

<https://doi.org/10.31108/2.2023.4.30.4>
УДК.159.9

Ліна Колесніченко
Олена Береженна

АДАПТАЦІЯ НА УКРАЇНСЬКІЙ ВИБІРЦІ МЕТОДИКИ «PHYSICAL RESILIENCE INSTRUMENT FOR OLDER ADULTS (PRIFOR)»

Колесніченко Ліна, Береженна Олена. Адаптація на українській вибірці методики «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)».

Вступ. Дослідження феномену резильєнтності як здатності до відновлення є актуальним особливо зараз, адже ми живемо в складні часи, повномасштабної війни, яка спричиняє хронічний стрес, емоційні та фізичні травми тощо. Саме тому перед фахівцями в галузі психології актуалізується потреба в глибокому, цілеспрямованому вивченні особливостей резильєнтності як важливої здатності відновлюватися після стресових та травматичних подій.

Мета дослідження: здійснити адаптацію на українській вибірці методики «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» (Fang-Wen Hu, Cheng-Han Lin, Fang-Ru Yueh, Yu-Tai Lo & Chung-Ying Lin), перевірити надійність та дискримінативність тверджень, здійснити валідацію та стандартизацію шкал на українській вибірці.

Методи. Для перевірки конвергентної валідності використовувались стандартизовані опитувальники: «Особистісні ресурси» (О.В. Савченко, С.А. Сукач); «Шкала стресостійкості Конора-Девідсона (CD-RISC-10)» (адаптація Н.В. Школіної, І.І. Шаповал, І.В. Орлової, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук); «Навчена ресурсність» (адаптація Б.В. Бірона).

Результати: 1) здійснено адаптацію методики «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» Fang-Wen Hu, Cheng-Han Lin, Fang-Ru Yueh, Yu-Tai Lo & Chung-Ying Lin; 2) проведено стандартизацію методики, розробку тестових норм, що дає можливість застосовувати її для аналізу загального показника та окремих шкал резильєнтності.

Висновки. Адаптовану методику «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» можна використовувати під час психодіагностичного обстеження та планування подальшої роботи з військовим та особами, які потребують відновлення після стресу, хвороби та психічних і фізичних травм.

Ключові слова: адаптація, стандартизація, норми, резильєнтність, позитивне мислення, копінг, компетентне функціонування, віра в позитивне майбутнє.

Kolesnichenko, Lina, Berezhenna, Olena. Adaptation of the «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» on the Ukrainian sample.

Introduction. The study of the phenomenon of resilience as the individual's ability to recover is extremely relevant due to the full-scale war, which causes chronic stress, emotional and physical trauma, etc. That is why psychologists face the need for a deep and detailed study of the features of resilience as an important ability to recover after stressful and traumatic events.

Aim: to adapt the «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» (Fang-Wen Hu, Cheng-Han Lin, Fang-Ru Yueh, Yu-Tai Lo & Chung-Ying Lin) to the Ukrainian sample, to check the instrument statements' reliability and discrimination as well as to carry out validation and standardization of its scales on the Ukrainian sample.

Methods. To check the instrument's convergent validity, standardized the following questionnaires were used: «Personal Resources» (O.V. Savchenko, S.A. Sukach); «Conor-Davidson Stress Resistance Scale (CD-RISC-10)» (adapted by N.V. Shkolina, I.I. Shapoval, I.V. Orlova, I.O. Kedyk, and M.A. Stanislavchuk); «Learned Resourcefulness» (adapted by B.V. Biron).

Results: The «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» by Fang-Wen Hu, Cheng-Han Lin, Fang-Ru Yueh, Yu-Tai Lo & Chung-Ying Lin" was successfully adapted to the Ukrainian sample and standardized, as well as the test norms were developed, which makes it possible to use the Instrument for the analysis of the general index and individual scales of individuals' resilience.

Conclusions. The Ukrainian version of the «Instrument for the Study of Resilience (IDR-14)» can be helpful for psychological assessment of and planning of work with military personnel and individuals who need recovery after stress, illness and mental and physical injuries.

Key words: adaptation, standardization, norms, resilience, positive thinking, coping, competent functioning, faith in a positive future.

Вступ. Дослідження феномену резильєнтності як здатності до відновлення є актуальним особливо зараз, адже ми живемо в складні часи, повномасштабної війни, яка спричиняє хронічний стрес, емоційні та фізичні травми тощо. Саме тому перед фахівцями в галузі психології актуалізується потреба в глибокому, цілеспрямованому вивченні особливостей резильєнтності як важливої здатності відновлюватися після стресових та травматичних подій.

Вперше цей термін був використаний Е. Вернером і Р. Смітом у 70-х роках XX століття (Werner, Smith, 1992), які застосували це поняття, щоб показати здатність розуму відновлюватися після впливу негативних факторів.

Аналізуючи підходи до вивчення резильєнтності, можемо дійти висновку, що розкриття цього поняття відбувається через поняття подолання, адаптація та відновлення. Так, S.S. Luthar (2000) вказує, що дослідження резильєнтності охоплює такі напрями, як: стресостійкість і швидке відновлення після травми; соціально-емоційне подолання викликів життя попри несприятливі умови розвитку; адаптацію до стресових життєвих подій або хронічного стресу.

