

ПСИХОМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ АДАПТОВАНОЇ ВЕРСІЇ ШКАЛИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ (CD-RISC-10)

THE PSYCHOMETRIC ANALYSIS OF THE ADAPTED VERSION OF RESILIENCE SCALE (CD-RISC-10)

УДК 159.938
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.14.17>

Кіреєва З.О.

д.психол.н.,
професор кафедри загальної психології
і психології розвитку особистості
Одеський національний університет
імені І.І. Мечникова

Односталко О.С.

аспірант кафедри загальної психології
і психології розвитку особистості
Одеський національний університет
імені І.І. Мечникова

Бірон Б.В.

к.психол.н.,
доцент кафедри диференціальної
і спеціальної психології
Одеський національний університет
імені І.І. Мечникова

У статті показано, що попри життєві обставини, що обтяжені численними ризиками і невизначеністю, людина позитивно долає виклики життя. Розглянуто визначення поняття резильєнтності і продемонстровано, що науковці не дійшли його остаточної концептуалізації. Зазначено, що резильєнтність є вольовим психічним станом, що спрямовує до адекватної адаптації під час знегод і є ресурсом, за допомогою якого люди обирають відповідний тип подолання. Продемонстровано, що є декілька версій Connor-Davidson Resilience Scale, що використовують психологи (CD-RISC-2, CD-RISC-10 та CD-RISC-25). Показано, що ці шкали вимірюють резильєнтність як функцію від п'яти взаємопов'язаних компонентів: особистісної компетентності; прийняття змін та безпечних відносин; довіри / толерантності; контролю; духовних впливів. Проведено адаптацію та апробацію психодіагностичної методики (CD-RISC-10), вивчено психометричні властивості адаптованої версії шкали резильєнтності засобами конфірматорного аналізу. Встановлено, що шкала резильєнтності адаптованої методики виявила статистично значущі кореляції з іншими шкалами, що вимірюють оптимізм та мету. Порівняно значення коефіцієнтів кореляції шкал резильєнтності, що сформована десятима та дев'ятьма пунктами, і встановлено, що вони є практично ідентичними психодіагностичними інструментами. Зазначено, що наявна адаптація шкали резильєнтності підтвердила високу конструктну валідність для скороченої версії (9 запитань) та конвергентну валідність та надійність за внутрішньою узгодженістю для скороченої та повної версії. Продемонстровано, що адаптована шкала резильєнтності є валідним та надійним інструментом, який рекомендується у вигляді використання скороченої версії (9 запитань, які надано) як більш узгодженого варіанту.

Ключові слова: резильєнтність, стійкість, ресурси, адаптація методико.

The article shows that despite the life circumstances, burdened with numerous risks and uncertainties, the person overcomes the challenges of life positively. The definition of the concept of resilience was studied and it was demonstrated that scientists have not reached its final conceptualization. It is noted that resilience is a volitional mental state that leads to adequate adaptation during life challenges and a resource through which people choose the appropriate type of overcoming. Several versions of the Connor-Davidson Resilience Scale have been shown to be present and used by psychologists (CD-RISC-2, CD-RISC-10, and CD-RISC-25). It is shown that these scales measure resilience as a function of five inter-related components: personal competence; acceptance of changes and safe relations; trust / tolerance; control; spiritual influences. Adaptation and approbation of psychodiagnostic methods (CD-RISC-10) were conducted, psychometric properties of the adapted version of the resilience scale were studied by means of confirmatory analysis. It was found that the resilience scale of the adapted method revealed statistically significant correlations with other scales that measure optimism and purpose. The values of the correlation coefficients of the resilience scales, which are formed by ten and nine points, are compared and it was established that they are practically identical psychodiagnostic tools. It was noted that the existing adaptation of the resilience scale confirmed the high construct validity for the concise version (9 questions) and the convergent validity and reliability by internal consistency for the concise and full version. The adapted resilience scale was shown to be a valid and reliable tool, which is recommended to be used in the form of the concise version (9 questions provided) as a more consistent option.

