

ĮVYKIO POVEIKIO SKALĖS – REVIZUOTOS (IES-R) LIETUVIŠKOS VERSIJOS PSICHOMETRINĖS SAVYBĖS

Evaldas Kazlauskas

Socialinių mokslų daktaras
Vilniaus universitetas
Klinikinės ir organizacinės psichologijos
katedra
Universiteto g. 9/1, LT-01513 Vilnius
Tel. 8 680 162 60
El. paštas: evaldas.kazlauskas@fsf.vu.lt

Danutė Gailienė

Profesorė, habilituota socialinių mokslų
daktarė
Vilniaus universitetas
Klinikinės ir organizacinės psichologijos
katedra
Universiteto g. 9/1, LT-01513 Vilnius
Tel. 266 76 05
El. paštas: danute.gailiene@fsf.vu.lt

Vėjūnė Domanskaitė-Gota

Doktorantė
Vilniaus universitetas
Klinikinės ir organizacinės psichologijos
katedra
Universiteto g. 9/1, LT-01513 Vilnius
Tel. 8 659 556 52
El. paštas: vejunegota@yahoo.com

Jelena Trofimova

Doktorantė
Vilniaus universitetas
Klinikinės ir organizacinės psichologijos
katedra
Universiteto g. 9/1, LT-01513 Vilnius
Tel. 8 699 752 65
El. paštas: jelena.trofimova@fsf.vu.lt

Tyrimo tikslas yra plačiai traumų psichologijos tyrimuose naudojamos potrauminio streso įvertinimo metodikos – įvykio poveikio skalės – revizuotos versijos (IES-R) adaptavimas Lietuvoje. Ištyrus 406 asmenis, patyrusius per gyvenimą nors vieną trauminį įvykį, nustatyta, kad metodikos struktūra ir patikimumas yra artimas angliškosios versijos rodikliams. IES-R metodikos lietuviškosios versijos subskalių Cronbacho alpha lygi 0,82–0,88, visos IES-R metodikos alpha lygi 0,93. IES-R metodikos lietuviškoji versija parengta taikyti Lietuvoje.

Pagrindiniai žodžiai: potrauminis stresas, įvykio poveikio skalė, metodikos.

Įvykio poveikio skalės – revizuotos (IES-R) lietuviškos versijos psichometrinės savybės

1980 metais į DSM-III įtraukus potrauminio streso sutrikimo (PTSS) diagnozę (American psy-

chiatric association, 1980), įtvirtintas požiūris, kad psichinės traumos gali turėti padarinių asmens funkcionavimui ir psichikos sveikatai. Nuo 1980 metų pradėta intensyviai tyrinėti trauminės patirties ir PTSS epidemiologija (Norris,

1992; Resnick et al., 1993; Koenen et al., 2003). Tyrimais nustatyta, kad potrauminio streso sutrikimas (ypač neįdomas) turi įtakos asmens adaptacijai (Kessler, 2000) ir gali sukelti ilgalaikių neigiamų padarinių (Kazlauskas ir Gailienė, 2003; Gailienė and Kazlauskas, 2005b). Kad galėtume teikti tinkamą pagalbą trauminius įvykius patyrusiems asmenims, atlikti psichotraumatologijos mokslinius tyrimus, reikia įvertinti potrauminio streso simptomatiką. Tam yra būtina turėti validžius ir patikimus įvertinimo metodus, padedančius išmatuoti potrauminės simptomatikos intensyvumą. Šiuo metu pasaulyje yra sukurta nemažai metodikų, kurios gali būti taikomos praktinėje psichikos sveikatos specialistų veikloje ir moksliniuose tyrimuose PTSS įvertinti (Briere, 2004; Brewin, 2005). Lietuvoje atliekant mokslinius tyrimus ir teikiant psichologinę pagalbą išgyvenusiesiems trauminius įvykius pasigendame patikimų ir validžių potrauminės simptomatikos įvertinimo metodikų. Tinkamai parengtos metodikos leistų pasiekti geresnių ir patikimų mokslinių tyrimų rezultatų, pasiektų traumų psichologijos plėtrą Lietuvoje.