Отже, в сучасній науці резильєнтність розглядається за трьома вимірами: 1) властивість особистості як здатність долати труднощі (Connor, Davidson, 2003), 2) процес долаючої поведінки (Richardson, 2002) та 3) адаптаційно-захисний механізм (Bolton, 2013; Neman, 2005).

Дослідження резильєнтності стосувалося як цивільних осіб (Саутвік & Чарні, 2022), так і військових (Кокун, Клочкова, Мороз, Пішко & Лозінська, 2022). Так, О. Кокун, В. Клочкова, В. Мороз, І. Пішко, Н. Лозінська (2022) трактують резильєнтність як емоційну, розумову, поведінкову та фізичну здатність особистості пристосовуватися, відновлюватися та успішно розвиватися у важких, небезпечних, ризикованих ситуаціях та подіях, а також навчатися та зростати після поразок і невдач.

Ми визначаємо резильєнтність як здатність психологічно відновлюватися після стресу, хвороби, фізичної чи психічної травми, у межах індивідуальних можливостей особи, результатом якої є стабілізація психічних станів, підвищення адаптивності до навколишнього світу та надія і віра в майбутнє. Резильєнтність розглядається як багатовимірне явище, яке включає позитивне мислення людини, не дивлячись на негативні життєві обставини (емоційна складова); психологічну стабільність та компетентне функціонування в умовах стресу та травми й протистояння невдачам і важким життєвим обставинам (когнітивно-поведінкова складова); віру і надію на одужання та позитивні прогнози на майбутнє (мотиваційна складова).

Проаналізувавши наявні роботи щодо виміру резильєнтності, можемо констатувати, що існують англomовні інструменти діагностики цього явища, а саме: the Resilience Scale (RS) (Wagnild & Young, 1993); Brief COPE (Coping Orientation to Problems Experienced, Carver, 1997); the Resilience Scale for Adults (RSA) (Friborg, Hjemdal, Rosenvinge & Martinussen, 2003); the Brief Resilience Scale (BRS), (Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher & Bernard, 2008); (the Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC) (Connor & Davidson, 2003) тощо, які мають одну шкалу резильєнтності, що охоплює один або декілька факторів.

Коротка версія Коннора-Девідсона була адаптована українською «Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)» (адаптація Школіної, Шаповал, Орлової, Кедик & Станіславчук, 2020). В українських реаліях, у більшості, існують адаптовані або створені методики, які досліджують психічні явища, що дотично пов'язані з резильєнтністю, наприклад «Навчена ресурсність» (М. Розенбаум, адаптація Б.В. Бірона) (Бірон, 2017), «Особистісна ресурсність» (О.Саченко & С.Сукач) (Савченко, Сукач & Тімакова, 2022) тощо. Нашою метою було знаходження інструменту для діагностики резильєнтності як здатності відновлюватися після стресу та травми; яка б мала декілька шкал, які могли більш повно й об'ємно представити резильєнтність. Психодіагностичним інструментом, який найбільше відповідав нашим потребам і меті, нами був обраний «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» (Fang-Wen Hu, Cheng-Han

Lin, Fang-RuYueh, YuTai Lo & Chung-Ying Lin) (Hu, Lin, Yueh, Lo & Lin, 2022). Ця методика була розроблена для виміру загального показника фізичної резильєнтності після стресу, хвороби та травми з урахуванням позитивного мислення, копінгу, який використовується за даних умов та мислення, орієнтованого на віру та надію. Вона показала свою надійність та валідність на вибірці 200 осіб (51,0% – жінки та 49,0% – чоловіки), середній вік яких становив 76,4 роки, більшість (70,0%) мали рівень освіти нижчий за початкову і 73,0% були одружені. (Hu, Lin, Yueh, Lo & Lin, 2022).

Мета дослідження – адаптація україномовної версії методики «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» («Шкала фізичної резильєнтності для літніх дорослих»), проведення заходів перевірки надійності та дискримінативності тверджень, валідизації та стандартизації шкал на вибірці військовослужбовців (доросла група).

Завдання дослідження: 1) проаналізувати наявні роботи щодо виміру резильєнтності; 2) перекласти методику з англійської мови на українську; 3) перевірити методику на дискримінативність тверджень, внутрішню структуру україномовного перекладу методики, валідність та надійність; 4) здійснити перевірку надійності та стійкості методики в часі; 5) провести стандартизацію шкал методики на вибірці військовослужбовців.

Методи та організація дослідження. Методика «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» складається з 16 запитань та містить три шкали: «Позитивне мислення»; «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування»; «Мислення, орієнтоване на віру та надію» та загальний показник: «Фізична резильєнтність». У методиці використовується 5 ґрадацій відповідей: 1 – категорично не згоден(-на); 2 – не згоден(-на); 3 – згоден(-на); 4 – дуже згоден(-на); 5 – абсолютно згоден(-на).

Для перевірки конвергентної валідності шкал методики були використані такі психодіагностичні методики: «Особистісні ресурси» (О.В. Савченко, С.А. Сукач, 2022); «Шкала стресостійкості Конора-Девідсона (CD-RISC-10)» (адаптація Н.В. Школіної, І.І. Шаповал, І.В. Орлової, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук, 2022); «Навчена ресурсність» (адаптація Б.В. Бірона, 2017). Дослідження проводилося в онлайн-режимі з використанням Google-форма.