Key words: resilience, perseverance, resources, adaptation of methodology.

Постановка проблеми. Останнім часом люди відчують епоху нової невизначеності (Ю. Хабермас) або «світ плінної сучасності» (З. Бауман) зовсім по-новому, значно гостріше. В цих умовах більшість з них має душевну силу (можливість продовжувати), позитивно долати виклики життя, попри життєві обставини, що обтяжені численними ризиками. Адаптація до стресової / складної / екстремальної / нової / нетипової ситуації та її подолання і запобігання несприятливим наслідкам вирішуються легше завдяки ресурсам. До психосоціальних факторів, що сприяють стійкості і саморегуляції, відносять активне подолання, оптимізм, наяв-

ність цілей, просоціальну поведінку, соціальну підтримку, резильєнтність.

З 70-х років ХХ ст. у тезаурус психології вийшло поняття резильєнтності. Але щодо тлумачення цього поняття, то в науці немає остаточного і визнаного усіма визначення. В англо-російському словнику Ю.Д. Апресяна одним з тлумачень резильєнтності є «запас життєвих сил, що мається». Резильєнтність М.В. Фрейзер визначає як здатність людини повертатися до нормального стану після або під час потрясіння. Margalit вважає, що резильєнтність стосується динамічного процесу, який призводить до адаптації в умовах значних

негараздів. К.М. Connor і J.R.T. Davidson вважали, що резильєнтність дає можливість вистояти перед неприємностями, ті, хто є стійким, краще пересуваються через травми життя [2]. G.A. Bonanno називає резильєнтністю здорове функціонування після сильно несприятливих подій [1]. Враховуючи вищезазначене, ми, з одного боку, відносимо резильєнтність до групи вольових психічних станів, мотиваційної підгрупи, згідно з загальною класифікацією психічних станів В.А. Ганзена і В.Н. Юрченко, і вважаємо, що резильєнтність є позитивним психічним станом, що спрямовує до адекватної адаптації під час знегод. З іншого боку, резильєнтність є ресурсом, за допомогою якого люди обирають відповідний тип подолання. Ми не ототожнюємо, як і С. Wiechert, поняття «резильєнтність» і «життєстійкість», оскільки вважаємо, що резильєнтність є системотворним елементом у структурі життєстійкої особистості.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Детермінантами резильєнтності вчені вважають безліч біологічних, психологічних, соціальних та культурних факторів, які взаємодіють між собою.

У 1993 році G.M. Wagnild і H.M. Young [4] представили психометричну оцінку шкали резильєнтності (RS). Факторна структура складалася з двох чинників: особистісна компетентність і прийняття себе і життя. В процесі дослідження вчені отримали позитивні кореляції за показниками фізичне здоров'я, моральний стан і життєве задоволення і негативні кореляції з депресією, що підтримувало внутрішню надійність та конкуруючу обґрунтованість RS як інструменту, що вимірює резильєнтність. Далі O. Friberg O. Hjemdal, M.A. Martinussen, J.H. Rosenvinge розробили і апробували шкалу RSA (шкала резильєнтності для дорослих), яка показала захисну дію проти стресорів у природних і в лабораторних умовах [3]. Автори вважали, що шкала має багатофункціональне застосування. K. Conner and J. Davidson створили відому Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). L. Rioper вважає, що CD-RISC вимірює кілька компонентів стійкості: здатність пристосовуватися до змін, здатність впоратися зі стресом, здатність залишатися зосередженим і чітко мислити, можливість не відступати перед невдачею, здатність впоратися з неприємними почуттями, такими як гнів, біль або смуток. Існує декілька версій, що використовують психологи CD-RISC-2, CD-RISC-10 та CD-RISC-25. Ці шкали вимірюють резильєнтність як функцію від п'яти взаємопов'язаних компонентів: особистісної компетентності; прийняття змін та безпечних відносин; довіри / толерантності; контролю; духовних впливів. CD-RISC-2 – це коротка шкала, яка використовується для вимірювання

