

5. Bukšs Miķelis. (1976). *Latgaļu atmūda, idejas un ceļņas*. Minhene.
6. Dzeņš Ontōns. (1971) *Muna dzeive*. Minhene.
7. Kovaļevska Otilija. (1997). *Krāslavas rajons. Ģeogrāfisko nosaukumu vārdnīca*. Rīga, 6.–7.
8. Latkovskis Leonards. (1967). *Žeidi latgaļu folklorā. // Dzeive. Nr. 84. V siejums*. Minhene.
9. LFK, 15192.
10. LFK, [252] 182.
11. LFK, 548 2408.
12. LKF, 640 398.
13. LFK, 1940 2908.
14. Opincāne B. (2000). *Latgaļu parunas un sokōmvōrdi*. Rēzekne: Latgolas kult. centrs.
15. Spārītis Ojārs. (2009). *Feimaņu draudzes pasakas*. Rīga: Nacionālais apgāds.
16. Stranga Aivars. (2008). *Ebreji Latvijā. 14. gadsimts – 1945. gads*. Rīga.
17. Šteimans Josifs. (2000). *Latgales ebreju vēstures historiogrāfija*. Rēzekne: Latgales Druka.
18. Trūps Joņs. (1968). *Latgaļu folklorā 1. Tautas jūki, meikles, parunas*. Minhene.
19. Vaļpīters Bronislavs. (1995). *Movšas ekzamens. Jūks vīnā cēlīnī*. Bērzgale.
20. Vorguls (1907). *Par tērgosonu svatdinas dinā. // Auseklis. Nr. 27*. Piterburga, 2.
21. Žīdi karā. <http://valoda.ailab.lv/folklor/pasakas/gr11/1105701.htm>
22. Jowett G., O'Donnell V. (1999). *Propaganda and Persuasion*. London: Sage Publications.
23. Лотман Юрий. (1992). *Избранные статьи. Т. 1*. Таллинн: XXXX, 129–132.
24. Лотман Юрий. (2002). *Статьи по семиотике и топологии культуры*. 11.–25. (Skatīta versija: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Culture/Lotm/index.php (12.12.2011.))
25. Сапунов Алексей. (1906). *Списокъ населенных мѣстъ Витебской губернии*. Витебскъ.

Olga Senkāne	Rezekne Higher Education Institution, REGI Atbrivosanas al 115, Rezekne, LV-4601, Latvia E-mail: nikola7@inbox.lv Phone: +371 22002939
Karīne Laganovska	Rezekne Higher Education Institution, REGI Atbrivosanas al 115, Rezekne, LV-4601, Latvia E-mail: Karine.Laganovska@ru.lv Phone: +371 26411587

DZĪVESSPĒKA KONCEPTA ADAPTĀCIJA SABIEDRĪBAS VESELĪBAI

The concept of resilience- the scientific adaptation for society health

Guna Svence

Rīgas Pedagoģijas un izglītības vadības akadēmija, Latvija

E-mail: gunasvence@rpiva.lv

Abstract. *The main idea of the paper to indicate the factors of resilience indicators. The task of the research - a theoretical analysis of the latest research resilience factors and resilience risk factors and to analyze the theory of the intervention of positive psychology and development programs. Based on quantitative methods (narrative content analysis) recognise*

the contents of resilience and create the resilience factor model. Author together with students form RTTEMA master study programme "Psychology" during last 4 years (Svence and Nereta, Pumpurina, Stale, Berzina, 2009-2012) has created a positive intervention author programme "Resilience skills training" and adapted in Latvian term "resilience" together with scale of resilience (Resilience Scale, RS, Wagnild & Young, 1993). Eksperimental programmes was based on the Penn Resilience Programme (Seligman et al, 1999) and Masters Resilience Trainer (Gillham, Reivich, & Jaycox, 2008 Reivich & Seligman, 2008) programmes which include the vitality of skills development (self-regulation, hardiness, optimism, meaningful live, character strengths, etc).