Remiantis traumos psichologinių padarinių įvertinimo metodologinės literatūros analize (Briere, 2004; Brewin, 2005; Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2005; Horowitz, 1997), parinkta plačiai traumų psichologijos tyrimuose taikoma metodika: Įvykio poveikio skalė – revizuota (IES-R). Ši metodika skirta PTSS simptomų išreikštumui įvertinti. Įvykio poveikio skalė buvo viena pirmųjų potrauminio streso sutrikimo įvertinimo metodikų, kurią su kitais sukūrė M. Horowitz (1979). Įvykio poveikio skalė (IES) iki šiol labai plačiai naudojama moksliniuose tyrimuose, įvertinant įvairių traumų psichologinius padarinius (Brewin, 2005; Horowitz, 1997; Weiss, 2004). IES matuoja du PTSS požymius: invaziją ir vengimą. DSM-IV (American psychiatric association, 1994) išskiriamos trys PTSS simptomų grupės. Atsižvelgdami į tai,

D. S. Weiss ir C. R. Marmar (1997) papildė IES metodiką padidėjusio dirglumo simptomais. IES metodika (15 teiginių) buvo papildyta 7 naujais teiginiais, nekeičiant originalios skalės teiginių, naujus įterpian tarp jų (Weiss and Marmar, 1997). IES-R metodika sulaukė didelio psichotraumatologijos specialistų susidomėjimo. Metodika iš anglų kalbos yra išversta į vokiečių, prancūzų, italų, olandų, japonų, kinų kalbas (Weiss, 2004). Šio tyrimo tikslas – IES-R metodikos lietuviškos versijos parengimas ir psichometrinių savybių įvertinimas.

Metodika

Dalyviai. Tyrime dalyvavo 475 asmenys. Dauguma jų jauno amžiaus suaugusieji (18–41 metų). Ši tiriamųjų grupė parinkta todėl, kad epidemiologiniuose tyrimuose (Norris, 1992; Resnick et al., 1993; Koenen et al., 2003) nustatoma, jog būtent jauno amžiaus (18–39 metų) asmenys daugiausia patiria įvairių trauminių įvykių. Grupė nėra reprezentatyvi, tačiau, adaptuojant traumų psichologijos metodikas, svarbiausias imties atrankos kriterijus yra trauminė patirtis (Weiss, 2004; 2005). Analogiškuose tyrimuose, kuriuose IES-R metodika buvo adaptuojama prie kitų kultūrų, taip pat nebuvo parenkama reprezentacinė populiacijos imtis (pvz., Weiss and Marmar, 1997; Brunet et al., 2003; Wu and Chan, 2004; Weiss, 2004). IES-R metodikos autorius D. S. Weiss (2005) metodikos adaptavimo prie kitų kultūrų rekomendacijose nurodo, kad vienas pagrindinių kriterijų yra trauminė patirtis. Taigi toliau analizuojant buvo naudojami tik 406 asmenų, kurie per savo gyvenimą patyrė nors vieną trauminį įvykį, atitinkantį DSM-IV A kriterijų (American psychiatric association, 1994), duomenys. Tyrimo dalyvių amžius buvo nuo 18 iki 41 metų (vidurkis – 20,18; SD = 2,54). Moterų buvo 58,5 proc., vyrų 41,5 proc. Tyrimo dalyviai yra sveika, nekliniki-

nė imtis. Tyrimas atliktas Vilniaus miesto universitetuose.

Įvertinimo būdai. Patirti trauminiai įvykiai.

Per visą gyvenimą patirtiems trauminiais įvykiams įvertinti naudotas Harvardo traumos klausimyno (Mollica et al., 1992) lietuviškas variantas. Metodikos autoriai nurodo, kad patikimumas, naudojant pakartotinį testavimą po savaitės, yra didelis ($r = 0,89$, $p < 0,01$), vidinis suderinamumas pakankamas (Cronbacho $\alpha = 0,90$) (Mollica et al., 1992). Šiame tyrime buvo naudota tik šio klausimyno pirmoji dalis – stresinių įvykių ir patyrimų apibūdinimai (HTQ-I). HTQ pirmos dalies (HTQ-I) lietuviškos versijos patikimumas pakankamas (Cronbacho $\alpha = 0,66$ – $0,86$) (Gailienė ir Kazlauskas, 2005a). Pateiktame 24 stresinių įvykių sąrašė tyrimo dalyviai turėjo nurodyti, kokius įvykius jie yra patyrę (arba buvo liudininkai) per visą gyvenimą. Taip pat tyrimo dalyviai turėjo nurodyti, kuriuos įvykius yra patyrę per pastaruosius vienerius metus. Toliau analizuojant buvo naudojami tik tyrimo dalyvių, patyrusių (arba buvusių liudininkais): 1) šeimos nario netektį; 2) smurtinį užpuolimą; 3) išprievartavimą; 4) nužudymo ar sužalojimo grėsmę; 5) bandymą nusižudyti; 6) apiplėšimą; 7) fizinę prievartą (mušimą ir pan.), duomenys. Tokie stresiniai įvykiai kaip pavojinga liga, skyrybos, tėvų nebuvimas vaikystėje ir pan. nebuvo vertinami kaip trauminiai patyrimai, nes dėl to, ar jie priskiriami trauminiais, psichotraumatologijoje šiuo metu vyksta nemažai diskusijų (Weiss, 2004; Weiss, 2005).