Для адаптації методики використовувались такі математико-статистичні процедури: процедури визначення рівня дискримінативності за δ (дельта) коефіцієнтом Фергюсона, конфірмаційний факторний аналіз (комп'ютерна програма «STATISTICA 10.0», SPSS 26), перевірка надійності-узгодженості за альфа Кронбаха, кореляційний аналіз за коефіцієнтом лінійної кореляції К. Пірсона, t-критерій Стюдента для незалежних вимірів, процедура перевірки нормального характеру розподілу даних М. Плохинського.

Адаптація методики проводилась в два етапи. На першому етапі (травень 2023 р.) проводилась дискримінативність тверджень, перевірка внутрішньої структури україномовного перекладу методики, надійності-узгодженості тверджень у шкалах, перевірка конвергентної та критеріальної валідності, а також здійснювалась стандартизація шкал (формування тестових норм). На другому етапі (жовтень 2022 р.) здійснювався «тест-ретест». На цьому етапі були задіяні 49 досліджуваних військовослужбовців з контрольної групи.

Вибірка дослідження. У процесі дослідження була сформована вибірка із 170 осіб – 97,% (165 осіб) чоловіків та 3% (5 осіб) жінок. Вибірку становили військовослужбовці, серед яких більшість, а саме 38,8% (66 осіб), становили досліджувані вікової категорії від 18-ти до 25-ти років; 38,2% (65 осіб) респондентів перебувають у віковому діапазоні 26-40 років; 22,9% (39 осіб) опитуваних входять до вікової категорії 41-60 років.

Серед респондентів 85 осіб, що становить 50%, перебувають на службі від 1,1 до 1,5 року; 56 респондентів (32,9 %) перебувають на службі від 6 місяців до 1 року; у 17 досліджуваних (10%) термін перебування на службі від 1,6 до 2 років; 12 осіб (7,1%) перебувають на службі до 5 місяців.

Результати дослідження та їх обговорення. На першому етапі робота розпочалась з перекладу методики з англійської мови на українську, що здійснювалась двома

перекладачами паралельно, які мають рівень англійської мови не нижче B2, що підтверджується відповідним документом. Співставлення двох варіантів показало їх високу узгодженість за формою, що дало можливість сформувати один варіант методики, який пройшов експертну оцінку за розробленою процедурою. З урахуванням рекомендацій експертів, був сформований остаточний варіант перекладу, який був запропонований незалежному перекладачу для здійснення зворотного перекладу, причому він не бачив оригінальний варіант методики. Результати перекладу методики наведені у табл. 1.

Таблиця 1

Переклад тверджень методики

№	Запитання оригіналу	Переклад на українську мову	Зворотний переклад
1.	I am able to recover from illness or injury in the expected duration	Я можу відновитися після хвороби чи травми протягом очікуваного часу	I can recover from an illness or injury within the expected time
2.	I believe I can recover from every illness or injury	Я вірю, що зможу одужати від будь-якої хвороби чи травми	I believe I can recover from any illness or injury
3.	I try to look on the bright side when I am facing illness or injury	Я намагаюся дивитися на речі позитивно, коли стикаюся з хворобою чи травмою	I try to look at things positively when faced with an illness or injury
4.	I focus on my remaining abilities, not on what I cannot do	Я зосереджуюсь на своїх можливостях, які залишилися, а не на тому, що я не можу зробити	I focus on my remaining capabilities, not on what I can't do
5.	I can cope with the change in my life after illness or injury	Я можу впоратися зі змінами у своєму житті після хвороби чи травми	I can cope with changes in my life after an illness or injury
6.	I adjust my way of life after illness or injury	Я коригую свій спосіб життя після хвороби чи травми	I am adjusting my lifestyle after an illness or injury
7.	When I am ill or injured, I accept help from my families and friends	Коли я хворий або травмований, я приймаю допомогу від своїх рідних і друзів	When I am sick or injured, I accept help from my family and friends
8.	When I need to, I can find someone to help	Коли мені потрібно, я можу знайти когось, хто допоможе	I can find someone to help me when I need it
9.	I believe I can handle my daily activities	Я вважаю, що можу впоратися зі своїми щоденними справами	I believe that I can cope with my daily activities
10.	I believe I can recover to do my daily activities after illness or injury	Я вважаю, що зможу відновитися після хвороби чи травми, щоб виконувати повсякденні справи	I believe that I will be able to recover from an illness or injury to do my daily activities
11.	No matter the good or bad things, I believe most of them happen for a reason	Незалежно від того, хороші чи погані речі, я вважаю, що більшість з них відбуваються не просто так	Regardless of whether things are good or bad, I believe most of them happen for a reason
12.	Past experience gives me confidence to face new challenges and difficulties	Минулий досвід дає мені впевненість у протистоянні новим викликам і труднощам	My past experience gives me confidence to face new challenges and difficulties
13.	I am a strong person when I am facing illness or injury	Я сильна людина, коли стикаюся з хворобою чи травмою	I am a strong person when faced with an illness or injury
14.	I expect and plan for my future life	Я очікую і планую своє майбутнє життя	I expect and plan my future life
15.	I can deal with unpleasant or painful feelings like sadness, fear, and anger	Я можу справлятися з неприємними або болісними почуттями, такими як сум, страх і гнів	I can cope with unpleasant or painful feelings, such as sadness, fear and anger
16.	I feel I can handle my life	Я відчуваю, що можу впоратися зі своїм життям	I feel I can cope with my life

При порівнянні оригінального варіанта методики та версії зворотного перекладу, можна стверджувати, що розбіжності є лише в певних незначних місцях, а саме у використанні різних дієслівних форм та прислівників. До того ж всі змістові аспекти було

збережено, що говорить про адекватність та відповідність перекладу оригінальній версії методики.