The practical aim is to analyse and compare resilience indicators in the groups of different ages (this article will analyse one of them- 40-50 years old wimin leaders group) in the period of twelve weeks by using experimental program of positive intervention. One of researches (Svence, Berzina, 2011-2012) participants narrative content analysis proves that individuals with daily stress caused by various stressors, and it significantly affects psychological wellbeing, as a result of these stressors can be added to the resilience risk factors because they increase human adaptive interference. Narrative content analysis proves that, for examples, women's resilience is the compilation of the resources - the vitality of the personality resources, which includes the force of will, hope, optimism, ability to adapt to change, stress tolerance, ability to solve problems and make decisions, positive thinking and attitude towards yourself and life in general. Women's are important resilience factors is social support of relatives, which gives strength and comfort, communicating with other, previous experience, understanding of the resources resilience, sense of responsibility, positive attitudes towards themselves, belief in yourself and the desire to improve themselves. After the intervention of quantitative analysis of the results of the study the author concludes that resilience is a set of skills that can be developed. It is proved by the results of the indicators before and after the intervention is received as well as by the results achieved in positive psychology (Seligman et al, 1999; Gillham, Reivich, & Jaycox, 2008 Reivich & Seligman, Jackson, & Watkins, 2004, Khoshaba, Maddi, 1999, Gillham et al. 1991; Reivich, Shatte & Gillham, 2003). Authors has approbated the programm "Resilience skills training" and has approved Resilience scale (Resilience Scale, RS, Wagnild & Young, 1993, translated by G. Svence, I. Berzina, 2011) and created a resilience factor theoretical and experimental model.

Keywords: *middle adult, positive intervention, resilience factors, resilience risk factors.*

Resiliences jeb dzīvesspēka factors

Resilience ore risk factor

Mūsdienu psiholoģija mēģina rast vienotu izpratni par cilvēka personības īpašībām, kas atbild par sekmīgu adaptēšanos, dzīves grūtību pārvarēšanu un personīgās adaptācijas potenciālu, kas nosaka cilvēka izturību stresa situācijās saskaroties ar riska faktoriem. Ir noteikti dzīvesspēka faktori, izveidotas īpašas intervenču programmas ar kuru palīdzību tiek apmācītas dzīvesspēka prasmes, tādējādi stiprinot cilvēku psiholoģisko un fizisko labizjūtu. Ir pierādīts, ka dzīvesspēku veicina dažādi aizsargājošie faktori: optimisms, efektīva problēmu risināšana, ticība, nozīmības sajūta, pašefektivitāte, elastība, impulsu kontrole, tuvas attiecības un garīgums. Martins Seligmans (Martin Seligman, 2011) un viņa kolēģi (Reivich, K. J., Cohn, M.A., Fredrickson, B.) izstrādāja uz prasmēm balstītu

depresijas profilakses programmu, kas pazīstama kā Penn Resilience Programme (PRP). Pētījumā „Meta-analītiskais pārskats par PRP dzīvesspēka programmas efektu uz depresijas simptomiem” (S. M. Brunwasser, J. E. Gillham, E. S. Kim, pēc Ahern, Kiehl, Sole, Byers, 2006), kura mērķis bija noskaidrot un pārbaudīt, vai kognitīvi-biheviorālā PRP programma ir efektīva jauniešiem ar depresīviem simptomiem, atrada pierādījumus, ka PRP būtiski samazina depresijas simptomus, ja tiek izmantota postintervence (atkārtota intervence jeb terapija) ne vēlāk kā vienu gadu pēc pirmās intervences. Dzīvesspēka faktoru intervences programma vērsta uz septiņu galveno prasmju attīstību, kuras palielina cilvēka dzīvesspēku: emociju regulācija, impulsu kontrole, cēloņsakarību analīze, pašefektivitāte, reālais/patiesais optimisms, empātija, sociāla iesaistīšanās. Pielietojot stresa pārvarēšanas stratēģijas un atbalsta faktoru iedarbību, tiek stiprināts dzīvesspēks, apgūtas stresa pārvarēšanas metodes, rīcības stratēģijas. Vairāki pētījumi ASV (Seligman, Bonanno, Galea, Bucciarelli, Vlahov, 2007), tai skaitā RPIVA (Svence kopā ar studentiem Pumpuriņa, Štāla, Bērziņa, 2012) uzrāda, ka pēc intervences grupas dalībniekiem bija augstāki dzīvesspēka rādītāji- efektīvākas stresa pārvarēšanas stratēģijas, personības psiholoģiskā spēka faktori (pozitīva ietekme, pašcieņa un pašvadības spējas, labizjūtas rādītāji)- nekā tie bija kontrolgrupā, kā arī zemāki depresijas un stresa simptomu rādītāji.

