

# PAŠPALĪDZĪBAS STRATĒGIJU (PPS) APTAUJAS IZVEIDE UN VALIDĒŠANA LATVIJAS PIEAUGUŠO IZLASEĒ

## *Development and Validation of Self-care Strategy Survey in the Latvian Adult Sample*

**Aleksandra Mārtinsone**

Daugavpils universitāte, Latvija

**Viktorija Perepjolkina**

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

**Aleksejs Ruža**

Daugavpils universitāte, Latvija

**Abstract.** Restrictions caused by the Covid-19 pandemic are not only known to affect communication but also to threaten people's physical and mental health. Self-care is an important method for reducing these threats. The aim of this study was to develop a multidimensional Self-Care Questionnaire, focusing primarily on psychological care providers. The questionnaire was developed in three stages: 1. After analysis of the literature and published interviews with professionals, 172 self-care strategies were identified and grouped into 11 main topics; 2. items were generated and a content validity of each item was evaluated by 8 experts; 3. 76 items were included in the questionnaire, which was completed by 779 participants. Participants evaluated importance and attainability of subjective self-care activities using four-point Likert scale. The main score for each activity was computed by multiplying the indicator of the first part by the indicator of the second part. Based on the series of sequential Explanatory factor Analysis, the best performing 63 items were selected and a 14-scale structure of the questionnaire were obtained. All items had acceptable psychometric properties and all scales were internally consistent, with exception of one scale "Amusement" which did not have acceptable internal consistency. The obtained 14-factor structure were confirmed by results of the Confirmatory Factor analysis showing good to acceptable model fit. The developed questionnaire can be a useful tool for exploring and evaluating self-care strategies and can be used for both research and psychological assessment purposes, as well as for self-assessment and self-monitoring purposes.

**Keywords:** psychometric properties, scale development, self-help, self-care questionnaire, self-care strategies.

### ***Ievads Introduction***

COVID-19 pandēmijas laikā sociālās un dzīvesveida izmaiņas būtiski ietekmē cilvēku fizisko un mentālo veselību, izraisot spriedzi un distresu

(Harris, & Jung, 2021; Nelson et al., 2020; Sampogna, Pompili, & Fiorillo, 2022), paaugstinot izdegšanas risku un emocionālo nestabilitāti, vientulības izjūtu u. c. (Amiel & Ulitzur, 2020; WHO, 2020). Pētījumi liecina, ka šī situācija rada draudus psihiskajai veselībai, sekmē trauksmi un depresivitāti (Amiel & Ulitzur, 2020; Bundzena-Ervika et al., 2021; Krūmiņš et al., 2021; Vrubļevska et al., 2021), proti, ārējo apstākļu ierobežojumi atstāj noteiktas sekas gan uz cilvēku fizisko un mentālo labklājību, gan uz komunikāciju.

Šīs, pasaules mēroga negaidītās izmaiņas, aicina cilvēci pievērst uzmanību jaunu prasmju iegūšanai, tostarp pašpalīdzībai (*self-help, self-care, self-care practices, selh-help practices*). Pašpalīdzība ir iesaistīšanās aktivitātēs savas veselības un labizjūtas uzturēšanai un uzlabošanai, īpaši stresa periodos (Self-care, n.d.). Pētījumi parāda, ka pašpalīdzība var ietekmēt daudzveidīgus fiziskās un psihiskās veselības aspektus, piemēram, sekmēt psihisko noturību (*resilience*) un emocionālo stabilitāti, mazināt stresu un izdegšanas sindromu (Hricova, Nezkusilova, & Raczova, 2020; Sampogna, Pompili, & Fiorillo, 2020). Pētījumi arī parāda, ka indivīdi pašpalīdzību praktizē atšķirīgi saskaņā ar savām personības iezīmēm, interesēm un pieredzi (Mārtinsone, Regzdiņa-Pelēķe, 2020; El-osta, et al., 2019). Literatūrā ir identificētas iecienītākās pašpalīdzības metodes (piemēram, Kottler, 2012; Mārtinsone, 2021; Worthington & Nathalien, 2019), kā arī ir izveidotas aptaujas par pašpalīdzību (piemēram, Dorociak et al., 2017, Rupert, & Dorociak, 2019).

2020. gada otrajā pusē Latvijas zinātnieki valsts pētījuma programmas ietvaros (Rancāns et al., 2021; Vrubļevska et al., 2021) izveidoja pirmo aptauju pašpalīdzības metožu identificēšanai latviešu valodā (Perepjolkina, Mārtinsone, 2021; Perepjolkina et al., 2021). Tika konstatēts, ka pašpalīdzības metodes palīdz pārvarēt distresu un sekmē psihisko noturību (Perepjolkina et al., 2021; Vrubļevska et al., 2021). Izveidotā aptauja iekļāva tikai nelielu daļu no literatūrā identificētajām aktivitātēm (piemēram, Chu et al., 2020; Hricova, Nezkusilova, & Raczova, 2020; Crawford, 2020; Kottler, 2012; Paiča, Mārtinsone, & Perepjolkina, 2021; Sampogna, Pompili, & Fiorillo, 2022; WHO, 2020, 2021; Worthington, & Nathalien, 2019). Latvijā izveidotā pirmā aptauja (Perepjolkina et al., 2021) sastāv no četrām skalām un 17 pantiem. Aptauja ir paredzēta vispārīgai populācijai, bet neiekļauj specifiskus pantus, kas būtu piemēroti noteiktai profesiju pārstāvju grupai. Ir pieejami arī ārzemēs izstrādāti instrumenti, piemēram, Amerikā izveidotā aptauja, kas ir paredzēta tikai psihologiem un sastāv no piecām skalām un 21 panta (Dorociak et al., 2017; Rupert, & Dorociak, 2019), bet tomēr arī šai aptaujai ir vairāki ierobežojumi. Tāpēc, lai sekmētu pētījumus saistībā ar pašpalīdzību, tostarp, aktualizētu šo tēmu arī profesionāliem, psiholoģiskās palīdzības sniedzējiem, tika pieņemts lēmums turpināt veidot plašāku un daudzpusīgāku aptauju, kas iekļauj arī palīdzošajām profesijām raksturīgās pašpalīdzības metodes.

Psiholoģiskās palīdzības sniedzēji kā mērķa grupa tika izvēlēta, jo krasais pieprasījums pēc psiholoģiskās palīdzības pakalpojumiem pandēmijas laikā ir pievērsis uzmanību tam, ka šīs jomas profesionāļiem ir jāspēj rast jaunas pašpalīdzības metodes gan personīgajā, gan profesionālajā dzīvē (Bundzena-Ervika et al., 2021; Mārtinsone, Perepjolkina, & Ruža, 2021; Mārtinsone, 2021; WHO, 2020, 2021).

Pētījuma mērķis bija izveidot psiholoģiskās palīdzības sniedzēju pašpalīdzības stratēģiju (turpmāk – PPS) aptauju, iekļaujot tajā pantus, kas ir saistīti gan ar profesionālo darbību, gan privāto dzīvi, lai būtu iespējams raksturot profesionāļu pašpalīdzības nozīmīguma, īstenojamības, kā arī mijiedarbības rādītājus. Metode balstās uz ideju, ka pašpalīdzība ir vērtība. Tāpēc mērījumiem ir aizgūta krievu psiholoģes J. Fantalovas (Fantalova, 2001, 2015) metode par vērtību novērtējumu pēc to nozīmīguma (*cennost'*) un īstenojamības (*dostupnost'*). Nozīmīgums ir kādas vērtības svarīguma un nepieciešamības pašnovērtējums, bet īstenojamība ir kādas vērtības sasniedzamības pašnovērtējums, proti, tā atrodas t.s. “vieglas sasniedzamības zonā”. Fantalova norāda, ka neatbilstība starp nozīmīguma un īstenojamības rādītājiem rada iekšējo konfliktu (ja nozīmīguma rādītāji ir augstāki kā īstenojamības rādītāji) vai iekšējo vakuumu (ja nozīmīguma rādītāji attiecīgi ir zemāki), savukārt neitrālā zona ir abu mērījumu saskaņas gadījumā (Fantalova, 2001, 2015). Papildus PPS aptaujā var noteikt arī katras stratēģijas nozīmīguma un īstenojamības mijiedarbības rādītājus, kas parāda abu pazīmju mijiedarbību (reizinājums), kā arī ir iespējams aprēķināt nozīmīguma un īstenojamības rādītāju starpību.