Визначення рівня дискримінативності кожного твердження опитувальника проводилась за показником δ (дельта) Фергюсона. Цей показник має максимальне значення $\delta=1$ (при рівномірному розподілі) і мінімальне $\delta=0$ (коли всі випробовувані отримали однакові оцінки). За результатами перевірки такі запитання як 4, 8, 11 мають низький рівень; запитання 1, 2, 5, 6, 10, 12, 16 становлять сумнівний рівень дискримінативності; запитання 3, 7, 9, 13, 15 – достатній рівень; а запитання 14 має високий рівень. Отримані результати в цілому свідчать про сумнівний рівень дискримінативності всієї методики. Середній показник дискримінативності – 0,69, що також підтверджує сумнівний рівень. Опираючись на такі результати, ми вирішили жодне запитання не виключати з методики, а перейти до перевірки внутрішньої структури методики.

Для перевірки внутрішньої структури методики нами було використано експлораторний факторний аналіз даних. Ми використали метод головних компонентів з проведенням обертання матриці Varimax normalized (комп'ютерна програма «STATISTICA 10.0», SPSS 26). За результатами факторного аналізу були визначені 4 незалежних факторів, що пояснюють 66,5% загальної дисперсії. Оскільки нашою метою було зберегти авторську трифакторну структуру методики, то ми аналізували лише склад трьох основних факторів, факторні навантаження за якими наведені в таблиці 2.

Таблиця 2

Внутрішня структура опитувальника (кількість тверджень – 16)

№ за- питання	Шкала за методикою «Інструмент фізичної резильєнтності для літніх дорослих» (оригінал)	Факторні навантаження		
		Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
1	Позитивне мислення	0,737	0,112	0,129
2	Позитивне мислення	0,801	-0,019	0,078
3	Позитивне мислення	0,621	0,197	0,419
4	Позитивне мислення	0,473	0,188	0,473
5	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	0,590	0,091	0,574
6	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	-0,094	-0,131	0,735
7	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	0,130	0,339	0,712
8	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	0,263	0,473	0,578
9	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	0,175	0,687	0,118
10	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	0,738	0,302	-0,037
11	Мислення, орієнтоване на віру та надію	0,139	0,144	0,564
12	Мислення, орієнтоване на віру та надію	0,281	0,700	0,214
13	Мислення, орієнтоване на віру та надію	0,841	0,320	0,013
14	Мислення, орієнтоване на віру та надію	0,085	0,779	-0,033
15	Мислення, орієнтоване на віру та надію	0,547	0,252	0,388
16	Мислення, орієнтоване на віру та надію	0,133	0,809	0,246
Відсоток сумарної дисперсії		24,6	18,4	17

Разом три фактори пояснювали 60% сумарної дисперсії, що можна було вважати

відносно непоганим результатом, однак таким, що потребував подальшої роботи над структурою методики. Орієнтуючись на 3 фактори внутрішньої структури опитувальника, ми прийняли рішення видалити запитання 4, яке мало однакове факторне навантаження у факторі 1 та 3. Також було видалено запитання 5, яке не мало значущого факторного навантаження за жодним з факторів (значення були менше 0,5). Як результат ми отримали факторну структуру, яка пояснює із 61,5% загальної дисперсії. Факторні навантаження представлено у таблиці 3.

Таблиця 3

**Остаточна внутрішня структура адаптованого опитувальника
(кількість тверджень – 14)**

№ запитання	Питання та шкали за методикою «Інструмент фізичної резильєнтності для літніх дорослих»	Факторні навантаження		
		Фактор 1	Фактор 2	Фактор 3
1	Я можу відновитися після хвороби чи травми протягом очікуваного часу	0,742	0,120	0,122
2	Я вірю, що зможу одужати від будь-якої хвороби чи травми	0,839	-0,049	0,135
3	Я намагаюся дивитися на речі позитивно, коли стикаюся з хворобою чи травмою	0,638	0,199	0,423
4	Я коригую свій спосіб життя після хвороби чи травми	-0,054	-0,125	0,793
5	Коли я хворий або травмований, я приймаю допомогу від своїх рідних і друзів	0,134	0,382	0,679
6	Коли мені потрібно, я можу знайти когось, хто допоможе	0,249	0,528	0,507
7	Я вважаю, що можу впоратися зі своїми щоденними справами	0,150	0,727	0,034
8	Я вважаю, що зможу відновитися після хвороби чи травми, щоб виконувати повсякденні справи	0,718	0,327	-0,097
9	Незалежно від того, хороші чи погані речі, я вважаю, що більшість з них відбуваються не просто так	0,166	0,137	0,598
10	Минулий досвід дає мені впевненість у протистоянні новим викликам і труднощам	0,294	0,694	0,216
11	Я сильна людина, коли стикаюся з хворобою чи травмою	0,842	0,323	-0,005
12	Я очікую і планую своє майбутнє життя	0,105	0,740	-0,008
13	Я можу справлятися з неприємними або болісними почуттями, такими як сум, страх і гнів	0,555	0,274	0,371
14	Я відчуваю, що можу впоратися зі своїм життям	0,143	0,801	0,237
Відсоток сумарної дисперсії		24,6	21,4	15,5