прогресу після лікування. CD-RISC-25 складається з 25 питань, застосовується для різних культур і цілком пристосована до широких досліджень. CD-RISC-10 розробили Dr's Campbell-Sills and Stein на основі факторного аналізу, вона складається з десяти оригінальних питань, що вилучені з CD-RISC-25. Загальний можливий бал становить від 0–40. Це є одновимірний варіант, що має однаково чудові психометричні властивості. На думку Gonzalez, Moore, Newton & Galli, десятипозиційна шкала є психометрично вищою порівняно з одновимірною шкалою із 25 пунктів. Оскільки методика «CD-RISC-10» раніше не була перекладена, адаптована та застосована для україномовної вибірки, то перед емпіричним дослідженням резильєнтності було проведено процедуру адаптації і психометричної перевірки опитувальника.

Постановка завдання. Метою дослідження було здійснення адаптації та апробації психодіагностичної методики, вивчення психометричних властивостей адаптованої версії шкали резильєнтності засобами конфірматорного аналізу та дослідження її конвергентної валідності шляхом зіставлення з іншими методиками. Вибірку дослідження сформували 163 особи. Серед них 59 чоловіків (36,2%) та 104 жінки (63,8%). Для перекладу була використана методика CD-RISC-10. Вибір цього опитувальника у дослідженні зумовлений відсутністю психодіагностичного інструментарію дослідження цього феномену для україномовної вибірки, що зумовлює значущість адаптації та валідації методики CD-RISC-10. У процес адаптації методики було залучено три експерта (експертами були вчені-психологи, що володіють англійською мовою), які застосували метод прямого та зворотного перекладу. У процесі перекладу психологи-експерти максимально зберегли психологічний зміст стверджень, що відображають феномен резильєнтності.

Виклад основного матеріалу дослідження. Початкова однофакторна модель, що включала всі 10 пунктів опитувальника (рис. 1), не відповідала емпіричним даним: абсолютні індекси були задовільними, а відносні – поступалися необхідному рівню ($\chi^2/df = 1,787$; RMSEA = 0,070; SRMR = 0,063; NFI = 0,803; NNFI = 0,870; CFI = 0,899). Надійність за внутрішньою узгодженістю для шкали з 10 пунктів була високою ($\alpha = 0,764$). Крім того, факторні навантаження всіх пунктів характеризувалися досить високими значеннями ($>0,300$), за винятком пункту 8, факторне навантаження якого було у незначній мірі нижчим за граничне.

Шлях до підвищення відповідності моделі до емпіричних даних полягав у використанні кореляцій між залишковими дисперсіями: до неї були включені зв'язки між залишковими

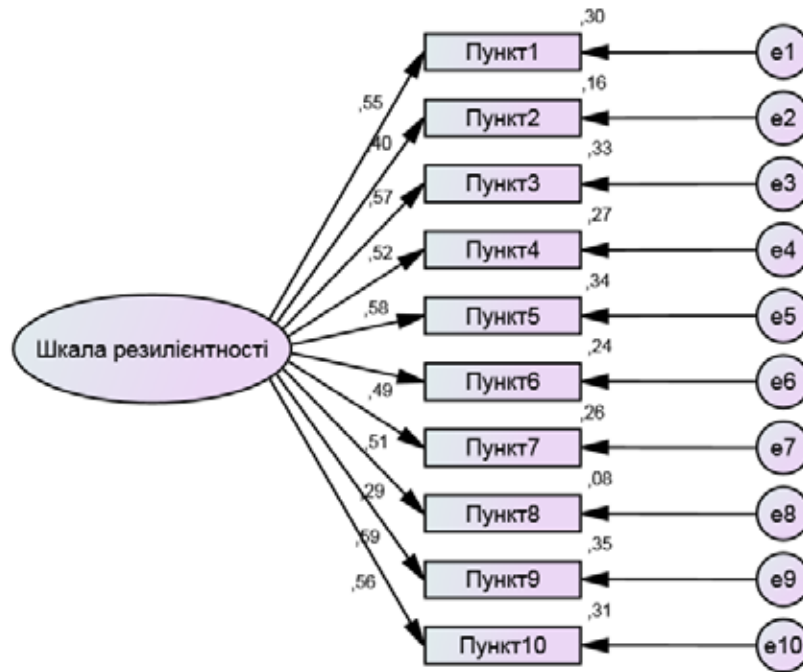


Рис. 1. Конфірматорний факторний аналіз для шкали резильєнтність. Початкова модель з 10 пунктів

Примітка: нулі перед комами не наводяться; змінні з індексом e репрезентують залишкову дисперсію.