Įvykio poveikio skalė (IES-R). Įvykio poveikio skalė – revizuota IES-R – yra originalios (Horowitz et al., 1979) metodikos, susidedančios iš PTSS invazijos ir vengimo simptomų subskalių, modifikacija. Metodika sudaryta remiantis PTSS aprašu, pateiktu DSM-IV diagnostinėje klasifikacijoje (American psychiatric association, 1994). D. S. Weiss ir C. R. Marmar (1997) šią metodiką papildė – pridėjo trečią subskalę,

matuojančią padidėjusį dirglumą. IES-R metodika skirta įvertinti visų trijų potrauminio streso sutrikimo simptomų išreikštumą: invaziją, vengimą ir padidėjusį dirglumą. Asmuo pats užpildo šią skalę, pažymėdamas PTSS simptomų intensyvumą per pastarąsias septynias dienas. Metodiką sudaro 22 teiginiai, kurie vertinami 5 balų skale: „Visai ne“ (0 balų), „Šiek tiek“ (1 balas), „Vidutiniškai“ (2 balai), „Gana daug“ (3 balai), „Labai stipriai“ (4 balai). Teiginių įvertinimai skaičiuojami nuo 0 (nėra simptomo) iki 4 balų (simptomas labai stipriai išreikštas). IES-R subskalių įvertinimas yra skalę sudarančių teiginių įverčių vidurkis. IES-R bendro įverčio įvertinimas yra visų teiginių įverčių aritmetinis vidurkis. IES-R vengimo subskalę sudaro šie teiginiai: 5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22. Vengimo subskalę sudaro tokie teiginiai kaip: „*Stengiausi apie tai negalvoti*“, „*Šalinausi bet ko, kas tai primindavo*“ ir kt. IES-R invazijos subskalę sudaro: 1, 2, 3, 6, 9, 14, 16, 20 teiginiai. IES-R invazijos subskalės teiginių pavydžiai: „*Net nenorėdamas galvojau apie tai*“, „*Sapnuodavau tai*“. IES-R dirglumo subskalę sudaro šie teiginiai: 4, 10, 15, 18, 19, 21. IES-R dirglumo subskalės pavydžiai: „*Būdavo sunku užmigti*“, „*Buvau dirglus ir greitai išsigąsdavau*“. Klausimynui užpildyti pakanka penkių–dešimties minučių.

Metodikos autorių nurodomos psichometrinės savybės yra geros (Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2004). IES-R angliškos versijos invazijos subskalės Cronbacho $\alpha = 0,89$, IES-R vengimo subskalės $\alpha = 0,84$, IES-R padidėjusio dirglumo subskalės $\alpha = 0,82$. IES-R skalės kitomis kalbomis (japonų, kinų, prancūzų) patikimumas, įvertinant koreliacijos koeficientą, pakartotinai testuojant po savaitės: IES-R vengimo subskalės $r = 0,51$ – $0,89$; invazijos subskalės $r = 0,57$ – $0,94$; padidėjusio dirglumo subskalės $r = 0,59$ – $0,92$ (Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2004; Wu and Chan, 2004; Brunet et al., 2003). Kai kurių subskalių Cronbacho alp-

ha koeficientas: IES-R vengimo $\alpha = 0,84-0,86$, IES-R invazijos $\alpha = 0,87-0,92$, IES-R padidėjusio dirglumo $\alpha = 0,79-0,90$ (Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2004).

IES-R metodika jau yra taikyta psichologiniuose moksliniuose tyrimuose Lietuvoje (Kazlauskas ir Gailienė, 2003; Gailienė and Kazlauskas, 2005b). Tačiau imtis, kurioje anksčiau buvo naudota ši skalė, specifinė – pagyvenusio amžiaus ilgalaikį traumavimą patyrę buvę politiniai kaliniai ($N = 50$). E. Kazlauskas ir D. Gailienė (2003) pateikti IES-R metodikos Cronbacho α patikimumo rodikliai ($0,79-0,89$) parodė geras šios skalės lietuviškos versijos psichometrinės savybes.