Lai sasniegtu pētījuma mērķi, tika formulēti šādi pētnieciskie jautājumi: J1: Kāda ir PPS aptaujas faktoru struktūra? J2: Vai aptaujas psihometriskie rādītāji atbilst zinātnē pieņemtajiem kritērijiem?

### ***Pētījuma sagatavošanas posms Preperation for the research***

Vispirms tika veikts pētījuma sagatavošanas posms, kurā tika meklētas atbildes uz šādiem pētījuma jautājumiem: J1: Kādi kritēriji raksturo PPS? J2: Kāds ir ekspertu viedoklis par PPS aptaujas formulēto instrukciju un pantu atbilstību kritērijiem un to saprotamību?

Lai formulētu, kādi kritēriji raksturo PPS, vispirms tika analizēti dažādi avoti, proti, publicētie pētījumi, 55 publicētās intervijas ar psiholoģiskās palīdzības sniedzējiem (Mārtinsone, Regzdīņa-Pelēķe, 2020), kā arī publicētās aptaujas par pašpalīdzību (Dorociak et al., 2017; Perepjolkina, Mārtinsone, 2021; Rupert, & Dorociak, 2019). Avotu analīze sastāvēja no vairākiem soļiem: galveno tēmu un virstēmu noteikšana, to apraksts, definēšana un PPS kritēriju izdalīšana.

Pēc vairākkārtējas avotu analīzes un iegūto datu triangulācijas tika formulētas 275 tēmas (piemēram, atbalsts no ģimenes un draugiem, elpošanas

vingrinājumu praktizēšana, kolēģu atbalsts, laika plānošana, būšana klusumā, u. c.) un 15 virstēmas (piemēram, “Brīvā laika aktivitātes”, “Veselības uzvedība”, “Laika plānošana”, “Refleksija” u. c.). Saskaņā ar PPS definīciju tika izveidotas arī aptaujas instrukcijas.

Lai noskaidrotu, kāds ir ekspertu viedoklis par PPS aptaujas instrukciju un pantu atbilstību formulētajiem kritērijiem un to saprotamību, tika iesaistīti astoņi dažādi psiholoģiskās palīdzības eksperti ar vismaz 10 gadu profesionālā darba stāžu, piemēram, psihologs, ārsts psihoterapeits, mākslas terapeits, u. c. Tēmu atbilstību un saprotamību eksperti vērtēja Likerta trīs baļļu skalā (1 – neatbilst; 2 – daļēji atbilst; 3 – atbilst; & 1 – nesaprotami; 2 – daļēji saprotami; 3 – saprotami). Ekspertu atgriezeniskā saite tika saturiski analizēta un no 275 tēmām un 15 virstēmām aptaujā tika ietverti 123 panti un 11 virstēmas. Pēc tam tika veikta pilotaptauja (gan papīra formā, gan elektroniskā veidā) starp pieciem studējošajiem, kuri savus pētījumus veic par pašpalīdzību. Pēc atgriezeniskās saites tika saglabāti 86 panti un 11 virstēmas.

Beidzamajā aptaujas izstrādes sagatavošanās posmā tika saņemta viena eksperta konsultācija attiecībā uz aptaujas pantu formulējumiem. Rezultātā tika saglabāti 76 panti un 11 virstēmas, kā arī tika precizēta instrukcija (Mārtinsone, Perepjolkina, & Ruža, 2021).

### *Metode* *Method*

*Izlase.* Pētījumā piedalījās 750 Latvijas iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 75 gadiem ( $M=43.0$ ;  $SD=13.3$ ), no tiem 9.6 % – vīrieši un 90.4 % – sievietes. Dalībnieku nodarbošanās bija: 35 % – izglītība / zinātne; 25 % – veselības aprūpe / sociālā aprūpe; 4 % – pakalpojumi / klientu apkalpošana; 4 % – administratīvais darbs / asistēšana; 3 % – valsts pārvalde; 1 % – finanses / grāmatvedība; 28 % – cita nodarbošanās nozare.

*Instrumentārijs.* Aptauja sastāvēja no sociāli demogrāfiskiem jautājumiem un PPS (v1) 76 sākotnējiem pantiem. PPS aptauju veidoja divas daļas. Pirmajā daļā (N – nozīmīgums) respondentam katrs pants jānovērtē 4-punktu Likerta skalā, atzīmējot, vai nosauktā aktivitāte / darbība **palīdz** sekmēt viņa veselību un labizjūtu personīgajā un/ vai profesionālajā dzīvē (kur 1 – *nemaz nepalīdz / netiek izmantota, bet 4 – palīdz*)” un otrajā daļā (Ī – īstenojamība) tika lūgts attiecībā uz tiem pašiem pantiem novērtēt, cik **daudz laika** (pēc savam iespējam / vēlmēm / vajadzībām) viņi veltīja nosauktajai aktivitātei / darbībai pēdējā mēneša laikā (kur 1 – *nemaz neveltu laiku / nekad, bet 4 – veltu tik daudz laika, cik nepieciešams / ļoti bieži / regulāri*). Savukārt N un Ī rezultāti veidoja pašpalīdzības mijiedarbības rādītāju (PP).

*Procedūra.* Aptauja tika publicēta portālā *visidati.lv*, kur dati tika ievākti elektroniski no 2021. gada 21. marta līdz 2021. gada 6. septembrim.

*Datu apstrādes un analīzes metodes.* Datu analīze veikta ar IBM SPSS Statistics 26.00 datu apstrādes programmu un brīvpiecejas R 4.0.2 programmu. Aptaujas iekšējās struktūras izpētei tika izmantota izpētošā faktoru analīzes metode, faktoru izgūšanai izmantojot galveno komponentu metodi un piemērojot varimaksa (*Varimax*) rotāciju. Iegūtās faktoru struktūras apstiprināšanai tika izmantota apstiprinošā faktoru analīze, izmantojot “lavaan” (Rosseel, 2012) datu apstrādes paketi R programmā. Katras skalas ietvaros tika aprēķināti pantu reakcijas un diskriminācijas indeksi, skalu iekšējās saskaņotības noteikšanai tika izmantots Kronbaha alfa rādītājs.

## Rezultāti *Results*

### *Izpētošās faktoru analīzes rezultāti*

Vispirms, lai pārbaudītu datu piemērotību faktoru analīzes veikšanai, tika aprēķināts Kaizera-Meyera-Olkina (KMO) kritērijs (jeb izlases adekvātuma mērs) un Bartleta tests attiecībā uz N, Ī un PP daļas sākotnējo datu kopu. KMO rādītāji svārstījās no .93 līdz .94 un Bartleta testa rezultāts bija statistiski nozīmīgs,  $p < .001$ , kas apstiprina datu kopas piemērotību faktoru analīzes veikšanai.

Nākamajā analīzes posmā, lai atbildētu uz pirmo pētījuma jautājumu, tika veiktas vairākās secīgas izpētošās faktoru analīzes (izmantojot galveno komponentu metodi (*Principal Component Analysis*) faktoru izgūšanai ar varimaksa (*Varimax*) rotāciju) sērijas, lai atlasītu tos apgalvojumus, kurus būtu vērts iekļaut aptaujas gala versijā). Apgalvojumu atlases kritēriji bija šādi: 1) faktora svars pirmajā (kopējā) faktorā pirms rotācijas  $\geq |.40|$ ; 2) saturiskā atbilstība attiecīgam (teorētiski izdalītajam) pašpalīdzības veidam / stratēģijai; 3) faktora svars savā skalā (faktorā)  $\geq |.40|$  un pēc iespējas zemāks citās skalās (faktorā). Izpētoša faktoru analīze vispirms tika veikta, izmantojot PP rādītājus, un, pēc tam verificējot iegūto faktoru struktūru, tika izmantoti N un Ī daļas rādītāji. Analīzes rezultātā tika atlasīti 63 apgalvojumi, kuri sadalās 14 skalās (faktoros) (skat. 1. tab. <sup>1</sup>). Kopumā šie 14 faktori izskaidro 66.5 % no dispersijas PP mainīgo gadījumā, 64.8 % P mainīgo gadījumā un 63.3 % L mainīgo gadījumā.

---

<sup>1</sup> Vietas taupības nolūkos šeit tiek atspoguļoti faktoru analīzes rezultāti, kas ir iegūti, balstoties uz PP rādītājiem. Faktoru analīzes rezultātus, kas ir iegūti, balstoties uz N un Ī daļas rādītājiem, var iegūt, sazinoties ar raksta autoriem.