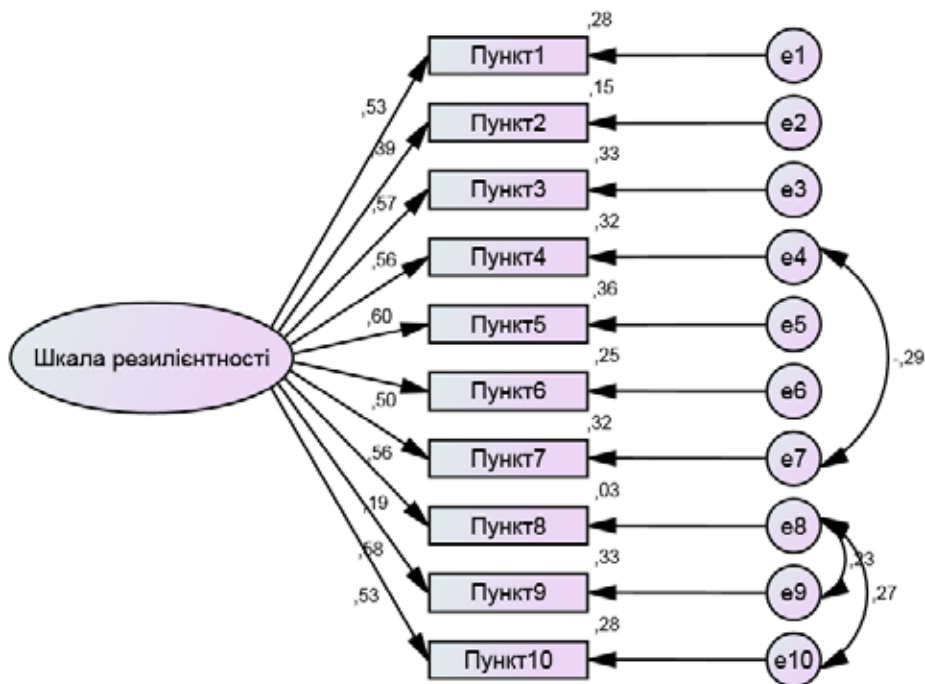


Рис. 2. Конфірматорний факторний аналіз для шкали резильєнтність. Модифікована модель з 10 пунктів

Примітка: нулі перед комами не наводяться; змінні з індексом e репрезентують залишкову дисперсію.