Tyrimo eiga. Metodikos adaptavimo procesas vyko remiantis metodikos autorių rekomendacijomis (Weiss, 2005). Autoriai leido išversti metodiką į lietuvių kalbą ir taikyti Lietuvoje nemokamai. IES-R metodiką į lietuvių kalbą išvertė trys psichologai, puikiai mokantys anglų kalbą bei gerai išmanantys psichologijos sąvokas lietuvių ir anglų kalba. Išvertus metodiką diskusijų metu buvo aiškintasi dėl ekspertų vertimų variantų nesutapimų. Taip pat diskusijose buvo ieškoma angliškame metodikos variante buvusių idiomų (kurių tiesiogiai išversti neįmanoma) atitikmenų lietuvių kalboje. Po diskusijų parengtą metodikų variantą ekspertai vėl peržiūrėjo. Tada buvo atliktas pilotinis tyrimas – 10 tiriamųjų duota užpildyti metodiką ir gauta grįžtamoji informacija apie ją. Metodikos teiginių formulavimas vėl buvo koreguojamas, atsižvelgiant į gautus pilotinio tyrimo rezultatus. Atlikus šias procedūras IES-R metodika buvo išversta atgal į anglų kalbą. Vertimą atliko profesionalus psichologas, puikiai mokantis anglų kalbą ir nedalyvavęs verčiant metodiką iš anglų kalbos, nematęs originalaus IES-R metodikos varianto. Palyginus atgalinį vertimą ir originalą nebuvo nustatyta esminių skirtumų. Išvertus IES-R, visi metodikos lietuviškos versijos teiginiai yra analo-

giški IES-R metodikos angliškos versijos teiginiams.

Rezultatai

IES-R metodikos bendro įverčio ir subskalių vidurkiai ir patikimumo rodikliai. Įvykio poveikio skalės (IES-R) visos skalės ir subskalių vidurkiai ir skalės patikimumo rodikliai pateikti 1-oje lentelėje. Visos IES-R metodikos Cronbacho $\alpha = 0,93$, o IES-R subskalių $\alpha = 0,82-0,88$. Metodikos patikimumas matuojant Cronbacho α koeficientu yra didelis ir artimas metodikos autorių nurodomiems patikimumo koeficientams (Weiss, 2004).

1 lentelė. Įvykio poveikio skalės (IES-R) bendro įverčio ir subskalių vidurkiai (M), standartiniai nuokrypiai (SD) ir Cronbacho α koeficientai ($N = 406$)

	M	SD	Cronbacho α
IES-R bendras įvertis	1,10	0,76	0,93
IES-R vengimas	1,25	0,81	0,82
IES-R invazija	1,16	0,95	0,88
IES-R dirglumas	0,65	0,63	0,85

Nustatytos stiprios ir statistiškai reikšmingos ($p < 0,01$) koreliacijos tiek tarp tarp IES-R bendro įverčio ir IES-R subskalių, tiek tarp IES-R subskalių. Koreliacijos tarp IES-R bendro įverčio ir IES-R vengimo subskalės ($r = 0,84$, $p < 0,01$), tarp IES-R bendro įverčio ir IES-R invazijos subskalės ($r = 0,92$, $p < 0,01$), tarp IES-R bendro įverčio ir IES-R dirglumo subskalės ($r = 0,88$, $p < 0,01$). Tarp IES-R subskalių koreliacijos šiek tiek mažesnės, bet statistiškai reikšmingos ir pakankamai didelės – $r = 0,60-0,79$, $p < 0,01$ (2-a lentelė). Visos koreliacijos tarp atskirų metodikos teiginių ir bendro skalės įverčio statistiškai reikšmingos ($r = 0,40-0,78$, $p < 0,01$).