Faktora adaptācija Latvijā (RPIVA)

Factor adaptation in Latvia (RTEMA)

Raksta autore, vadot pētījumu sēriju RPIVA psiholoģijas maģistratūras studiju programmas attīstības ietvaros (Svence un Andermane, Pumpuriņa, Bērziņa, Nereta, Štāla, 2009-2012) ir Latvijā aprobējusi jēdzienu „resilience”- latviski „dzīvesspēks” vai „dzīvesspars”. Iepazīstoties ar pasaules mūsdienu pozitīvās psiholoģijas praksi, tika adaptēta un modificēta arī minētā PennResilience programma. Adaptācija ir notikusi gan jauniešu grupā, gan vidējā un vēlīnā brieduma pārstāvju grupā. Pēc izvēlēto eksperimentālo grupu dalībnieku veiktajām intervijām tika saņemtas satura vienības, kas ļāva saprast, ka dzīvesspēka tēma šobrīd ir aktuāla tēma Latvijā, tā ir nozīmīga un būtiska darba ikdienā un ģimenes dzīvē. Tēmas aktualitāte Latvijā bija saistīta ar esošo ekonomisko situāciju, un vairāku pētījumu dalībnieki vēlējās izprast, kā veiksmīgāk pārvarēt negatīvos dzīves notikumus, nezaudējot dzīvesspēku un saglabājot psiholoģisko labizjūtu.

Pētījumu gaitā radās nepieciešamība adaptēt vai izveidot modificētu dzīvesspēka skalu latviski. Šajā sakarībā, analizējot ārzemju dzīvesspēka pētījumu metodoloģiju, mūsu autorus ieinteresēja bieži pielietotā „Resilience scale” (Wagnild & Young, pēc Bērziņas, Svences, 2012) jeb dzīvesspēka aptauja. Ņemot vērā, kā Latvijā šī metode vēl nav bijusi pielietota, viens no vairāku RPIVA veikto pētījumu mērķiem bija adaptēt un modificēt dzīvesspēka jēdzienu jeb konceptu un uz šī koncepta balstītu aptauju, eksperimentāli pārbaudot, vai intervences procesa rezultātā mainās labizjūtas rādītāji pēc K. Rifa Psiholoģiskās labizjūtas (psychological well-being) testa, depresivitātes līmenis (pēc Beka depresijas skalas) un citi rādītāji. Tika izveidotas vairākas modificētas eksperimentālās

dzīvesspēka attīstības jeb intervences programmas, kas tika veidotas pēc PRP parauga. Eksperimenta laiks 3 mēneši. Tika veikti mērījumi pēc psiholoģiskās labizjūtas aptaujas (Scales of Psychological Well-Being, Ryff, 1989, K. Beijeres un S. Blumbergas, RPIVA, 2006), Apmierinātības ar dzīvi indeksa noteikšanas aptaujas ((Life satisfaction index, Neugarten, Havighurst, Tobin, 1961, V. Perepjolkinas tulkojums, 2002, 2010), tika mērītas depresijas rādītāju izmaiņas pēc Depresijas skalas (Depression Inventory (BDI), A. Beck, 1979), Stresa pārvarēšanas stratēģiju skalas rādītājiem ((Strategic Approach to coping Scale (SAS), Hobfoll, Dunahoo, Monnier, 1998, tulkojusi M.Vidnere, 1998), kā arī pēc modificētās Resiliences jeb dzīvesspēka skalas (Wagnild, Young, 1993- pēc Ahern, Kiehl, Sole, Byers, 2006, modificēts- Svence, Bērziņa, 2012).

Tieši dzīvesspēka skalas izveidi, modifikāciju, kas ir piemērota Latvijas apstākļiem, var uzskatīt par šī pētījuma ieguvumu Latvijas sabiedrībai.

Metodes „Resiliences” jeb dzīvesspēka skala raksturojums

Characterization of resilience method

Faktors ‘dzīvesspēks’ mēra personības īpašības, kas veicina individuālo adaptēšanos smagās situācijās, mērot spēju atrast izeju, psihisko izturību, pašdisciplīnu, noturību pret kritiku, pašcieņu, dzīves jēgas un notikumu saistības jēgu, optimismu, pēc Likerta skalas. Validitāte 0,91.

Dzīvesspēka aptauja

Questionnaire of resilience

(Dzīvesspēka aptauja (Resilience scale, RS, Wagnild & Young, 1993, tulkojusi G.Svence, I.Bērziņa 2011)

Instrukcija: lūdzu izlasiet apgalvojumus. Pa labi ir cipari, sākot no “1” (nepiekrītu) līdz “7” (pilnīgi piekrītu). Atzīmējiet to, kurš vislabāk atbilst jūsu viedoklim par doto apgalvojumu. Piemēram, ja jūs kategoriski nepiekrītat, ir jāatzīmē “1”, ja jūs domājat neitrāli, atzīmējiet “4”, un, ja jūs pilnīgi piekrītat, atzīmējiet “7”! Jums ir jāatbild uz katru jautājumu.