У кінцевому результаті маємо чітку внутрішню структуру методики, що складається з 3-х шкал. У складі методики залишилось 14 запитань. До шкали «Позитивне мислення» входять: 1, 2, 3-те запитання як в оригінальному варіанті, а також запитання: 10, 13, 15-те; до другої шкали «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування» входять: 6, 7, 8 (запитання як в оригінальному варіанті), 11-те запитання; до третьої шкали «Мислення, орієнтоване на віру та надію» входять: 12, 14, 16 (запитання як в оригінальному варіанті), 9-те запитання. Нумерація запитань була змінена, але при цьому був залишений авторський порядок запитань в методиці.

Для здійснення перевірки надійності методики був застосований показник внутрішньої узгодженості, який визначається зв'язком кожного конкретного елемента тесту із загальним результатом, тим, наскільки кожен елемент входить в суперечність з іншими, наскільки кожне окреме запитання, або окрема складова сумарного показника,

вимірює певну ознаку. Для перевірки внутрішньої узгодженості ми застосовували коефіцієнт Кронбаха (пакет SPSS Statistics 26). Результати наведені у таблиці 4.

Показники критерію Кронбаха для першої шкали «Позитивне мислення» та третьої шкали «Мислення, орієнтоване на віру та надію» показали високий рівень узгодженості запитань, що свідчить про високу цілісність та взаємопов'язаність тверджень, що входять до складу цих шкал. Щодо другої шкали «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування», то за критерієм альфа-Кронбаха ми отримали результат 0,685, що відповідає достатньому рівню узгодженості запитань з урахуванням її обсягу – 4 твердження. За загальним показником «Фізична резильєнтність» критерій альфа Кронбаха дорівнює 0,869, що відповідає високому рівню узгодженості запитань, це свідчить про те, що всі запитання узгоджені за змістом між собою та відображають один аспект психічної реальності.

Таблиця 4

Результати перевірки шкал україномовного варіанту на надійність-узгодженість та надійність-стійкість

Шкала	Кількість тверджень	Коефіцієнт Кронбаха	Рівень	Тест- ретест
Позитивне мислення	6	0,862	високий	0,904
Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	4	0,685	достатній	0,828
Мислення, орієнтоване на віру та надію	4	0,791	високий	0,895
Фізична резильєнтність	4	0,869	високий	0,961

На другому етапі ми здійснили «тест-ретест», тобто перевірку надійності та стійкості методики в часі. На цьому етапі були задіяні 49 досліджуваних, військовослужбовців. «Тест-ретест» був проведений за допомогою SPSS, де ми отримали такі результати: шкала «Позитивне мислення» ($r = 0,904$; $p < 0,01$), шкала «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування» ($r = 0,828$; $p < 0,01$), шкала «Мислення, орієнтоване на віру та надію» ($r = 0,895$; $p < 0,01$) та загальний показник резильєнтності ($r = 0,961$; $p < 0,01$). Це доводить те, що шкали методики та методика в цілому демонструють високу стійкість в часі з проміжком в 5 місяців. Результати наведені у таблиці 4.

Для перевірки валідності шкал була обрана процедура визначення конвергентної валідності, що припускає аналіз коефіцієнтів кореляції авторської версії методики з іншими стандартизованими психодіагностичними методиками, які вимірюють схожі за змістом психологічні явища. Для перевірки ми використали україномовні варіанти таких методик: «Особистісні ресурси» (О.В. Савченко, С.А. Сукач, 2022); «Шкала стресостійкості Конора-Девідсона (CD-RISC-10)» (адаптація Н.В. Школіної, І.І. Шаповал, І.В. Орлової, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук, 2020); «Навчена ресурсність» (адаптація Б.В. Бірона, 2017). Оброблення та обчислення даних кореляційного аналізу проводилось за допомогою програми SPSS. Результати кореляційного аналізу наведені у таблиці 5.

Встановлено, що показник «Позитивне мислення» має значущий кореляційний зв'язок між показниками «Достатність ресурсів» ($r = 0,393$; $p < 0,01$); «Стратегії відновлення ресурсів» ($r = 0,253$; $p < 0,01$); «Стресостійкість» ($r = 0,3963$; $p < 0,01$); «Навчена ресурсність» ($r = 0,270$; $p < 0,01$), а також зворотний значущий зв'язок із «Емоційною спустошеністю» ($r = -0,449$; $p < 0,01$).

Було виявлено значущий кореляційний зв'язок між показником «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування» та показниками «Достатність ресурсів» ($r = 0,290$; $p < 0,01$); «Стратегії відновлення ресурсів» ($r = 0,332$; $p < 0,01$) та «Навченою ресурсністю» ($r = 0,376$; $p < 0,01$).

