

**Rīgas Stradiņa universitāte**  
**Psiholoģijas laboratorija**  
**Testu un aptauju reģistrs**

<https://www.rsu.lv/psihologijas-laboratorija/testu-aptauju-registrs>

**1. Instrumenta nosaukums latviešu valodā, autora vārds uzvārds, adaptācijas vai izveides gads:**

Slimības uztveres anketa (LV un RUS), Babre, I., 2016

**2. Instrumenta nosaukums oriģinālvalodā (adaptētajam instrumentam), autora vārds uzvārds, izveides gads:**

Illness perception questionnaire (IPQ-R), *Moss-Moris et al*, 2002

**3. Īss instrumenta vispārīgs raksturojums(ko mēra, cik un kādas skalas un jautājumi, atbilžu sniegšanas forma, atslēga jeb atbilžu interpretācija u.c.):**

Slimības uztveres anketa parāda pacientu viedokli savas slimības izpratnē, slimības apdraudējuma izvērtēšanā, līdzestību un viedokli par slimības etioloģiju. Slimības uztveres anketa tika izstrādāta (IPQ; Weinman et al., 1996) uz Levantāla (Leventhal et al., 1984, 1997). pašregulācijas modeļa (Leventhal's self-regulatory model) bāzes (Hvidberg et al.2013, Moss- Moris et al.2002.).

Kopš tālaika tā ir izmantota daudzos pētījumos un daudz pielāgota pacientiem ar dažādām saslimšanām (cukura diabēts, kardiovaskulāras saslimšanas), ka arī vēža (plaušu, kolorektālā, krūts) pacientiem (Hvidberg et al., 2014, Ashly et al., 2013, Browning, 2007, Buick, 1997).

Anketa sastāv no 38 jautājumiem, kas sakārtoti 7 apakšskalās un tiek vērtēti pēc Likerta skalas 5 punktu gradācijā. Anketa ietver sevī laika skalu akūta/hroniska - (6 jautājumi), ciklisko laika skalu (4 jautājumi), sekas (6 jautājumi), paškontrolē (6 jautājumi), ārstēšanas kontrole (5 jautājumi), skaidrība par slimību (5 jautājumi) un emocionālais atspoguļojums (6 jautājumi).

Anketas otrajā daļā ir minēti 18 iespējamie slimības cēloņi, kuri iedalīti 4 apakšgrupās - psiholoģiskais attiecinājums (6 jautājumi), iespējamie riska faktori (7 jautājumi), imunitāte (3 jautājumi) un negadījums vai varbūtība (2 jautājumi).

Respondentiem jāvērtē vai piekrīt apgalvojumiem, kas attiecas uz viņu slimību un tās iespējamajiem cēloņiem, kur 1 punkts - nepiekrītu, 2 punkti - drīzāk nepiekrītu, 3 punkti - drīzāk piekrītu, 4 punkti - daļēji piekrītu un 5 punkti piekrītu (Moss- Moris et al.2002). Augstāki rādītāji laika skalā un cikliskā laika apakšskalā liecina par pacienta pārliecību, vai viņa slimība ir hroniska, vai tikai īslaicīga, pārejoša. Augstāks rezultāts slimības seku apakšskalā liecina par slimības negatīvajām sekām pacienta dzīvē. Šajā apakšskalā ietilpst arī jautājumi par slimības atstāto ietekmi un apkārtējiem cilvēkiem. Augstāki rādītāji paškontroles un ārstēšanas kontroles apakšskalā norāda par ticību saviem spēkiem, un ticību, ka slimību varēs uzveikt. Apakšskalā skaidrība par slimību augstāki rādītāji liecina par lielāku personisko izpratni par slimību un emocionālais atspoguļojums norāda lielāku slimības emocionālo nozīmi pacienta dzīvē. Emocionāla skala parādīs arī repondentu emocionālo jūtību pret atšķirībām slimības uztverē un iespējām prognozēt ar veselību saistīto uzvedību, piemēram iespējamu kavēšanos meklēt palīdzību (Cameron et al., 1993 no Moss- Moris et al.2002).

**Uzticamība.** Kronbaha alfa neonkoloģisko slimību grupā bija intervālā no 0,79 - 0,89 (Moss- Moris et al.2002). Nosakot Kronbaha alfu izlasē (kolorektālā veža pacientiem )(n= 577) (Hvidberg et al., 2014):

1. Laika skala akūta/hroniska (alpha = 0,86)
2. Cikliskā laika skala (alpha = 0,81)
3. Sekas (alpha = 0,74)
4. Paškontrolē (alpha = 0,79)
5. Ārstēšanas kontrole (alpha = 0,71)
6. Skaidrība par slimību ((alpha = 0,85)

7. Emocionālais atspoguļojums ( $\alpha = 0,86$ )
8. Psiholoģiskais attiecinājums ( $\alpha = 0,86$ )
9. Riska faktori ( $\alpha = 0,77$ )
10. Imunitāte ( $\alpha = 0,67$ )
11. Negadījums vai varbūtība ( $\alpha = 0,23$ )

#### 4. Informācija par instrumenta lietošanas noteikumiem:

Latviskotā versija ir Psiholoģijas laboratorijas rīcībā, taču mūsu rīcībā nav informācijas par instrumenta izmantošanas nosacījumiem. Tādēļ lūdzam vērsties pie oriģināla autora ar lūgumu izmantot latviski adaptēto instrumentu sava darba vajadzībām. Rakstiski saņemtā atļauja ir jāiesūta Psiholoģijas laboratorijas testu un aptauju reģistra atbildīgajai kontaktpersonai ([skat. reģistra web](#)). Pēc tam, balstoties uz no oriģināla autora saņemto informāciju un Jūsu iesniegumu, izsniegsim Jums instrumentu.

Lūdzam salīdzināt izsniegto aptauju ar oriģināla aptauju, jo anketa iegūta no adaptācijas autores darba, un, iespējams, konkrētajai aptaujai pētījuma anketā pievienoti vēl citi instrumenti un/vai jautājumi, vai arī veikti citi iespējami pārveidojumi, tāpat iespējama pantu (jautājumu) skaita nesakritība vai neatbilstība, vai jebkuras citas izmaiņas.

#### 5. Īsa pamatinformācija par adaptētā vai izveidotā instrumenta psihometriskajiem rādītājiem (piem. Kronbaha alfas koeficients) un/vai izlases raksturojums:

Izlase: Pētījumā piedalījās 117 respondentes - sievietes ar vecuma intervālu 24 - 88 gadi. Vidējais vecums ( $M=60,79$ ,  $SD=14,86$ ).

Tika izrēķināta arī Kronbaha alfa slimības uztveres skalā un secināts, ka šī skala ir uzticama un lietojama (skat. tab.).

*Tabula*

##### Cronbach's Alpha fatālisma skalā

Skala	Cronbach's Alpha
Slimības uztvere	0,68

*Informāciju, balstoties uz Babres, I., 2016. gada maģistra darbā sniegto informāciju sagatavoja L. Regzdiņa-Pelēke 17.11.2020.*

*Ja Jums rodas jautājumi par šo aprakstu, interesē RSU adaptētie vai izveidotie instrumenti, to pieejamība, izmantošanas iespējas, kā arī rodas jebkuri jautājumi saistībā ar testu un aptauju reģistru, sazinieties ar Psiholoģijas laboratorijas testu un aptauju reģistra atbildīgo kontaktpersonu. Kontaktinformāciju meklējiet reģistra mājas lapā: <https://www.rsu.lv/psihologijas-laboratorija/testu-aptauju-registrs>*