7 – Pilnīgi piekrītu	3 – Drīzāk nepiekrītu							
6 – Piekrītu	2 – Nepiekrītu							
5 – Drīzāk piekrītu	1 – Pilnīgi nepiekrītu							
4 – Ne piekrītu, ne nepiekrītu								
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Kad es veidoju plānus, es konsekventi sekoju līdz to izpildei							
2.	Es lietas visbiežāk risinu, izmantojot dažādas pieejas (variantus).							
3.	Es balstos un paļaujos uz sevi vairāk nekā uz jebkuru citu							
4.	Man ir raksturīgi interesēties par dažādām lietām							
5.	Es spēju būt es pats (i), neskatoties uz to, ko citi saka vai dara							

6.	Es jūtos lepns (a), ka es parasti varu savas pabeigt iecerēto savā dzīvē								
7.	Es parasti dzīves norises uztveru tieši bez ilūzijām								
8.	Esmu draugos vispirms ar sevi								
9.	Es esmu spējīgs (a) vienlaicīgi izdarīt vairākas lietas								
10.	Es esmu noteikts (a) savos vārdos un darbos								
11.	Mani reti pārsteidz neparastais								
12.	Es ikdienā lietas padaru savlaicīgi								
13.	Es varu iet cauri grūtiem laikiem tāpēc, ka spēju pieņemt izaicinājumus								
14.	Es esmu pašdisciplinēts (a)								
15.	Man patīk interesantas un neparastas lietas								
16.	Man bieži ir jautri, ir par ko pasmieties								
17.	Ticība sev palīdz man pārdzīvot grūtas situācijas								
18.	Ārkārtas situācijās es citiem esmu cilvēks, uz kuru var paļauties								
19.	Visbiežāk es spēju paskatīties uz situāciju dažādos veidos								
20.	Nereti es spēju padarīt lietas neatkarīgi no ‘patīk’ vai ‘nepatīk’								
21.	Es izjūtu savu dzīvi kā jēgpilnu								
22.	Man raksturīgi ilgi nemocīties ar lietām, ko nespēju paveikt								
23.	Kad es esmu grūtā situācijā, es vienmēr varu atrast izeju no tās pēc saviem ieskatiem								
24.	Man ir pietiekoši enerģijas darīt to, ko es daru								
25.	Es pieņemu cilvēkus, kuriem es nepatīku								

Termina ‘dzīvesspēks’ skaidrojums Characterization of ‘resilience’

Termina vēsture

20.gs. 70.gados pirmo reizi parādījās termins „neievainojams (*invulnerable*) bērns” (Garmezy, 1976- pēc Bērziņas, 2012)). Šis termins kļuva par atslēgasvārdu, kas raksturoja bērnu un pusaudžu spēju izdzīvot nelabvēlīgos dzīves apstākļos. No termina *neievainojams (invulnerable)*, aizsākās termins „dzīvesspēks” (*resilience*), un tas raksturo spēju turēties pretī nelabvēlīgiem dzīves apstākļiem. Šodien dzīvesspēka jēdziens ir kļuvis aktuāls, jo raksturo cilvēka spējas visai smagos apstākļos bez nopietnām psiholoģiskām sekām pārvarēt negatīvus dzīves notikumus, paaugstinātu stresu, adaptēties pārmaiņām un turpināt optimāli dzīvot pēc smagiem un sarežģītiem dzīves notikumiem.

Dzīvesspēka koncepts psiholoģijā tiek uzskatīts par līdzīgu tādiem konceptiem kā adaptācija, sociālā adaptācija, regulācija (*regulation*), pašregulācija (*self regulation*), uzvedības kontrole, aizsardzības, stresa pārvarēšanas mehānismi (*coping*) un izturība (*hardiness*). Starp šiem jēdzieniem pastāv dažādas saistības un atšķirības. Dzīvesspēks tiek uzskatīts par personības attīstības un adaptācijas

potenciālu, bet regulācija, pašregulācija, uzvedības kontrole, aizsardzības, stresa pārvarēšanas mehānismi un izturība ir adaptācijas mehānismi. Dzīvesspēkam ir tādi sinonīmi kā salutoģenēze (*salutogenesis*, Antonovsky, 1987), izturība (*hardness*, Maddi, 1999), pretestība (*fortitude*, Pretorius, 1998) un citi.