Таблиця 5

Результати перевірки конвергентної валідності

Методика	Показники	Показники україномовного варіанту методики			
		Позитивне мислення	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	Мислення, орієнтоване на віру та надію	Фізична резильєнтність
«Особистісні ресурси» (С.В. Савченко, С.А. Сукач)	Достатність ресурсів	0,393**	0,290**	0,186*	0,377**
	Стратегії відновлення ресурсів	0,253**	0,332**	0,326**	0,369**
	Емоційна спустошеність	-0,449**	-0,109	-0,093	-0,314**
«Шкала стресостійкості Конора-Девідсона (CD-RISC-10)»	Показник рівня стресостійкості	0,396**	0,129	0,289**	0,368**
«Навчена ресурсність» (адаптація Б.В. Бірона)	Навчена ресурсність	0,270**	0,376**	0,108	0,307**

Примітка: * - значущість зв'язку при $p < 0,05$; ** - значущість зв'язку при $p < 0,01$

За показником «Мислення, орієнтоване на віру та надію» було встановлено значущий зв'язок з показниками «Достатність ресурсів» ($r = 0,186$; $p < 0,05$); «Стратегії відновлення ресурсів» ($r = 0,326$; $p < 0,01$) та «Стресостійкість» ($r = 0,289$; $p < 0,01$).

Було встановлено значущий зв'язок між показниками «Загальний показник резильєнтності» та «Стратегії відновлення ресурсів» ($r = 0,369$; $p < 0,01$); «Достатність ресурсів» ($r = 0,377$; $p < 0,01$); «Стресостійкість» ($r = 0,368$; $p < 0,01$); «Навчена ресурсність» ($r = 0,307$; $p < 0,01$), а зворотний значущий зв'язок було виявлено із показником «Емоційна спустошеність» ($r = -0,314$; $p < 0,01$).

Отже, обрані методики для перевірки валідності дали можливість підтвердити валідність кожної шкали.

Остання процедура першого етапу – розробка тестових норм. Заходи стандартизації потребують попередньої перевірки даних на відповідність їх нормальному розподілу. Ми задіяли вибірку, яка складала 170 осіб. Була використана процедура М. Плохинського, що враховує значення асиметрії, ексцесу та їх стандартні помилки. У нашому дослідженні критичні значення для асиметрії та ексцесу дорівнюють 0,559 та 1,111 відповідно. Описова статистика, отримана за трьома показниками методики, наведена у таблиці 7.

Як бачимо, значення за шкалами «Позитивне мислення», «Мислення, орієнтоване на віру та надію» та «Загальний показник резильєнтності» відповідають нормальному розподілу за показником і асиметрії, і ексцесу. Але значення за шкалою «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування» не відповідають нормальному розподілу за показником і асиметрії, і ексцесу. Спостерігається лівобічна позитивна асиметрія, отже переважають низькі значення за цією шкалою. Так як одна шкала не відповідає нормальному розподілу, ми прийняли рішення формувати тестові норми за процедурою розподілу на квартилі. Низькому рівню результатів будуть відповідати значення, які нижче Q1 (квартиль, що відокремлює зліва 25% всіх упорядкованих значень), високому рівню будуть належати індивідуальні значення, які перевищують Q3 (квартиль, що справа

відокремлює 25% найбільших упорядкованих значень). Інші значення (які знаходяться між Q1 та Q3) будуть відповідати середньому рівню. У таблиці 8 представлені тестові норми.

Таблиця 7

Описова статистика за шкалами методики (N = 170)

Показники описової статистики	Показники україномовного варіанту методики			
	Позитивне мислення	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	Мислення, орієнтоване на віру та надію	Фізична резильєнтність
Коефіцієнт асиметрії (A)	0,309	1,280	0,494	0,247
Стандартна помилка асиметрії (mA)	0,186	0,186	0,186	0,186
Коефіцієнт ексцесу (E)	-0,726	2,464	-0,868	-0,350
Стандартна помилка ексцесу (mE)	0,370	0,370	0,370	0,370
Мінімальне значення	12	8	10	33
Максимальне значення	30	20	20	70
Середнє значення	21,21	12,75	14,81	48,76
Стандартне відхилення	3,692	2,142	2,679	6,821

Таблиця 8

Тестові норми за шкалами «Інструмент дослідження резильєнтності»

Шкали				Рівень індивідуального результату
Позитивне мислення	Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування	Мислення, орієнтоване на віру та надію	Загальний показник резильєнтності	
0-17	0-11	0-11	0-41	Низький
18-23	12	12-16	42-52	Середній
24 і вище	13 і вище	17 і вище	53 і вище	Високий

Шкала «Позитивне мислення»:

Високі значення говорять про те, що людина вірить в одужання, зосереджується на особистих перевагах, з оптимізмом долає важкі життєві обставини, бачить вирішення різних життєвих завдань. Особистості з високим рівнем позитивного мислення зосереджуються на позитивних сторонах проблеми, а не на недоліках; на життєвих уроках, а не на помилках; на можливостях, а не на перешкодах.

Низькі значення свідчать про те, що людина не вірить у власні сили та одужання, усе бачить в чорних песимістичних тонах, ставиться до всього з негативом та заперечує різні позитивні аспекти.

