

RĒZEKNES TEHNOLOĢIJU AKADEMIJA
Izglītības, valodu un dizaina fakultāte

REZEKNE ACADEMY OF TECHNOLOGIES
Faculty of Education, Languages and Design

ISSN 1691-5887

**SABIEDRĪBA. INTEGRĀCIJA.
IZGLĪTĪBA**

Starptautiskās zinātniskās konferences materiāli
2022.gada 27.maijs

II daļa

**SOCIETY. INTEGRATION.
EDUCATION**

Proceedings of the International Scientific Conference
May 27th, 2022

Volume II

Rēzekne
2022

SABIEDRĪBA. INTEGRĀCIJA. IZGLĪTĪBA. Starptautiskās zinātniskās konferences materiāli. II daļa. 2022.gada 27.maijs. Rēzekne, Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmija, 2022, 121 lpp.

SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. Proceedings of the International Scientific Conference. Volume II. May 27th, 2022. Rezekne, Rezekne Academy of Technologies, 2022, p. 121.

Rekomendējusi publicēšanai Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmijas Reģionālistikas zinātniskā institūta Zinātniskā padome, 2022.gada 16.maijā.

Recommended for publication by the Scientific Council of the Research Institute for Regional Studies of Rezekne Academy of Technologies on May, 16th, 2022.

Redaktori/ Edited by by Svetlana Ušča, Līga Danilāne, Karīne Laganovska, Daina Znotiņa

Šī krājuma raksti ir brīvpieejas. Katru rakstu anonīmi ir recenzējuši divi recenzenti.

The papers of these proceedings are open access. Every paper is blind peer-reviewed by two reviewers.

Šī krājuma raksti pēc konferences tiks piedāvāti iekļaušanai Clarivate Web of Science, CrossRef, WorldCat, Google Scholar, OpenAire datu bāzēs. Elektroniski izdevums pieejams <http://journals.rta.lv/index.php/SIE>

After the conference the papers of these proceedings will be offered for including in Clarivate Web of Science, CrossRef, WorldCat, Google Scholar, OpenAire. The publication is available in electronic forms at <http://journals.rta.lv/index.php/SIE>

Informācija par konferenci/ *Information about conference*
<http://conferences.rta.lv/>



NATIONAL
DEVELOPMENT
PLAN 2020



EUROPEAN UNION
European Regional
Development Fund

INVESTING IN YOUR FUTURE

ERDF co-funded project "Funding of international projects in research and innovation at Rezekne Academy of Technologies" No. 1.1.1.5/18/I/012



Šis darbs tiek izplatīts ar internacionālo licenci:
Creative Commons Attribution 4.0 International License

ISSN 1691-5887

© Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmija, 2022

© Autoru kolektīvs, 2022

Konferences zinātniskās komitejas priekšsēdētāji/ Chairpersons of the scientific committee

PhD Velta Lubkina, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Ingrida Baranauskienė, Klaipėda University, Lithuania
PhD Ingūna Griškeviča, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Marta Kosior-Kazberuk, Bialystok University of Technology, Poland
PhD Oleksandr Malykhin, Institute of Pedagogy of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine, Ukraine

Konferences zinātniskā komiteja/ Scientific committee

PhD Vilmante Aleksiene, University of Educational Sciences, Lithuania
PhD Iluta Arbidane, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Nataliia Aristova, Institute of Pedagogy of the Nation Academy of Education Sciences of Ukraine, Ukraine
PhD Ingrida Baranauskienė, Klaipėda University, Lithuania
PhD Solveiga Blumberga, Riga International School of Economics and Business and Business administration, Latvia
PhD Remigijus Bubnys, Siauliai University, Lithuania
PhD Ervīns Čukurs, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Marta Czechowska-Bieluga, Maria Curie-Skłodowska University of Lublin, Poland
PhD Līga Danilane, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Liāna Deklāva, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Aivis Dombrovskis, Private practice in Psychology, Latvia
PhD Jānis Dzerviniks, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD PhD Manuel Joaquín Fernández González, University of Latvia, Latvia
PhD Alina Gil, Jan Długosz University, Poland
PhD Aleksandrs Gorbunovs, Riga Technical University, Latvia
PhD Ingūna Griškēviča, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD El-Kaber Hachem, Moulay Ismail University, Morocco
MG Mart Hovi, Estonian University of Life Sciences, Estonia
PhD Dzintra Ilisko, Daugavpils University, Latvia
PhD Jelena Jermolajeva, University College of Economics and Culture, Latvia
PhD Lolita Jonāne, Daugavpils University, Latvia
PhD Inese Jurgena, University of Latvia, Latvia
PhD Angelika Juško-Štekele, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Joanna Juszczyk-Rygallo, Jan Dlugosz University in Czestochowa, Poland
PhD Eriks Kalvans, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Atis Kapenieks, Riga Technical University, Latvia
PhD Iveta Kāposta, Social Integration State Agency college, Latvia
PhD Małgorzata Karczewska, University of Zielona Góra, Poland
PhD Judita Kasperuniene, Vytautas Magnus University, Lithuania
PhD Aivars Kaupuzs, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Anna Khilya, Vinnitsia Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University, Ukraine
PhD Jeļena Koļesņikova, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Anna Kotova, V. N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine

PhD Agnieszka Kozerska, Jan Dlugosz University in Czestochowa, Poland
PhD Ilona Krone, University of Latvia, Latvia
PhD Jiří Kropáč Palacký University Olomouc, Czech Republic
PhD Alex Krouglov, Rezekne Academy of Technologies and University College London,
United Kingdom
PhD Aira Aija Krumina, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Karīne Laganovska, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Mykola Latyshev, Borys Grinchenko Kyiv University, Ukraine
PhD Agnieszka Ewa Lewicka-Zelent, Maria Curie-Skłodowska University in Lublin, Poland
PhD Jarosław Makal, Białystok University of Technology, Poland
PhD Ioannis Makris, High School of Pedagogical and Technological Education of Athens,
Greece
PhD Daniel Markovič, Catholic University in Ružomberok, Slovakia
PhD Arvydas Martinkenas, Klaipeda University, Lithuania
PhD Gilberto Marzano, President of Ecoistituto Udine, Italy
PhD Arturs Medveckis, University of Liepāja, Latvia
PhD Inga Millere, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Palmira Peciuliauskiene, Vytautas Magnus University, Lithuania
PhD Viktorija Perepjolkina, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Tamāra Pīgozne, University of Latvia, Latvia
PhD Anita Pipere, Daugavpils University, Latvia
PhD Ilga Prudnikova, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Michael Alexander Radin, Rochester Institute of Technology, The United States of
America
PhD Liuda Radzeviciene, Siauliai University, Lithuania
PhD Rita Raudeliunaite, Mykolas Romeris University, Lithuania
PhD Aleksejs Ruza, Daugavpils University, Latvia
PhD Alida Samusevica, Liepāja University, Latvia
PhD Guna Semjonova, Riga Stradiņš University, Latvia
PhD Liudmyla Shevchenko, Vinnytsia Mykhailo Kotsiubynskyi State Pedagogical University,
Ukraine
PhD Maryna Shtefan, H.S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University, Ukraine
PhD Julia Siderska, Białystok University of Technology, Poland
PhD Daina Škuškovnika, Turība University, Latvia
MA Kristine Šneidere, Riga Stradiņš University, Latvia
PhD Evija Strika, University of Latvia, Latvia
PhD Aina Strode, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Gunars Strods, Rezekne Academy of Technologies, Latvia
PhD Velga Sudraba, Riga Stradiņš University, Latvia
PhD Guna Svence, University of Latvia, Latvia
PhD Giedrė Tamoliūnė, Institute of Innovative Studies, Academy of Education, Vytautas
Magnus University, Lithuania
PhD Signe Tomsone, Rīga Stradiņš University, Latvia
PhD Ingrīda Trups-Kalne, Laterāna Pontifikālās universitātes filiāle, Rīgas Augstākais
religijas zinātņu institūts (RARZI), Riga Stradiņš University, Latvia
PhD Sarmīte Tūbele, University of Latvia, Latvia
PhD Svetlana Usca, Rezekne Academy of Technologies, Latvia

PhD Maija Zakrizevska Belogradova, RISEBA University of Applied Sciences, Latvia
PhD Jelena Zascerinska, Centre for Education and Innovation Research, Latvia
PhD Irēna Žogla, Rezekne Academy of Technologies, Latvia

SATURS
Contents

PSIHOLOĢIJA
Psychology

- Koroleva Ilze** 9
A LONGITUDINAL STUDY OF FACTORS AFFECTING
MIGRANT SUBJECTIVE WELL-BEING: EMPIRICAL
EVIDENCE FROM LATVIAN EMIGRANT SURVEYS
- Maķevica Dina, Šuriņa Sanita, Perepjolkina Viktorija,
Mārtinsone Kristīne** 25
MULTIDIMENSIONĀLĀS SOCIĀLĀ KAPITĀLA SKALAS
2.VERSIJAS (MSCS V2): IZVEIDE UN SĀKOTNĒJĀ
VALIDĒŠANA
*Development and Initial Validation of the Second Version of the
Multidimensional Social Capital Scale (MSCS V2)*
- Mārtinsone Aleksandra, Perepjolkina Viktorija, Ruža Aleksejs** 38
PAŠPALĪDZĪBAS STRATĒGIJU (PPS) APTAUJAS IZVEIDE UN
VALIDĒŠANA LATVIJAS PIEAUGUŠO IZLASĒ
*Development and Validation of Self-care Strategy Survey in the
Latvian Adult Sample*
- Inta Ozerska, Sanita Šuriņa, Viktorija Perepjolkina, Elīna
Akmane, Kristīne Mārtinsone** 55
MULTIDIMENSIONĀLĀS SOCIĀLĀ KAPITĀLA SKALAS
(MSCS) IZVEIDE UN SĀKOTNĒJĀ VALIDĒŠANA
*Development and Initial Validation of the Multidimensional Social
Capital Scale (MSCS)*
- Pīpkalēja Linda, Paiča Inese** 68
EMOCIJU REGULĀCIJAS UN SOCIĀLO PROBLĒMU
RISINĀŠANAS PRASMJU KORELĀCIJA COVID-19
PANDĒMIJAS LAIKĀ
*Correlation Between Emotion Regulation and Social Problem -
Solving Skills During the Covid-19 Pandemic*

Putniņa Laila, Trups-Kalne Ingrīda, Lietaviete Inese RELIGISKĀS SPRIEDZES SAISTĪBA AR EMOCIJĀM, EMOCIJU REGULĀCIJAS PRASMĒM UN FIZISKĀS VESELĪBAS PAŠNOVĒRTĒJUMU LATVIJAS KRISTIEŠU IZLASĒ <i>The Relationship of Religious Struggle with Experienced Emotions, Emotion Regulation Skills and Self-Rated Physical Health in a Sample of Latvian Christians</i>	79
Reine Ieva, Koroleva Ilze, Goldmanis Māris MENTAL HEALTH, WELL-BEING AND THE USE OF HEALTHCARE SERVICES AMONG OLDER LATVIAN DIASPORA	89
Šņitņikovs Aleksejs CHARISMA AND LEADERSHIP IN THE WORKS OF NORBERT ELIAS	100
Zariņa Ieva, Šuriņa Sanita, Perepjolkina Viktorija MULTIDIMENSIONĀLĀS SOCIĀLĀ KAPITĀLA SKALAS 2. VERSIJAS (MSCS V2) KONVERĢENTĀS PAMATOTĪBAS PĀRBAUDE <i>Convergent Validity of the Second Version of the Multidimensional Social Capital Scale (MSCS V2)</i>	111

PSIHOLOGIJA
Psychology

A LONGITUDINAL STUDY OF FACTORS AFFECTING MIGRANT SUBJECTIVE WELL-BEING: EMPIRICAL EVIDENCE FROM LATVIAN EMIGRANT SURVEYS

Ilze Koroleva

University of Latvia, Institute of Philosophy and Sociology, Latvia

Abstract. *People migrate for a variety of reasons, not only economic ones, but most expect to increase their quality of life and happiness by changing their place of residence. Most research on the integration of Eastern European migrants focuses primarily on their structural integration into the labour market, much less is known about the implications of migration on the general subjective well-being (SWB) of individuals. The terms ‘SWB’ and ‘happiness’ refer to people’s evaluations of their life which can be either cognitive or affective (e.g. Diener, 2009). From a theoretical perspective, migration decision-making can still be encompassed within a utility-maximising framework. Now, however, utility is captured by subjective judgements of satisfaction rather than monetary income. Quantitative data from two waves of a large-scale longitudinal survey of Latvian emigrants (2014¹-2019²) were used to identify the determinants of SWB and explore the impact of different factors (such as changes in family status, employment or health) on changes in life satisfaction over time.*

Keywords: *migration; life satisfaction; subjective well-being; well-being.*

Introduction

Human history is characterised by countless migratory flows with the goal being the search for a better life (Massey et al., 2005). Consequently, studies on whether migrants’ lives are actually better after moving to a new country (Borjas, Bronar, & Trejo, 1992) have shown to be prominent in the migration literature. Traditionally, when analysing the gains from migration, researchers have focused more on comparisons of objective indicators, such as wage growth (Yankow, 2003), employment prospects (Lersch, 2016). While the impact of migration on an individual’s subjective well-being (SWB) is less frequently discussed than the economic consequences of migration, there is a growing body of research in the migration literature that focuses on and provides evidence of the individual’s own subjective feelings, satisfaction, happiness, mental health, and there is evidence now that while migrants experience gains in one area of life (for instance, an

¹ Quantitative survey within the framework of the ESF project “The Emigrant Communities of Latvia: National Identity, Transnational Relations, and Diaspora Politics”

² Quantitative survey within the framework of Latvian Council of Science project “Exploring Well-Being and Social Integration in the Context of Liquid Migration: A Longitudinal Approach”.

improved material situation), they often suffer losses in other areas of life, such as lack of family or friends or social support in their new place of residence (Nisic & Petermann, 2013; Nowok et al., 2013). Based on data from two waves of a longitudinal study of emigrants, this paper will discuss the answers to two main research questions: RQ1: How migration affects satisfaction in different domains of life and RQ2: At the individual level, what factors determine changes in emigrants' SWB.

Measures of subjective well-being: life satisfaction

The history of subjective well-being (SWB) research was initially associated with the field of psychology. From the outset of studying the problem, researchers empirically demonstrated that, if quality of life remains constant, feelings will determine what an individual will focus on – the positive aspects of life or look for problems (Diener, 1984; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985).

Interest in the meaning of subjective life evaluations peaked in the 1960s and 1970s, when SWB indicators became the subject of numerous comparative international studies that found statistically significant differences between countries in people's perceptions and evaluations of life (Inglehart, 1977; Gallup 1976; Gallup & Kettering, 1976). The conceptual approaches of these studies were based on the assumptions of resource theory that SWB depends on the objective quality of life, the availability of resources and the level of satisfaction of basic needs, leading to the conclusion that people living in better conditions should have higher levels of life satisfaction. But comparative studies have shown a paradoxical trend: even very significant increases in national economic indicators have not been able to significantly increase people's life satisfaction – these indicators tend to remain relatively stable. This finding is known in economics as the Easterlin paradox, after a study published in 1974 by the author of this idea (Easterlin, 1974).

Almost twenty years later, Diener published a major critical review which focused on theories emphasising the role of psychological factors in the determination of SWB (Diener, 1984). It was Diener who first defined the concept of SWB in psychology, explaining it as a multidimensional construct consisting of three distinct components: the presence of “positive affect, infrequent negative affect, and a global sense of satisfaction with life”, which is a cognitive evaluation of one's life (Diener, 1984; Myers & Diener, 1995).

Throughout the decades that followed, these two main approaches dominated both theory and research in the study of SWB. One is concerned with identifying the demographic, social and personal factors that correlate with SWB, both at the individual level and across countries (Argyle, 1999; Clark & Oswald, 2002; Diener & Lucas, 1999; Easterlin, 2002; Oswald, 2002; Warr, 1999). Another approach is characterised by theories and models that identify and

measure the factors that determine a particular state of SWB (whether expressed in terms of satisfaction, happiness, success or emotional evaluation) (Brickman & Campbell, 1971), based on the assumption that most changes in the experience of SWB are transitory and temporary (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Diener, 2009).

Subjective assessment is increasingly being used as an indicator of well-being not only by psychologists, but also by economists and sociologists. In sociological research, subjective evaluations of the quality of life become the object: satisfaction with life as a whole, and with individual areas of life, assessment of happiness in life (Andrews & Withey, 1976; Costa & McCrea, 1980).

SWB in the context of migration

In the context discussed above, international migration, moving from one country to start one's life in another, is seen as a radical turning point, providing a completely new context for every aspect of life. It can open up opportunities for a better life, but it can also create new challenges and problems that one would not otherwise have experienced. The advantage of a subjective measure of overall well-being is that it is provided by the individual, who measures and scales all the gains and losses from migration across all aspects of life.