Būtībā dzīvesspēka jēdziens attiecas uz pozitīvu adaptēšanos vai spēju saglabāt vai atgūt garīgo veselību, neskatoties uz piedzīvotām likstām, tas tiek definēts kā spēja atgriezties „normālā stāvoklī” pēc „satricinājumiem”, sava veida „elastīgums”, spēja saliekties, bet nesalūzt (Fraser, 1997). Dzīvesspēks nav fiksēta kvalitāte, bet dinamisks process, kas atšķirīgi darbojas dažādos dzīves posmos. Viens var veiksmīgi pretoties vienam negatīvam dzīves notikumam, bet smagi ciest no otra. Līdz ar to nav iespējams noteikt viennozīmīgu atbilstību starp bērībā piedzīvotiem traumatiskiem pārdzīvojumiem ar situācijām pieaugušo vecumā, reakcijas ir saistītas ne tikai ar pārdzīvojumu pieredzes faktu, bet arī ar personības faktoriem (Svence, 2009).

Psihologijā un veselības aprūpē, pedagogijā, ekonomikā un medicīnā- visur, kur strādā profesionāļi „cilvēks-cilvēks” profesijās- šobrīd aktuāls jautājums ir par personības iekšējā spēka kā pozitīvā resursa attīstības paņēmieniem. To šobrīd piedāvā pozitīvā intervence.

Pozitīvās intervences jēdziens **Concept of positive intervention**

Ir pierādīts, ka dzīvesspēku veicina dažādi personības faktori: optimisms, efektīva problēmu risināšana, ticība, nozīmības izjūta (*sense of meaning*), pašefektivitāte, elastība, impulsu kontrole, tuvas attiecības un garīgums (Masten & Reed, 2002). Pozitīvās intervences programmas vispirms strādā ar dzīvesspēka faktoru identifikācijām kas ietver optimismu, problēmu risināšanu, pašefektivitāti, pašregulāciju, emocionālo izpratni, elastību, empātiju un ciešas ģimenes attiecības-faktori, kuri veicina dzīvesspēka attīstības fonu. Tā kā pozitīvā psiholoģija kā metodoloģiska pieeja balstās uz humānistisko psiholoģijas paradigmu, tad tiek pieņemts, ka katram cilvēkam ir pozitīvais dzīvesspēka resurss kā personības pamats. Līdz ar to pozitīvās intervences programmas izveidotas ar mērķi veikt ilglaicīgu treniņu, stimulējot emocionālā balansa, kognitīvo (savu stipro pušu apzināšanās un domāšanas stratēģiju izmaiņu) un personības resursu (pašvērtējums, ticība, optimisms) faktoru attīstību.

Šis pozitīvās psiholoģijas empīriski validētais koncepts- pozitīvās intervences programma noskaidro personības stiprās puses (Peterson & Seligman, 2004), kultivē pateicību kā intervences metodes sastāvdaļu (Steven M. Brunwasser, Jane E. Gillham, Eric S. Kim Emmons, 2007), attīsta izpratni par atbilstošu komunikāciju. Centrālais programmas fokuss ir *katastrofiskās domāšanas* izmaiņa, kognitīvas pārliecības par lietu katastrofisko dabu pāreju uz ticēšanu par visu lietu mainību modelī “likstas- ticība – pozitīvās sekas” (*adversity-belief-consequence*) modelī, kas parāda ticības, emociju un uzvedības sakarību (Seligman, 2011). Eksperimenta dalībnieki tiek mācīti apzināti pārraudzīt savas ticības pozitīvajam procesa izmaiņas un precīzi novērtēt šos uzskatus (Steven M.

Brunwasser,, Jane E. Gillham,, Eric S. Kim, 2007). Pesimisti mēdz izskaidrot negatīvu notikumu cēloņus kā pastāvīgus nekontrolējamus un biežus faktorus (Bryant, Fred, 2003, Abramson, Seligman, & Teasdale, 2003). Depresīvi cilvēki ir pesimistiskāki par nedepresētiem vienaudžiem, un cilvēkiem ar pesimistisko stilu ir lielāks risks uz depresiju nekā optimistiskiem cilvēkiem (Peres, J., Moreira-Almeida A., Nasello A., Koenig H., 2007, Norris F.H., Stevens S.P., Pfefferbaum B., Wyche K.F., Pfefferbaum R.L., 2008, u.c.). Savukārt optimisti mēdz izskaidrot šos negatīvos notikumus kā mainīgu un īslaicīgu ietekmi ar specifiskiem faktoriem. Kaut gan optimistu izskaidrojumi ir kā buferis pret negatīviem faktoriem, tomēr ir jānoskaidro, cik lielā mērā tie palīdz problēmu risināšanā. PRP programmā tiek apmācīts, kā atpazīt šīs “neprecīzās” domas, kas ģenerē dažādu cilvēku izskaidrojošo stilu, lai novērtētu domu cēloņsakarību cilvēka uzskatos. PRP ir viena no izpētītākajām depresijas novēršanas programmām.