Шкала «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування»:

Високі значення говорять про те, що люди, які стикаються з хронічним стресом, хворобами, психічними та фізичними травмами, що спричиняють соціальні, психологічні та фізичні проблеми життя, використовують ефективні способи поведінки, компетентне функціонування, що спрямовані на адаптацію до змін, ефективне пристосування та можливості впливу на своє життя. Такі особи виробляють індивідуальні стратегії подолання та роблять усе для того, щоб якнайшвидше відновитися та жити повноцінним життям.

Низькі значення за шкалою свідчать про те, що особи, які стикаються з хронічним стресом, психічними та фізичними травмами використовують неефективні способи поведінки у конкретній ситуації, не здатні щось робити, щоб покращити свій стан, вони не приймають та не звертаються за допомогою до рідних та оточуючих, очікують, що якимось проблема вирішиться сама по собі, або «буде як є, нічого не змieniш».

Шкала «Мислення, орієнтоване на віру та надію»:

Високі значення говорять про те, що людина має надію та віру в одужання, позитивні зміни, вона планує своє майбутнє життя, сподівається, що справиться з даними життєвими викликами тощо.

Низькі значення свідчать про те, що людина втратила віру та надію на одужання, на щасливе майбутнє, такі особи не планують своє життя, втрачають віру в будь-що.

За загальним показником резильєнтності:

Високі значення свідчать про те, що людина здатна відновлювати свої сили після травм, хвороб, складних життєвих ситуацій, адаптуватися та впливати на своє життя, стикаючись із соціальними, психологічними та фізичними викликами. Такі особи здатні знаходити позитивне у житті, адаптуючись до змін, спиратися на внутрішні ресурси, щоб відновлюватися після несприятливих подій у житті, чинити опір стресам й виявляти фізичну та психічну стійкість. Мають віру та надію на покращення та позитивне майбутнє.

Низькі значення свідчать про те, що людині важко відновлювати свої сили та ресурси після хвороб, травм, складних життєвих ситуацій, також адаптовуватися та впливати на життя, коли людина стикається із соціальними, психологічними та фізичними викликами, адаптуватися до змін та приймати їх. Такі особи не є стресостійкими.

Аналізуючи твердження цієї методики, було прийнято рішення скорегувати назву методики на «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» (Фан-Вень Ху, Чен-Хан Лін, Фан-РуЮе, Ю-Тай Ло та Чун-Ін Лін), так як шкали та загальний показник цієї методики досліджують психологічні прояви людини, а не фізичні.

Висновки. Проведена процедура адаптації та стандартизації опитувальника «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» на українській вибірці задовольняє психометричні вимоги.

Перспективи подальших досліджень. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у використанні адаптованої методики, для емпіричного дослідження резильєнтності військовослужбовців та осіб, які потребують відновлення, в умовах війни.

Література

1. Школіна, Н.В., Шаповал, І.І., Орлова, І.В., Кедик, І.О., & Станіславчук М. А. (2020). Адаптація та валідація україномовної версії Шкали стресостійкості Коннора – Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*, 2, 66–72. <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236>
2. Бірон, Б.В. (2017). Навчена ресурсність та психічне здоров'я: психометричний аналіз української версії шкали самоконтролю. *Вісник ОНУ ім. І.І. Мечникова. Психологія*, 1(43), 7-15. <http://dspace.onu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/12744/1/7-15.pdf>
3. Кокун, О.М. та ін. (2022). *Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій* : метод. посіб. Фенікс.

4. Савченко, О.В., Сукач, С., & Тімакова, А.В. (2022). Методика «Особистісні ресурси»: валідизація та стандартизація на вибірці осіб юнацького віку. *Габітус*, 44, 114-122.
5. Саутвік, С., & Чарні, Д. (2022). *Резилієнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя*. Галицька Видавнича спілка.
6. Bolton, K. (2013). *The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis*. University of Texas at Arlington.
7. Connor, K.M., & Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*, 18, 76.
8. Hu, F.-W., Lin, C.-H., Yueh, F.-R., Lo, Y.-T., & Lin, C.-Y. (2022). Development and psychometric evaluation of the Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR). *BMC Geriatr* 22, 229. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02918-7>
9. Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A New Rating Scale for Adult Resilience: What Are the Central Protective Resources behind Healthy Adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65-76.
10. Luthar, S.S. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71, 543-562
11. Neman, R. (2005). APA's resilience initiative. *Professional psychology: research and practice*, 36, 227.
12. Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 3, 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
13. Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
14. Werner, E., & Smith R. (1992). *Overcoming the odds: highrisk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.