According to neoclassical economic theories, migration is driven by economic factors. However, research shows that, as far as migrants themselves are concerned, economic reasons (wages, lack of jobs, etc.) do not necessarily account for the majority of reasons for leaving. The Latvian diaspora also most often points to more abstract reasons, such as improving the quality of life for themselves or their children, the desire to live in a stable, orderly country, the lack of future prospects in Latvia, etc. Research shows that subjective assessments of well-being, expressed in terms of satisfaction categories, vary depending on the reason given for migration – the search for a better job and salary, family, studies or other reasons (Bryant & Merwood, 2008) and are an important antecedent of people's expectations about their future life. In any case, most migrants expect to improve their quality of life and become happier when they move.

Although migration mostly improves an individual's economic situation, it can also be associated with psychological discomfort (separation from family, friends, problems due to perceived discrimination or other reasons) (Nikolova & Graham, 2014; Borjas, 1987; Chiswick, 1999; Sjaastad, 1962). Several researchers point to the vulnerable balance between the economic benefits of migration and the 'sacrifices' - the emotional 'price', most often identified with the loss of contact with children and family members, the loss of social support networks, which affects the individual's satisfaction and level of SWB (Skrbiš, 2008; Sime, 2018).

Consequently, there can be large differences between objective outcomes from migration and SWB. Researchers have come to the unanimous conclusion that income-based measures are insufficient to judge people's well-being, as objective well-being can coexist with unhappiness and frustration (Stiglitz, Sen, & Fitoussi, 2009).

When asked to directly compare two situations before and after emigration, migrants are more likely to report higher levels of satisfaction with life after moving than before moving (De Jong, Chamrathirong, & Tran, 2002). However, when analysing the long-term changes in SWB, researchers reach rather contradictory conclusions. Sylvia Melzer argues that the increase in SWB after relocation should be sustained because migration (like other career investments) is a long-term investment (Melzer, 2011). With reference to the cumulative returns to migration, theoretical concepts and empirical observations from both sociological and economic research suggest that economic migration may be another critical life event that has a permanent impact on happiness (Melzer, 2011). This research suggests that happiness levels increase as individuals gradually become familiar with local opportunities and customs, spending more time in the host country (Safi, 2010).

An alternative approach to the development of SWB is offered by the psychological literature: the initial increase in SWB immediately after migration may be reduced in later periods by processes involving adaptation, expectation and comparison. On arrival in another country, an individual may initially compare himself/herself with those who remain in the country of origin, and later begin to compare him/herself with others (immigrants and locals) in the host country. Individuals adapt to repeated stimuli (Scitovsky, 1992), quickly become accustomed to better living conditions and standards, followed by a decline in the level of SWB. In turn, higher incomes may raise expectations with regard to wages and economic status (Stutzer, 2003). Moreover, categories of reference change: as migrants' incomes rise, so do their hopes and expectations of life, as they compare themselves to the higher-earning and more affluent locals in host countries (Nikolova & Graham, 2014).

Returning to Brickman and Campbell's (1971) model, which argues that any critical life event (such as marriage or childbirth) - positive or negative - affects happiness only temporarily and can cause only temporary deviations from innate levels of individual happiness, economic migration can have the same transitory effects on well-being as these critical life events (Kratz, 2020).

It is on the basis of these two approaches that researchers are now arriving at competing hypotheses that are being tested to explain potentially contradictory processes: the relative stability of SWB over long periods of time, and the simultaneous impact of different conditions (e.g. changes in marital status, employment, health status) on changes in life satisfaction. Here, it is worth pointing out the invaluable importance of longitudinal data in SWB research, as

only such data provide the opportunity to test alternative theories concerning the stability or change in SWB at the individual level over different human life cycles (Lucas, Clark, Georgellis, & Diener, 2003; Fujita & Diener, 2005). Ideally, this would be data on SWB before and after migration, but such data are rarely available.

Methods

This analysis of subjective wellbeing is based on unique empirical materials provided by the data from two phases of a longitudinal study of Latvian emigrants and return migrants: the first wave of the study or the baseline survey of Latvians and Latvian nationals living outside Latvia, conducted in 2014 within the framework of the European Social Fund grant “The Emigrant Communities of Latvia: National Identity, Transnational Relations, and Diaspora Politics” (sample size $n = 14\,048$, including respondents from 118 countries) and the second wave of the study, carried out in 2019 within the framework of the Latvian Science Council (LZP) grant “Exploring Well-Being and Social Integration in the Context of Liquid Migration: A Longitudinal Approach” (the second wave sample includes 6242 Latvian nationals living outside Latvia and 1400 return migrants)³. This analysis uses only the responses of respondents living outside Latvia who took part in both the 2014 and 2019 surveys ($n = 1073$, data weighted⁴). This is longitudinal data that, for the first time, allow researchers to assess the subjective well-being of Latvian emigrants and to track changes in satisfaction levels.

To measure satisfaction with life in general and with different aspects of it, a scale $n = 0-10$ was used in both phases of the study (ranging from "very dissatisfied" to "very satisfied").

To measure changes in satisfaction, new variables have been calculated that describe, at the individual level, positive or negative changes (increase or decline in satisfaction) or stability in satisfaction levels over the five years between the two surveys. The estimated variables were included as dependent variables in logistic regression models. The set of regressors was determined by means of block regression to determine the extent to which independent variables help to explain the changes in satisfaction. Separate regression models were estimated for negative and positive changes in life satisfaction over the five-year period.

Three types of independent variable were used in modelling: original variables, which were measured directly in the surveys, computed variables, which extract or aggregate data for a given survey wave, and computed indexes, which track changes between waves: (1) socio-demographic characteristics

³ Data file (Mierina et al., 2021)

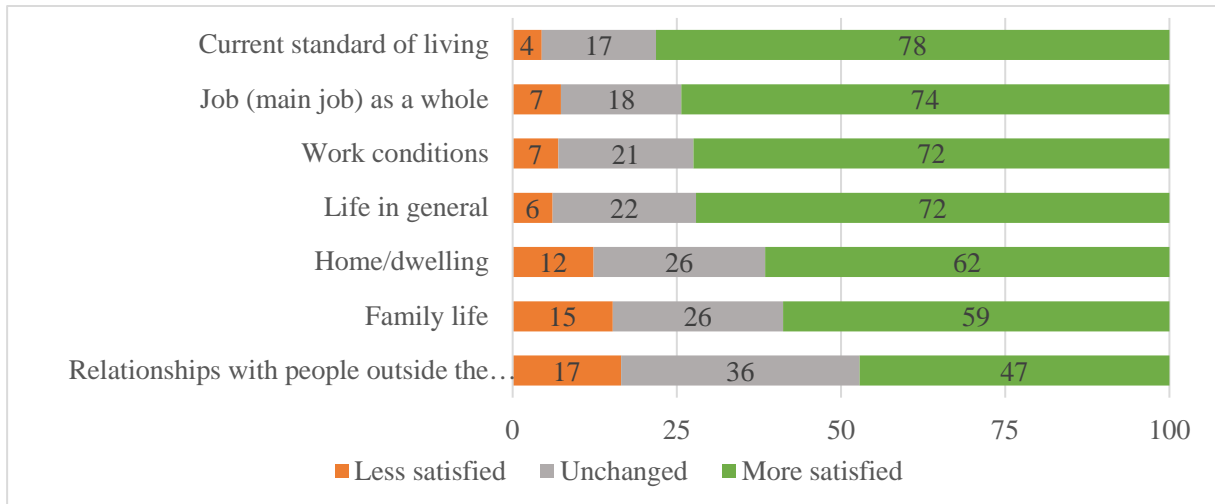
⁴ Data weighted by equalising the panel distribution to the 2014 population, multiplied by the inverse of the panel probability calculated in the logit regression. For more details on data weighting in the emigrant survey, see Goldmanis, 2015.

(gender, age, education and education change index, employment and employment change index, self-assessment of health), (2) living conditions and material status (subjective assessment of material situation – 'making ends meet' – and index of change, household composition (living alone/ with partner and/or children/ with parents or close relatives/ with friends/ with strangers) and index of change, characteristics of place of residence (capital/other city/small town/rural) and index of change, living in private house or apartment, (3) time spent in emigration (grouped), repeated migration as the number of moves to another country, migrant group by type of migration (liquid migrants/transnationals and migrants permanently residing in the host country), factors related to migration: to reduce the multivariate answers, factor analysis was employed as an auxiliary method for grouping the multiple reasons for emigration. In the next step, the quartiles of the factor loadings were recoded into individual categorical variables that were included in the regression model.

The data was analyzed in IBM SPSS 26 using bivariate and multivariate statistics.

Results

First, we look at whether a respondents' satisfaction with life in general and in different areas of their lives has changed in their own estimation after emigration. As we do not have measures of respondents' satisfaction levels before emigration, the survey asked directly whether you have become more or less satisfied after moving abroad, or whether your satisfaction levels have remained the same in the areas of your life listed, with three response categories: more satisfied, remained the same, become more dissatisfied. The answers to this question lead to the conclusion that, in general, for most migrants the level of satisfaction has increased in almost all areas of life. However, the degree of increase varies significantly across different areas of life. The greatest increase in satisfaction is observed in the assessment of the standard of living, work, working conditions and satisfaction with life in general (72% - 78% of diaspora respondents have become more satisfied) (see Figure 1).



**Figure 1 Satisfaction with various areas of life after emigration:
respondent self-reports**

Source: author’s estimates. Data: The Emigrant Communities of Latvia survey, n=11342

A significantly smaller proportion of respondents became more satisfied with their housing, family life and, in particular, relationships with people outside the family after moving. Correspondingly, a higher proportion of respondents (15%-17%) indicate a decline in satisfaction in these areas of life.

At the individual level, the analysis of changes over five years (see Figure 2) also shows that the most sensitive areas of life affected by migration are family life, relationships with people and living standards. When comparing the satisfaction rates of different groups of migrants, a higher level of satisfaction, which has also not changed significantly over the five-year period, is observed among emigrants living outside Latvia permanently. The group of liquid migrants and transnationals is characterised by the lowest satisfaction with family life, although it has increased significantly compared to the measurement 5 years ago. In this group, satisfaction has also increased in other areas of life, with satisfaction with housing and working conditions rising significantly. It is also important to mention here the return migrant group, which will not be included in the following analysis. As expected, the return migrant group has the lowest level of satisfaction before return compared to the others, which may have been the reason for the decision to return. Moreover, after returning to Latvia, satisfaction has further declined in all areas of life (except family life, where it has increased). The most significant drop is in satisfaction with the standard of living, with a less significant, but declining, reduction in satisfaction with housing and working conditions.

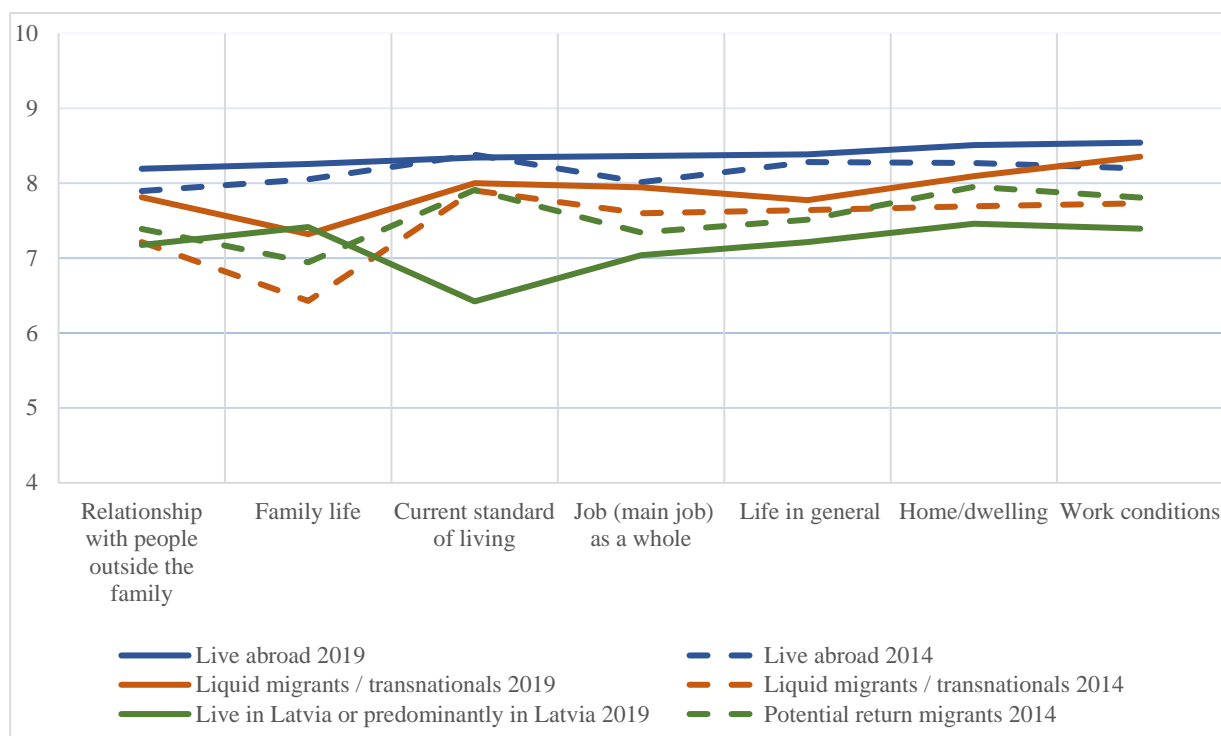


Figure 2 *Changes in satisfaction between 2014 and 2019 in groups of migrants (mean)*
 Note: author's estimates. evaluations on a scale from 0 to 10; n=1073.

Prediction for increase in satisfaction

Two logistic regression models were estimated to assess the impact of different life events on changes in life satisfaction: (1) for negative changes and (2) for positive changes in life satisfaction over a five-year period (see Table 1). Only those variables that were statistically significantly correlated with the dependent variable were included in the models.

The regression model for increase in satisfaction shows that among socio-demographic indicators, only age is statistically significant.

Contrary to expectations, the results of the analysis show that satisfaction increases with the age of the respondent, as do the chances of a positive change in life satisfaction. Regarding age, many studies have found that SWB in adulthood can be represented by a U-shaped curve with the lowest level of happiness occurring in middle age (Nowok, van Ham, Findlay, & Gayle, 2013), this is partly confirmed by the emigrant survey data, as young people aged under 25 have the lowest satisfaction levels.

The living conditions indicators, which were added as a further block of variables, show that living in a city, especially a metropolis, is a statistically significant factor associated with an increase in satisfaction. Cities and agglomerations offer better opportunities to earn a living, get a higher return on skills, learn from other people, have a higher level of amenities and a wider cultural offering (Combes et al., 2008; Glaeser & Resseger, 2010). Living in the

capital city, compared to living in the countryside, increases the predictor of increased satisfaction more than 24 times. Moving to the city also increases satisfaction. The deterioration of one's material situation between the two waves of the survey reduces the chance of an increase in life satisfaction.

In the set of family life indicators, a stable partnership (even if the spouse lives in Latvia), living with a partner/spouse as well as having a child are statistically significant indicators, which predicts a positive change in the level of satisfaction. Changes in household composition due to the addition of a partner/spouse/minor child to the respondent's household have a similar positive impact. The family is a resource that helps to better integrate into the new country of emigration, is the basis of the ontological or social security of the individual (Sime, 2018). Individuals migrating with family members or to join family already in the host country may have access to more support than individuals who migrate alone (Dyckhoorn et al., 2019, p. 269).

The reason for emigration factors included in a separate block in the model significantly help to explain changes in the level of SWB. Emigrants who emigrated because of social exclusion factors such as lack of future prospects or dislike of the political processes in Latvia are more likely to experience an increase in satisfaction after emigration. Family factors, including cohabitation or marriage with a foreigner, emigration with a partner or spouse also predict an increase in satisfaction, but those who have emigrated to study and see the world are less satisfied, and their satisfaction diminishes over time). Different reasons for migrating are likely to be associated with different outcomes (Bryant & Merwood, 2008). For instance, most migrants moving for family reunification satisfy an important social need by living closer to particular family members. In family-reunification migration, success with regard to the core motivation might seem obvious because the goal is achieved via the migration itself (Hendriks & Bartram, 2019, p. 287).

Analysis of the variables characterising the migration experience has led to a number of unexpected results. Time spent in the host country has a negative correlation with both current satisfaction and increase in satisfaction between the two waves of the survey. The less time spent in the host country compared to those living for more than 15 years, the higher the odds of an increase in satisfaction (it should be noted here that respondents who had lived abroad for less than 5 years could not be included in the longitudinal panel). This is consistent with the findings of other migration researchers, which point to a number of reasons why the initial increase in SWB immediately after migration may be mitigated in later periods by mechanisms involving adaptation, expectation and comparison (Scitovsky, 1992); as wellbeing increases, so do people's hopes and expectations of life, expectations about salary, economic status, etc., which can undermine satisfaction (Stutzer, 2003; Nikolova & Graham, 2015). Repeat migration (moving from one country to another) also predicts an increase in satisfaction.