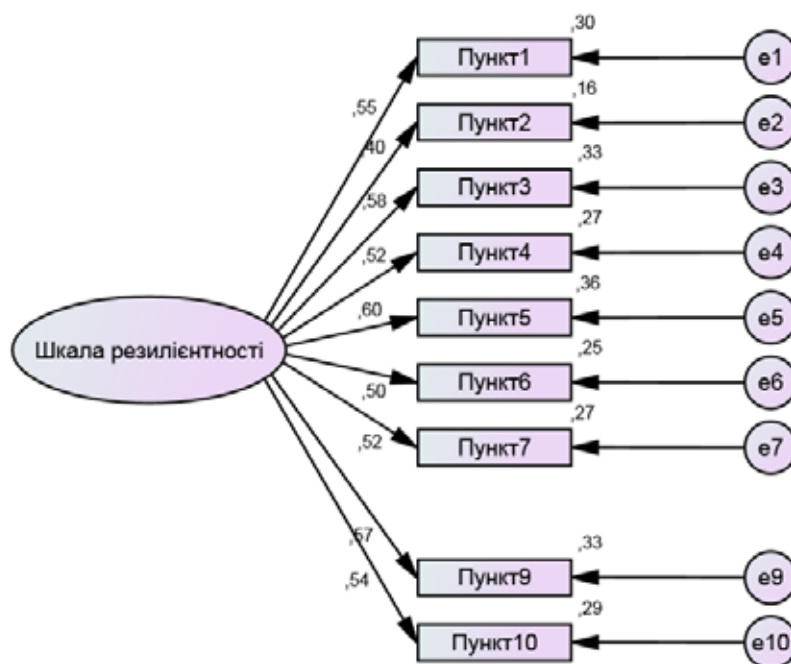


Рис. 3. Конфірматорний факторний аналіз для шкали резильєнтності. Початкова модель з 9 пунктів

Примітка: нулі перед комами не наводяться; змінні з індексом e репрезентують залишкову дисперсію.

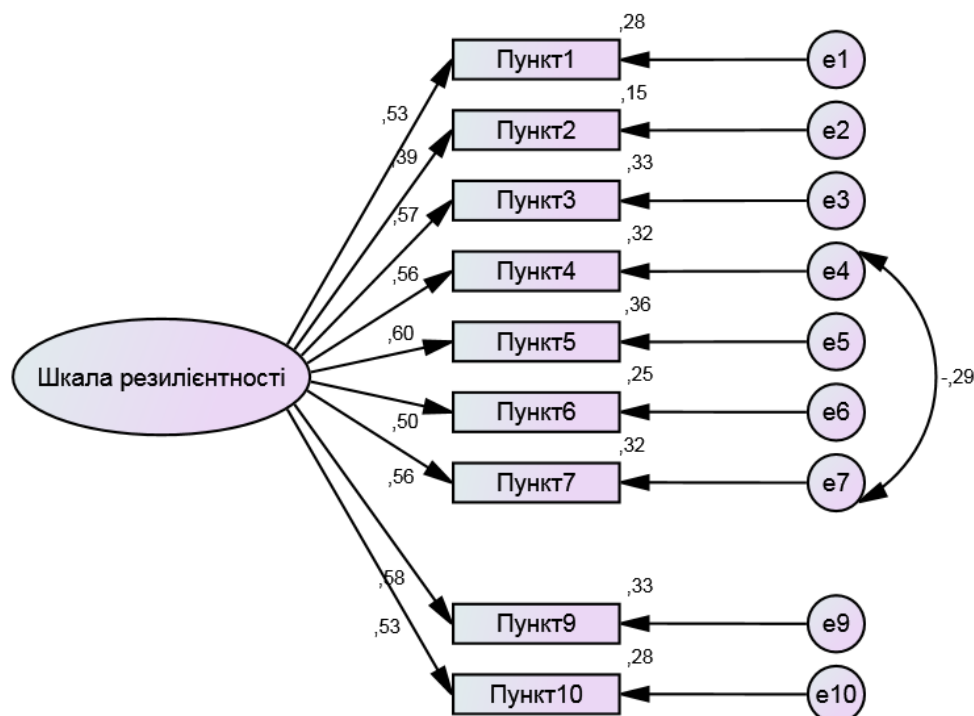


Рис. 4. Конфірматорний факторний аналіз для шкали резильєнтності. Модифікована модель з 9 пунктів

Примітка: нулі перед комами не наводяться; змінні з індексом e репрезентують залишкову дисперсію.

дисперсіями пунктів 4 та 7, 8 та 10, 8 та 9. Модифікована модель (рис. 2) була значно кращою, ніж попередня ($\chi^2/df = 1,120$; RMSEA = 0,027; SRMR = 0,048; NFI = 0,887; NNFI = 0,980; CFI = 0,986) – індекси відповідності знаходилися у допустимих межах, за винятком індексу NFI.

