить на все вопросы.

Утверждение	Это происходит очень часто (постоянно)	Это происходит довольно часто	Это происходит иногда	Это никогда не происходило
1. Вы чувствуете себя в большей безопасности (спокойнее), когда находитесь дома с близкими людьми.				
2. Случалось ли, что Вам было трудно покинуть дом даже на несколько часов?				
3. Бывало ли, что Вы носили с собой какую-нибудь вещь,				

которая дарила Вам чувство безопасности или комфорта?				
4. Бывало ли, что Вы очень волновались, перед тем как выйти из дома и отправиться в долгую поездку?				
5. Страдаете ли Вы от ночных кошмаров или фантазий о том, что будете разлучены с кем-то из близких?				
6. Приходилось ли Вам сильно волноваться, прежде чем покинуть кого-то из близких, когда уезжали в путешествие?				
7. Вы очень расстраиваетесь, когда обычный распорядок дня нарушается?				
8. Бывало ли, что Вы беспокоились о слишком эмоциональных отношениях с близкими Вам людьми? Например, что слишком привязались к кому-то?				
9. Испытывали ли Вы такие симптомы, как головные боли, боли в животе и тошноту (или другие), когда Вам нужно было покинуть дом (перед уходом на учёбу, работу и пр.)?				
10. Считаете ли Вы, что Вы слишком много говорите для того, чтобы удерживать людей рядом?				
11. Приходилось ли Вам сильно тревожиться о том, где находятся Ваши близкие, когда Вас нет рядом? Например, когда Вы уходите на работу или выходите из дома?				
12. Бывало ли Вам трудно уснуть, если приходилось ночью оставаться дома в одиночестве?				
13. Замечали ли Вы, что лучше засыпаете, если слышите голоса близких или звук телевизора / радио?				
14. Вы сильно огорчаетесь, когда думаете о возможной разлуке с близкими людьми?				
15. Страдаете ли Вы от кошмаров или фантазий о том, что находитесь вдали от дома?				
16. Часто ли Вы беспокоитесь о том, что кто-то из близких попадёт в автомобильную аварию или заболеет смертельной болезнью и т.п.?				
17. Вас очень расстраивают изменения в Вашем обычном ежедневном графике, если они мешают встречам с близкими?				
18. Бывало ли, что Вы сильно волновались о родных и близких, когда разлучались с ними?				
19. Вы спите лучше, если в доме или в спальне горит свет?				
20. Стараетесь ли Вы как можно реже находиться дома в одиночестве, особенно когда близких людей нет рядом?				
21. Вы страдаете от внезапных приступов				

беспокойства или паники (например, от внезапной дрожи, потливости, одышки, учащённого сердцебиения), когда думаете о том, что придется покинуть близких людей, или о том, что они Вас покинут?				
22. Испытываете ли Вы большее беспокойство, если не говорите с близкими людьми по телефону регулярно, например, ежедневно?				
23. Боитесь ли Вы, что будете не в состоянии справиться с трудностями, если кто-то, кто заботится о Вас, Вас покинет?				
24. Вы страдали от внезапных приступов беспокойства или паники (например, от внезапной дрожи, потливости, одышки, учащённого сердцебиения), когда находились вдали от близких?				
25. Приходилось ли Вам сильно волноваться из-за того, что какие-то события могут разлучить Вас с близкими? Например, необходимость отъезда, работа?				
26. Вы слышите от близких, что Вы много говорите?				
27. Вас когда-нибудь беспокоило, что Ваши отношения с некоторыми людьми настолько близки, что это может привести к проблемам?				