Contrary to predictions, emigrating with relatives or friends or being welcomed by relatives/friends in the host country reduces the likelihood of an increase in satisfaction levels.

Prediction of decline in satisfaction

The decline in SWB scores between the two phases of the study has a statistically significant association with age and gender. The probability of a negative change in SWB declines as the age of the respondent increases. Women have a reduced risk of negative changes in satisfaction. Higher levels of education and better health reduce the probability of negative changes, but controlling for other variables, these indicators lose statistical significance in the final model.

As for living conditions, as in Model 1, living in the capital or another city compared to living in the countryside, as well rural-urban migration, is a statistically significant factor that reduces the likelihood of negative changes. In turn, a decline in wealth, one's material situation, predicts a decline in satisfaction. Employment, entrepreneurship reduces the chance that satisfaction will decline.

Among family characteristics, registered or civil partnership declines the likelihood of negative changes.

As in Model 1, the reasons for emigration factors makes an important contribution to explaining negative changes in satisfaction. Social factors (including reasons such as a desire to improve one's quality of life, etc.) may predict a decline in satisfaction. Individuals who went abroad to pursue studies, explore the world, reported lowered satisfaction. In turn, emigration associated with family reasons reduces the likelihood of negative changes in the level of SWB. A decline in satisfaction is predicted by moving with relatives or friends, or by the fact that relatives/friends welcomed them in the host country.

Permanent residents are less at risk of negative changes in comparison with liquid migrants and transnationals, but at the same time a similar effect is observed with multiple relocations. Those who have lived abroad for a relatively shorter period are less likely to experience a drop in satisfaction.

Variables such as education level, changes in employment status, household composition, which are statistically significantly correlated with changes in satisfaction levels, lose their significance in the final model when controlled for other variables.

Table 1 Factors affecting changes in satisfaction level: logistic regression results

(created by the author)

	Model 1 Increase in satisfaction level		Model 2 Decrease in satisfaction level	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)
Gender: female	-0.057	0.944	-0.886*	0.412
Age (scale)	0.040***	1.041	-0.067***	0.935
Level of education: Ref.: Primary education, incomplete secondary				
General upper secondary	1.462	4.317	0.378	1.459

	Model 1 Increase in satisfaction level		Model 2 Decrease in satisfaction level	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)
Secondary vocational	0.891	2.437	0.482	1.619
Higher	0.322	1.380	1.028	2.797
Change in education: higher level of education attained	0.391	1.479	-0.331	0.718
Health: good or very good	-0.801	0.449	0.321	1.379
Changes in household composition: Ref.: no changes				
Lived with family, started living alone / started living with strangers	-0.612	0.542	0.000	1.000
Lived with parents / friends, started living alone	0.621	1.861	-0.522	0.593
Started living with family/ partner/ children	1.706**	5.507	-1.750**	0.174
Place of residence: Refr.: rural area				
Metropolis, capital city	3.214***	24.880	-3.293***	0.037
Other large city	2.052***	7.786	-2.003**	0.135
Small town	1.277	3.584	-1.405	0.245
Change of place of residence: Ref.: No changes				
Moved from a bigger city to a smaller one or to countryside	1.494	4.454	-1.727**	0.178
Moved from a smaller town/ rural area to a larger city	0.600**	1.822	-1.303**	0.272
Living conditions: in own house or apartment	0.675	1.965	-0.437	0.646
Employment status: business owner or employed	1.060*	2.885	-1.640**	0.194
Change of employment status Ref.: No changes				
Transition from entrepreneurship or employee to unemployment	1.306	3.693	-0.837	0.433
Transition from employment to study, maternity leave	-0.758	0.469	0.270	1.309
Transition from unemployment to paid work/ entrepreneurship	0.112	1.118	0.369	1.446
Changes in material wealth ("make ends meet") Ref.: No changes				
Material situation worsened	-1.424**	0.241	1.041**	2.831
Material situation improved	0.846*	2.330	-1.102*	0.332
Birth of a child or child joins the family	0.954**	2.596	0.234	1.264
Partnership Ref.: No partner/husband				
Live-in Latvian or Russian partner	1.302**	3.675	-1.607**	0.200
Partner/husband in Latvia	1.613**	5.020	-1.126	0.324
Partner of foreign nationality	1.132*	3.100	-1.374**	0.253
Marital status Ref. Single, no partner				
Married, registered civil partnership	-0.095	0.909	-0.768	0.464
Living in an unregistered partnership	0.567	1.764	-0.647	0.523
Reasons for emigration (factors)				
Socio push factors	1.319**	3.739	-1.910***	0.148
Socio pull factors	-0.769	0.463	1.585***	4.879
Economic factors	0.056	1.057	-0.158	0.854
Human capital factors (world knowledge, education)	-0.977	0.376	1.388**	4.008
Family factors	2.207***	9.087	0.054	1.056
Other personal factors	0.205	1.227	0.857	2.357

	Model 1 Increase in satisfaction level		Model 2 Decrease in satisfaction level	
	B	Exp(B)	B	Exp(B)
With whom emigrated / Who greeted emigrant in the host country Ref.: Emigrated by themselves				
With spouse/ children/ one's parents	-0.122	0.885	0.275	1.316
With relatives/ friends	-2.170***	0.114	2.063***	7.872
Total time spent in emigration: Ref.: More than 15 years				
Up to 5 years	-0.224	0.799	-0.371*	0.690
6-10 years	1.969***	7.167	-1.071*	0.343
11-15 years	1.465***	4.327	-1.257**	0.284
How many times migrated from one country to another since 2014 Ref.: none				
One	-0.974	0.378	1,500*	4,484
Twice and more	2.588***	13.299	-3,067***	0,047
Emigrant group: living permanently in host country				
Constant	-0.043	0.958	-1,057*	0,347
	-8.515	0.000	9,156	9472,596
Nagelkerke R Square	0.591		0.595	

*** $p < 0,001$, ** $p < 0,01$, * $p < 0,05$

Conclusions and discussion

While appreciating the invaluable role of longitudinal data in the analysis of the given problem (besides being the first and so far, the only data of this kind on the Latvian emigrant community), the analysis also allowed us to realise the limitations of these data. Longitudinal methods, which focus on observation of the same objects over a long period of time, involve the collection of data in a format whereby recording of the timing of the most important events in a person's life and incorporating the method of life event history analysis, ultimately the processual nature of the "flow" of life is reconstructed (Allison, 1984; Mayer & Tuma, 1990). In SWB research, such data would be needed to explain the relative stability of SWB over a long period of time and, at the same time, the impact of different events, such as changes in marital, employment status etc., on changes in life satisfaction. The Latvian Emigrant Community Survey does not provide such a data format due to both the reach of the target group and the survey format (web). Therefore, certain life events or changes in status, the impact of which was tested on satisfaction in the proposed model, are based on estimated variables (comparison of two statuses between waves), which could affect both the significance of this factor in the model and its interpretability. However, despite these shortcomings, the analysis identified factors that influence the subjective well-being of migrants.

Testing the competing hypotheses about effects of time spent in emigration on changes in SWB, our results did not support the more common assumption, that the longer migrants live in the host country, integrating into the labour market, learning the language of the host country, the easier their lives will become. Our

study shows that emigrants tend to report an improvement in life and an increase in satisfaction following emigration (Hagerty, 2003), but after the initial increase in SWB, satisfaction declines. Time spent in the host country has a negative correlation with both current satisfaction and increase in satisfaction between the two waves of the survey. This is in line with the findings of other researchers who suggest that as time passes, the emigrant's standard of living rises and they compare themselves to the local population, their expectations and demands also increase, which may reduce satisfaction levels (Scitovsky, 1992).

Somewhat surprising is the effect of age, which suggests that the satisfaction increases and likelihood of experiencing negative changes in SWB levels declines with increasing age. Even more – General Health Questionnaire GHQ-12 (included as a module in the emigrant survey) also showed a similar and unexpected effect of age: the risk of psychoemotional health problems decreases significantly with increasing age (unpublished estimates).

Many studies have found that higher levels of education as well as better health are associated with higher levels of well-being (Yang, 2008). Our analyses show that the effect of educational level, good health in both models becomes insignificant when controlling for other variables.

Cities offer people much better job opportunities, higher wages, better opportunities to study, access to culture, etc. (Combes et al., 2008; Glaeser & Resseger, 2010). The hypothesis of an increase in SWB for rural - urban migrants is supported, as well as living in a city, and in particular in the capital, has a highly significant correlation with an increase in satisfaction.

Comparison of the two waves of the study shows that satisfaction with family life is one of the most sensitive domains. Controlling for other variables, a stable partnership, living with a partner/spouse, having a child/joining family in the host country, shows a positive association with an increase in satisfaction.

Our data confirm the relationship between emigration patterns and migrants' SWB after emigration already found in previous migration studies (Bryant & Merwood, 2008). Controlling for other variables, economic factors lose importance in the final models, while a set of social factors retains significance and leads to both positive and negative changes. A lower sense of satisfaction is characteristic of those emigrants who have left with the aim to study, see the world, while family reasons, which include emigration with a partner, cohabitation/marriage with a foreigner, significantly predict an increase in satisfaction.

As already noted, SWB research to date suggests that critical life events have short-term and transitory effects on happiness and satisfaction; longitudinal data are needed to assess migration processes and their impact on people's lives, and in particular the causal links between this impact. Only by following migrants' life trajectories and changes in SWB can data be obtained to test alternative theories concerning SWB stability or change. Therefore, it would be necessary to not only

undertake new studies, but to continue this unique study of the Latvian emigrant community.

Acknowledgements

This paper was written as a part of the project «Exploring Well-Being and Social Integration in the Context of Liquid Migration: A Longitudinal Approach» funded by Latvian Council of Science, project, project No. lzp-2018/1-0042.

References

- Allison, P. D. (1984). *Event History Analysis. Regression for Longitudinal Event Data*. Newbury Park.
- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social Indicators of Well-Being: America's Perception of Life Quality*. New York: Plenum Press.
- Argyle, M. (1999). Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (353–373). New York: Russell Sage Foundation.
- Borjas, G. J. (1987). Self-Selection and the Earnings of Immigrants. *The American Economic Review*, 77(4), 531–553.
- Brickman, P., & Campbell, D. T. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. In M. H. Apley (Ed.), *Adaptation-level theory: A symposium* (287–302). New York: Academic Press.
- Bryant, J., & Merwood, P. (2008). Reasons for migrating and settlement outcomes: Evidence from the longitudinal immigration survey New Zealand. *Labour, Employment and Work in New Zealand 2008*. Victoria University, New Zealand. Retrieved from <https://ojs.victoria.ac.nz/LEW/issue/view/169>
- Chiswick, B. R. (2008). Are Immigrants Favorably Self-Selected? An Economic Analysis. In C. Bretell & J. F. Hollifield (Eds.), *Migration Theory: Talking Across Disciplines* (63–82). New York: Routledge.
- Clark, A., & Oswald, A. J. (2002). Unhappiness and unemployment. In R. Easterlin (Ed.), *Happiness in economics* (166–177). Northampton, MA: Edward Elgar Press.
- Combes, P.-P., Duranton, G., & Gobillon, L. (2008). Spatial wage disparities: Sorting matters! *Journal of Urban Economics*, 63(2), 723–742. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jue.2007.04.004>
- Costa, P. T., & McCrea, R. R. (1980). Influence of Extraversion and Neuroticism on Subjective Well-Being: Happy and Unhappy People. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 668–678.
- De Jong, G., Chamrathirong, A., & Tran, Q-G. (2002). For Better, for Worse: Life Satisfaction Consequences of Migration. *International Migration Review*, 36(3), 838–863.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95, 542–575.
- Diener, E. (Ed.) (2009). *The Collected Works of Ed Diener. The Science of Well-Being*. Springer.
- Diener, E., & Lucas, R. E. (1999). Personality and subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (213–229). New York: Russell Sage Foundation.

- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302.
- Dykxhoorn, J., Hollander, A.C., Lewis, G., Dalman, C., Kirkbride, J.B. (2019). Family networks during migration and risk of non-affective psychosis: A population-based cohort study. *Schizophr Research*, 208, 268–275. DOI: 10.1016/j.schres.2019.01.044.
- Easterlin, R. A. (1974). Does economic growth improve the human lot? Some empirical evidence. In P. A. David & W. R. Melvin (Eds.), *Nations and households in economic growth* (98–125). Palo Alto, CA: Stanford University Press.
- Easterlin, R. A. (2002). *Happiness in economics*. The International Library of Critical Writings in Economics. Northampton, MA: Edward Elgar Press.
- Fujita, F., & Diener, E. (2005). Life satisfaction set point: Stability and change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 158–164.
- Gallup, G. H. (1976). Human Needs and Satisfactions: A Global Survey. *Public Opinion Quarterly*, 40, 459–467.
- Gallup, G. H., & Kettering, F. (1976). *Human needs and satisfactions: A Global Survey*. USA.
- Glaeser, E. L., & Resseger, M. G. (2010). The Complementarity Between Cities and Skills. *Journal of Regional Science*, 50(1), 221–244.
- Goldmanis, M. (2015). Statistisko svaru dizains pētījumā „Latvijas emigrantu kopienas”. In I. Mieriņa (Ed.), *Latvijas emigrantu kopienas: cerību diaspora* (42–65). Rīga: LU Filozofijas un socioloģijas institūts.
- Hagerty, M. R. (2003). Was Life Better in the ‘Good Old Days’? Intertemporal Judgments of Life Satisfaction. *Journal of Happiness Research*, 4(2), 115–139.
- Hendriks, M. & Bartram D. (2019). Bringing Happiness Into the Study of Migration and Its Consequences: What, Why, and How? *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 17(3), 279–298. DOI: 10.1080/15562948.2018.1458169
- Inglehart, R. (1977). Values, objective needs and subjective satisfaction among Western Publics. *Comparative Political Studies*, 9, 429–458.
- Kratz, F. (2020). On the way from misery to happiness? A longitudinal perspective on economic migration and well-being. *Migration Studies*, 8(3), 307–355. DOI: <https://doi.org/10.1093/migration/mny040>
- Lucas, R. E., Clark, A. E., Georgellis, Y., & Diener, E. (2003). Reexamining adaptation and the set point model of happiness: Reactions to changes in marital status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 527–539.
- Massey, D. S., Arango, J., Hugo, G., Kouauci, A., Pellegrino, A., & Taylor, J. E. (2005). *Worlds in Motion: Understanding International Migration at the End of the Millennium*. Oxford/New York: Oxford University Press.
- Mayer, K. U., & Tuma, N. B. (1990). Life Course Research and Event History Analysis: An overview. In K. U. Mayer & N. B. Tuma (Eds.), *Event History Analysis in Life Course Research* (1–20). Madison, WI: University of Wisconsin Press.
- Melzer, S. M. (2011). Does migration make you happy? The influence of migration on subjective well-being. *Journal of Social Research & Policy*, 2(2), 73–92. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/does-migration-make-you-happy-influence-on/docview/920091376/se-2>
- Melzer, S. M. (2011). Reconsidering the Effect of Education on East-West Migration in Germany. *European Sociological Review*, online. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/esr/jcr056>
- Mieriņa, I., Koroļeva, I., Hazans, M., Reine, I., Aleksandrovs, A., Goldmanis, M., & Grosa, D. (2021). Exploring Well-Being and Social Integration in the Context of Liquid Migration. 2019 quantitative survey main data file (v1.2.0) [Data file]. DOI: 10.5281/zenodo.5218094

Koroleva, 2022. *A Longitudinal Study of Factors Affecting Migrant Subjective Well-Being: Empirical Evidence from Latvian Emigrant Surveys*

- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6(1), 10–19.
- Nikolova, M. (2015). Migrant well-being after leaving transition economies. *IZA World of Labor*. DOI: 10.15185/izawol.195
- Nikolova, M., & Graham, C. (2014). In Transit: The Well-Being of Migrants from Transition and Post-Transition Countries. *IZA Discussion Paper No. 8520*. DOI: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2508575>
- Nisic N., & Petermann, S. (2013). New City=New Friends? The Restructuring of Social Resources after Relocation. *Comparative Population Studies*, 38(1), 199–226. DOI: <https://doi.org/10.12765/CPoS-2013-08>
- Nowok, B., van Ham, M., Findlay, A. M., & Gayle, V. (2013). Does Migration Make You Happy? A Longitudinal Study of Internal Migration and Subjective Well-Being. *Environment and Planning A*, 45(4), 986–1002. DOI: <https://doi.org/10.1068/a45287>
- Oswald, A. J. (2002). Happiness and economic performance. In R. Easterlin (Ed.), *Happiness in economics* (149–165). Northampton, MA: Edward Elgar Press.
- Safi, M. (2010). Immigrants' Life Satisfaction in Europe: Between Assimilation and Discrimination. *European Sociological Review*, 26(2), 159–176. DOI: 10.1093/esr/jcp013
- Scitovsky, T. (1992). *The joyless economy: The psychology of human satisfaction*. Oxford: Oxford University Press.
- Sime, D. (2018). Belonging and Ontological Security Among Eastern European Migrant Parents and Their Children. *Central and Eastern European Migration Review*, 7(1), 35–53. DOI: 10.17467/ceemr.2018.05
- Sjaastad, L. A. (1962). The Costs and Returns of Human Migration. *The Journal of Political Economy*, 70(5), 80–93. DOI: <http://dx.doi.org/10.1086/258726>
- Skrbiš, Z. (2008). Transnational Families: Theorising Migration, Emotions and Belonging. *Journal of Intercultural Studies*, 29(3), 231–246.
- Stiglitz, J., Sen, A., & Fitoussi, J.-P. (2009). The Measurement of Economic Performance and Social Progress Revisited. *Reflections and overview. Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress, Paris*.
- Stutzer, A. (2003). The Role of Income Aspirations in Individual Happiness. *Journal of Economic Behaviour and Organization*, 54(1), 89–109. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jebo.2003.04.003>
- Warr, P. (1999). Well-being and the workplace. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (392–412). New York: Russell Sage Foundation.
- Yang, Y. (2008). Social Inequalities in Happiness in the United States, 1972 to 2004: An Age-Period-Cohort Analysis. *American Sociological Review*, 73(2), 204–226. DOI: <https://doi.org/10.1177/000312240807300202>
- Yankow, J. J. (2003). Migration, Job Change, and Wage Growth: A New Perspective on the Pecuniary Return to Geographic Mobility. *Journal of Regional Science*, 43(3), 483–516. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9787.00308>

**MULTIDIMENSIONĀLĀS SOCIĀLĀ KAPITĀLA
SKALAS 2.VERSIJAS (MSCS V2):
IZVEIDE UN SĀKOTNĒJĀ VALIDĒŠANA**
*Development and Initial Validation of the Second Version of the
Multidimensional Social Capital Scale (MSCS V2)*

Dina Maķevica

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Sanita Šuriņa

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Viktorija Perepjolkina

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Kristīne Mārtinsone

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Abstract. *This article describes the development and initial validation of the second version of the Multidimensional Social Capital Scale (MSCS V2). The scale is based on the concept of Social Capital (SC) developed based on the results of the Rapid Review. The developed theoretical concept covers such types of SC as bonding, bridging, and linking, and there are two dimensions in each of these types: cognitive and structural. The initial version of the Multidimensional Social Capital Scale (MSCS) covered only the cognitive dimension of all three types of SC. This study aimed to develop an improved second expanded version of the MSCS V2 and to evaluate its psychometric properties. Data were collected online in the period from 11th June to 3rd October 2021, using a cross-sectional study design and a convenience sample strategy (N=353, 87% women and 13% men), aged between 18 and 80 years, M=41.8 years). As a result, the 25-item version of the MSCS V2 was developed. Exploratory factor analysis (EFA) revealed a 6-factor structure that encompasses the following types and elements of cognitive dimension: two types of bonding (Perceived social support or family members and close friends and Sense of belonging), two types of bridging (Perceived social support for acquaintances and General social trust), one type of linking (Institutional trust) and for Structural dimension: one type of bonding (Social participation). This 6-factor structure was approved using confirmatory factor analysis (CFA). Overall, the items are internally consistent on all scales ($\alpha = .73 - .90$). Findings from this study showed significant evidence for the reliability and validity of the MSCS V2 and it would be advisable to repeat the study in a homogeneous sample, including full socio-demographic data.*

Keywords: *confirmatory factor analysis, exploratory factor analysis, social capital.*

Ievads **Introduction**

Sociālais kapitāls (SK) ir resurss, ko indivīds, ģimene, vai grupa iegūst attiecībās ar citiem indivīdiem un sociālajām grupām. SK raksturo sociālā iesaistīšanās, uzticēšanās, piederības izjūta, atbalsts un savstarpēja sadarbība (Ehsan, Klaas, Bastianen, & Spini, 2019).

Arvien vairāk literatūrā aprakstīts, ka SK ir viens no galvenajiem elementiem, kas pozitīvi saistīts ar indivīdu mentālo veselību un subjektīvo labizjūtu arī Covid-19 pandēmijas laikā (Chan et al., 2021). Ir izpētīts, ka SK var būt kā psihosociāls resurss indivīdiem, lai tiktu galā arī ar sociālo krīžu izraisītajām psihoemocionālajām grūtībām (Chan et al., 2021). Pētījumos apstiprināta SK nozīme krīzes pārvaldīšanas un sabiedrības atveseļošanas procesā, sākot no dabas katastrofām līdz pandēmijām (Pitas & Ehmer, 2020).

Pētījumi rāda, ka SK struktūrā un saturā vērojamas kultūrvides atšķirības (Beilmann, Kööts-Ausmees, & Realo, 2017). Turklāt SK veidojošie faktori ir atkarīgi arī no dzimuma, vecuma, izglītības līmeņa, ģimenes stāvokļa un sociāli ekonomiskajiem rādītājiem (Uphoff, Pickett, Cabieses, Small, & Wright, 2013; Souto et al., 2020), tāpēc ir nepieciešams izstrādāt instrumentu SK novērtēšanai, kas atbilst Latvijas kultūrvidei un sociāli demogrāfiskajiem faktoriem. SK konceptuāli definēts un mērīts tiek gan individuālā, gan starppersonu un grupas līmenī (Ehsan et al., 2019). Šī pētījuma ietvarā SK tiek pētīts individuālā līmenī.

Aptaujas veidošanas teorētiskais pamatojums balstīts sistemātiskā pārskata rezultātā izveidotā SK modelī (Šuriņa un Mārtinsone, 2020) un izveidotajā Multidimensionālās sociālā kapitāla skalas 1.versijā, kuras faktoranalīzes rezultāti uzrādīja tikai SK kognitīvo dimensiju (Šuriņa, Mārtinsone, Perepjolkina, un Ozerska, 2021).

Pētījuma mērķis ir izstrādāt Latvijas kultūrvidei piemērotu SK instrumentu un pārbaudīt tā faktoru struktūru un psihometriskos rādītājus: Kronbaha alfa rādītājus, reakcijas un diskriminācijas indeksus.

Pētījumā tika izvirzīti šādi pētījuma jautājumi: Kāda ir SK aptaujas faktoru struktūra? Kādi ir izveidotās aptaujas psihometriskie rādītāji?

Literatūras apskats **Literature Review**

SK tiek izdalīts trīs veidos: piesaistošais (*bonding*), savienojošais (*brinding*) un sasaistošais (*linking*). Katrā no veidiem ietilpst divas dimensijas: kognitīvā (*cognitive*) un strukturālā (*structural*) (Šuriņa un Mārtinsone, 2020), un katra no dimensijām sastāv no vairākiem elementiem: sociālā uzticēšanās, ko var iedalīt vispārējā sociālā uzticēšanās, uzticēšanās tuviniekiem un institucionālā uzticēšanās; uztvertais sociālais atbalsts no tuviniekiem; uztvertais

sociālais atbalsts no paziņām; sociālas attiecības un piederības izjūta (Beilmann et al., 2017; Ehsan et al., 2019; Belanger et al., 2020; Glatz & Bodi-Fernandez, 2020).

Citos pētījumos minēti arī tādi SK elementi kā sociālā iesaistīšanās, dalība sociālajās grupās, pilsoniskā līdzdalība, atbalsta sniegšana un tīklošanās (Gonzales & Nowell, 2016).

Piesaistošais SK rodas no attiecībām homogēnu grupu ietvaros (ģimenes locekļi, tuvinieki) (Pitas & Ehmer, 2020). Tā kognitīvā dimensija ietver uztverto sociālo atbalstu (Glatz & Bodi-Fernandez, 2020) un uzticēšanos tuviniekiem (Beilmann et al., 2017), kā arī piederības izjūtu (Belanger et al., 2020). Savukārt piesaistošā SK strukturālā dimensija attiecas uz kontaktu biežumu ar tuvākajiem cilvēkiem jeb sociālām attiecībām (Ehsan et al., 2019).

Uztvertais sociālais atbalsts atspoguļo uztverto sociālo attiecību pieejamību un piemērotību (Eagle, Hybels, & Proeschold, 2018). Tas, cik lielā mērā indivīds uzskata, ka viņa vajadzība pēc atbalsta var tikt apmierināta, ir viņa uztvertais sociālais atbalsts (Lu & Hampton, 2016).

SK elementu *uzticēšanās tuviniekiem* definē kā indivīda pārlicību, ka citi apzināti vai neapzināti mums nenodarīs ļaunu, ja varēs no tā izvairīties, un rūpēsies par mūsu interesēm, ja tas ir iespējams (Beilmann et al., 2017).

Piederības izjūtu raksturo personīga iesaiste sistēmā vai vidē, izjūtot sevi kā sistēmas vai vides neatņemamu sastāvdaļu (Hagerty & Patusky, 1995).

Pētnieku vidū nav vienprātības par SK komponentes *Sociālas attiecības* definīciju. Šī pētījuma ietvarā SK elementu sociālas attiecības ar tuvākajiem cilvēkiem raksturo komunikācija, piekļuve noderīgai informācijai un attiecību uzturēšana, to kvalitāte un savstarpējais atbalsts, kas sniedz emocionālu gandarījumu un ir svarīga dzīves sastāvdaļa (Levasseur, Richard, Gauvin, & Raymond, 2010; Amati, Meggiolaro, Rivellini, & Zaccarin, 2018).

Savienojošais SK aptver attiecības heterogēnu grupu ietvaros (draugi, paziņas, kolēģi u.c.) (Pitas & Ehmer, 2020). Šī SK veida kognitīvā dimensija ietver uztverto sociālo atbalstu no paziņām (Glatz & Bodi-Fernandez, 2020) un vispārējo sociālo uzticēšanos (Beilmann et al., 2017), savukārt strukturālā dimensija raksturo iesaistīšanos un dalību sociālajās grupās, tīklošanos (network) un atbalsta sniegšanu (Gonzales & Nowell, 2016).

Vispārējā sociālā uzticēšanās ir sociālās uzticēšanās komponente. Tā attiecas uz uzticēšanos virknei sabiedrības locekļu, tostarp kaimiņiem, līdzpilsoņiem, svešiniekiem un paziņām (Beilmann et al., 2017).

Sasaistošais SK aptver attiecības makro jeb vertikālā līmenī (institūcijas, organizācijas, citas valsts un pašvaldību iestādes) (Pitas & Ehmer, 2020). Sasaistošā SK kognitīvā dimensija ietver institucionālo uzticēšanos (Glatz & Bodi-Fernandez, 2020), bet strukturālā dimensija aplūko iesaistīšanos kā pilsonisku līdzdalību (Gonzales & Nowell, 2016).

Institucionālā uzticēšanās tiek definēta kā indivīda uztvere, cik lielā mērā viņš uzticas valsts iestāžu kompetencei un godīgumam (Sønderskov & Dinesen, 2015).

Pētnieki atzīst, ka visi trīs SK veidi ir nepieciešami subjektīvai labizjūtai, efektīvai reaģēšanai uz krīzes situāciju un ilgtspējīgai atveseļošanai jeb SK vislielāko labumu sniedz tad, ja indivīdam ir pieejami visi trīs tā veidi (Pitas & Ehmer, 2020). Turklāt kognitīvais un strukturālais SK nav neatkarīgi viens no otra. SK lielums ietekmē sociālo resursu uztveri un otrādi (Gilbert, Quinn, Goodman, Butler, & Wallace, 2013).

MSCS V2 izstrādes sākotnējā posma apraksts *Description of the MSCS V2 Development Stage*

Pamatojoties uz sistemātiskā pārskata rezultātā izveidoto SK modeli (Šuriņa un Mārtinsons, 2020) un izveidoto Multidimensionālās sociālā kapitāla skalas 1.versiju (Šuriņa et al., 2021), aptaujas izstrādes laikā tika formulēti 164 aptaujas panti. Pēc tam tie iesniegti trīs ekspertiem izvērtēšanai. Pamatojoties uz ekspertu ieteikumiem un diskusijām darba grupā, tika atlasīts 91 pants.

Nākamajā aptaujas izstrādes posmā tika veikts pilotpētījums ar mērķi pārbaudīt formulēto pantu saprotamību un formulējumu korektumu. Pilotpētījumā piedalījās 12 respondenti (studējošie). Pēc korekciju veikšanas, aptaujas sākotnējā versija tika izmantota kā tiešsaistes aptauja datu iegūšanai.

Metode *Method*

Dalībnieki. Pētījumā piedalījās 353 pieaugušie Latvijas iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 80 gadiem ($M=41.8$; $SD=13.18$), 307 (87% sievietes) un 46 (13% vīrieši).

Instrumentārijs. Multidimensionālās sociālā kapitāla skalas 2.versijas (MSCS V2) sākotnējā versija ($k=91$) (atbilžu varianti 1 līdz 5, kur 1 – “pilnībā nepiekrītu”, 2 – “drīzāk nepiekrītu”, 3 – “ne piekrītu, ne nepiekrītu”, 4 – “drīzāk piekrītu”, 5 – “pilnībā piekrītu”).

Procedūra. Datu ievākšanai tika izmantota vietne visidati.lv. Dalībnieki tika uzrunāti sociālo tīklu platformās un uz e-pastiem nosūtot lūgumu piedalīties aptaujas izveidē sociālā kapitāla novērtēšanai ar informāciju par pētījuma mērķi un dalības nosacījumiem. Dati tika ievākti laika posmā no 2021. gada 11. jūnija līdz 2021. gada 3. oktobrim.

Datu apstrādes un analīzes metodes. Datu analīze veikta ar IBM SPSS Statistics 27.00 datu apstrādes programmu un brīvpieejas R 4.0.2 programmu. Aptaujas iekšējās struktūras izpētei tika izmantota izpētošā faktoru analīzes metode (EFA), faktoru izgūšanai izmantojot galveno komponentu metodi un

piemērojot *varimaksa* rotāciju. Iegūtās faktoru struktūras apstiprināšanai tika izmantota apstiprinošā faktoru analīze (CFA), izmantojot “lavaan” (Rosseel, 2012) datu apstrādes paketi R programmā. Katras skalas ietvaros tika aprēķināti apgalvojumu reakcijas un diskriminācijas indeksi. Skalu iekšējās saskaņotības noteikšanai tika izmantots Kronbaha alfa rādītājs.

Rezultāti

Results

Izpētošās faktoru analīzes rezultāti

Lai atbildētu uz pirmo pētījuma jautājumu, tika veiktas vairākas izpētošās faktoru analīzes sērijas, lai atlasītu tos apgalvojumus, kurus būtu vērts iekļaut aptaujas gala versijā. Apgalvojumu atlases kritēriji bija: 1) faktora svars pirmajā (kopējā) faktorā pirms rotācijas $\geq |.40|$ un 2) saturiskā atbilstība attiecīgam (teorētiski pamatotam) SK veidam un dimensijai, un faktora svars savā skalā/faktorā $\geq |.40|$ un pēc iespējas zemāks faktora svars citās skalās/faktoros. Balstoties uz šiem kritērijiem tika atlasīti 25 apgalvojumi, savukārt 66 apgalvojumi tika izslēgti no turpmākās analīzes. Izmantojot PCA jeb galveno komponentu analīzes metodi (Principal Component Analysis) tika identificēti 6 faktori, kas izskaidro 68 % no dispersijas. Izvērtējot faktoru struktūru, tika novērtēts, vai visi apgalvojumi pirms rotācijas sniedz ieguldījumu vienā faktorā, tādējādi raksturojot vienu kopīgu latento pazīmi - sociālo kapitālu. Nākamajā solī tika novērtēts, vai pēc rotācijas dispersijas daļas katram faktoram ir virs 5%.

Rezultātā tika identificēti seši Multidimensionālās sociālā kapitāla skalas 2.versijas faktori, kurus var interpretēt kā: Institucionālā uzticēšanās (saturiski atbilst sasaistošā SK kognitīvai dimensijai), Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām un Vispārējā sociālā uzticēšanās (savienojošā SK kognitīvā dimensija), Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem un Piederības izjūta (piesaistošā SK kognitīvā dimensija) un Sociālas attiecības (piesaistošā SK strukturālā dimensija).

Kaizera–Maiera–Olkena izlases adekvātuma mērs ($KMO = .873$) un Bārtleta testa (*Bartlet's Test*) (Bārtleta tests $p < .001$) rezultāti liecina, ka izlasē respondentu skaits ir atbilstošs attiecībā uz modelī iekļauto pantu skaitu un korelāciju struktūra ir piemērota EFA analīzes veikšanai.

Izpētošās faktoranalīzes rezultātā tika iegūta sešu faktoru modeļa struktūra (skat. 1.tabulu).