2 lentelė. Koreliacijos tarp IES-R metodikos bendro įvertio ir IES-R subskalių (N = 406)

	<i>IES-R invazija</i>	<i>IES-R dirglumas</i>	<i>IES-R vengimas</i>
IES-R invazija	–	–	–
IES-R dirglumas	0,79**	–	–
IES-R vengimas	0,62**	0,60**	–
IES-R bendras įvertis	0,92**	0,88**	0,84**

Pastaba. ** p < 0,01

IES-R metodikos struktūra. Siekiant patikrinti IES-R konstrukto validumą buvo atlikta faktorinė analizė (*principal component analysis*) naudojant *varimax* sukimą. Remiantis autorių rekomendacijomis (Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2004), buvo išskirti trys faktoriai. Faktorinė analizė paaiškino 55,8 proc. variacijos. Faktorinė analizė gerai paaiškino turimus duomenis KMO = 0,932, Bartleto sferiškumo kriterijus = 3304,88 (p < 0,001). Išsiskyrė trys faktoriai: PTSS padidėjusio dirglumo; PTSS invazijos ir PTSS vengimo. IES-R metodikos 2, 12 ir

3 lentelė. Įvykio poveikio skalės (IES-R) faktorinė struktūra (N = 406)

Nr.	Metodikos subskalės	Faktorių svoriai		
		<i>Invazija</i>	<i>Dirglumas</i>	<i>Vengimas</i>
IES-R invazija				
1		0,82	0,16	0,21
2		0,34	0,69	0,13
3		0,76	0,29	0,17
6		0,81	0,24	0,19
9		0,71	0,18	0,21
14		0,52	0,38	0,01
16		0,82	0,26	0,18
20		0,22	0,58	0,09
IES-R dirglumas				
4		0,45	0,49	0,15
10		0,47	0,51	0,20
15		0,37	0,76	0,10
18		0,48	0,55	0,20
19		0,46	0,52	0,02
21		0,24	0,60	0,13
IES-R vengimas				
5		0,38	0,07	0,57
7		–0,01	0,36	0,32
8		0,39	0,28	0,48
11		0,20	0,10	0,83
12		0,61	0,35	0,22
13		0,01	0,45	0,28
17		0,14	0,24	0,78
22		0,10	0,10	0,72

20 teiginiai faktoriinėje analizėje priskirti kitoms subskalėms nei išskiria autoriai (3-ia lentelė). 2 ir 20 teiginiai faktoriinės analizės metu priskirti dirglumo subskalei. Šie abu teiginiai susiję su miego sutrikimais (trauminio įvykio sapnavimas, sutrikęs miegas) ir, manome, todėl buvo priskirti padidėjusio dirglumo faktoriui. Metodikos autoriai (Weiss and Marmar, 1997) irgi sutinka, kad 2 teiginys glaudžiai susijęs su dirglumo subskale ir mano, kad ateityje galbūt būtų prasminga šį teiginį naudoti abiejose subskalėse, nes teoriškai jis galėtų priklausyti joms abiem (3-ia lentelė). IES-R metodikos septintas teiginys nebuvo priskirtas jokiam faktoriui (3-ia lentelė). Keturi teiginiai, priklausantys IES-R dirglumo subskalei, – 4, 10, 18 ir 19 (kai reikšmingas faktoriaus svoris $> 0,40$), buvo priskirti dviem faktoriams, tačiau faktorių svoriai didesni dirglumo subskalėje (3-ia lentelė). Apibendrinami IES-R faktoriinės analizės rezultatus galime teigti, kad trijų faktorių modelis, nors ir turi trūkumų, neblogai paaiškina IES-R struktūrą.

Pastaruoju metu diskutuojama, kad IES-R struktūrą geriau paaiškina ne teorija pagrįstas trijų faktorių, o dviejų (Wu and Chan, 2004) ar net keturių faktorių modelis (Weiss, 2004), todėl buvo atlikta papildoma faktoriinė analizė (*varimax* sukimas) nurodant analizėje du ir keturis faktorius. Du faktoriai paaiškino 49,1 proc. variacijos ir išsiskyrė šie du faktoriai: 1) PTSS invazija ir padidėjęs dirglumas, 2) PTSS vengimas. Keturių faktorių modelis paaiškino 59,5 proc. duomenų variacijos ir buvo išskirti šie faktoriai: PTSS padidėjęs dirglumas, PTSS vengimas, PTSS invazija ir PTSS emocinis atbukimas (angl. *numbing*).

Rezultatų aptarimas

Įvykio poveikio skalės (IES-R) lietuviškos versijos psichometrinės savybės yra patenkinamos. Metodikos patikimumas matuojant Cronbacho alpha koeficientu ir faktoriinė struktūra rodo pakankamą IES-R metodikos lietuviškos versijos

patikimumą bei validumą ir yra panašūs į IES-R metodikos kitomis kalbomis psichometrinius duomenis (Wu and Chan, 2004; Brunet et al., 2003; Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2005).