Як альтернативну версію шкали нами було виключено пункт 8 з набору тверджень. В моделі, наведеній на Рисунку 3 ($\chi^2/df = 1,512$; RMSEA = 0,056; SRMR = 0,055; NFI = 0,857; NNFI = 0,926; CFI = 0,944), індекси відповідності знаходилися у допустимих межах, за винятком індексу NFI. Надійність за внутрішньою узгодженістю для шкали з 9 пунктів була вище, ніж у шкали 10 пунктів ($\alpha = 0,764$). Крім того, факторні навантаження всіх пунктів характеризувалися високими значеннями $>0,400$.

Шлях до підвищення відповідності моделі до емпіричних даних полягав у використанні кореляцій між залишковими дисперсіями: до неї були включені зв'язки між залишковими дисперсіями пунктів 4 та 7, 8 та 10, 8 та 9. Модифікована модель (рис. 4) була значно кращою, ніж попередня ($\chi^2/df = 1,197$; RMSEA = 0,035; SRMR = 0,049; NFI = 0,891; NNFI = 0,971; CFI = 0,979) – всі індекси відповідності знаходилися у допустимих межах, індекс NFI був близьким до граничного значення у 0,900.

Через те, що даний опитувальник був замислений як одинірний, розглядалась гіпотеза про багатомірність конструкту, що їм вимірюється. Для з'ясування того, яку кількість факторів може скласти факторне рішення, був проведений експлораторний факторний аналіз. Матриця вихідних даних є здатною до факторизації: КМО = 0,812, а тест сферичності Бартлетта був статистично значущим ($p < 0,01$). За графіком каменистого осипу адекватним вважалось однофакторне рішення. Перший фактор описував 33,566% загальної дисперсії змінних, що робить його переважаючим фактором.

Отже, з погляду експлораторного факторного аналізу адекватним є однофакторне рішення. Було розраховано два сумарних бали за шкалою резильєнтності: на основі десяти пунктів та на основі дев'яти пунктів (без врахування пункту 8). Сумарний бал розраховувався як сума числових значень категорій кожного пункту, де категорії «Ні» відповідає значення 1, категорії «Рідко» відповідає значення 2, категорії «Іноді» – значення 3, категорії «Часто» – значення 4, категорії «Вірно, майже завжди» – значення 5.

Середнє арифметичне значення для вибірки за повною версією шкали резильєнтності склало 39,362 балів, стандартне відхилення – 5,040 балів. Коефіцієнти асиметрії та ексцесу вказували на близькість емпіричного розподілу значень до нормального: $S = -0,244$, $K = -0,176$. Середнє арифметичне

значення для вибірки за скороченою версією шкали резильєнтності склало 35,429 балів, стандартне відхилення – 4,489 балів. Коефіцієнти асиметрії та ексцесу вказували на близькість емпіричного розподілу значень до нормального: $S = -0,244$, $K = 0,124$.

Графічно розподіл сумарного балу двох версій шкали загальної самооефективності у вигляді гістограм наведено на рисунку 5.

З метою оцінки статево-вікових особливостей отриманих версій шкали резильєнтності було проведено однофакторний дисперсійний аналіз, де незалежними змінними виступали показник статі та показник вікових категорій, а залежною – сумарний бал за адаптованою шкалою у повній та скороченій версіях.

Показано, що резильєнтність, що визначається, є адаптованою шкалою у повній та скороченій версіях, не залежить від статі (відповідно $F = 0,061$; $p = 0,806$ та $F = 0,149$; $p = 0,700$), проте залежить від віку (відповідно $F = 8,452$; $p < 0,001$ та $F = 9,747$; $p = p < 0,001$). Як свідчать описові статистики, найбільшим рівень резильєнтності виявлено у групі осіб старше 40 років (відповідно $M = 41,785$; $SD = 4,916$ та $M = 37,738$; $SD = 4,323$), меншим – у групі осіб 26–40 років (відповідно $M = 39,095$; $SD = 4,729$ та $M = 35,164$; $SD = 4,177$) і найменшим в групі 17–25 років (відповідно $M = 37,646$; $SD = 4,884$ та $M = 33,812$; $SD = 4,345$). Розподіл рівню резильєнтності за адаптованою шкалою у вікових групах наведений на рисунку 6 у вигляді стовпчикової діаграми.