1. tabula. **Komponentu analīzes rezultāti ar varimaksa rotāciju** (autoru veidota)
Table 1 Results of Component Analysis with Varimax Rotation
(created by the authors)

Sociālā kapitāla aptaujas panti*	Komponentu rotācijas matrica					
	1	2	3	4	5	6
Uzticēšanās valdībai	.85					
Uzticēšanās Saeimai	.85					
Uzticēšanās tiesu sistēmai	.79					
Uzticēšanās ziņu medijiem	.74					
Uzticēšanās pašvaldībai	.64					
Uzticēšanās veselības aprūpes sistēmai	.64					
Uzticēšanās policijai	.60					
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri vienmēr ir gatavi man palīdzēt iespēju robežās		.83				
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri grūtā brīdī spētu mani emocionāli atbalstīt		.81				
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kas varētu mani uz klausīt un saprast		.81				
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri palīdzētu, ja man rastos finansiālas grūtības		.78				
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri spētu palīdzēt ar profesionālu padomu, ja būtu tāda nepieciešamība		.76				
Es uzticos saviem tuvākajiem cilvēkiem			.79			
Es vienmēr varu paļauties uz saviem tuvākajiem cilvēkiem			.78			
Es zinu, ka grūtā brīdī mani tuvākie cilvēki mani emocionāli atbalstīs			.76			
Man ir saprotošas un atbalstošas attiecības ar tuvākajiem cilvēkiem			.74			
Es zinu, ka man ir tuvākie cilvēki pie kā vērsties pēc padoma			.71			
Ja nav iespējams tikt klātienē, es sazinos ar saviem tuvākajiem cilvēkiem pa tālruni vai izmantojot internetu				.83		
Es pastāvīgi uzturu kontaktus ar sev tuvākajiem cilvēkiem				.74		
Mani tuvākie cilvēki gandrīz vienmēr (pārsvārā) ir pieejami komunikācijai ar mani				.70		
Es varu uzticēties saviem paziņām					.78	
Vairumam cilvēku var uzticēties					.72	
Es varu uzticēties saviem kolēģiem					.71	
Es jūtos piederīgs savai pilsētai, apkaimei, novadam vai kopienai						.88
Es jūtos piederīgs sabiedrībai kopumā						.79
Īpašvērtības pēc rotācijas	4.06	3.79	3.34	2.16	1.94	1.74
% no dispersijas	16.52	15.16	13.37	8.64	7.76	6.96

Piezīmes. N=353. Faktori iegūti ar galveno komponentu metodi (*Principal Component Analysis*), piemērojot varimaksa rotāciju ar Kaizera normalizāciju. F1 – Institucionālā uzticēšanās, F2 – Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām, F3 – Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem, F4 – Sociālas attiecības, F5 – Vispārējā sociālā uzticēšanās, F6 – Piederības izjūta. *Panti ir testa vienības.

Apstiprinošās faktoru analīzes rezultāti

Lai apstiprinātu sešu 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). Kā redzams, sešu faktoru risinājums uzrāda apmierinošus rādītājus un kopumā modeļa atbilstība sešu faktoru struktūrai ir pieņemama.

2.tabula. Apstiprinošās faktoru analīzes rādītāji (autoru veidota)
Table 2 Confirmatory factor analysis indexes (created by the authors)

Modelis	SRMR	TLI	RMSEA	RMSEA 90% Ticamības intervāls	CFI
6 faktoru	.06	.90	.06	[.05; .07]	.91

Piezīmes. N=353, SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) – absolūtās piemērotības indekss, RMSE (Root Mean Square Error of Approximation) – taupības piemērotības indekss, CFI (Comparative Fit Index) – salīdzinošās piemērotības indekss. SRMR ≤ .08, RMSEA ≤ .08 un CFI ≥ .90 tiek uzskatītas par apmierinošām (Marsh, Hau, & Wen, 2004).

MSCS V2 skalu psihometriskie rādītāji

Lai atbildētu uz pētījuma otro jautājumu, tika aprēķināti MSCS V2 psihometriskie rādītāji (skat. 3.tabulu).

3.tabula. Multidimensionālās sociālā kapitāla skalas 2.versijas pantu psihometriskie rādītāji (autoru veidota)

Table 3 Psychometric Properties of the MSCS V2 items (created by the authors)

Skalas un panti	RI	DI	Kronbaha α
F1 Institucionālā uzticēšanās			.87
Uzticēšanās valdībai	2.69	.76	
Uzticēšanās Saeimai	2.71	.76	
Uzticēšanās tiesu sistēmai	2.94	.70	
Uzticēšanās ziņu medijiem	2.67	.65	
Uzticēšanās pašvaldībai	3.01	.59	
Uzticēšanās veselības aprūpes sistēmai	3.38	.53	
Uzticēšanās policijai	3.49	.55	
F2 Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām			.90
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri vienmēr ir gatavi man palīdzēt iespēju robežās	4.03	.79	
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri grūtā brīdī spētu mani emocionāli atbalstīt	4.01	.80	
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kas varētu mani uzklaut un saprast	4.03	.81	
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri palīdzētu, ja man rastos finansiālas grūtības	3.86	.70	
Manu paziņu vidū ir cilvēki, kuri spētu palīdzēt ar profesionālu padomu, ja būtu tāda nepieciešamība	4.27	.68	

F3 Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem			.87
Es uzticos saviem tuvākajiem cilvēkiem	4.22	.61	
Es vienmēr varu paļauties uz saviem tuvākajiem cilvēkiem	4.18	.65	
Es zinu, ka grūtā brīdī mani tuvākie cilvēki mani emocionāli atbalstīs	4.33	.76	
Man ir saprotošas un atbalstošas attiecības ar tuvākajiem cilvēkiem	4.29	.75	
Es zinu, ka man ir tuvākie cilvēki pie kā vērsties pēc padoma	4.37	.72	
F4 Sociālas attiecības			.79
Ja nav iespējams tikties klātienē, es sazinos ar saviem tuvākajiem cilvēkiem pa tālruni vai izmantojot internetu	4.48	.62	
Es pastāvīgi uzturu kontaktus ar sev tuvākajiem cilvēkiem	4.35	.63	
Mani tuvākie cilvēki gandrīz vienmēr (pārsvārā) ir pieejami komunikācijai ar mani	4.39	.62	
F5 Vispārējā sociālā uzticēšanās			.73
Es varu uzticēties saviem paziņām	3.15	.59	
Vairumam cilvēku var uzticēties	2.96	.53	
Es varu uzticēties saviem kolēģiem	3.43	.56	
F6 Piederības izjūta			.80
Es jūtos piederīgs savai pilsētai, apkaimei, novadam vai kopienai	3.69	.67	
Es jūtos piederīgs sabiedrībai kopumā	3.63	.67	

N = 353. Reakcijas indeksa (RI) optimālās robežas 1.2 līdz 4.2 (treknā drukā izcelti rādītāji, kas pārsniedz optimālās robežas), diskriminācijas indeksa (DI) optimālās robežas .2- .8.

Reakcijas indeksa vidējā vērtība atsevišķos pantos nedaudz pārsniedz optimālo intervālu vērtību, tomēr panti saturiski svarīgi, tāpēc nolemts tos iekļaut aptaujā. Diskriminācijas indeksi kopumā atbilst zinātnē pieņemtajiem psihometrikas rādītājiem un atrodas pieņemtajās robežās. Kronbaha alfa ir robežās no .73 līdz .90, kas liecina par labu iekšējo saskaņotību visos sešos faktoros.

Diskusija *Discussion*

MSCS V2 skalu iekšējo struktūru raksturo sešu faktoru modelis, ko veido SK kognitīvo dimensiju elementi: Institucionālā uzticēšanās, Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām, Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem, Vispārējā sociālā uzticēšanās un Piederības izjūta, un SK piesaistošā veida strukturālās dimensijas elements: Sociālas attiecības.

Faktoru analīzes rezultātā pilnībā tiek aptverts piesaistošais SK veids. Uztvertais sociālais atbalsts spēcīgi korelē ar uzticēšanos (Realo, Allik, & Greenfield, 2008; Guo, Zheng, Shen, Huang, & Ma, 2022), ko apstiprina arī pētījums, kurā uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem izveido vienu faktoru. Savukārt uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās rada piederības izjūtu (Alizadeh, Khanahmadi, Vedadhir, & Barjasteh, 2017) un

vēlmi kontaktēties jeb sociālas attiecības (Levasseur et al., 2010; Levasseur et al., 2017).

Sociālā uzticēšanās tiek uzskatīta par SK pamatelementu (Beilman et al., 2017) un tas apstiprinās arī šajā pētījumā, jo uzticēšanās parādās gan piesaistošā, gan savienojošā, gan sasaistošā SK veidā.

Spēcīga piesaistošā SK bāze ir priekšnoteikums, lai attīstītu savienojošā SK veidu (Pitas & Ehmer, 2020), tomēr pētījuma rezultāti aptver tikai savienojošā SK kognitīvo dimensiju.

Aptaujas izstrādes procesā tika iekļauti arī panti par sociālo iesaistīšanos, pilsonisko līdzdalību, dalību sociālajās grupās, tīklošanos (network), atbalsta sniegšanu un labdarību, kas saturiski atbilst SK savienojošā un sasaistošā veida strukturālo dimensiju elementiem (Šuriņa un Mārtinsone, 2020). Tomēr faktoru analīzes rezultātā savienojošā un sasaistošā SK dimensijas netika ietvertas. To var skaidrot ar pētījumos minēto, ka sociālo kontaktu veidošanas paradumi, citiem sniegtās palīdzības līmenis un dalība brīvprātīgajās organizācijās dažādās valstīs ir ievērojami atšķirīga (Beilman et al., 2017). Turklāt pētnieki atzīst, ka savienojošā un sasaistošā SK līmenis var būt ierobežotāks indivīdiem ar zemāku ekonomisko kapitālu (Uphoff et al., 2013).

Analizējot aptaujas rezultātus attiecībā uz sasaistošo SK veidu, pētnieki norāda, ka sociālā iesaistīšanās un pilsoniskā līdzdalība palielina insitucionālo uzticēšanos (Kaasa & Andriani, 2021), tomēr šī pētījuma faktoru analīzes rezultāti liecina, ka institucionālā uzticēšanās izveido faktoru, bet sociālā iesaistīšanās un pilsoniskā līdzdalība nē. Citu valstu pētījumos minēts, ka diferencācija var būt atkarīga no dzimuma: vīriešiem parasti ir augstāks sociālās iesaistīšanās un politiskās līdzdalības līmenis (sasaistošais SK), savukārt sievietes parasti veido spēcīgākas sociālās saiknes ar tuvākajiem (piesaistošais SK) (Souto et al., 2020). Ir pētnieki, kas aicina koncentrēties uz dažādiem vīriešu un sieviešu SK profiliem (Hodgkin, 2008).

Pētījuma ierobežojumi ir neviendabīgā izlase (izteikts sieviešu pārsvars), nepietiekami sociāli demogrāfiskie rādītāji un tas, ka pētījums tika veikts Covid-19 pandēmijas laikā, kas ir krīzes situācija un var veicināt sociālās uzticēšanās samazināšanos (īpaši institucionālo uzticēšanos) (Paolini, Maricchiolo, Pacilli, & Pagliaro, 2020) un vēl vairāk stiprina piesaistošo, bet mazina sasaistošo un savienojošo SK veidu (Pitas & Ehmer, 2020). Tomēr tā var būt arī pētījuma stiprā puse, jo SK ir resurss un resursu esamība vai trūkums visspēcīgāk atklājas krīzes situācijās (Makridis & Wu, 2021) un pētījumos pandēmijas laikā minēts, ka tieši kognitīvā SK dimensija (dominē Latvijas sabiedrībā) ir ciešāk saistīta ar mentālās veselības rādītājiem (Li et al., 2020).

Secinājumi **Conclusions**

Šajā pētījumā izstrādātā MSCS V2 daļēji atbilst SK teorētiskajam modelim. MSCS V2 faktoranalīzes rezultāti aptver visu trīs SK veidu kognitīvo dimensiju un piesaistošā SK strukturālo dimensiju, bet neietver savienojošā un sasaistošā SK strukturālo dimensiju.

Iespējams, ka Latvijas kultūrvidē dominē SK kognitīvā dimensija un strukturālā dimensija aptver tikai piesaistošo SK veidu (sociālas attiecības ar tuviniekiem), tomēr nepieciešams pētījumus turpināt: atkārtojot pētījumu viendabīgā izlasē un kontrolējot tādus sociāli demogrāfiskos datus kā dzimums, vecums, izglītības līmenis, ģimenes stāvoklis un sociāli ekonomiskie rādītāji. Tāpat turpmākajos pētījumos būtu svarīgi veikt izstrādātās SK aptaujas konverģentās pamatotības pētījumus, pārbaudot SK skalu saistību ar anomiju, labizjūtu, veselības uzvedību un vientulību.

Summary

This paper reports the process of the development and initial validation of the Second Version of the Multidimensional Social Capital Scale for the Latvian population. Two research questions were formulated: 1) What is the internal structure of the developed survey? 2) What are the psychometric properties of the Social Capital Scale? To answer these research questions, the second version of the questionnaire was developed and tested using the factor analysis method. Based on the performed psychometric analysis, a final version of the MSCS V2 was developed. It consists of 25 items, which are combined into six scales: 1) Institutional trust; 2) Perceived social support from acquaintances; 3) Perceived social support and trust with family and close friends; 4) Social participation; 5) General social trust and 6) Sense of belonging. The performed analysis shows that the psychometric indicators of the developed survey at the level of items and scales met the psychometric criteria, which indicates its suitability for measuring the relevant features in the Latvian cultural environment sample. Compared to the first version of MSCS the second version of MSCS V2 also covers the cognitive dimension of all three SC types and additionally one type of the structural dimension of the bonding. The structural dimensions are not included.

It is possible that the cognitive dimension of SK dominates in the Latvian cultural environment and the structural dimension covers only the attractive type of SK (social relations with relatives), but it would be advisable to repeat the study in a homogeneous sample, including full socio-demographic data. It would also be important in future studies to conduct convergent validity studies of the

developed SK survey, examining the association of the SK scale with anomie, well-being, health behavior, and loneliness.

Pateicības Acknowledgement

Pētījuma autores izsaka pateicību Rīgas Stradiņa universitātei par iespēju īstenot pētījuma SAM 8.2.3. projekta “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.

Literatūras saraksts References

- Alizadeh, S., Khanahmadi, S., Vedadhir, A., & Barjasteh, S. (2017). The Relationship between Resilience with Self- Compassion, Social Support and Sense of Belonging in Women with Breast Cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. Vol 19. DOI: <https://dx.doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.9.2469>
- Amati, V., Meggiolaro, S., Rivellini, G., & Zaccarin, S. (2018a). Social relations and life satisfaction: the role of friends. *Genus*, 74(1), 1-18. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41118-018-0032-z>
- Beilmann, M., Kööts-Ausmees, L., & Realo, A. (2017). The Relationship Between Social Capital and Individualism–Collectivism in Europe. *Social Indicators Research*, 137(2), 641–664. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1614-4>
- Belanger, A. L., Joshi, M. P., Fuesting, M. A., Weisgram, E. S., Claypool, H. M., & Diekman, A. B. (2020). Putting Belonging in Context: Communal Affordances Signal Belonging in STEM. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(8), 1186–1204. DOI: <https://doi.org/10.1177/0146167219897181>
- Chan, S. M., Chung, G. K. K., Chan, Y. H., Woo, J., Yeoh, E. K., Chung, R. Y. N., Wong, S. Y. S., Marmot, M., Lee, R. W. T., & Wong, H. (2021b). The mediating role of individual-level social capital among worries, mental health and subjective well-being among adults in Hong Kong during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*, 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02316-z>
- Eagle, D. E., Hybels, C. F., & Proeschold-Bell, R. J. (2018). Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(7), 2055–2073. DOI: <https://doi.org/10.1177/0265407518776134>
- Ehsan, A., Klaas, H. S., Bastianen, A., & Spini, D. (2019). Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM - Population Health*, 8, 100425. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100425>
- Gilbert, K. L., Quinn, S. C., Goodman, R. M., Butler, J., & Wallace, J. (2013). A meta-analysis of social capital and health: A case for needed research. *Journal of Health Psychology*, 18(11), 1385–1399. DOI: <https://doi.org/10.1177/1359105311435983>