IES-R metodikos vidinis suderinamumas. Tyrimė nustatytas IES-R metodikos lietuviškos versijos patikimumas (IES-R subskalių Cronbacho alpha 0,82–0,88) artimas tiek IES-R originalo kalba, tiek IES-R versijų kitomis kalbomis patikimumo rodikliams: angliškos versijos IES-R metodikos subskalių Cronbacho alpha 0,82–0,89 (Weiss, 2004), prancūziškos – 0,81–0,86 (Brunet et al., 2003), kiniškos – 0,83–0,89 (Wu and Chan, 2003), japoniškos (didelis) patikimumas – 0,88–0,91 (Weiss, 2004).

IES-R metodikos struktūros ypatumai. Nors IES-R metodika remiasi teoriniu trijų faktorių modeliu, tyrimo rezultatai parodė, kad kai kurie IES-R metodikos teiginiai trijų faktorių struktūros neatitinka. Taip yra dėl potrauminio streso sutrikimo (PTSS) diagnozės ypatumų (Briere, 2004; Weiss and Marmar, 1997). Skirtingoms PTSS simptomų grupėms priskiriami požymiai turi panašumų. Pavyzdžiui, PTSS invazijos simptomams (American psychiatric association, 1994) priskiriami pasikartojantys trauminių įvykių išgyvenimai sapnuose, o PTSS padidėjusio dirglumo simptomams priskiriami miego sutrikimai. Taigi šios dvi skirtingos simptomų grupės (PTSS dirglumas ir invazija) turi panašumų, todėl kai kurie teiginiai, pavyzdžiui, 20 metodikos teiginys „*Sapnuodavau tai*“ galėtų būti priskiriamas ir PTSS invazijos, ir PTSS padidėjusio dirglumo simptomų grupėms. Tai atspindi faktoriinės analizės rezultatai. Dėl 20 teiginio taip pat kilo diskusijų adaptuojant IES-R metodiką prancūzų kalba (Brunet et al., 2003). Šias metodikos struktūrinės analizės problemas išsamiai analizuoja ir metodikos autoriai (Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2004).

Kita metodikos struktūros analizavimo problema susijusi su tuo, kad kai kuriuos teiginius,

ypač vertinančius emocinio atbukimo (angl. *numbing*) ar derealizacijos simptomus, traumas patyrę asmenys nurodo retai (Weiss, 2004). Pavyzdžiui, IES-R metodikos 7 teiginys „*Jaučiau si lyg to nebūtų įvykę, ar tai buvo netikra*“ mūsų faktorinės analizės metu nebuvo priskirtas nė vienam faktoriui. Tačiau metodikos autoriai (Weiss, 2004) nurodo, kad, atsižvelgdami į PTSS teoriją, šių metodikos teiginių negalime atsisaikyti, nes šie simptomai įtraukti į diagnostines klasifikacijas (American psychiatric association, 1994) ir yra svarbūs nustatant PTSS simptomatiką. Kadangi metodikos struktūra griežtai atitinka PTSS teorinį konstrukta, net jei keli IES-R teiginiai faktorinės analizės metu nepriskiriami nė vienam faktoriui, jų atsisakyti nerekomenduojama (Weiss, 2005), nes tada būtų sudėtinga palyginti skirtinguose tyrimuose gautus rezultatus.

IES-R metodikos normų problema. Metodikos autorius D. S. Weiss (2005) teigia, kad IES-R metodika neturėtų būti taikoma potrauminio streso sutrikimui diagnozuoti. IES-R metodikai negalime sudaryti normų (Briere, 2004; Weiss, 2004), nes potrauminės simptomatikos įvertinimas labai priklauso nuo to, kokį trauminį įvykį patyrė asmuo. Rezultatams daro įtaką laiko tarpas tarp patirto trauminio įvykio ir PTSS įvertinimo momento ir daugybė kitų veiksnių. Metodika skirta įvertinti potrauminio streso simptomatikos intensyvumui, o ne diagnozuoti asmeniui potrauminio streso sutrikimą. D. S. Weiss (2005) pabrėžia, kad interpretuojant asmens IES-R rezultatus reikėtų atsižvelgti į tyrėjo surinktos tiriamųjų grupės rezultatus ir standartinį nuokrypį. Metodikos autoriai (Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2004) nenurodo, taip pat adaptuojant metodiką kitomis kalbomis nėra nurodomos įvertinimo normos (Wu and Chan, 2004; Brunet et al., 2003).