1. tabula. *Izpētošās faktoru analīzes rezultāti* (Autoru veidota)  
Table 1 *Results of Explanatory Factor Analysis* (Created by the authors)

Panti	Komponenti													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<b>Profesionālā attīstība</b>														
PP66.	<b>.80</b>	.24	.13	.09	.11	.08	.07	.08	.06	.03	.07	.02	.10	.00
PP67.	<b>.79</b>	.13	.12	.10	.11	.08	.09	.05	.07	.09	.12	.03	.05	.02
PP68.	<b>.77</b>	.08	.13	.10	.13	.07	.10	.10	-.01	.15	.11	.06	.00	.03
PP17.	<b>.74</b>	.04	.08	.20	.09	.15	.10	.09	.17	.02	.03	.18	.08	.09
PP65.	<b>.65</b>	.36	.10	-.02	.12	.12	.09	.12	.00	.09	.19	-.08	.07	.01
PP18.	<b>.51</b>	.06	.07	.12	.05	.18	.07	.01	.34	.06	.02	.20	-.01	.06
<b>Kolēģu atbalsts</b>														
PP64.	.11	<b>.84</b>	.14	-.03	.08	.06	.05	.13	.16	.04	.08	.07	.05	.00
PP62.	.11	<b>.82</b>	.05	.02	.05	.08	.04	.13	.06	.07	.16	.00	.03	.02
PP63.	.10	<b>.78</b>	.12	.01	.11	.17	.01	.05	.12	.06	-.07	.09	.05	.06
PP61.	.17	<b>.63</b>	.28	.09	.13	.01	.14	.13	-.03	.10	.09	.01	.04	-.02
PP71.	.27	<b>.62</b>	.06	.10	.07	.00	-.01	.04	.06	.09	.09	-.03	.27	.01
PP3.	.09	<b>.43</b>	.05	.09	.30	.02	.10	.14	<b>.40</b>	.01	.15	.19	.06	.09
<b>Rūpes par savu labizjūtu</b>														
PP55.	.12	.09	<b>.83</b>	.05	.07	.16	.05	.12	.03	.04	.06	.01	.15	.03
PP56.	.05	.10	<b>.81</b>	.05	.08	.15	.01	.11	.09	.06	.09	.02	.11	-.02
PP57.	.13	.15	<b>.70</b>	.12	.15	.16	.04	.12	.13	.07	-.02	.13	.13	.06
PP58.	.31	.25	<b>.60</b>	.11	.05	.07	.09	.19	.07	.03	.14	.13	.07	.00
PP53.	.29	.15	<b>.45</b>	.21	.05	.22	.07	.37	.12	.01	.14	.13	.08	-.07
<b>Garīgās nerelīgiskās prakses</b>														
PP38.	.12	-.01	.06	<b>.75</b>	.12	.11	.28	.19	.00	.04	.14	.09	.01	-.03
PP39.	.08	.03	.03	<b>.72</b>	.14	.14	.05	.14	-.06	.05	.15	.02	.01	.07
PP37.	.16	.00	.13	<b>.62</b>	.00	.13	<b>.40</b>	.24	-.02	.03	.15	.09	.05	-.06
PP4.	.18	.07	.09	<b>.61</b>	.04	.25	.13	.30	.03	.12	.12	.00	.07	.03
<b>Rekreācijas pasākumi</b>														
PP21.	.12	.03	.05	.07	<b>.78</b>	.11	.05	.05	.04	.19	.04	-.03	.04	.01
PP2.	.10	.08	.13	.07	<b>.70</b>	.20	.00	.13	.17	.18	.00	-.07	.10	.01
PP13.	.24	.12	.01	-.01	<b>.65</b>	.04	.08	.03	.12	.24	.08	.00	-.01	.14
PP28.	-.01	.20	.11	.03	<b>.62</b>	.09	.06	.14	<b>.44</b>	-.18	.00	.12	-.10	.13
PP22.	.13	.11	.16	.30	<b>.51</b>	.04	.01	.00	-.03	.15	.05	.19	.12	-.03
<b>Veselības uzvedība</b>														
PP3.	.19	.05	.09	.21	.02	<b>.74</b>	.12	.06	.09	.06	.02	.03	.09	.01
PP4.	.10	.11	.18	.06	-.03	<b>.69</b>	.07	.08	.09	.10	.13	.00	.20	.12
PP2.	.04	.08	.22	.02	.18	<b>.65</b>	.09	.07	.07	-.03	.10	.13	.17	-.03
PP1.	.13	.04	.10	.27	.28	<b>.55</b>	-.03	.07	.09	.01	-.04	.18	-.02	-.07
PP6.	.18	.08	.18	.06	.20	<b>.49</b>	-.03	.15	.21	<b>.41</b>	-.01	.11	-.12	-.21
PP5.	.08	.10	.09	.22	.37	<b>.41</b>	.06	.20	-.06	.12	.12	-.08	.04	.16
<b>Garīgās reliģiskās prakses</b>														
PP35.	.07	.03	.00	-.06	.09	.05	<b>.86</b>	.01	.06	.09	.10	.06	.04	.07
PP36.	.07	.05	.02	.11	.00	.10	<b>.81</b>	.11	.07	.10	.09	.09	-.01	-.05
PP34.	.15	.05	.06	.37	.03	.05	<b>.78</b>	.02	.06	.05	.10	.08	.01	.01
PP33.	.16	.08	.08	<b>.43</b>	.07	.04	<b>.67</b>	.05	.02	.05	.10	.06	.00	-.05
<b>Rūpes par savu labizjūtu</b>														
PP41.	.11	.16	.10	.26	.10	.10	.02	<b>.75</b>	.14	.08	.13	.07	.10	-.02
PP42.	.07	.15	.25	.05	.15	.15	-.02	<b>.73</b>	.16	.09	.07	.12	.06	.11
PP43.	.08	.15	.13	.31	.04	.02	.10	<b>.66</b>	.03	.04	.25	.11	.02	.05
PP44.	.13	.20	.17	.27	.06	.05	.38	<b>.54</b>	.08	.18	.01	.16	.12	.00
PP5.	.22	.10	.30	.13	.18	.27	.09	<b>.52</b>	.19	.06	.13	.21	.06	-.01
<b>Atbalsts no draugiem un ģimenes</b>														
PP27.	.13	.14	.12	-.02	.12	.15	.08	.15	<b>.78</b>	.18	.01	-.08	.16	.02
PP26.	.17	.03	.12	-.08	.14	.20	.08	.13	<b>.71</b>	.20	.00	-.12	.18	.01

PP29.	.04	.30	.11	.02	<b>.48</b>	.06	.05	.11	<b>.58</b>	-.14	.05	.13	-.09	.08
<b>Iedvesmas smelšanās dabā</b>														
PP1.	.08	.11	.00	.05	.30	.02	.10	.06	.06	<b>.72</b>	.11	.03	.11	-.01
PP11.	.11	.03	-.07	-.10	.22	.05	.09	.09	.05	<b>.65</b>	.09	-.03	.20	-.07
PP8.	.09	.11	.21	.33	-.02	.09	.11	.04	.07	<b>.63</b>	.03	.14	-.09	.17
PP7.	.18	.11	.14	.07	.17	.43	.04	.12	.17	<b>.53</b>	.03	.13	-.14	-.21
PP9.	.04	.14	.21	.33	-.06	.05	.13	.10	.16	<b>.44</b>	.03	.21	-.16	.26
PP12.	.10	.07	.06	.27	.24	.00	.06	-.02	.11	.32	.16	.30	.26	.02
<b>Psiholoģiskā un profesionālā atbalsta saņemšana</b>														
PP49.	.10	.07	.08	.19	.05	.10	.07	.13	.03	-.01	<b>.81</b>	.04	-.01	-.01
PP48.	.12	.16	.01	.19	.05	.03	.20	.11	.06	.17	<b>.71</b>	.03	.00	.06
PP69.	.32	.18	.18	.04	.05	.08	.14	.20	-.07	.13	<b>.64</b>	-.01	.11	.01
PP47.	.09	.01	.09	<b>.42</b>	.08	.09	.09	.06	.11	.04	<b>.49</b>	.22	.10	-.04
<b>Būšana vienatnē un klusumā</b>														
PP45.	.14	.06	.11	.09	.04	.12	.14	.19	-.05	.10	.05	<b>.85</b>	.02	.04
PP46.	.10	.06	.12	.12	-.01	.13	.16	.18	-.01	.08	.07	<b>.81</b>	.08	.06
<b>Laika plānošana</b>														
PP73.	.13	.15	.37	.04	.03	.30	.04	.11	.11	.04	.05	.06	<b>.66</b>	.10
PP72.	.07	.23	.39	.03	.03	.23	.00	.08	.16	.01	.01	.07	<b>.61</b>	.10
PP74.	.14	.14	.42	.01	.25	.24	.03	.26	.11	.05	.07	.11	<b>.49</b>	.02
PP76.	.13	.26	.15	.11	.03	-.03	.03	.10	<b>.46</b>	.18	.08	.02	<b>.48</b>	-.02
<b>Izklaide</b>														
PP15.	-.01	-.03	-.06	.01	-.01	-.03	.00	.02	-.11	-.04	-.08	.00	.07	<b>.77</b>
PP14.	.10	.12	.20	-.04	.21	.00	-.04	.00	.23	-.03	.14	.16	-.09	<b>.53</b>
PP16.	.18	.07	.02	.08	.20	.10	.01	.10	.27	.15	.08	-.02	.21	<b>.44</b>
%*	6.7	6.3	6.0	5.6	5.5	5.1	5.1	5.0	4.4	4.2	3.8	3.4	3.1	2.3