- Glatz, C., & Bodi-Fernandez, O. (2020). Individual social capital and subjective well-being in urban- and rural Austrian areas. *Österreichische Zeitschrift Für Soziologie*, 45(2), 139–163. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11614-020-00399-9>
- Gonzales, E., & Nowell, W. B. (2016). Social Capital and Unretirement: Exploring the Bonding, Bridging, and Linking Aspects of Social Relationships. *Research on Aging*, 39(10), 1100–1117. DOI: <https://doi.org/10.1177/0164027516664569>
- Guo, Q., Zheng, W., Shen, J., Huang, T., & Ma, K. (2022). Social trust more strongly associated with well-being in individualistic societies. *Personality and Individual Differences*, 188, 111451. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111451>
- Hagerty, B. M. K., & Patusky, K. (1995). Developing a Measure Of Sense of Belonging. *Nursing Research*, 44(1), 9-13. DOI: <https://doi.org/10.1097/00006199-199501000-00003>
- Hodgkin, S. (2008). Telling It All. *Journal of Mixed Methods Research*, 2(4), 296–316. DOI: <https://doi.org/10.1177/1558689808321641>
- Kaasa, A., & Andriani, L. (2021). Determinants of institutional trust: the role of cultural context. *Journal of Institutional Economics*, 1–21. DOI: [DOI:10.1017/S1744137421000199](https://doi.org/10.1017/S1744137421000199)
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, M. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2141–2149. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
- Levasseur, M., Roy, M., Michallet, B., St-Hilaire, F., Maltais, D., & Généreux, M. (2017). Associations Between Resilience, Community Belonging, and Social Participation Among Community-Dwelling Older Adults: Results From the Eastern Townships Population Health Survey. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 98(12), 2422–2432. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2017.03.025>
- Li, T. W., Lee, T. M. C., Goodwin, R., Ben-Ezra, M., Liang, L., Liu, H., & Hou, W. K. (2020). Social Capital, Income Loss, and Psychobehavioral Responses amid COVID-19: A Population-Based Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8888. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17238888>
- Lu, W., & Hampton, K. N. (2016). Beyond the power of networks: Differentiating network structure from social media affordances for perceived social support. *New Media & Society*, 19(6), 861–879. DOI: <https://doi.org/10.1177/1461444815621514>
- Makridis, C. A., & Wu, C. (2021). How social capital helps communities weather the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 16(1), e0245135. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245135>
- 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: https://doi.org/10.1207/s15328007sem1103_2
- Paolini, D., Maricchiolo, F., Pacilli, M. G., & Pagliaro, S. (2020). COVID-19 lockdown in Italy: the role of social identification and social and political trust on well-being and distress. *Current Psychology*. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01141-0>
- Pitas, N., & Ehmer, C. (2020). Social Capital in the Response to COVID-19. *American Journal of Health Promotion*, 34(8), 942–944. DOI: <https://doi.org/10.1177/0890117120924531>
- Realo, A., Allik, J., & Greenfield, B. (2008). Radius of Trust. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 39(4), 447–462. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022022108318096>

- Rosseel, Y. (2012). lavaan: AnRPackage for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1 – 34. DOI: <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Sønderskov, K. M., & Dinesen, P. T. (2015). Trusting the State, Trusting Each Other? The Effect of Institutional Trust on Social Trust. *Political Behavior*, 38(1), 179–202. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11109-015-9322-8>
- Paiva Souto, E., Moreno, A. B., Chor, D., Melo, E. C. P., Barreto, S. M., Nunes, M. A., Carmen Viana, M., & H. Griep, R. (2020). Gender Difference in Social Capital, Common Mental Disorders and Depression: ELSA-Brasil Study. *Psych*, 2(1), 85–96. DOI: <https://doi.org/10.3390/psych2010009>
- Šuriņa, S., & Mārtinsone, K. (2020). Conceptualization of Social Capital in Cross-sectional Design Studies: Rapid Review of Literature. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 7, 177-186. DOI: <https://doi.org/10.17770/sie2020vol7.4973>
- Šuriņa, S., Mārtinsone, K., Perepjolkina, V., & Ozerska, I. (22.04.2021.). Sociālā kapitāla indikatoru saistība ar spēju adaptēties Covid-19 pandēmijas apstākļos. [Mutisks referāts]. 7.Starptautiskā zinātniski praktiskā konference Veselība un personības attīstība: starpdisciplinārā pieeja, Rīga, Latvija.
- Uphoff, E. P., Pickett, K. E., Cabieses, B., Small, N., & Wright, J. (2013). A systematic review of the relationships between social capital and socioeconomic inequalities in health: a contribution to understanding the psychosocial pathway of health inequalities. *International Journal for Equity in Health*, 12(1), 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1186/1475-9276-12-54>

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. ¹). Kopumā šie 14 faktori izskaidro 66.5 % no dispersijas PP mainīgo gadījumā, 64.8 % P mainīgo gadījumā un 63.3 % L mainīgo gadījumā.

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

PP29.	.04	.30	.11	.02	.48	.06	.05	.11	.58	-.14	.05	.13	-.09	.08
Iedvesmas smelšanās dabā														
PP1.	.08	.11	.00	.05	.30	.02	.10	.06	.06	.72	.11	.03	.11	-.01
PP11.	.11	.03	-.07	-.10	.22	.05	.09	.09	.05	.65	.09	-.03	.20	-.07
PP8.	.09	.11	.21	.33	-.02	.09	.11	.04	.07	.63	.03	.14	-.09	.17
PP7.	.18	.11	.14	.07	.17	.43	.04	.12	.17	.53	.03	.13	-.14	-.21
PP9.	.04	.14	.21	.33	-.06	.05	.13	.10	.16	.44	.03	.21	-.16	.26
PP12.	.10	.07	.06	.27	.24	.00	.06	-.02	.11	.32	.16	.30	.26	.02
Psiholoģiskā un profesionālā atbalsta saņemšana														
PP49.	.10	.07	.08	.19	.05	.10	.07	.13	.03	-.01	.81	.04	-.01	-.01
PP48.	.12	.16	.01	.19	.05	.03	.20	.11	.06	.17	.71	.03	.00	.06
PP69.	.32	.18	.18	.04	.05	.08	.14	.20	-.07	.13	.64	-.01	.11	.01
PP47.	.09	.01	.09	.42	.08	.09	.09	.06	.11	.04	.49	.22	.10	-.04
Būšana vienatnē un klusumā														
PP45.	.14	.06	.11	.09	.04	.12	.14	.19	-.05	.10	.05	.85	.02	.04
PP46.	.10	.06	.12	.12	-.01	.13	.16	.18	-.01	.08	.07	.81	.08	.06
Laika plānošana														
PP73.	.13	.15	.37	.04	.03	.30	.04	.11	.11	.04	.05	.06	.66	.10
PP72.	.07	.23	.39	.03	.03	.23	.00	.08	.16	.01	.01	.07	.61	.10
PP74.	.14	.14	.42	.01	.25	.24	.03	.26	.11	.05	.07	.11	.49	.02
PP76.	.13	.26	.15	.11	.03	-.03	.03	.10	.46	.18	.08	.02	.48	-.02
Izklaide														
PP15.	-.01	-.03	-.06	.01	-.01	-.03	.00	.02	-.11	-.04	-.08	.00	.07	.77
PP14.	.10	.12	.20	-.04	.21	.00	-.04	.00	.23	-.03	.14	.16	-.09	.53
PP16.	.18	.07	.02	.08	.20	.10	.01	.10	.27	.15	.08	-.02	.21	.44
%*	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
Profesionālā attīstība (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)	
Kolēģu atbalsts (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)	

Personīgās un profesionālās dzīves balanss (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	3.44	.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)	
Garīgās nereliģiskās prakses (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	1.43	.59	3.34	.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)	
Rekreācijas pasākumi (k =5): Aktivitātes, kas tiek īstenotas ārpus darba izziņai, izklaidei. Relaksācijai, redzesloka paplašināšanai.						
21. Ceļošana	3.47	.64	2.02	.71	7.33	.71
2. Piedalīšanās brīvdienā un / vai izklaides braucienos	3.40	.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)	
Veselības uzvedība (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)	3.70	.55	3.01	.53	11.30	.57
1. Fizisko aktivitāšu praktizēšana (piemēram, vingrošana, dejošana, skriešana, braukšana ar velosipēdu, nūjošana, u. c.)	3.51	.56	2.66	.49	9.71	.54
6. Pastaigāšanās dabā	3.69	.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)	
Garīgās reliģiskās prakses (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	1.39	.64	3.06	.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)	
Rūpes par savu labizjūtu (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)	
Sociālais atbalsts (k =4) Laika pavadīšana un atbalsta saņemšana no ģimenes, draugiem un paziņām.						
27. Atbalsta saņemšana no ģimenes	3.53	.70	3.03	.65	11.04	.72
26. Laika pavadīšana ar ģimeni	3.47	.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)	
Iedvesmas smelšanās dabā (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	3.61	.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)	
Psiholoģiskā un profesionālā atbalsta saņemšana (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	1.50	.63	3.95	.67
48. Piedalīšanās atbalsta grupās;	2.21	.62	1.37	.58	2.84	.63
69. Supervīziju / pārraudzības apmeklēšana;	2.35	.56	1.80	.50	5.09	.57
47. Dienasgrāmatas rakstīšana.	1.83	.55	1.46	.41	3.34	.46
Skalas Kronbaha alfa	.79		.73		.77	
Skalas M (SD)	2.04 (.91)		1.53 (.66)		3.80 (3.16)	
Būšana vienatnē un klusumā (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	

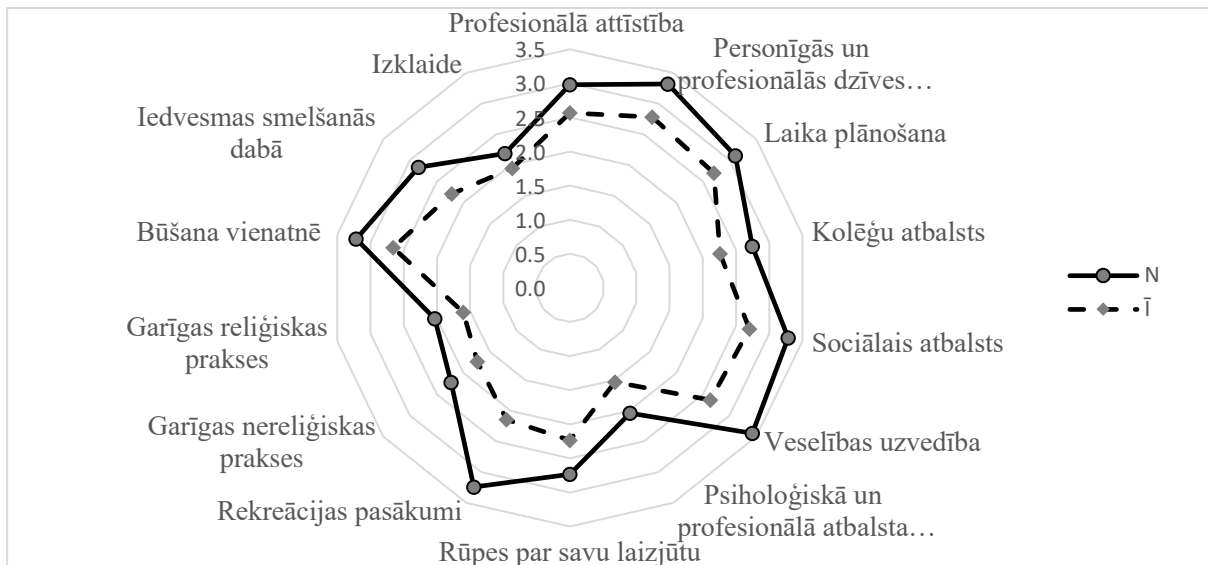
	Skalas M (SD)	3.21 (.86)	2.66 (.85)	8.95 (4.21)
Laika plānošana (k =4) Laika plānošana un plāna ievērošana, kā arī citu informēšana par saviem plāniem.				
73. Dienas plāna (režīma) ievērošana	3.16	.74	2.70	.72 8.94 .76
72. Darba laika ievērošana	3.12	.68	2.79	.63 9.10 .70
74. Laika plānošana atpūtai	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)
Izklaide (k =3) Video un galda spēļu spēlēšana, filmu, seriālu, programmu skatīšanās.				
15. Video spēļu spēlēšana	1.42	.31	1.30	.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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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
- 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.

MULTIDIMENSIONĀLĀS SOCIĀLĀ KAPITĀLA SKALAS (MSCS) IZVEIDE UN SĀKOTNĒJĀ VALIDĒŠANA

Development and Initial Validation of the Multidimensional Social Capital Scale (MSCS)

Inta Ozerska

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Sanita Šuriņa

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Viktorija Perepjolkina

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Elīna Akmane

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Kristīne Mārtinsone

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Abstract. *Social capital has been studied as one of the most important external resources that contribute to overcoming difficulties of individuals, the ability to adapt and show solidarity in times of crisis, preventive behavior. However, no specific assessment tool has been developed and validated for the measurement of social capital in Latvian. The present study aimed to develop and perform an initial validation of the Multidimensional Social Capital Scale (MSCS) in a Latvian adult sample. The developed theoretical concept based on rapid review covers such types of social capital as bonding, bridging and linking, and there are two dimensions in each of these types: cognitive and structural. Data were collected from a representative sample of Latvian inhabitants (N=1003), within a framework of the National research program “Life with COVID-19” in September 2020. As a result, a four-component structure was obtained. MSCS covers only the cognitive dimension of all three types. One type of bonding (Shared values and perceived social support for family members and close friends), one type of bridging (Perceived social support for friends and acquaintances), and two types of linking (Institutional trust and Attitude towards laws and norms). The items are internally consistent on all scales (Cronbach’s alpha ranged from .80 to .90). Discrimination indices generally meet the scientific requirements falling within the range (.20 – .80). Based on Exploratory (EFA) and Confirmatory factor analysis (CFA) a four-factor structure of MSCS was confirmed (k = 16) in two samples. CFA results demonstrated that the MSCS was a valid and reliable multidimensional scale, which was invariant across both samples. The present findings indicate the validity and reliability of the MSCS for the Latvian population.*

Keywords: *psychometric properties, reliability, scale development, social capital validity.*

Ievads *Introduction*

Sociālais kapitāls (SK) tiek definēts kā resurss, ko indivīds, ģimene vai grupa iegūst attiecībās ar citiem indivīdiem un sociālajām grupām, un to raksturo sociālā iesaistīšanās, sociālā uzticēšanās, piederības izjūta, atbalsts un savstarpēja sadarbība (Ehsan, Klaas, Bastianen, & Spini, 2019). Uzskata, ka SK ir viens no būtiskākajiem indivīda ārējiem resursiem, kas veicina veselības uzvedību (Ehsan et al., 2019) un subjektīvo labizjūtu (Portela, Neira, & Salinas-Jiménez, 2013), kā arī spēju adaptēties (Rajkumar, 2020) un solidarizēties krīzes apstākļos (Van Bavel et al., 2020). Lai gan pasaulē šo konceptu plaši izmanto, veselības uzvedības veicinošo un kavējošo faktoru novērtēšanai un izskaidrošanai (Giordano & Lindström, 2011), Latvijā nav SK mērīšanas instrumentu. Pētnieki norāda, ka SK ir saistīts ar konkrēto kultūrvīdi (Agampodi, Agampodi, Glozier, & Siribaddana, 2015), tāpēc ir nozīmīgi izveidot SK instrumentu tieši Latvijas populācijai.

Pētījuma mērķis ir izstrādāt Latvijas kultūrvidēi piemērotu SK aptauju un pārbaudīt tās psihometriskos rādītājus.

Lai to izdarītu, tika formulēti šādi pētījuma jautājumi: Kāda ir SK aptaujas faktoru struktūra? Vai iegūtā modeļa faktoru struktūra ir stabila vai tā apstiprinās dažādās izlasēs? Kādi ir izveidotās aptaujas psihometriskie rādītāji?

Literatūras apskats *Literature Review*

SK aptaujas izveide balstīta 2020.gadā veiktajā sistemātiskajā pārskatā (*rapid review*) (Šuriņa & Mārtinsone, 2020), kā rezultātā tika izveidots SK modelis, kas ietver trīs SK veidus: piesaistošo (*bonding*), savienojošo (*bridging*) un sasaistošo (*linking*) un divas SK dimensijas: kognitīvo (*cognitive*) un strukturālo (*structural*). Katra minētā dimensija ietver vairākus SK veidojošos elementus: institucionālo uzticēšanos, uztverto sociālo atbalstu, attieksmi pret sabiedrībā pieņemtajiem likumiem un normām, kopīgas vērtības, piederības izjūtu, pilsonisko atbildību u.c. (skat. 1.attēlu).

Kā būtiskākie SK raksturojošie elementi pētījumos tiek izdalīti sociālā uzticēšanās, uztvertais sociālais atbalsts (Eagle, Hybels, & Proeschold-Bell, 2018) un attieksme pret sabiedrībā pieņemtajiem likumiem un normām (Beilmann, Kööts-Ausmees, & Realo, 2017).

Iepriekš minētajā SK ietvarā sociālā uzticēšanās tiek raksturota kā uzticēšanās tuvākajiem cilvēkiem, vispārējā uzticēšanās un institucionālā uzticēšanās. Institucionālo uzticēšanos raksturo indivīda uztvere, cik lielā mērā viņš uzticas valsts iestāžu kompetencei un godīgumam (Sønderskov & Dinesen, 2016).