Tyrimo ribotumai ir tolesnių tyrimų gairės. Tyrimo dalyvių imtis (jauno amžiaus suaugę tiriamieji) turi įtakos tyrimo rezultatams. Nors visi tyrime dalyvavę asmenys yra patyrę trauminių

įvykių, gali būti, kad kitoms amžiaus grupėms gautus duomenis galėtume taikyti tik sąlyginai. Kita vertus, metodika nėra testas, kurio rezultatams vertinti yra naudojamos normos. Adaptuojant metodiką naujoje populiacijoje svarbiausias kriterijus, kuris keliamas tyrimo dalyviams, yra trauminė patirtis. Imties dydis analogiškuose tyrimuose buvo nuo 114 iki 994 dalyvių (Weiss and Marmar, 1997; Weiss, 2004), tad manome, kad mūsų tyrimo imtis ir jos dydis leidžia daryti IES-R metodikos psichometrinių savybių apibendrinimus.

Įvairiais tyrimais pakartotinio testavimo procedūra nustatyta, kad IES-R metodikos patikimumas yra pakankamas (Weiss, 2004). Šiame tyrime netikrinome metodikos patikimumo pakartotiniu testavimu, manome, kad ateityje tai reikėtų padaryti Lietuvos populiacijoje. Mūsų žiniomis, iki šiol metodikų, skirtų potrauminio streso sutrikimui įvertinti Lietuvoje adaptuota nebuvo. Potrauminio streso sutrikimas Lietuvoje diagnozuojamas labai retai, todėl kriterinio validumo tikrinimas naudojant klinikinę imtį yra sudėtingas. Ateityje reikėtų IES-R metodikos psichometrines savybes patikrinti parenkant klinikinę imtį asmenų, kuriems diagnozuotas potrauminio streso sutrikimas, taip pat metodikos psichometrines savybes reikėtų patikrinti įvairiose specifines traumas patyrusių asmenų grupėse.

Išvados

1. Įvykio poveikio skalės – revizuotos (IES-R) lietuviškosios versijos patikimumas ir struktūrinis validumas patenkinamas ir atitinka IES-R metodikos anglų kalba savybes.
2. IES-R metodika gali būti taikoma tyrimuose Lietuvoje potrauminio streso sutrikimo simptomatikos intensyvumui įvertinti. Tačiau reikėtų tolesnių tyrimų, kuriais būtų galima įvertinti IES-R metodikos lietuviškosios versijos validumą bei patikimumą įvairiose trauminius įvykius patyrusių asmenų grupėse.

Padėka

Tyrimą rėmė Lietuvos valstybinis mokslo ir studijų fondas (sutarties Nr. T-09/05). Dėkojame metodikos autoriui prof. Danieliui Weissui už paramą atliekant šį tyrimą. Taip pat dėkojame Ievai Starinskaitei ir Irmai Šimėnaitei, padėjusioms rinkti tyrimo duomenis.