На етапі перевірки конвергентної валідності було обчислено коефіцієнти кореляції, що характеризували взаємозв'язки між резильєнтністю та близькими за змістом психологічними конструктами. В таблиці наведено матрицю інтеркореляцій між отриманими шкалами резильєнтності та показниками оптимізму та мети. В зазначеній таблиці сумарне значення за шкалою резильєнтності, що сформована десятима пунктами, позначено як R-10 (повний набір), а за шкалою, що сформована дев'ятьма пунктами, – як R-9 (скорочений набір).

Шкала резильєнтності у повному та скороченому наборі пунктів виявила статистично значущі кореляції з іншими шкалами, що вимірюють оптимізм та мету. Слід зазначити, що якщо порівнювати значення коефіцієнтів кореляції шкал резильєнтності, що сформована десятима та дев'ятьма пунктами, то вони були майже однаковими. Це свідчить, що вони є практично ідентичними психодіагностичними інструментами. Отже, існуюча адаптація шкали резильєнтності підтвердила високу конструктну валідність для скороченої версії та конвергентну валідність та надійність за внутрішньою узгодженістю для скороченої та повної версії. Перспективами подальших

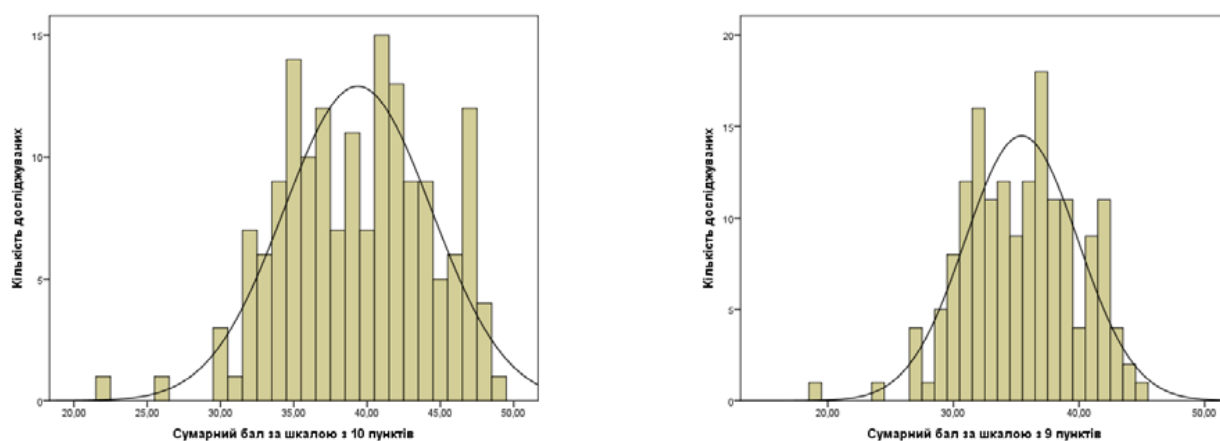


Рис. 5. Гістограма емпіричного розподілу значень повної (ліворуч) та скороченої (праворуч) версій шкали резильєнтності