**Piezīme.** N = 750. Faktori izgūti, izmantojot galveno komponentu metodi (*Principal Component Analysis*) un izmantojot varimaksa (*Varimax*) rotācijas metodi. Faktora svāri  $\geq |.40|$  atzīmēti treknā drukā. Kopumā faktori izskaidro 66.5 % dispersijas. \* Izskaidrotās dispersijas daļa. Tabulā minētie pantu kārtas nr. attiecas uz aptaujas sākotnējo versiju.

### Apstiprinošās faktoru analīzes rezultāti

Lai apstiprinātu 14 faktoru struktūru, tika veikta apstiprinošā faktoru analīze ar R 4.0.2 programmas un “lavaan” (Rosseel, 2012) datu apstrādes paketes palīdzību. Modeļa atbilstība tika novērtēta, izmantojot MLR metodi. Analīzes rezultātā tika iegūti vairāki modeļa atbilstības indeksi (SRMR, CFI un RMSEA) (skat. 2. tabulā). Apstiprinošā faktoru analīze tika veikta, balstoties uz PP, N un Ī rādītājiem. Kā redzams, 14 faktoru risinājums uzrāda apmierinošus rādītājus visos trijos gadījumos un kopumā modeļa atbilstība 14 faktoru struktūrai ir pieņemama (jāatzīmē, ka CFI indeksa rādītāji ir nedaudz zemāki par kritisko, tomēr tuvojas tam).

2. tabula. *Apstiprinošās faktoru analīzes rādītāji* (Autoru veidota)  
Table 2 *Confirmatory factor analysis indexes* (Created by the authors)

14 faktoru modelis	Robust SRMR	Robust RMSEA	Robust RMSEA 90% Ticamības intervāls	Robust CFI
PP rādītāji	.071	.064	[.062; .066]	.800
P rādītāji	.062	.057	[.055; .059]	.822
L rādītāji	.072	.060	[.058; .061]	.797

**Piezīme.** N=750, SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*) – absolūtās piemērotības indekss, RMSA (*Root Mean Square Error of Approximation*) – taupības piemērotības indekss, CFI (*Comparative Fit Index*) – salīdzinošās piemērotības indekss.  $SRMR \leq .08$ ,  $RMSEA \leq .08$  un  $CFI \geq .90$  tiek uzskatītas par apmierinošām (Marsh, Hau, & Wen, 2004).

*PPS aptaujas pantu un skalu psihometriskie rādītāji*

Lai atbildētu uz pētījuma otro jautājumu, tika aprēķināti PPS psihometriskie rādītāji. Trešajā tabulā ir apkopota informācija par pantu psihometriskajiem rādītājiem (reakcijas un diskriminācijas indeksi), par skalu iekšējās saskaņotības rādītāju (Kronbaha alfa), un sniegtā informācija par skalu aprakstošās statistikas rādītājiem (M un SD) (sk. 3. tab.). Pantu reakcijas indeksa (RI) vērtība atsevišķos pantos pārsniedz optimālo vērtību intervālu, piemēram, N daļā 9 pantiem ir paaugstināti RI rādītāji un vienam – pazemināts, Ī daļā – 6 pantiem ir pazemināts RI un PP daļā – 5 pantiem ir pazemināts RI, tomēr visi šie panti ir saturiski svarīgi, tāpēc tika nolemts tos neizslēgt no aptaujas. Visi pantu diskriminācijas indeksi atrodas optimālo vērtību diapazonā.

Kronbaha alfa N daļas skalām ir robežās no .75 līdz .87 (vidēji .82), Ī daļā – no .71 līdz .89 (vidēji 0,80), un PP daļā – no .74 līdz .91 (vidēji .83) (izņemot skalas “Izklaide” Kronbaha alfa rādītājus), kas liecina par labu līdz izcilu iekšējo saskaņotību visās aptaujas skalās, izņemot vienu.

3. tabula. *Pašpalīdzības stratēģiju aptaujas pantu psihometriskie rādītāji* (Autoru veidota)  
Table 3 *Psychometric Properties of the Self-Care Questionnaire items* (Created by the authors)

Panti/skalas	N daļa		Ī daļa		PP (PxL) daļa	
	RI	DI	RI	DI	RI	DI
<b>Profesionālā attīstība</b> (k = 5): Jaunu profesionālo iemaņu un zināšanu apgūšana un dalība uz profesionālo attīstību orientētos pasākumos.						
66. Jaunu profesionālo iemaņu apgūšana	3.19	.73	2.71	.76	9.01	.82
67. Iepazīšanās ar jaunāko profesionālo literatūru	2.79	.72	2.43	.71	7.31	.76
68. Mācīšanās tālākizglītības / mūžizglītības / neformālās izglītības programmās	2.98	.68	2.47	.66	7.91	.73
17. Jaunu zināšanu apgūšana	3.14	.62	2.87	.69	9.33	.69
65. Piedalīšanās sociālajos un izglītojošos profesionālos pasākumos. piem., konferencēs	2.79	.63	2.36	.60	7.06	.67
18. Lasīšana*	3.21	--	2.87	--	9.68	--
Skalas Kronbaha alfa	.86		.86		.89	
Skalas M (SD)	2.98 (.75)		2.57 (.76)		8.12 (3.69)	
<b>Kolēģu atbalsts</b> (k = 6): Koleģiālu attiecību veidošana un uzturēšana, atbalsta / palīdzības saņemšana no kolēģiem, kolēģu informēšana par saviem plāniem un izvairīšanās no izolācijas darbā.						
64. Atbalsta / palīdzības saņemšana no kolēģiem	3.09	.75	2.36	.78	7.71	.81
62. Dalīšanās ar kolēģiem par savām jūtām	2.62	.69	2.20	.74	6.25	.75
63. Draudzīgu attiecību veidošana darba vidē	3.24	.66	2.65	.65	8.96	.69
61. Izvairīšanās no izolācijas darbā	2.54	.55	2.14	.57	5.95	.60
71. Kolēģu informēšana par saviem plāniem	2.25	.50	2.09	.60	5.17	.58
3. Atbalsta saņemšana no paziņām / kaimiņiem / studiju vai darba biedriem / u. c.	2.81	.45	2.12	.45	6.39	.49
Skalas Kronbaha alfa	.83		.85		.87	
Skalas M (SD)	2.75 (.77)		2.26 (.64)		6.74 (3.11)	