Rīgas Pedagoģijas un izglītības vadības akadēmijas pētnieku grupa raksta autore vadībā kopš 2009. gada ir eksperimentāli pārbaudījuši aprobēto Pennresilience programmu (PRP), modificējot uzdevumus dzīves spēka faktoru attīstībai.

Rezultāti **Results**

Pirmajos pētījumos akcents tika likts uz dzīves grūtību pārvarēšanu un dzīvesizturīgu attieksmi konkrētu problēmu, kas ir saistītas ar dzīves izturību, risināšanā. Sākotnējā versijā apmācības notika 15 stundas un iekļāva trīs pamata tehnikas:

1. Situācijas rekonstrukcija (*situational reconstruction*).

Izmantojot šīs tehnikas modeli, uzsvars tika likts iztēli un problēmas risināšanu. Tiek noteiktas situācijas, kas tiek uztvertas kā stresa situācijas; stresa apstākļi tiek izskatīti plašākā perspektīvā. Rekonstruējot situācijas, treniņa dalībnieki uzzina par viņu pašu latentiem pieņēmumiem, kuri nosaka, cik lielā mērā situācija tiek uztverta kā stresa situācija un kādi soļi var atvieglot šo situāciju. Rekonstrukcijas „rāmjos” tiek izmantotas labākās un sliktākās alternatīvās situācijas.

2. Fokusēšanās.

Fokusēšanās tiek izmantota, ja nav iespējama tieša stresa situāciju transformēšana. Tehniku ir izstrādājis Džendlins (Gendlin, 2000- pēc Bērziņas, 2012), un tā ietver slikti atpazīstamu emocionālu reakciju izpratni (īpaši pie kavētas lēmuma pieņemšanas), vēršoties pie „iekšējās jēgas”. Mērķis ir iekšējais insights, kas veicina prasmi stresa situācijās saskatīt iespējas.

3. Kompensējošā pašpilnveidošanās.

Ja negatīvas situācijas transformācija nevar notikt, akcents tiek likts uz otru/citu aspektu, kad kāds faktors ir risināms, līdz ar to tiek attīstīta kognitīvā stratēģija „problēmas ielikšana perspektīvā”. Tās risināšana rosinās cilvēku pievērst uzmanību tam, ko var mainīt (jo nav iespējams kontrolēt visu).

Pozitīvā intervence ilgst vismaz 6 nedēļas.

Paralēli pozitīvās intervences aprobācijai, mūsu pētījuma rezultātā tika veikta arī dzīvesspēka aptaujas adaptācija, tās pirmais posms- trīskāršais tulkojums, fokusgrupas pētījums un Kronbaha alfas pārbaude, kas šobrīd ir 0,61, un tas prasa turpināt pētījumu..

Pētījuma ierobežojumi:

Nelielas grupas, būtu skaitliski jāpalielina izpētes grupu skaits katrā no vecuma grupām, jāturpina pārbaudīt adaptētā dzīvesspēka mērinstrumenta validitāte un tā pielietojamība populācijā Latvijā, mazās izlases dēļ netika pārbaudītas matemātiski statistiski nozīmīgu izmaiņu nozīme visās grupās, izmaiņas tika konstatētas tendenču līmenī.