SOCIĀLAIS KAPITĀLS					
PIESAISTOŠAIS (BONDING)		SAVIENOJOŠAIS (BRIDGING)		SASAITOŠAIS (LINKING)	
Kognitīvais	Strukturālais	Kognitīvais	Strukturālais	Kognitīvais	Strukturālais
1)Uzticēšanās ģimenes locekļiem 2) Uztvertais sociālais atbalsts no ģimenes un tuvākajiem draugiem 3) Kopīgas vērtības ar ģimenes locekļiem un 4) Piederības izjūta	1)Kontaktu biežums ar ģimeni 2) Sniegtais atbalsts ģimenes locekļiem	1)Vispārējā uzticēšanās 2) Piederības izjūta 3) Uztvertais sociālais atbalsts no draugiem un paziņām 4) Kopīgas vērtības ar pazīstamiem cilvēkiem	1)Dalība sociālajās grupās 2) Tīklošanās (Network) 3) Atbalsta sniegšana un labdarība	1)Institucionālā uzticēšanās 2) Nacionālā identitāte 3)Kopīgas vērtības ar sabiedrību kopumā 4) Attieksme pret likumiem un normām 5) Uztvertais institucionālais (valsts) atbalsts	1)Pilsoniskā līdzdalība

*1.attēls. SK teorētiskais ietvars (Šuriņa, & Mārtinsone, 2020)
 Figure 1 SC theoretical framework (Šuriņa, & Mārtinsone, 2020)*

Uztvertais sociālais atbalsts atspoguļo sociālo sakaru uztverto pieejamību un piemērotību (Eagle et al., 2018). Savukārt kopīgas vērtības indivīdu emocionāli vieno ar ģimeni, tuvākiem draugiem, domubiedriem un paziņām (Fukuyama, 2001).

Attieksme pret sabiedrībā pieņemtajiem likumiem un normām tiek skaidrota kā apstiprinoša vai noraidoša attieksme pret sabiedrībā pieņemtajiem likumiem un normām, un no šīs attieksmes izrietošu uzvedību (Beilmann et al., 2017).

Piesaistošā SK kognitīvā dimensija raksturo attiecības homogēnu grupu ietvaros, t.i. ģimenes locekļu, tuvāko draugu starpā. Savienojošā SK kognitīvā dimensija aptver attiecības heterogēnās grupās, proti, starp draugiem, domubiedriem un paziņām. Savukārt, sasaistošā SK kognitīvā dimensija apskata indivīdu attiecības makro līmenī (institūcijās, organizācijās, u.c.) (Gonzales & Nowell, 2016).

Strukturālā dimensija apskata indivīdu sociālās iesaistīšanās paradumus. Piesaistošā SK strukturālā dimensija attiecas uz kontaktu biežumu ar tuvākajiem cilvēkiem un to sniegto atbalstu. Savienojošā SK strukturālā dimensija raksturo iesaistīšanos un dalību sociālajās grupās, tīklošanos (network) un atbalsta sniegšanu. Savukārt, sasaistošā SK strukturālā dimensija aplūko iesaistīšanos kā pilsonisko līdzdalību (Gonzales & Nowell, 2016).

Pamatojoties uz SK teorētiskā ietvara (Šurina & Mārtinsone, 2020) identificētajiem SK veidiem, dimensijām un elementiem, tika atlasīti

apgalvojumi “Multidimensionālās sociālā kapitāla skalas” sākotnējai versijai (MSCS).

Metode **Method**

Dalībnieki. Pētījumā piedalījās 1003 pieaugušie vecumā no 18 līdz 74 gadiem ($M=45.77$; $SD=15.9$), 467 vīrieši (46.6%) un 536 sievietes (53.4%). Tautība - 586 latvieši (58.4%) un 417 cittautieši (41.6%). Dalībnieku sadalījums pēc izglītības līmeņa kopējā izlasē: 10.9 % ar pamata izglītību, 61.7 % - vidusskolas izglītību un 27.4 % - augstāko izglītību. Dalībnieku kopa tika nejaušināti sadalīta divās aptaujas pārbaudes izlasēs: A1 un A2. A1 izlasē bija 459 pieaugušie: 220 vīrieši (48%) un 239 sievietes (52%). A2 izlasē bija 500 pieaugušie: 236 vīrieši (47.3%) un 263 sievietes (52.7%). Netika konstatētas statistiski nozīmīgas atšķirības A1 un A2 izlases respondentu vecuma grupu vidējos rādītājos (A1 – 45.69 gadi, A2 – 45.62 gadi, $t(960) = .068$ $p = .946$).

Instrumentārijs. Valsts pētījuma projekta (VPP) "Dzīve ar COVID19: Novērtējums par koronavīrusa izraisītās krīzes pārvarēšanu Latvijā un priekšlikumi sabiedrības noturībai nākotnē" ietvaros respondenti aizpildīja aptauju, kas ietvēra 7 tematiskos blokus ($k=389$). Pamatojoties uz SK teorētisko ietvaru (Šurina & Mārtinsone, 2020) no VPP aptaujas F bloka: “Uzticēšanas, vērtības un sociālā rīcība” tika atlasīti 65 apgalvojumi. 11 apgalvojumi tika novērtēti Likerta skalā no 1 līdz 10, kur 1 apzīmē “neuzticos vispār, bet 10 “pilnībā uzticos”, un 54 apgalvojumi tika novērtēti skalā no 1 līdz 5, kur 1 apzīmē “Pilnībā nepiekrītu” un 5 apzīmē “Pilnībā piekrītu”.

Procedūra. Datus ievāca pētījumu centrs SKDS, organizējot tiešās intervijas respondentu dzīves vietās laika posmā no 18.09.2020. līdz 29.09.2020.

Datu analīze. Lai pārbaudītu datu piemērotību faktoru analīzes veikšanai, piemērojot Varimaksa rotāciju, tika aprēķināts Kaizera-Meyera-Olkina kritērijs. Pēc tam, lai noteiktu, kāda ir SK aptaujas faktoru struktūra, tika veikta izpētošā faktoru analīze (EFA). Veicot apstiprinošo faktoru analīzi (CFA) A1 un A2 izlasēs, tika pārbaudīts, vai iegūtā modeļa faktoru struktūra ir stabila.

Nobeigumā abām izlasēm tika noteikti izveidotā faktoru modeļa psihometriskie rādītāji – Kronbaha alfa, reakcijas un diskriminācijas indekss.

Rezultāti **Results**

Lai izveidotu MSCS, kas atbilst ātrā sistemātiskā pārskata (Šurina & Mārtinsone, 2020) rezultātā izveidotajam teorētiskajam ietvaram, no VPP “Dzīve ar COVID-19” aptaujas datiem tika atlasīti 65 panti, kas saturiski atbilst SK modelim.

Izpētoša faktoru analīze

Lai atbildētu uz pētījuma pirmo jautājumu: kāda ir SK aptaujas faktoru struktūra, tika veiktas vairākas secīgas EFA sērijas, ar mērķi atlasīt tos apgalvojumus, kurus būtu vērts iekļaut aptaujas gala versijā. Apgalvojumu atlases kritēriji bija 1) faktora svāra absolūtā vērtība pirmajā (kopējā) faktorā pirms rotācijas $\geq .40$, 2) tika izslēgti saturiski līdzīgi apgalvojumi ar vājākiem faktoru svāriem, 3) tika saturiski izvērtēti un izslēgti apgalvojumi, kas deva ieguldījumu vairākos faktoros. Balstoties uz šiem kritērijiem, tika atlasīti 16 apgalvojumi, attiecīgi 49 tika izslēgti no turpmākās analīzes. Izmantojot PCA jeb galveno komponentu analīzes metodi (Principal Component Analysis) tika identificēti 4 faktori, kas izskaidro 70% no dispersijas. Izvērtējot faktoru struktūru, tika novērtēts, vai visi apgalvojumi pirms rotācijas sniedz ieguldījumu vienā faktorā, tādējādi raksturojot vienu kopīgu latento pazīmi - sociālo kapitālu. Nākamajā solī tika novērtēts, vai pēc rotācijas dispersijas daļa katram faktoram ir virs 5%.

Rezultātā tika identificēti četri MSCS faktori, kurus var interpretēt kā: 1) "institucionālā uzticēšanās" ($k=6$), kas saturiski atbilst sasaistošā SK kognitīvās dimensijas elementam 2) "uztvertais sociālais atbalsts un kopīgas vērtības ar ģimeni un tuvākajiem draugiem" ($k=4$), kas saturiski atbilst piesaistošā SK kognitīvās dimensijas elementam, 3) "uztvertais sociālais atbalsts no domubiedriem un paziņām" ($k=3$), kas saturiski atbilst savienojošā SK kognitīvās dimensijas elementam un 4) "attieksme pret sabiedrībā pieņemtajiem likumiem un normām" ($k=3$), kas arī saturiski atbilst sasaistošā SK kognitīvās dimensijas elementam.

Lai atbildētu uz pētījuma otro jautājumu: vai iegūtā modeļa faktoru struktūra ir stabila, vai tā apstiprinās dažādās izlasēs, sākotnēji identificētais 4 faktoru modelis tika pārbaudīts divās izlasēs. Kaizera–Maiera–Olkena izlases adekvātuma mērs ($KMO A1 = .81$, $A2 = .84$) un Bartleta testa (*Bartlet's Test of Sphericity*) rezultāti ($A1 \chi^2(120) = 3166$, $p < .000$, $A2 \chi^2(120) = 3633.64$, $p < .000$) liecina, ka abās izlasēs respondentu skaits ir atbilstošs attiecībā uz modeli iekļauto pantu skaitu un korelāciju struktūra ir piemērota EFA analīzes veikšanai.

Rezultātā, A1 un A2 aptaujas pārbaudes izlasēs EFA rezultātā abās izlasēs tika iegūta stabila četru faktoru modeļa struktūra (skat. 1.tabulu).

1.tabula. *Galveno komponentu analīzes rezultāti ar Varimaksa rotāciju*
(autoru veidots)
Table 1 *Results of Principal Component Analysis with Varimax Rotation*
(created by authors)

SK aptaujas panti*	<u>A1 izlase</u>				<u>A2 izlase</u>			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Latvijas tiesu sistēmai	.83				.84			
Policijai	.82				.82			
Vietējai pašvaldībai	.81				.83			
Valdībai (Ministru kabinetam)	.77				.79			
Ziņu medijiem	.74				.72			
Veselības aprūpes sistēmai	.73				.76			
Lai cik grūti man būtu, mana ģimene mani vienmēr emocionāli atbalstīs		.78				.83		
Es zinu, ka, nonākot finansiālās grūtībās, mana ģimene vai tuvākie draugi man palīdzēs		.75				.71		
Ja radīšies nepieciešamība, man ir ģimene un tuvākie draugi, pie kā vērsties pēc padoma		.75				.77		
Manas vērtības saskan ar manas ģimenes vērtībām		.73				.73		
Vai Jūsu draugu, paziņu vai domubiedru vidū ir cilvēki, kuri spētu palīdzēt ar profesionālu padomu, ja būtu tāda nepieciešamība?			.89				.88	
Vai Jūsu draugu, paziņu vai domubiedru vidū ir cilvēki, kuri grūtā brīdī spētu Jūs emocionāli atbalstīt?			.88				.86	
Vai Jūsu draugu, paziņu vai domubiedru vidū ir cilvēki, kuri palīdzētu, ja Jums rastos finansiālas grūtības?			.82				.85	
Es vienmēr cenšos rīkoties saskaņā ar likumu				.88				.88
Es cienu likumus				.87				.85
Es rīkojos saskaņā ar sabiedrībā pieņemtajām normām				.73				.75
Īpašbvērtība pēc rotācijas	3.80	2.59	2.40	2.20	3.94	2.62	2.47	2.32
% no dispersijas	23.80	16.23	15.04	13.79	24.67	16.41	15.48	14.53

Piezīmes. N=459 (A1 izlase), N=500 (A2 izlase). Faktori iegūti ar galveno komponentu metodi (*Principal Component Analysis*), piemērojot varimaksa rotāciju ar Kaizera normalizāciju. F1 – Institucionālā uzticēšanās, F2 - Atbalsts un kopīgas vērtības ar ģimeni un tuvākajiem draugiem, F3- Atbalsts no domubiedriem un paziņām, F4 - Attieksme pret sabiedrībā pieņemtiem likumiem un normām. *Panti ir testa vienības.

Apstiprinošā faktoru analīze

Lai apstiprinātu izveidoto četru faktoru modeļa struktūru, tika veikta CFA ar R 4.0.2. programmas un lavaan (Rosseel, 2011) datu apstrādes paketes palīdzību. Modeļa atbilstība tika novērtēta izmantojot SEM (*model size effect*) metodi (Shi, Lee, & Maydeu-Olivares, 2018) A1 un A2 izlasēs.

2.tabula. *Apstiprinošās faktoru analīzes rādītāji* (autoru veidots)
Table 2 *Confirmatory factor analysis indexes* (created by authors)

Modelis	SRMR	TLI	RMSEA	RMSEA 90% Ticamības intervāls	CFI
A1 izlase	.04	.92	.07	[.06; .08]	.93
A2 izlase	.04	.92	.07	[.06; .09]	.93

Piezīmes. N=459 (A1 izlase), N=500 (A2 izlase). SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) – absolūtās piemērotības indekss, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) – taupības piemērotības indekss, CFI (Comparative Fit Index) – salīdzinošās piemērotības indekss.

Analīzes rezultātā tika iegūti modeļa atbilstības indeksi (SRMR, TLI, CFI, un RMSEA, skat. 2. tabulā). Četru faktoru modeļa analīze uzrādīja labus rādītājus modeļa struktūras piemērotībai abās izlasēs. RMSEA indekss bija .07 (.07) un tā vērtība ir zemāka par .08, ko interpretē kā atbilstošu teorētiskajam modelim (Hooper, Coughlan, & Mullen, 2007). Aprēķinātie modeļa atbilstības indeksi CFI = .93 (.93) un TLI = .92 (.92) ir apmierinoši, jo tuvojas 1 (Byrne, 2001). Visi analīzes rezultātā iegūtie modeļa atbilstības indeksi norāda uz iegūtās četru faktoru struktūras labu atbilstību teorētiskajam modelim.

EFA un CFA faktoranalīzes rezultāti apstiprina, ka iegūtā četru faktoru modeļa struktūra ir stabila, un tā apstiprinās dažādās izlasēs.

MSCS skalu psihometriskie rādītāji

Lai atbildētu uz pētījuma trešo jautājumu: kādi ir izveidotās aptaujas psihometriskie rādītāji, tika aprēķināti MSCS psihometriskie rādītāji divās izlasēs, kas ir atspoguļoti 3. tabulā un 4. tabulā.

3.tabula. *SK skalas pantu diskriminācijas un reakcijas indeksi* (autoru veidots)
Table 3 *Discrimination and response indices of MSCS articles* (created by authors)

<i>F1 Institucionālā uzticēšanās</i>		<i>M</i> (A1)	<i>M</i> (A2)	<i>Diskr.</i> (A1)	<i>Diskr.</i> (A2)
F27_05	Vietējai pašvaldībai	5.00	4.98	.75	.77
F27_06	Policijai	5.38	5.31	.76	.76
F27_03	Latvijas tiesu sistēmai	4.50	4.43	.75	.77
F27_07	Veselības aprūpes sistēmai	5.50	5.38	.64	.69
F27_02	Valdībai (Ministru kabinetam)	3.94	3.92	.67	.71
F27_04	Ziņu medijiem	4.62	4.56	.66	.65

F2 Uzvertais sociālais atbalsts un kopīgas vērtības ar ģimeni un tuvākajiem draugiem		<i>M</i> (A1)	<i>M</i> (A2)	<i>Diskr.</i> (A1)	<i>Diskr.</i> (A2)
F32_09	Manas vērtības saskan ar manas ģimenes vērtībām	1.96	1.98	.61	.60
F32_08	Lai cik grūti man būtu, mana ģimene mani vienmēr emocionāli atbalstīs	1.76	1.78	.65	.67
F32_05	Es zinu, ka, nonākot finansiālās grūtībās, mana ģimene vai tuvākie draugi man palīdzēs	1.86	1.86	.59	.59
F32_06	Ja radīsies nepieciešamība, man ir ģimene un tuvākie draugi, pie kā vērsties pēc padoma	1.80	1.78	.59	.68
F3 Uzvertais sociālais atbalsts no domubiedriem un paziņām		<i>M</i> (A1)	<i>M</i> (A2)	<i>Diskr.</i> (A1)	<i>Diskr.</i> (A2)
F35_01	Vai Jūsu draugu, paziņu vai domubiedru vidū ir cilvēki, kuri palīdzētu, ja Jums rastos finansiālas grūtības?	2.09	2.17	.72	.73
F35_02	Vai Jūsu draugu, paziņu vai domubiedru vidū ir cilvēki, kuri spētu palīdzēt ar profesionālu padomu, ja būtu tāda nepieciešamība?	1.89	1.93	.78	.77
F35_03	Vai Jūsu draugu, paziņu vai domubiedru vidū ir cilvēki, kuri grūtā brīdī spētu Jūs emocionāli atbalstīt?	1.90	1.88	.79	.77
F4 Attieksme pret sabiedrībā pieņemtajiem likumiem un normām		<i>M</i> (A1)	<i>M</i> (A2)	<i>Diskr.</i> (A1)	<i>Diskr.</i> (A2)
F32_15	Es vienmēr cenšos rīkoties saskaņā ar likumu	2.08	2.08	.74	.76
F32_14	Es cienu likumus	2.01	2.03	.71	.73
F32_16	Es rīkojos saskaņā ar sabiedrībā pieņemtajām normām	2.11	2.04	.58	.64

Piezīmes. N=459 (A1 izlase), N=500 (A2 izlase). F1 skala tika novērtēta Likerta skalā no 1 līdz 10 (Reakcijas indeksa robežas (M) no 2.8 līdz 8.2). F2-F4 skalas tika novērtētas Likerta skalā no 1 līdz 5 (Reakcijas indeksa robežas (M) no 1.2 līdz 4.2), diskriminācijas indeksa pieņemamās robežas (no 0.2 līdz 0.8) (Raykov & Marcoulides, 2010).