<b>Personīgās un profesionālās dzīves balanss</b> (k =5) Laika daudzums, ko pavada strādājot, salīdzinot ar laika daudzumu, ko pavada kopā ar ģimeni un darot to, kas patīk un savu emociju, reakciju, vajadzību un profesionālā stresa iemeslu apzināšanās un vadīšana.						
55. Robežu novilkšana starp privāto un profesionālo dzīvi	3.33	.69	2.67	.73	9.24	.76
56. Atslēgšanās no profesionālās lomas	3.36	.66	2.60	.69	9.08	.73
57. Apzināta atpūšanās / atpūtas pauzes darba dienas laikā	3.37	.62	2.61	.66	9.10	.69
58. Profesionālā stresa iemeslu apzināšanās	3.11	.62	2.52	.59	8.21	.67
53. Savu vajadzību / jūtu apzināšanās	<b>3.44</b>	.54	2.75	.53	9.76	.60
Skalas Kronbaha alfa	.83		.84		.87	
Skalas M (SD)	3.32 (.67)		2.78 (.62)		9.08 (3.36)	
<b>Garīgās nereliģiskās prakses</b> (k = 4) Darbības vai darbību kopums, kas nav saistīts ar reliģiskām praksēm un tiek veikts regulāri, lai sekmētu garīgo attīstību un/vai gūtu garīgu pieredzi.						
38. Meditācijas praktizēšana	2.16	.80	1.67	.75	4.40	.79
39. Jogas praktizēšana	1.90	.66	<b>1.43</b>	.59	<b>3.34</b>	.62
37. Apzinātības praktizēšana	2.34	.72	1.87	.67	5.25	.72
4. Elpošanas vingrinājumu praktizēšana (lai nomierinātos / aktivizētos / u. c.)	2.50	.65	1.97	.59	5.69	.64
Skalas Kronbaha alfa	.86		.82		.85	
Skalas M (SD)	2.23 (.99)		1.74 (.73)		4.67 (3.61)	
<b>Rekreācijas pasākumi</b> (k =5): Aktivitātes, kas tiek īstenotas ārpus darba izziņai, izklaidei. Relaksācijai, redzesloka paplašināšanai.						
21. Ceļošana	<b>3.47</b>	.64	2.02	.71	7.33	.71
2. Piedalīšanās brīvdienā un / vai izklaides braucienos	<b>3.40</b>	.63	2.43	.66	8.63	.67
13. Kultūras pasākumu apmeklēšana	3.14	.55	1.88	.60	6.18	.59
28. Laika pavadīšana ar draugiem	3.34	.48	2.39	.50	8.27	.51
22. Nodarbošanās ar citu, līdz šim nenosauktu hobiju	2.86	.40	2.01	.43	6.41	.43
Skalas Kronbaha alfa	.76		.79		.79	
Skalas M (SD)	3.24 (.68)		2.12 (.71)		7.36 (3.22)	
<b>Veselības uzvedība</b> (k =6): Fiziskās labizjūtas veicināšana ar fiziskām aktivitātēm, veselīgu, regulāru uzturu un kvalitatīvu miega higiēnu.						
3. Veselīga / sabalansēta uztura lietošana	3.38	.64	2.70	.60	9.42	.65
4. Ēdienreižu regularitātes ievērošana	3.11	.60	2.65	.53	8.61	.58
2. Miega higiēnas ievērošana (piem., pietiekami daudz stundu)	<b>3.70</b>	.55	3.01	.53	11.30	.57
1. Fizisko aktivitāšu praktizēšana (piemēram, vingrošana, dejošana, skriešana, braukšana ar velosipēdu, nūjošana, u. c.)	<b>3.51</b>	.56	2.66	.49	9.71	.54
6. Pastaigāšanās dabā	<b>3.69</b>	.48	2.96	.45	11.15	.50
5. Relaksējošu aktivitāšu veikšana (masāžas, SPA, pirts u. c.).	3.15	.49	1.84	.39	6.17	.45
Skalas Kronbaha alfa	.79		.76		.79	
Skalas M (SD)	3.42 (.58)		2.64 (.56)		9.39 (2.83)	
<b>Garīgās reliģiskās prakses</b> (k =4): Darbības vai darbību kopums, kas ir saistīts ar reliģiskām praksēm un tiek veikts regulāri, lai sekmētu garīgo attīstību un / vai gūtu garīgu pieredzi.						
35. Dievkalpojumu apmeklēšana	1.79	.69	<b>1.39</b>	.64	<b>3.06</b>	.69
36. Lūgšanu praktizēšana	2.02	.72	1.73	.65	4.40	.70

34. Garīgās literatūras lasīšana	2.07	.78	1.61	.78	4.07	.81
33. Garīgo skolotāju runu klausīšanās	2.25	.69	1.68	.67	4.55	.70
Skalas Kronbaha alfa	.87		.84		.87	
Skalas M (SD)	2.03 (.96)		1.60 (.74)		4.02 (3.60)	
<b>Rūpes par savu labizjūtu</b> (k =5) Darbības, kas saistītas ar sevis uzslavēšanu, palutināšanu, labizjūtas un piedošanas praktizēšanu.						
41. Sevis uzslavēšana	2.58	.71	2.12	.69	6.03	.75
42. Sevis palutināšana	3.04	.65	2.50	.67	8.02	.71
43. Līdzjūtības pret sevi praktizēšana	2.11	.62	1.85	.68	4.55	.67
44. Piedošanas praktizēšana	2.62	.63	2.09	.60	6.16	.64
5. Rūpēšanās par savu labizjūtu	3.31	.55	2.61	.61	9.04	.64
Skalas Kronbaha alfa	.83		.84		.86	
Skalas M (SD)	2.74 (.79)		2.23 (.68)		6.76 (3.40)	
<b>Sociālais atbalsts</b> (k =4) Laika pavadīšana un atbalsta saņemšana no ģimenes, draugiem un paziņām.						
27. Atbalsta saņemšana no ģimenes	<b>3.53</b>	.70	3.03	.65	11.04	.72
26. Laika pavadīšana ar ģimeni	<b>3.47</b>	.65	3.19	.50	11.34	.61
29. Atbalsta saņemšana no draugiem	3.33	.66	2.47	.51	8.59	.58
3. Atbalsta saņemšana no paziņām / kaimiņiem / studiju vai darba biedriem / u. c.	2.81	.57	2.12	.44	6.39	.51
Skalas Kronbaha alfa	.82		.73		.79	
Skalas M (SD)	3.29 (.68)		2.70 (.62)		9.34 (3.21)	
<b>Iedvesmas smelšanās dabā</b> (k =5) Labizjūtas veicināšana, darbojoties dārzā un / vai vācot dabas veltes, vērojot dabas attēlus, klausoties dabas skaņās.						
1. Dabas velšu vākšana (sēnes / ogas / gliemežvāki, akmeņi, čiekuri u.c.)	2.76	.60	1.92	.61	5.93	.62
11. Darbošanās dārzā	2.93	.50	2.23	.42	7.32	.45
8. Dabas attēlu skatīšanās / dabas skaņu klausīšanās	2.49	.57	1.90	.53	5.45	.56
7. Iedvesmas smelšanās dabā / būšana dabā	<b>3.61</b>	.47	2.81	.48	1.43	.50
9. Skatīšanās ārā pa logu	2.40	.47	2.21	.34	5.85	.43
12. Radošu aktivitāšu veikšana (zīmēšana / gleznošana, dziedāšana, mūzikas instrumenta spēlēšana, fotografēšana, rokdarbu radīšana).*	2.99	--	2.18	--	7.15	--
Skalas Kronbaha alfa	.75		.71		.74	
Skalas M (SD)	2.84 (.73)		2.22 (.66)		7.00 (3.19)	
<b>Psiholoģiskā un profesionālā atbalsta saņemšana</b> (k =4) Psiholoģiskās palīdzības un profesionālā atbalsta pakalpojumu izmantošana personīgās un / vai profesionālās labizjūtas veicināšanai, dienasgrāmatas rakstīšana.						
49. Psiholoģiskās palīdzības pakalpojumu izmantošana (psihoterapeits / psihologs / mākslas terapeits / u. c.);	1.77	.66	<b>1.50</b>	.63	<b>3.95</b>	.67
48. Piedalīšanās atbalsta grupās;	2.21	.62	<b>1.37</b>	.58	<b>2.84</b>	.63
69. Supervīziju / pārraudzības apmeklēšana;	2.35	.56	1.80	.50	5.09	.57
47. Dienasgrāmatas rakstīšana.	1.83	.55	<b>1.46</b>	.41	<b>3.34</b>	.46
Skalas Kronbaha alfa	.79		.73		.77	
Skalas M (SD)	2.04 (.91)		1.53 (.66)		3.80 (3.16)	
<b>Būšana vienatnē un klusumā</b> (k =2)						
46. Būšana klusumā	3.23	.74	2.59	.80	8.76	.83
45. Būšana vienatnē	3.20	.74	2.73	.80	9.14	.83
Skalas Kronbaha alfa	.85		.89		.91	