References

1. Shkolina, N.V., Shapoval, I.I., Orlova, I.V., Kedyk, I.O., & Stanislavchuk M. A. (2020). Adaptatsia ta validyzatsia ukrainomovnoi versii Shkaly stresostiikosti Konнора – Devidsona-10 (CD-RISC-10): aprobatyia u khvorykh na ankilozyvnyy spondylit [Adaptation and validation of the Ukrainian version of the Connor-Davidson Stress Resistance Scale-10 (CD-RISC-10): testing on patients with ankylosing spondylitis]. *Ukrayinskyy revmatologichnyy zhurnal*, 2, 66-72. <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236> [In Ukrainian]
2. Biron, B.V. (2017). Navchena resursnist ta psykhične zdorovia: psykhetrychnyi analiz ukraïnskoi versii shkaly samokontroliu [Learned resourcefulness and mental health: psychometric analysis of the Ukrainian version of the Self-Control Scale]. *Visnyk ONU im. I. I. Mechnykova. Psykhiologia*, 1(43), 7-15. <http://dspace.onu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/12744/1/7-15.pdf> [In Ukrainian]
3. Kokun, O.M. (2022). *Zabezpechennia psykholohichnoi stiikosti viiskovosluzhbovtiv v umovakh boiovykh dii* [Ensuring the psychological stability of servicemen in combat conditions]. Pheniks. [In Ukrainian]
4. Savchenko, O.V., Sukach, S., & Timakova, A.V. (2022). Metodyka «Osobystisni resursy»: validizatsiia ta standartyzatsiia na vybirtsi osib yunatskoho viku [«Personal Resources»: validation and standardization on a sample of teenagers]. *Habitus*, 44, 114-122. [In Ukrainian]
5. Sautvik, S., & Charni, D. (2022). Rezyliientnist: mystetstvo dolaty naibilshi vyklyky zhyttia [Resilience: the art of overcoming life's greatest challenges]. Galytska Vydavnycha Spilka. [In Ukrainian]
6. Bolton, K. (2013). *The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis*. University of Texas at Arlington.
7. Connor, K.M., & Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression and Anxiety*, 18, 76.
8. Hu, F.-W., Lin, C.-H., Yueh, F.-R., Lo, Y.-T., & Lin, C.-Y. (2022). Development and psychometric evaluation of the Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR). *BMC Geriatr* 22, 229. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02918-7>
9. Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A New Rating Scale for Adult Resilience: What Are the Central Protective Resources behind Healthy Adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65-76.
10. Luthar, S.S. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71, 543-562
11. Neman, R. (2005). APA's resilience initiative. *Professional psychology: research and practice*, 36, 227.
12. Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 3, 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
13. Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
14. Werner, E., & Smith R. (1992). *Overcoming the odds: highrisk children from birth to adulthood*. Cornell University Press.

Методика «Інструмент дослідження резильєнтності (ІДР-14)» (Фан-Вень Ху, Чен-Хан Лін, Фан-Ру Юе, Ю-Тай Ло та Чун-Ін Лін, адаптація: Л. Колесніченко, О. Береженна)

Інструкція: Уважно прочитайте твердження та оцініть за шкалою, наскільки вони відповідають Вашому уявленню про себе, своє життя.

Твердження	Категорично не згоден(-на)	Не згоден(-на)	Згоден(-на)	Дуже згоден(-на)	Абсолютно згоден(-на)
1. Я можу відновитися після хвороби чи травми протягом очікуваного часу					
2. Я вірю, що зможу одужати від будь-якої хвороби чи травми					
3. Я намагаюся дивитися на речі позитивно, коли стикаюся з хворобою чи травмою					
4. Я коригую свій спосіб життя після хвороби чи травми					
5. Коли я хворий або травмований, я приймаю допомогу від своїх рідних і друзів					
6. Коли мені потрібно, я можу знайти когось, хто допоможе					
7. Я вважаю, що можу впоратися зі своїми щоденними справами					
8. Я вважаю, що зможу відновитися після хвороби чи травми, щоб виконувати повсякденні справи					
9. Незалежно від того, хороші чи погані речі, я вважаю, що більшість з них відбуваються не просто так					
10. Минулий досвід дає мені впевненість у протистоянні новим викликам і труднощам					
11. Я сильна людина, коли стикаюся з хворобою чи травмою					
12. Я очікую і планую своє майбутнє життя					
13. Я можу справлятися з неприємними або болісними почуттями, такими як сум, страх і гнів					
14. Я відчуваю, що можу впоратися зі своїм життям					

Ключ: підрахувати суму набраних балів, де відповідь категорично не згоден(-на) оцінюється в 1 бал; не згоден(-на) = 2; згоден(-на) = 3; дуже згоден (-на) = 4; абсолютно згоден(-на) = 5.

Шкали «Позитивне мислення»– 1, 2, 3, 8, 11, 13.

Шкала «Спосіб життя, спрямований на копінг та коригування»– 4, 5, 6, 9.

Шкала «Мислення, орієнтоване на віру та надію»– 7, 10, 12, 14.

Загальний показник резильєнтності – сума балів за трьома шкалами.

Відомості про авторів

Колесніченко Ліна Аліківна, кандидатка психологічних наук, доцентка, доцентка кафедри педагогіки та психології, Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, Україна

Kolesnichenko, Lina, PhD, Assoc. Professor, Dept. of Pedagogy and Psychology, Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/000-0003-0196-4744>

E-mail: linaalikovna@gmail.com

Береженна Олена Юріївна, здобувачка вищої освіти на другому (магістерському) рівні за спеціальністю «Психологія», Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, м. Київ, Україна

Berezhenna, Olena, graduate student, Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-6775-0810>

E-mail: olenaberezhenna635@ukr.net

Отримано 15 вересня 2023 р.
Рецензовано 6 жовтня 2023 р.
Прийнято 9 жовтня 2023 р.