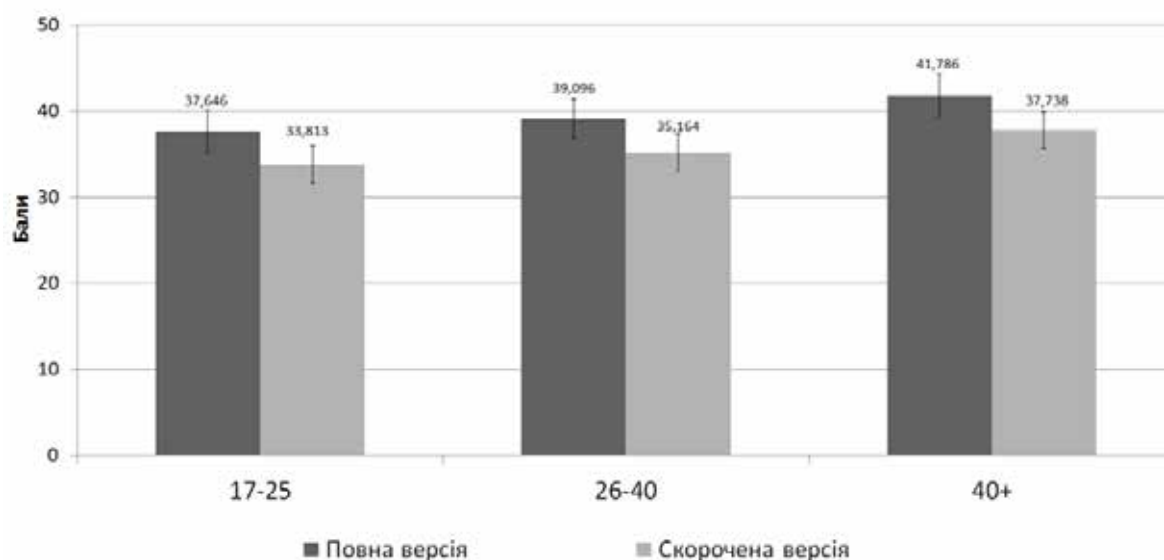


Рис. 6. Рівень резильєнтності за адаптованою шкалою у вікових групах

Примітка: висота стовпчика – середнє значення за шкалою, довжина відрізка – стандартне відхилення.

Таблиця 1

Матриця інтеркореляцій між шкалами резильєнтності та показниками оптимізму та мети

		R-10	R-9
R-10	r	1	0,988**
	p		<0,001
R-9	r	0,988**	1
	p	<0,001	
Оптимізм	τ_b	0,459**	0,466**
	p	<0,001	<0,001
Мета	r_{pb}	0,204**	0,199*
	p	0,009	0,011

Примітки: r – коефіцієнт кореляції Пірсона, τ_b – коефіцієнт рангової кореляції Кендалла, r_{pb} – точно-бісеріальний коефіцієнт кореляції; знаком * позначені коефіцієнти кореляції статистично значущі на рівні $p < 0,05$, знаком ** позначені коефіцієнти кореляції статистично значущі на рівні $p < 0,01$.

досліджень може виступати переформулювання пункту 8. Так, питання скороченої версії адаптованої версії ШКАЛИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ (CD-RISC-10):

1. Я можу пристосуватися до змін.
2. Я можу подолати все, що трапляється.
3. Я намагаюся бачити позитивну сторону речей, коли я стикаюся з проблемами.
4. Коли я справляюся зі стресом, відчуваю, що став сильнішим.
5. Я можу поновлюватися після хвороби чи інших негараздів
6. Я вірю, що можу досягти своєї мети попри перешкоди.
7. Під натиском я залишаюсь зосередженим і чітко думаю.
8. Я намагаюся бачити позитивну сторону речей, коли я стикаюся з проблемами.
9. Коли я справляюся зі стресом, відчуваю, що став сильнішим.
10. Я можу поновлюватися після хвороби чи інших негараздів
11. Я вірю, що можу досягти своєї мети попри перешкоди.
12. Під натиском я залишаюсь зосередженим і чітко думаю.
13. Я вважаю себе сильною людиною, коли вирішую життєві виклики та труднощі.

14. Я вмю впоратися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів.

Відповіді: 0 – ніколи, 1 – рідко, 2 – іноді, 3 – часто, 4 – завжди.

Висновки з проведеного дослідження. Адапована шкала резильєнтності є валідним та надійним інструментом. Рекомендується використання скороченої версії як більш узгодженого варіанту. Проте у практичній діяльності різницею між альтернативними версіями можна знехтувати.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Bonnano G.A. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American psychologist*. 2004. # 59. p. 21
2. Connor K.M., Davidson J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*. 2003. # 18. p.76
3. Friborg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M. A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *Int J Methods Psychiatr Res* 2003; 12: 65–76
4. Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165–178.