LITERATŪRA

- American psychiatric association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.). Washington, DC: Author, 1980.
- American psychiatric association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, DC: Author, 1994.
- Brewin C. Systematic review of screening instruments in the assessment of PTSD symptoms // *Journal of Traumatic Stress*. 2005, vol. 18, p. 53–62.
- Briere J. Psychological assessment of adult posttraumatic states: Phenomenology, diagnosis, and measurement (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association, 2004.
- Brunet A., St-Hilaire A., Jehel L., King S. Validation of French version of the Impact of event scale – revised // *Canadian Journal of Psychiatry*. 2003, vol. 48, p. 56–61.
- Gailienė D., Kazlauskas E. Potrauminės simptomatikos klinikinis psichologinis įvertinimas. Projekto ataskaita. Vilnius: Lietuvos valstybinis mokslo ir studijų fondas, 2005a.
- Gailienė D., Kazlauskas E. Fifty years on: The long-term psychological effects of soviet repression in Lithuania // *The psychology of extreme traumatisations* / Ed. by D. Gailienė. Vilnius: Akreta, 2005b. P. 67–107.
- Horowitz M., Wilner N., Alvarez W. Impact of event scale: A measure of subjective stress // *Psychosomatic Medicine*. 1979, vol. 41, p. 209–218.
- Horowitz M. J. Stress response syndromes. London: Jason Aronson Inc., 1997.
- Kazlauskas E., Gailienė D. Išgyvenusiųjų politines represijas potrauminės simptomatikos ir trauminės patirties, demografinių, somatinių veiksnių bei vidinės darnos sąsajos // *Psichologija*. 2005, t. 32, p. 46–59.
- Kazlauskas E., Gailienė D. Politinių represijų metu patirto sunkaus ilgalaikio traumavimo psichologinių padarinių kompleksškumas // *Psichologija*. 2003, t. 27, p. 43–52.
- Kessler R. C. Posttraumatic stress disorder: The burden to the individual and to society // *Journal of Clinical Psychiatry*. 2000, vol. 61 (suppl. 5), p. 4–12.
- Koenen K. C., Goodwin R., Struening E., Hellman F., Guardino M. Posttraumatic stress disorder and treatment seeking in a national screening sample // *Journal of Traumatic Stress*. 2003, vol. 16, p. 5–16.
- Mollica R. F., Caspi-Yavin Y., Bollini P., Truong T., Tor S., Lavelle J. The Harvard trauma questionnaire // *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 1992, vol. 180, p. 111–116.
- Norris F. H. Epidemiology of trauma: Frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1992, vol. 60, p. 409–418.
- Resnick H. S., Kilpatrick D. G., Dansky B. S., Saunders B. E., Best C. L. Prevalence of civilian trauma and posttraumatic stress disorder in a representative national sample of women // *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1993, vol. 61, p. 984–991.
- Weiss D. S. Using the Impact of event scale – revised (IES-R). 2005. Unpublished manuscript.
- Weiss D. S. The impact of event scale – revised // *Assessing Psychological Trauma and PTSD* / Ed. by J. P. Wilson, T. M. Keane. (2nd ed.). New York: Guilford Press, 2004. P. 168–189.
- Weiss D. S., Marmar C. R. The impact of event scale – revised // *Assessing Psychological Trauma and PTSD* / Ed. by J. P. Wilson, T. M. Keane. New York: Guilford Press, 1997. P. 399–411.
- Wu K. K., Chan S. K. Psychometric properties of the Chinese version of Impact of event scale – revised // *Hong Kong Journal of Psychiatry*. 2004, vol. 14, p. 2–8.

PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE LITHUANIAN VERSION OF THE IMPACT OF EVENT SCALE–REVISED (IES-R)

Evaldas Kazlauskas, Danutė Gailienė, Vėjūnė Domanskaitė-Gota, Jelena Trofimova

Summary

Objective: The impact of Event Scale–Revised is widely used self-report measure for assessment of PTSD symptoms after a variety of traumatic events. The aim of this study was to examine the psychometric properties of the Lithuanian version of the Impact of Event Scale–Revised.

Method: A non-clinical population sample of 406 young adults participated in the study. All participants were exposed to at least one life-time traumatic event meeting A criteria of PTSD according to DSM-IV. Traumatic experiences were assessed using the list of life-time traumatic experiences.

Results: The Lithuanian version of Impact of Event Scale–Revised has a good internal consistency. The coefficient alpha for the intrusion subscale was .88, for avoidance subscale alpha .82, and for hyperarousal subscale alpha .85. The Coefficient alpha for the total of Impact of Event Scale–Revised was .93. Subscale intercorrelations were: Intrusion with Avoidance $r = .62$, Intrusion with Hyperarousal $r = .79$, and Avoidance with Hyperarousal $r = .60$.

A series of factor principal component analysis using varimax rotation with forced two-, three- and four- factor solutions was undertaken. The two-factor solution explained 49.1% of variance – comprising two factors Instruction (including Hyperarousal) and Avoidance. The three-factor solution accounted for 54.8% of the variance consistent with three symptom criteria of PTSD: Intrusion, Hyperarousal and Avoidance. Items 2, 12 and 20 loaded on improper factors; item 7 did not load on any of the factors. The four-factor solution explained 59.5% of the variance, yielding four factors: Hyperarousal, Avoidance, Intrusion and Numbing.

Conclusions: The Lithuanian version of Impact of Event Scale–Revised was found to have satisfactory psychometric properties. We conclude that the new self-report means of post-traumatic stress is adapted for use on Lithuanian population. Issues concerning norms of Impact of Event Scale–Revised and the limitations of the present study are discussed.

Keywords: post-traumatic stress, Impact of Event Scale–Revised, Assessment methods.

Įteikta 2006 03 01