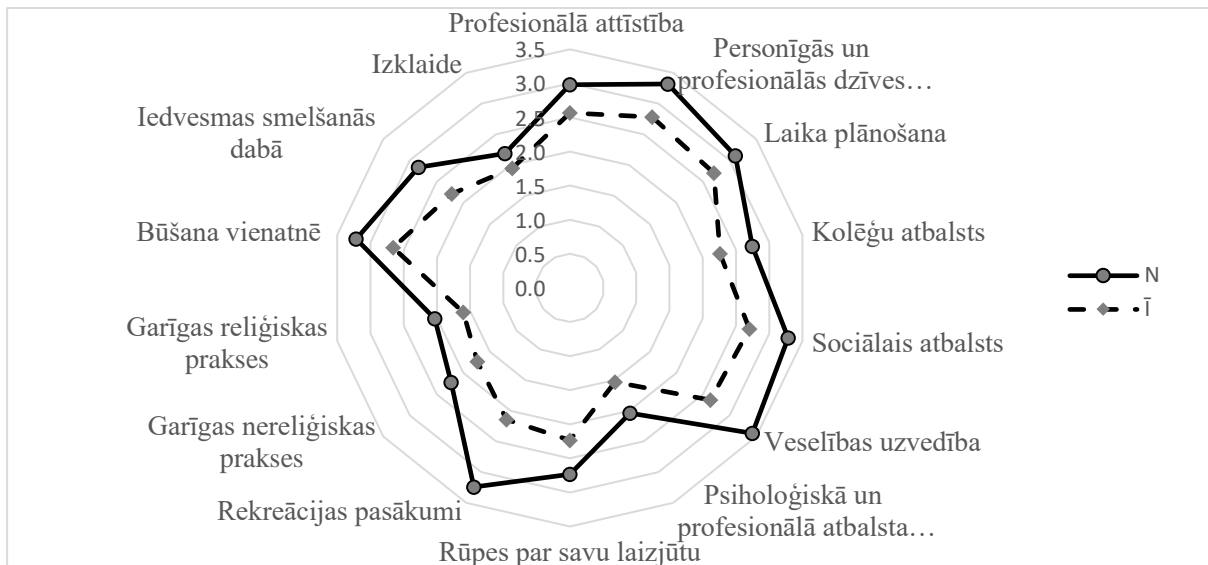
	Skalas M (SD)	3.21 (.86)	2.66 (.85)	8.95 (4.21)
<b>Laika plānošana</b> (k =4) Laika plānošana un plāna ievērošana, kā arī citu informēšana par saviem plāniem.				
73. Dienas plāna (režīma) ievērošana	3.16	.74	2.70	.72 8.94 .76
72. Darba laika ievērošana	3.12	.68	2.79	.63 9.10 .70
74. Laika plānošana atpūtai	3.31	.66	2.61	.59 8.98 .67
76. Ģimenes / tuvinieku informēšana par saviem plāniem	2.85	.44	2.71	.42 8.27 .47
Skalas Kronbaha alfa	.81		.78 .82	
Skalas M (SD)	3.11 (.77)		2.70 (.69) 8.82 (3.62)	
<b>Izklaide</b> (k =3) Video un galda spēļu spēlēšana, filmu, seriālu, programmu skatīšanās.				
15. Video spēļu spēlēšana	<b>1.42</b>	.31	<b>1.30</b>	.24 2.18 .24
14. Filmu / seriālu / programmu skatīšanās	2.83	.26	2.76	.21 8.22 .25
16. Galda spēļu spēlēšana	2.31	.34	1.78	.27 4.60 .28
Skalas Kronbaha alfa	.48		.40 .41	
Skalas M (SD)	2.19 (.63)		1.95 (.52) 5.00 (2.37)	

**Piezīme.** RI = panta reakcijas indekss. DI = panta diskriminācijas indekss (*Corrected-Item-Total Correlation*). M = vidējais aritmētiskais rādītājs. SD = standartnovirzes rādītājs. N un Ī daļas pantiem un skalās vērtības var variēt no 1 līdz 4, reakcijas indeksa kritiskās robežas ir [1,6; 3,4]. PP daļas pantiem un skalās vērtības var variēt no 1 līdz 16, reakcijas indeksa kritiskās robežas ir [4; 13]. Treknā drukā ir izcelti panti, kuru vērtības ir zemākās vai augstākās par reakcijas indeksa kritisko robežu. \*Pants jāanalizē atsevišķi, nav iekļauts skalas vērtības aprēķinos. Tabulā minētie pantu kārtas nr. attiecas uz aptaujas sākotnējo versiju.

### PPS aptaujas skalu aprakstošā statistika

PPS aptaujas skalu aprakstošās statistiskās rādītāji ir apkopoti 3. tabulā. Izlases vidējie N un Ī daļas skalu rādītāji uzskatāmi ir atspoguļoti 1. attēlā. Kā var novērot N sadaļā, visaugstākos vidējos vērtējumus iegūst tādas skalas kā “Veselības uzvedība”, “Rekreācijas pasākumi”, “Personīgās un profesionālās dzīves balanss”, “Būšana vienatnē”, “Sociālais atbalsts” un “Laika plānošana”, savukārt, viszemākie vidējie rādītāji ir iegūti skalā “Psiholoģiskā un profesionālā atbalsta saņemšana” un “Izklaide”. Visi Ī sadaļas skalu vidējie rādītāji ir zemāki par N daļas rādītājiem, tomēr kopējā tendence ir līdzīga, augstākie rādītāji ir tajās pašās skalās, kā tas ir novērojams N sadaļā. Vislielākā starpība starp N un Ī skalas vidējiem rādītājiem ir novērojama skalā “Rekreācijas pasākumi”, salīdzinoši liela atšķirība ir arī skalas “Veselības uzvedība” N un Ī daļas vidējās vērtībās (sk. 1 att.).

Analizējot PP skalu vidējos rādītājus (sk. 3. tab.), var redzēt, ka visretāk tiek praktizētas garīgās prakses un psiholoģiskās un profesionālās palīdzības izmantošana, savukārt visbiežāk tiek praktizētas tādas stratēģijas kā personīgās un profesionālās dzīves balanss, veselības uzvedība un sociālais atbalsts, kā arī būšana vienatnē un klusumā.



1. attēls. PPS aptaujas N un I bloka skalu vidējo aritmētisko rādītāju atspoguļojums (Autoru veidots)

Figure 1 Visual representatio of Self-Care Strategies Questionnaire's N and I part scales's average scores (Created by the authors)

### Vadlīnijas PPS aptaujas rezultātu interpretācijai

N bloka skalu vērtības raksturo subjektīvo novērtējumu par to, cik attiecīgā pašpalīdzības stratēģija ir palīdzīga. I bloka skalu vērtības raksturo to, cik daudz laika indivīds ir veltījis attiecīgās pašpalīdzības stratēģijas praktizēšanai pēdējā mēneša laikā, savukārt PP bloka skalu vērtības raksturo attiecīgas pašpalīdzības stratēģijas praktizēšanas tendences.

Analizējot individuālos rezultātus, ir ieteicams tos atspoguļot radara veida grafikā: vienā grafikā atspoguļot N un I bloka skalu rādītājus, citā grafikā – PP bloka rādītājus. Pirmajā grafikā būs uzskatāmi redzams, kurās skalās ir vērojamas lielākās atšķirības starp attiecīgās stratēģijas “lietderīguma” vērtējumiem un tās reālo praktizēšanu (praktizēšanas biežumu). Šo atšķirību analīze var palīdzēt izstrādāt personalizētus ieteikumus pašpalīdzības stratēģiju praktizēšanas optimizēšanai. Ideālais variants ir gadījumā, ja stratēģija tiek novērtēta kā palīdzīga (N bloka rādītājs tuvojās vērtējumam 4.0) un tā tiek bieži / regulāri praktizēta (I bloka rādītājs tuvojās vērtējumam 4.0).

Skalas “Izklaide” pantus vēlams analizēt katru atsevišķi, nevis kā vienu kopējo skalu. Atsevišķi paredzēts analizēt arī pantu “Lasīšana” un “Radošu aktivitāšu veikšana (zīmēšana / gleznošana, dziedāšana, mūzikas instrumenta spēlēšana, fotografēšana, rokdarbu radīšana).”

*Iespējamās vērtējumu kombinācijas un to skaidrojums:*

- Attiecīgās skalas N vērtējums ir  $>$  par šīs skalas Ī vērtējumu  $\rightarrow$  stratēģija tiek novērtēta kā palīdzīga, bet netiek pietiekami bieži praktizēta.
- Attiecīgās skalas N vērtējums ir  $<$  par šīs skalas Ī vērtējumu  $\rightarrow$  stratēģija tiek novērtēta kā maz palīdzīga, bet tiek pietiekami bieži praktizēta.
- Attiecīgās skalas N vērtējums ir zems un šīs skalas Ī vērtējums ir zems  $\rightarrow$  stratēģija tiek novērtēta kā maz palīdzīga, bet netiek praktizēta.
- Attiecīgās skalas N vērtējums ir augsts un šīs skalas Ī vērtējums ir augsts  $\rightarrow$  stratēģija tiek novērtēta kā palīdzīga, bet tiek bieži praktizēta.