Приложение В

Соответствие вопросов методики ASA-27 критериям сепарационного расстройства в МКБ-10

Симптомы тревожного расстройства у детей, вызванного разлукой F.93.0	Примеры соответствующих вопросов из методики ASA-27
1. Выраженные повторяющиеся симптомы дистресса при ожидаемой или актуальной разлуке с объектом привязанности или домом.	11. Приходилось ли Вам сильно тревожиться о том, где находятся Ваши близкие, когда Вас нет рядом? Например, когда Вы уходите на работу или выходите из дома? 14. Вы сильно огорчаетесь, когда думаете о возможной разлуке с близкими людьми? 18. Бывало ли, что Вы сильно волновались о родных и близких, когда разлучались с ними? 23. Боитесь ли Вы, что будете не в состоянии справиться с трудностями, если кто-то, кто заботится о Вас, Вас покинет?
2. Стойкое чрезмерное беспокойство об утрате объекта привязанности или его благополучии.	16. Часто ли Вы беспокоитесь о том, что кто-то из близких попадёт в автомобильную аварию или заболеет смертельной болезнью и т.п.?
3. Стойкое и чрезмерно выраженное беспокойство о том, что какое-либо неблагоприятное событие приведет к разлуке с главным объектом привязанности.	25. Приходилось ли Вам сильно волноваться из-за того, что какие-то события могут разлучить Вас с близкими? Например, необходимость отъезда, работа?
4. Упорное нежелание или отказ идти в школу (или	2. Случалось ли, что Вам было трудно

в какие-либо другие места) из-за страха перед разделением.	покинуть дом даже на несколько часов? 6. Приходилось ли Вам сильно волноваться, прежде чем покинуть кого-то из близких, когда уезжали в путешествие?
5. Устойчивый и чрезмерно выраженный страх остаться одному, нежелание находиться без главных объектов привязанности у себя дома или в других местах.	1. Вы чувствуете себя в большей безопасности (спокойнее), когда находитесь дома с близкими людьми. 20. Стараетесь ли Вы как можно реже находиться дома в одиночестве, особенно когда близких людей нет рядом?
6. Упорное нежелание или отказ засыпать без главного объекта привязанности или нарушения сна вдали от дома.	12. Бывало ли Вам трудно уснуть, если приходилось ночью оставаться дома в одиночестве? 13. Замечали ли Вы, что лучше засыпаете, если слышите голоса близких или звук телевизора / радио?
7. Повторяющиеся ночные кошмары, связанные с темой разделения.	5. Страдаете ли Вы от ночных кошмаров или фантазий о том, что будете разлучены с кем-то из близких? 15. Страдаете ли Вы от кошмаров или фантазий о том, что находитесь вдали от дома?
8. Повторяющиеся жалобы на физические симптомы (такие как головная боль, боли в животе, тошнота или рвота) при актуальной или ожидаемой разлуке с главными объектами привязанности.	9. Испытывали ли Вы такие симптомы, как головные боли, боли в животе и тошноту (или другие), когда Вам нужно было покинуть дом (перед уходом на учёбу, работу и пр.)? 22. Испытываете ли Вы большее беспокойство, если не говорите с близкими людьми по телефону регулярно, например, ежедневно?

Литература

Ананьев В.А. Основы психологии здоровья. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб.: Речь, 2006.

Варга А.Я. Введение в системную семейную психотерапию. М.: Когито-Центр, 2009.

Малер М., Мак-Девитт Дж.Б. [Mahler M., McDevitt J.B.] Процесс сепарации-индивидуации и формирование идентичности. Психологическая хрестоматия. Классические труды. М.: Геррус, 2005.

Мэй Р. [May R.] Смысл тревоги. М.: Класс, 2001.

Birmaher B., Khetarpal S., Brent D., Cully M., Balach L., Kaufman J. The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): scale construction and psychometric characteristics. Academy child adolescent psychiatry journal, 1997, 36(4), 545–553.

Bowen M., Kerr M.E. «The Emotional System» in Family Evaluation. New York, NY: Norton and Company, 1988.

Boyce P., Parker G. Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. Australian and New

Zealand Journal of Psychiatry, 1989, 23(3), 341–351.

Crabtree B., Miller W. A qualitative approach to primary care research: the long interview. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 1991, 23(2), 145–151.

Feeney J., Noller P., Hanrahan M. *Assessing Adult Attachment*. New York, NY: Guilford Press, 1994.

First M., Spitzer R., Gibbon M., Williams J. *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders-Clinician Version (SCID-CV)*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1997.

George C., Kaplan N., Main M. *The Berkeley Adult Attachment Interview*. Unpublished protocol. Berkeley, CA: Department of Psychology, University of California, 1985.