Secinājumi

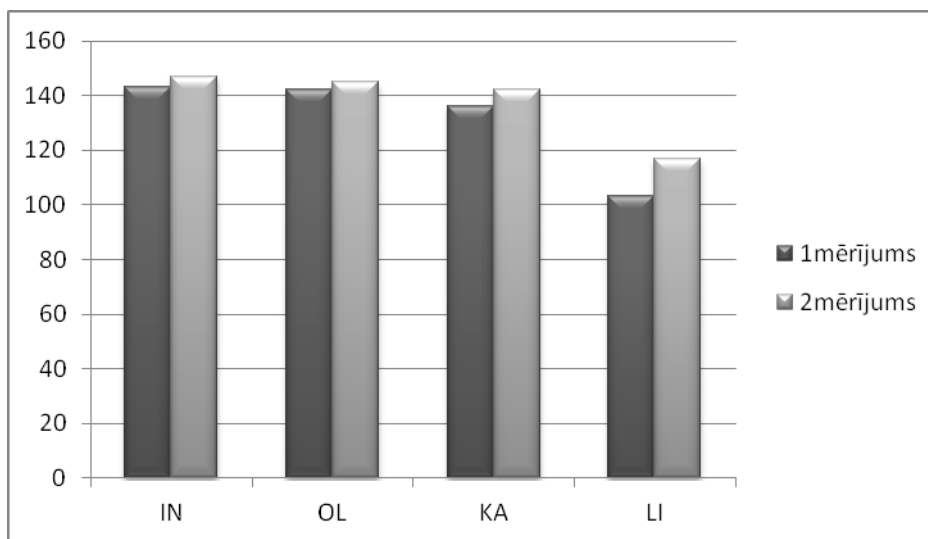
Conclusions

1. Veikto pētījumu (Svence, Pumpuriņa, Štāle, Bērziņa, 2011-2012) veikto interviju n un naratīvu kontentanalīzes dati parādīja, Latvijas izlasē (n=230) 3 vecuma grupās dzīvesspēks ir personības resursu kopums, kas ietver sevī gribasspēku, cerības, optimismu, spējas adaptēties pārmaiņām un reaģēt, mainot uzvedību stresa situācijās, stresa noturību un spēju mobilizēties, spējas risināt problēmas un pieņemt lēmumus, izpratnes par dzīvi, pozitīvu domāšanu un attieksmi pret sevi un dzīvi kopumā. Vecākiem respondentiem svarīgi dzīvesspēka faktori ir sociālais un tuvinieku atbalsts, kas dod spēku un mierinājumu, komunicējot ar citiem, iepriekšējā pieredze, dzīves saprotamība, izpratne par dzīvesspēka resursiem, atbildības sajūta, pozitīva attieksme pret sevi. Jaunākiem respondentiem dzīvesspēks saistās ar tādām satura vienībām kā ticība sev un vēlēšanās sevi pilnveidot.

2. Kvantitatīvi izpētot jautājumu, vai pastāv atšķirības vidējā brieduma respondentu grupā pirms un pēc intervences mērījumu rezultātos par dzīvesspēka rādītāju izmaiņām (pēc adaptētās dzīvesspēka skalas) , tika iegūti rezultāti, ka izmainījās ne tik daudz dzīvesspēka rādītāji, kā personības labizjūtas rādītāji- autonomija, personiskā izaugsme, dzīves jēga, samazinājušies depresivitātes un stresa rādītāji.

Salīdzinot 1. un 2.mērījuma iegūtos datus par Dzīvesspēka aptaujā iegūtajiem rādītājiem, var secināt, ka pēc intervences visiem grupu dalībniekiem dzīvesspēka rādītājos ir konstatēts paaugstinājums pēc vidējā baļļu skaita, bet matemātiski statistiski nenožīmīgs.

Ir konstatēta aprobētās pozitīvās intervences programmas validitāte, kas prasa tālāku pārbaudi citās izlasēs (skat. 1.att.).



1.att. Dzīvesspēka aptaujas rezultāti fokusgrupā, salīdzinošie rādītāji pirms un pēc intervences
Questionnaire of resilience, comparative parameter before and after intervention

Summary

Researches (Svence, Berzina, 2011-2012) participants narrative content analysis proves that individuals with daily stress caused by various stressors, and it significantly affects psychological wellbeing, as a result of these stressors can be added to the resilience risk factors because they increase human adaptive interference. Narrative content analysis proves that, for examples, women's resilience is the compilation of the resources - the vitality of the personality resources, which includes the force of will, hope, optimism, ability to adapt to change, stress tolerance, ability to solve problems and make decisions, positive thinking and attitude towards yourself and life in general. Women's are important resilience factors is social support of relatives, which gives strength and comfort, communicating with other, previous experience, understanding of the resources resilience, sense of responsibility, positive attitudes towards themselves, belief in yourself and the desire to improve themselves. After the intervention of quantitative analysis of the results of the study the author concludes that resilience is a set of skills that can be developed. It is proved by the results of the indicators before and after the intervention is received as well as by the results achieved in positive psychology (Seligman et al, 1999; Gillham, Reivich, & Jaycox, 2008 Reivich & Seligman, Jackson, & Watkins, 2004, Khoshaba, Maddi, 1999, Gillham et al. 1991; Reivich, Shatte & Gillham, 2003). Authors has approbated the programm "Resilience skills training" and has approved Resilience scale (Resilience Scale, RS, Wagnild & Young, 1993, translated by G. Svence, I. Berzina, 2011) and created a resilience factor theoretical and experimental model.