*PP rādītāju skaidrojums*

- Augsti attiecīgās skalas PP rādītāji (no 12 līdz 16 ballēm) liecina par to, ka attiecīgā stratēģija tiek novērtēta kā palīdzīga un tiek bieži praktizēta.
- Zemi attiecīgās skalas PP rādītāji (no 1 līdz 5 ballēm) liecina par to, ka attiecīgā stratēģija tiek novērtēta kā nepalīdzīga/neefektīva un netiek praktizēta.
- Vidēji attiecīgās skalas PP rādītāji (no 6 līdz 11 ballēm) liecina par vienu no sekojošiem variantiem (lai korekti izvēlētos, kurš no šiem trijiem interpretācijas variantiem ir korekts, ir jāanalizē, kādas ir attiecības starp attiecīgās skalas N un Ī rādītājiem):
  - a) attiecīgā stratēģija tiek novērtēta kā palīdzīga, bet netiek pietiekami bieži praktizēta;
  - b) attiecīgā stratēģija tiek novērtēta kā nepalīdzīga, bet tiek bieži praktizēta;
  - c) attiecīgā stratēģija tiek novērtēta kā vidēji palīdzīga un tiek vidēji bieži praktizēta.

Pētniecības nolūkos var izmantot arī kopējos N, Ī un PP bloku rādītājus: kopējs N bloka rādītājs raksturo pašpalīdzības stratēģiju vispārējo efektivitātes novērtējumu (jo augstāks rādītājs, jo vairāk pašpalīdzības stratēģijas tiek novērtētas kā palīdzīgas); kopējs Ī bloka rādītājs raksturo pašpalīdzības stratēģiju vispārējo praktizēšanas biežumu (jo augstāks rādītājs, jo biežāk tiek praktizētas dažādas pašpalīdzības stratēģijas); kopējs PP rādītājs raksturo vispārējo pašpalīdzības praktizēšanu (jo augstāks rādītājs, jo biežāk tiek praktizētas dažādas pašpalīdzības stratēģijas, kuras subjektīvi tiek novērtētas kā palīdzīgas).

## **Secinājumi** **Conclusions**

Šī pētījuma mērķis bija izstrādāt PPS aptauju un pārbaudīt tās iekšējo struktūru un psihometriskos rādītājus pieaugušo izlasē. PPS aptauja ir veidota kā daudzpusīga, jo iekļauj pantus, kas nosaka gan psiholoģiskās palīdzības sniedzēju specifiskās pašpalīdzības stratēģijas, gan vispārējas pašpalīdzības stratēģijas, kuras pielieto vispārējā populācijā. Šī aptauja sniedz daudzveidīgus rezultātus, jo nosaka gan PPS nozīmīgumu, gan īstenojamību, gan šo mērījumu mijiedarbību. Ņemot vērā tajā iekļauto pantu saturu, tā primāri ir paredzēta psiholoģiskās palīdzības sniedzējiem, bet ir piemērota arī plašai strādājošo populācijai.

Izstrādātā aptauja ir drošs un valīds instruments. Tā var būt noderīgs rīks pašpalīdzības stratēģiju izpētei un novērtēšanai, to var izmantot gan pētniecības, gan psiholoģiskās novērtēšanas nolūkos, kā arī pašnovērtēšanas un paškontroles nolūkos. Aptaujas iekšējā struktūra ir stabila, ko apstiprina izpētošās un secinošās faktoru analīzes rezultāti. Nākotnē būtu nepieciešams pārbaudīt PPS konverģento un kriteriālo pamatotību.

Būtiskākais pētījuma ierobežojums ir tas, ka ir izteikts sieviešu pārsvars izlasē. Nākotnē būtu nepieciešams pārbaudīt PPS aptaujas struktūru arī vīriešu izlasē. Attiecībā uz izstrādātās aptaujas izmantošanas ierobežojumiem jāmin, ka uz doto brīdī tā ir pieejama tikai latviešu valodā.

Pašpalīdzība kā metožu kopums vēl ir jāpopularizē un ir jāpēta tās ilgtermiņa ieguvumi.

## **Summary**

Restrictions caused by the Covid-19 pandemic are known not only to affect communication but also to threaten people's physical and mental health. Self-care is an important method for reducing these threats, especially for those, who help others, such as doctors, psychologists, psychotherapists, social workers, etc. In order for medical and psychological care providers to be better able to help themselves, it is important for specialists to know which self-care strategies are most effective, most helpful to themselves. So far, only a short questionnaire has been developed in Latvia, which helps to evaluate how helpfull are some self-care strategies for the person in dealing with stress and anxiety caused by the pandemic situation. The aim of this study was to develop a multidimensional Self-Care Questionnaire, which is intended for a sample of workers, focusing primarily on psychological care providers. The questionnaire was developed in three stages. In the first stage, after analysis of the literature and analysis of published interviews with professionals, 172 self-cares strategies were identified, which were grouped into 11 main topics. In the second stage, items were generated and a content validity of each item was evaluated by 8 experts. After this analysis 76 items were

included in a preliminary version of the questionnaire, which was completed by 750 participants aged from 18 to 75 years ( $M = 43$ ,  $SD = 13.3$  years), of whom 9.6 % were men and 90.4 % were women, and 25 % were health care providers. The questionnaire consists of two parts. In the first part, participants were asked to rate how each activity (self-care strategy) contributes to his/her health and well-being in personal and / or professional life (from 1 = does not help at all to 4 = helps a lot) and in the second part, they were asked to rate the same activities, indicating, how much time they have devoted to the named activity in the last month (from 1 = don't spend any time / never, to 4 = spend as much time as needed / very often / regularly). The main score for each activity is computed by multiplying the indicator of the first part by the indicator of the second part. Based on the series of sequential Explanatory Factor Analysis the best performing 63 items were selected and a 14-scale structure of the questionnaire were obtained. All items have acceptable psychometric properties and all scales (for all parts of the questionnaire) are internally consistent (Cronbach's alpha ranged from .71 to .91, .82 in average), with exception of one scale "Amusement", which consists of 3 items, and has not acceptable internal consistency. Obtained 14-factor structure were confirmed by results of the Confirmatory Factor analysis showing good to acceptable model fit (SRMR = .076, RMSEA = .068, CFI = .804), based on analysis of the main scores of the questionnaire. The developed questionnaire can be a useful tool for exploring and evaluating self-care strategies and can be used for both research and psychological assessment purposes, as well as for self-assessment and self-monitoring purposes.

### **Pateicības Acknowledgment**

Pētījuma autori izsaka pateicību Rīgas Stradiņa universitātei par iespēju īstenot pētījumu SAM 8.2.3. "Pārvaldības procesu pilnveide un studiju programmu satura modernizācija Rīgas Stradiņa universitātē" (Nr.8.2.3.0/18/A011) vertikāli integrētā projekta "Psiholoģiskā palīdzība un pašpalīdzība" ietvaros. Kā arī pateicamies visiem dalībniekiem par piedalīšanos pētījumā.

### **Literatūras saraksts References**

- Amiel, G. E., & Ulitzur, N. (2020). Caring for the caregivers: Mental and spiritual support for healthcare teams during the COVID-19 pandemic and beyond. *Journal of Cancer Education*, 35, 839–840. DOI: 10.1007/s13187-020-01859-2
- Bundzena-Ervika, A., Mārtinsone K., Perepjolkina V., Ruža, A., Koļesņikova, J., & Rancāns, E. (2021). Relationship between psychological resilience and self-care strategies of healthcare professionals during Covid-19 pandemic in Latvia. *Society. Integration*.

- Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 7, 24-38. DOI: 10.17770/sie2021vol7.6258
- Chu, I., Alam, P., Larson, L. J., & Lin, L. (2020). Social consequences of mass quarantine during epidemics: a systematic review with implications for the COVID-19 response. *Journal of Travel Medicine*, 27(7). DOI: 10.1093/jtm/taaa192
- Dorociak, K. E., Rupert, P. A., Bryant, F. B., & Zahniser, E. (2017). Development of a Self-Care Assessment for Psychologists. *Journal of Counseling Psychology*, 64(3), 325–334. DOI: 10.1037/cou0000206
- El-osta, A., Webber, D., Gnani, S., Banarsee, R., Mummery, D., Majeed, A., & Smith, P. (2019). The Self-Care Matrix: A unifying framework for self-care. *SelfCare*, 10(3), 38–56. Retrieved from <https://selfcarejournal.com/article/the-self-care-matrix-a-unifying-framework-for-self-care/>
- Harris, H. K., & Jung, J. (2021). Social Isolation and Psychological Distress During the COVID-19 Pandemic: A Cross-National Analysis. *The Gerontologist*, 61(1), 103–113. DOI: 10.1093/geront/gnaa168
- Hricova, M., Nezkusilova, J., & Raczova, B. (2020). Perceived stress and burnout: The mediating role of psychological, professional self-care and job satisfaction as preventive factors in helping professions. *European Journal of Mental Health*, 15(1), 3-22. DOI: <https://doi.org/10.5708/EJMH.15.2020.1.1>
- Krūmiņš, G., Martinsone, B., Rožukalne, A., Rubene, Z., & Vanadžiņš, I. (2021). Dzīve ar Covid-19: Novērtējums par koronavīrusa izraisītās krīzes pārvarēšanu Latvijā un priekšlikumi sabiedrības noturībai nākotnē. Informatīvā ziņojuma “Par valsts pētījumu programmas "Covid-19 seku mazināšanai ietvaros sasniegtajiem rezultātiem”. Latvijas zinātnes padome. 47–52. Pieejams: [https://lzp.gov.lv/wp-content/uploads/2021/04/IZMinfo\\_160321\\_Covid-19.659.pdf](https://lzp.gov.lv/wp-content/uploads/2021/04/IZMinfo_160321_Covid-19.659.pdf)
- Kottler, J. A. (2012). *The Therapist Workbook second edition, self-assessment, self-care, and self-improvement exercises for mental health professionals*. John Wiley & Sons, Inc.
- Mārtinsone, K. (2021). *Pašpalīdzības un pašvadības iespēju arsenāls krīzes un transformāciju laikā: Metodes ikvienam*. Rīgas Stradiņa universitāte. Pieejams: [https://www.rsu.lv/sites/default/files/book\\_download/paspalidzibas\\_gramata.pdf](https://www.rsu.lv/sites/default/files/book_download/paspalidzibas_gramata.pdf)
- Mārtinsone, K., & Regzdiņa-Pelēķe, L. (2020). *Personības psiholoģiskā palīdzība Latvijā: (paš)pieredzes stāsti*. Rīga: RSU
- Mārtinsone, A., Perepjolkina, V., & Ruža, A., (22.04.2021). *Pašpalīdzības stratēģiju (PPS) aptaujas konstruēšana un validitātes raksturojumi*. [Mutisks referāts]7. starptautiskā zinātniski praktiskā konference: “Veselības un personības attīstība: starpdisciplinārā pieeja”. Rīga, Latvija. Pieejams: [https://www.rsu.lv/sites/default/files/imce/Dokumenti/prezentacijas/vpa\\_2021/pps\\_skala.pdf](https://www.rsu.lv/sites/default/files/imce/Dokumenti/prezentacijas/vpa_2021/pps_skala.pdf)
- Mārtinsone, K. (sast.). (2021). *Pašpalīdzības un pašvadības iespēju arsenāls krīzes un transformāciju laikā: Metodes ikvienam*. Rīga: RSU. Pieejams: [https://www.rsu.lv/sites/default/files/book\\_download/paspalidzibas\\_gramata.pdf](https://www.rsu.lv/sites/default/files/book_download/paspalidzibas_gramata.pdf)
- Marsh, H. W., Hau, K. T., & Wen, Z. (2004). In Search of Golden Rules: Comment on Hypothesis-Testing Approaches to Setting Cutoff Values for Fit Indexes and Dangers in Overgeneralizing Hu and Bentler’s (1999) Findings. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 11(3), 320–341. DOI: 10.1207/s15328007sem1103\_2
- Nelson, B. W., Pettitt, A., Flannery, J. E., Allen, N. B. (2020) *Rapid assessment of psychological and epidemiological correlates of COVID-19 concern, financial strain, and health-related behavior change in a large online sample*. PLoS ONE 15(11): e024199. DOI: 10.1371/journal.pone.0241990



- Paiča, I., Mārtinsone, K., & Perepjolkina, V., (24-25.03.2021). Psychological resilience in Time of COVID-19 Crises: Emotion Regulation as a Protective Factor. [Oral presentation]. *The 8th International Multidisciplinary Research Conference: "Society. Health. Welfare."* Retrieved from [https://dspace.rsu.lv/jspui/bitstream/123456789/3647/1/SHW\\_2021\\_Abstracts-Book.pdf](https://dspace.rsu.lv/jspui/bitstream/123456789/3647/1/SHW_2021_Abstracts-Book.pdf)
- Perepjolkina, V., Koļesņikova, J., Ruža, A., Bundzena-Ervika, A., & Mārtinsone, K., (24.03.2021). Development and Psychometric Properties of the Self-care Strategies Questioner. *The 8th International Multidisciplinary Research Conference: "Society. Health. Welfare"*. Retrieved from Development and psychometric properties of the Self-care Strategies Questionnaire — RSU
- Perepjolkina, V., & Mārtinsone, K. (24-26.03.2021). Development and preliminary validation of the Psychological Resilience Scale. [Oral presentation]. *RSU Research week 2021: "Society. Health. Welfare."* Retrieved from Development and preliminary validation of the Psychological Resilience Scale — RSU
- Rancāns, E., Mārtinsone, K., Vrubļevska, J., Aleskere, I., Rezgale, B., Šibalova, ... & Regzdiņa, L. (2021). *Psihiskā veselība un psiholoģiskā noturība un ar to saistītie faktori Latvijas populācijā Covid-19 pandēmijas laikā, turpmākās vadības virzieni*. Valsts pētījumu programmas Covid-19 seku mazināšanai apakšprojekta "Covid-19 epidēmijas ietekme uz veselības aprūpes sistēmu un sabiedrības veselību Latvijā; veselības nozares gatavības nākotnes epidēmijām stiprināšana" projekta VPP-COVID-2020/1-0011 ziņojums. Pieejams: [https://www.rsu.lv/sites/default/files/imce/Projekti/VPP\\_COVID/2\\_darba\\_paka\\_gala\\_zinojums.pdf](https://www.rsu.lv/sites/default/files/imce/Projekti/VPP_COVID/2_darba_paka_gala_zinojums.pdf)
- Rosseel, Y. (2012). lavaan: An R package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2). DOI: 10.18637/jss.v048.i02
- Rupert, P. A., & Dorociak, K. E. (2019). Self-care, stress, and well-being among practicing psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 50(5), 343–35. DOI: 10.1037/pro0000251
- Sampogna, G., Pompili, M., & Fiorillo, A. (2022). Mental health in the time of Covid-19 pandemic: A worldwide perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 161. DOI: 10.3390/ijerph19010161
- Self-care (n.d.). Oxford Living Dictionary's online dictionary. Retrieved from <https://en.oxforddictionaries.com/definition/self-care>
- Vrubļevska, J., Rancāns, E., Perepjolkina, V., Koļesņikova, J., Paiča, I., & Mārtinsone, K., (24-26.03.2021). Factors that Predict Anxiety During the COVID-19 Pandemic Emergency State. [Oral presentation]. *The 8th International Multidisciplinary Research Conference: "Society. Health. Welfare."* Retrieved from [https://dspace.rsu.lv/jspui/bitstream/123456789/3647/1/SHW\\_2021\\_Abstracts-Book.pdf](https://dspace.rsu.lv/jspui/bitstream/123456789/3647/1/SHW_2021_Abstracts-Book.pdf)
- World Health Organization. (2020). Doing What Matters in Times of Stress. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927>
- World Health Organization. (2021). WHO Guideline on self-care interventions for health and well-being. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030909>
- Worthington, E.L., & Wade, N.G. (Eds.). (2019). *Handbook of Forgiveness*. Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781351123341>
- Fantalova, E. (2001). *Diagnostika i psihoterapija vnutrennego konflikta*. Samara: Bahrah-M.
- Fantalova, E. (2015). *Cennosti i vnutrennie konflikty: teorija, metodologija, diagnostika*. Moskva: Direkt-Media.