Gilbert P., Allan S., Trent D. A short measure of social and separation anxiety. *British Journal of Medical Psychology*, 1996, 69(Pt 2), 155–161.

Hansberg H. *Adolescent Separation Anxiety Test*. New York, NY: Krieger, 1980a.

Hansberg H. *Adolescent Separation Anxiety: Separation Disorders*. New York, NY: Krieger, 1980b. Vol. 2.

Hock E., McBride S., Gnezda T. Maternal separation anxiety: mother-infant separations from the maternal perspective. *Child Development*, 1989, 60(4), 793–802.

Mahler M., Pine F., Bergman A. *The psychological birth of the human infant*. London: Hutchinson and Co, 1975.

Manicavasagar V., Silove D. Is there an adult form of separation anxiety disorder? A brief clinical report. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1997a, 31(2), 299–303.

Manicavasagar V., Silove D., Curtis J. Separation anxiety in adulthood: a phenomenological investigation. *Comprehensive Psychiatry Journal*, 1997b, 38(5), 274–282.

Manicavasagar V., Silove D., Wagner R., Hadzi-Pavlovic D. Parental representations associated with adult separation anxiety and panic disorder-agoraphobia. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1999, 33(3), 422–428.

Manicavasagar V., Silove D., Curtis J., Wagner R. Continuities of separation anxiety from early life into adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 2000, 14(1), 1–18.

Manicavasagar V., Silove D., Wagner R., Drobny J. A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. *Comprehensive Psychiatry Journal*, 2003, 44(2), 146–153.

March J., Parker J., Sullivan K., Stallings P., Conners C. The Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC): factor structure, reliability, and validity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1997, 36(4), 554–565.

Puig-Antich J. Affective disorders in childhood. *Psychiatric Clinics of North America*, 1980, Vol. 3, 403–424.

Robins L., Helzer J., Croughlen J., Ratcliffe K. National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule: its history, characteristics and validity. *Archives General Psychiatry*, 1981, 38(4), 381–389.

Robins L., Wing J., Wittchen H., Helzer J., Babor T., Burke J. *The Composite International Diagnostic*

Interview. An epidemiological instrument suitable for use in conjunction with differing diagnostic systems and in different cultures. Archives General Psychiatry, 1988, 45(12), 1069–1077.

Shaffer D., Fisher P., Piacentini J., Schwab-Stone M., Wicks J. Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC-2.1C) Child Version. New York, NY: Department of Child Psychiatry, New York State Psychiatric Institute, 1989.

Silove D., Manicavasagar V., O'Connell D., Blaszczyński A., Wagner R., Henry J. The development of the Separation Anxiety Symptom Inventory (SASI). Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 1993, 27(3), 477–488.

Silove D., Manicavasagar V., Curtis J., Blaszczyński A. Is early separation anxiety a risk factor to adult panic disorder? A critical review. Comprehensive Psychiatry Journal, 1996, 37(3), 1–14.

Поступила в редакцию 10 июня 2015 г. Дата публикации: 28 апреля 2016 г.

Сведения об авторе

Дитюк Анастасия Александровна. Аспирант, кафедра психологии человека, психолого-педагогический факультет, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, наб. Мойки, д. 48, 191186 Санкт-Петербург, Россия.

E-mail: a-dityuk@yandex.ru

Ссылка для цитирования

Стиль psystudy.ru

Дитюк А.А. Адаптация теста сепарационной тревоги взрослых ASA-27 (Adult Separation Anxiety Questionnaire) на российской выборке. Психологические исследования, 2016, 9(46), 6.

<http://psystudy.ru>

Стиль ГОСТ

Дитюк А.А. Адаптация теста сепарационной тревоги взрослых ASA-27 (Adult Separation Anxiety Questionnaire) на российской выборке // Психологические исследования. 2016. Т. 9, № 46. С. 6.

URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

[Описание соответствует ГОСТ Р 7.0.5-2008 "Библиографическая ссылка". Дата обращения в формате "число-месяц-год = чч.мм.гггг" – дата, когда читатель обращался к документу и он был доступен.]

Адрес статьи: <http://psystudy.ru/index.php/num/2016v9n46/1260-dityuk46.html>

[К началу страницы >>](#)