Literatūra Bibliography

1. Antonovsky A. (1996). The sense of coherence. An historical and future perspective. *Journal of Medical Sciences*, 32,170-178. Adress:<http://web.ebscohost.com/remote>
2. Ahern, Kiehl, Sole, Byers (2006). A review of instruments measuring resilience. University of Central Florida School of Nursing, Orlando, Florida. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29:103–125. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com).
3. Bonanno, Galea, Bucciareli, Vlahov (2007). "What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,. 75(5), 671-682 .Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
4. Bryant, Fred (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savouring. *Journal of Mental Health*; Vol.12 Issue 2, p175, 22p. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com).
5. Cohn, M.A., Barbara L. Fredrickson at Chapel Hill; Stephanie L. Brown, Joseph A, Anne M. (2009). Happiness Unpacked: Positive Emotions Increase Life Satisfaction by Building Resilience, APA, Vol. 9, No. 3, 361–368. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
6. Diehl M., Hay E.L. (2010). Risk and Resilience Factors in Coping With Daily Stress in Adulthood:The Role of Age, Self-Concept Incoherence, and Personal Control. *Developmental Psychology* © 2010 American Psychological Association, Vol. 46,5.Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
7. Steven M. Brunwasser,, Jane E. Gillham,, Eric S. Kim (2009). A Meta-Analytic Review of the Penn Resiliency Program’s Effect on Depressive Symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, American Psychological Association 2009, Vol. 77, No. 6. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com).
8. Karen J. Reivich and Martin E. P. Seligman (2011). University of Pennsylvania Sharon McBride Headquarters, Department of the Army. Master Resilience Training in the U.S. Army, January *American Psychologist*. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
9. Maddi S., Fraser, Khoshaba D., Pretorius (1999). *Consulting Psychology* . V.51. №.2. P.106-117. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
10. Svence G., Pieaugušo psiholoģija, RaKa, 2003
11. Svence, G., Pumpuriņa, I. (2012). *Dzīvēspēka rādītāju pozitīvās intervences grupā vientuļām mātēm vecumā no 35-50 gadiem* (Dinamics of factors of resilience after positive intervention in experimental group of middle age single mothers, master theses). Maģistra darbs. Vadītāja Svence,G. RPIVA.
12. Svence, G., Štāla, E. (2012). *Dzādu 60-80 gadus vecu cilvēku dzīvēspēka traucējošie un attīstošie faktori* (Different factors of resilience in old people group, master theses). Maģistra darbs. Vadītāja Svence, G. RPIVA.
13. Svence, G., Bērziņa, I. (2012). *40-50 gadīgu sieviešu dzīvēspēka rādītāju dinamika pozitīvās intervences grupā* (Changes of factors of resilience in middle age wimin expermental group after positive intervention). Maģistra darbs. Vadītāja Svence, G. RPIVA.
14. Werner E.E. (1990). *Protective factors and individual resilience*. Handbook of Early Childhood Intervention. California, P.97-116. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com).
15. Waaktaari T., Torgensen, S. (2010). BIG5_How resilient are resilience scales? The Big Five scales outperform resilience scales in predicting adjustment in adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, , 51, 157–163. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
16. Peres, J., Moreira-Almeida A., Nasello A., Koenig H. (2007). Spirituality and resilience in trauma victims. *Journal of Religion & Health* 46 (3): 343–350. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)

17. Norris F.H., Stevens S.P., Pfefferbaum B., Wyche K.F., Pfefferbaum R.L.. (2008). Community Resilience as a Metaphor, Theory, Set of Capacities and Strategy for Disaster Readiness. *Am J Community Psychol* 41:127–150. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
18. Schoon I., Bynner J. (2003). Risk and Resilience in the Life Course: Implications for Interventions and Social Policies, <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1367626032000068145>
19. Ozoliņa A. Nucho, Vidnere M. (1998). Stresa menedžments: pārvarēšana un profilakse, AGB
20. Sime, Wesley E.; Quick, James Campbell; Saleh, Khaled J.; Martin, Wayne.
21. Critical Decisions, Trauma, and Burnout in Medicine: A Stress Management Challenge to Physician Well-Being. EBSCO 2007, Vol. 35 Issue 3, p95-100, 6p. Atrasts PsyNet (www.apa.org.com)
22. Tedeschi Richard G. Tedeschi and Ryan P. Kilmer University of North Carolina at Charlotte White Brian and Simon Driver University of North Texas Ann-Marie Warren Baylor (2005). *Assessing 22.Strengths, Resilience, and Growth to Guide Cl Calhoun inical Interventions. Professional Psychology*, Vol. 36, No. 3, 230–237 (9). Atrasts PsyNet (www.apa.org.com).

<p>Guna Svence Riga Teacher Training and Educational Management Academy, Latvia E-mail: gunasvence@rpiva.lv Phone: +371 29106837</p>
--