Reakcijas indeksa vidējā vērtība abās izlasēs atrodas optimālā intervālā. Diskriminācijas indeksi (corrected item-total correlation) abās izlasēs A1 un A2 kopumā atbilst zinātnē pieņemtiem psihometrikas rādītājiem un atrodas pieņemtajās robežās (skat. 3. tabulu).

4.tabula. Iekšējās saskaņotības rādītāji (autoru veidots)
Table 4 Internal coherence index (created by authors)

<i>Aptaujas skalas</i>	<i>Pantu skaits</i>	<i>Likerta skala</i>	<i>Kronbaha α A1 izlase</i>	<i>Kronbaha α A2 izlase</i>
F1 Institucionālā uzticēšanās	6	[1-10]	.80	.90
F2 Uztvertais sociālais atbalsts un kopīgas vērtības ar ģimeni un tuvākajiem draugiem	4	[1-5]	.80	.81
F3 Uztvertais sociālais atbalsts no domubiedriem un paziņām	3	[1-5]	.88	.87
F4 Attieksme pret sabiedrībā pieņemtiem likumiem un normām	3	[1-5]	.82	.84

Piezīmes. N=459 (A1 izlase), N=500 (A2 izlase)

Kā redzams 4.tabulā, Kronbaha alfa A1 izlasē ir robežās no .80 līdz .89 un A2 izlasē robežās no .81 līdz .90, kas liecina par labu iekšējo saskaņotību abās izlasēs visos četros faktoros.

Diskusija **Discussion**

MSCS iekšējo struktūru raksturo četru faktoru modelis, ko veido SK kognitīvo dimensiju elementi: institucionālā uzticēšanās, uztvertais sociālais atbalsts un kopīgas vērtības ar ģimeni un tuvākajiem draugiem, uztvertais sociālais atbalsts no domubiedriem un paziņām, un, attieksme pret sabiedrībā pieņemtajiem likumiem un normām. Izveidotais četru faktoru modelis daļēji atbilst pētījuma teorētiskam ietvaram. Tas ietver piesaistošā, savienojošā un sasaistošā SK kognitīvās dimensijas, bet neietver neviena veida strukturālās dimensijas.

Veiktā MSCS skalas pantu psihometriskā analīze ļauj secināt, ka sākotnēji izvēlētie strukturālās dimensijas apgalvojumi, kas atbilst SK faktoriem citās valstīs, piemēram, sociālā iesaistīšanās (Panagiota & Apostolopoulos, 2009) un pilsoniskā līdzdalība (Narayan & Cassidy, 2001), faktoriāli neatbilst SK elementiem Latvijas izlasē. To varētu skaidrot SKDS veiktās aptaujas dati, kas liecina, ka Latvijas iedzīvotāji raksturojami kā pilsoniski pasīvi un Latvijas sabiedrībā joprojām ir zems savstarpējās uzticēšanās līmenis (Kažoka, 2021). Pētnieki norāda, ka zems savstarpējās uzticēšanās līmenis negatīvi ietekmē indivīdu sociālo iesaistīšanos un pilsonisko līdzdalību valstiski nozīmīgos pasākumos (Carrillo Álvarez & Riera Román, 2017). Tāpat pētnieki atzīst, ka valstīs, kur cilvēkiem ir zemāks sociālās uzticēšanās līmenis un pilsoniskā iesaiste, tiek uzskatīts, ka indivīdi ir ģimeniskāki. Viņi pauž savstarpējo atbalstu galvenokārt pret savām ģimenēm, tuvākiem draugiem, domubiedriem un paziņām (Realo, Allik, & Greenfield, 2008). Pētījuma rezultāti parāda, ka tādi piesaistošā SK kognitīvās dimensijas elementi kā uzticēšanās, atbalsts un

kopīgas vērtības ģimenes locekļu un tuvu draugu lokā, cieši korelē savā starpā, kā rezultātā tie izveido vienu faktoru: “uztvertais sociālais atbalsts un kopīgas vērtības ar ģimeni un tuvākajiem draugiem”. Tas norāda, ka atbalsts ģimenes, tuvāko draugu, domubiedru un paziņu starpā rada uzticēšanos (Realo et al., 2008).

Veiktais pētījums apstiprina, ka kopumā institucionālā uzticēšanās (Guillen, Coromina, & Saris, 2011), uztvertais sociālais atbalsts un kopīgas vērtības ar ģimeni un tuvākajiem draugiem, un, atbalsts no domubiedriem un paziņām (Ehsan et al., 2009), ir būtiskākie SK kognitīvās dimensijas elementi. Lai gan pētījumos ir atšķirīga SK elementu struktūra, tomēr kopumā SK kognitīvo dimensiju elementi ir saturiski līdzīgi, piemēram, institucionālā uzticēšanās ietver uzticēšanās novērtējumu parlamentam, policijai, tiesu sistēmai un valdībai (Portela et al., 2013; Sønderskov et al., 2016). Attieksme pret likumiem un normām ietver saturiski līdzīgus elementus, taču tiek interpretēta kā sociālā kohēzija (Moody & White, 2003). Būtībā pētnieki atzīst, ka tieši SK kognitīvās dimensijas tiek vairāk saistītas ar indivīdu labizjūtu un veselības uzvedību (Agampodi et al., 2015).

Pētījuma stiprā puse bija lielā izlase, kas ļāva noskaidrot, vai iegūtā modeļa faktoru struktūra ir stabila, vai tā apstiprinās dažādās izlasēs.

Pētījumam pastāv arī ierobežojumi, kā piemēram, pētījumā tika izmantoti sekundārie dati un nebija iespējams atlasīt pantus, kas būtu pilnībā atbilstoši visām SK dimensijām.

Secinājumi **Conclusions**

Šajā pētījumā izveidotā MSCS daļēji atbilst pētījuma teorētiskam modelim un iegūtie rezultāti apliecina, ka izstrādātā SK aptauja ir drošs, valīds un izpētei atbilstošs instruments. Tomēr, ņemot vērā, ka faktoranalīzes rezultāti uzrādīja tikai SK kognitīvo dimensiju, būtu ieteicams turpināt aptaujas izstrādi. Tālākajos pētījumos būtiski pārskatīt esošos aptaujas pantu formulējumus, papildināt aptauju ar jauniem strukturālās dimensijas pantiem un pilnveidot izveidoto MSCS. Tāpat būtu svarīgi veikt izstrādātās SK aptaujas paralēlās pamatotības pētījumus, pārbaudot SK skalu saistību ar anomiju, labizjūtu, veselības uzvedību un vientulību.

Summary

This paper reports the process of Development and Initial Validation of the Multidimensional Social Capital Scale for the Latvian population. Three research questions were formulated: 1) What is the internal structure of the developed survey? 2) Is the factor structure of the obtained model stable – will it

be confirmed in different samples? 3) What are the psychometric properties of the Social Capital Scale? To answer these research questions first of all the initial version of the questionnaire was developed and tested using the factor analysis method. To check whether the internal structure of the obtained model is stable, it was approved in two samples by using the random sampling method. Based on performed psychometric analysis a final version of the MSCS was developed. It consists of 16 items, which are combined into four scales: 1) Institutional trust; 2) Perceived support and shared values with family and close friends; 3) Perceived support from acquaintances; 4) Attitude toward law and norms. The performed analysis shows that the psychometric indicators of the developed survey are good, which indicates its suitability for measuring the relevant feature in the Latvian cultural environment sample.

However, the results showed that the developed MSCS partially corresponds to the theoretical model of the study. The results showed only its SC cognitive dimension. In further research it would be recommended to revise the items selected based on a conceptual model, supplementing the survey with new articles on the structural dimension and improving the existing MSCS. It would be also advisable to continue research to check the criterial validity of the developed MSCS.

Pateicības

Acknowledgements

Šis pētījums tika veikts pateicoties VPP projektam "Dzīve ar COVID19: Novērtējums par koronavīrusa izraisītās krīzes pārvarēšanu Latvijā un priekšlikumi sabiedrības noturībai nākotnē/Life with COVID-19", Nr. VPP-COVID2020/1-0013.

Pētījuma autores izsaka pateicību Rīgas Stradiņa universitātei par iespēju īstenot pētījumu SAM 8.2.3. projekta "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.

Literatūras saraksts

References

- Agampodi, T.C., Agampodi, S.B., Glozier, N., & Siribaddana, S. (2015). Measurement of social capital in relation to health in low and middle income countries (LMIC): A systematic review. *Social Science & Medicine*, 128, 95-104. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.01.005>
- Beilmann, M., Kööts-Ausmees, L., & Realo, A. (2018). The Relationship Between Social Capital and Individualism–Collectivism in Europe. *Social Indicators Research*, 137(2), 641-664. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1614-4>

- Byrne, B.M. (2001). *Structural Equation Modeling with AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming. 1st Ed. Vol. 20.* Taylor & Francis. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327574ijt0101_4
- Carrillo Álvarez, E., & Riera Romani, J. (2017). Measuring social capital: further insights. *Gaceta Sanitaria, 31*(1), 57-61. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.002>
- Eagle, D., Hybels, C., & Proeschold-Bell, R.J. (2018). Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *Journal of Social and Personal Relationships, 36*, 026540751877613. DOI: <https://doi.org/10.1177/0265407518776134>
- Ehsan, A., Klaas, H.S., Bastianen, A., & Spini, D. (2019). Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM Popul Health, 8*, 100425. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100425>
- Fukuyama, F. (2001). Social capital, civil society and development. *Third world quarterly, 22*(1), 7-20. DOI: <https://doi.org/10.1080/713701144>
- Giordano, G.N., & Lindström, M. (2011). Social capital and change in psychological health over time. *Social Science & Medicine, 72*(8), 1219-1227. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.029>
- Gonzales, E., & Nowell, W.B. (2016). Social Capital and Unretirement: Exploring the Bonding, Bridging, and Linking Aspects of Social Relationships. *Research on Aging, 39*(10), 1100-1117. DOI: <https://doi.org/10.1177/0164027516664569>
- Guillen, L., Coromina, L., & Saris, W. (2011). Measurement of Social Participation and its Place in Social Capital Theory. *Social Indicators Research, 100*, 331-350. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9631-6>
- Hooper, D, Coughlan, J and Mullen, M (2008) Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. *Electronic Journal of Business Research Methods, 6*(1), 53-60.
- Kažoka, I. (2021, January 28). Latvija – joprojām zemas uzticēšanās sabiedrība; iedzīvotāji vēlētos plašākas iesaistes iespējas. LSM.LV. Pieejams: <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/latvija--joprojam-zemas-uzticesanas-sabiedriba-iedzivotaji-veletos-plasakas-iesaistes-iespejas.a390701/>
- Moody, J., & White, D.R. (2003). Structural Cohesion and Embeddedness: A Hierarchical Concept of Social Groups. *American Sociological Review, 68*(1), 103-127. DOI: <https://doi.org/10.2307/3088904>
- Narayan, D., & Cassidy, M. (2001). A Dimensional Approach to Measuring Social Capital: Development and Validation of a Social Capital Inventory. *Current Sociology - CURR SOCIOLOG, 49*, 59-102. DOI: <https://doi.org/10.1177/0011392101049002006>
- Panagiota, K., & Apostolopoulos, C. (2009). *Local development using social capital as an instrument: A comparative analysis, 120*, 329-338. DOI: <https://doi.org/10.2495/SDP090321>
- Portela, M., Neira, I., & Salinas-Jiménez, M. d. M. (2013). Social Capital and Subjective Wellbeing in Europe: A New Approach on Social Capital. *Social Indicators Research, 114*(2), 493-511. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11205-012-0158-x>
- Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian journal of psychiatry, 52*, 102066-102066. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Raykov, T., & Marcoulides, G.A. (2010). *Introduction to Psychometric Theory (1st ed.)*. Routledge. DOI: [10.1007/s11336-013-9384-7](https://doi.org/10.1007/s11336-013-9384-7)
- Realo, A., Allik, J., & Greenfield, B. (2008). Radius of Trust: Social Capital in Relation to Familism and Institutional Collectivism. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 39*(4), 447-462. DOI: <https://doi.org/10.1177/0022022108318096>

- Rosseel, Y. (2011). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *J Stat Softw*, 48, 1-36. DOI: <https://doi.org/10.18637/jss.v048.i02>
- Shi, D., Lee, T., & Maydeu-Olivares, A. (2018). Understanding the Model Size Effect on SEM Fit Indices. *Educational and Psychological Measurement*, 79(2), 310-334. DOI: <https://doi.org/10.1177/0013164418783530>
- Sønderskov, K.M., & Dinesen, P.T. (2016). Trusting the state, trusting each other? The effect of institutional trust on social trust. *Political Behavior*, 38(1), 179-202. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11109-015-9322-8>
- Bavel, J.J.V., Baicker, K., Boggio, P.S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460-471. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Šuriņa, S., & Mārtinsons, K. (2020). Conceptualization of social capital in cross-sectional design studies: Rapid review of literature. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 7, 177-186. DOI: <https://doi.org/10.17770/sie2020vol7.4973>

EMOCIJU REGULĀCIJAS UN SOCIĀLO PROBLĒMU RISINĀŠANAS PRASMJU KORELĀCIJA COVID-19 PANDĒMIJAS LAIKĀ

Correlation Between Emotion Regulation and Social Problem - Solving Skills During the Covid-19 Pandemic

Linda Pīpkalēja

RISEBA, Latvia

Inese Paiča

Rīga Stradiņš University, Latvia

Abstract. *The research objective was to investigate the relationship between emotion regulation and social problem-solving skills among adults during COVID-19 pandemic. The theoretical basis of the research is the Adaptive Coping with Emotions Model and Social problem-solving model. The participants of the study were 2608 Latvian residents aged 18 to 75 years ($M = 46.4$, $SD = 13.9$). Respondents filled in a socio-demographic survey, Emotion Regulation Skills Questionnaire and Social Problem-Solving Inventory-Revised version. The results revealed the relationship between emotion regulation and social problem-solving skills in adults, the closest relationship between positive problem orientation, rational problem-solving style and total emotion regulation skills. There are differences in total emotion regulation skills and almost all social problem-solving skills subscales between age groups, except for impulsive problem-solving, and differences in total emotion regulation skills and almost all social problem-solving skills subscales between groups with different levels of education, except for avoidant problem-solving. It is concluded that the development of emotion regulation skills can contribute to the improvement of social problem-solving skills, and with changes in age and level of education, the ability to regulate emotions and to cope with various social problems changes.*

Keywords: *Covid-19 pandemic, emotion regulation, emotions, social problem-solving.*

Ievads

Introduction

COVID-19 pandēmijas situācija ir radījusi izmaiņas ikviena cilvēka dzīvē, ko veicinājuši dažādi sociālie un ekonomiskie ierobežojumi gan Latvijā, gan pasaulē. Pasaules Veselības organizācija (PVO) ziņojusi: COVID-19 uzliesmojums izraisa baiļu, bažu un stresa izjūtas kā reakcijas uz galējiem draudiem sabiedrībai un indivīdam (World Health Organization [WHO], 2021). Sevišķi daudz stresoru, piemēram, raizes par tuvinieku un draugu veselību, bailes

inficēties, sociālo saišu trūkums, tiek pieredzēti, atrodoties pašizolācijā (Xu et al., 2020).

Viens no galvenajiem faktoriem, kas parāda, kā pandēmijas izraisītais stress ietekmē veselību un labklājību, ir emociju regulācija. Spēja uztvert, identificēt, pieņemt un regulēt intensīvas emocijas adaptīvā veidā ir svarīgs psihiskās veselības un labklājības veicinātājs (Berkling & Whitley, 2014). Emociju regulācijas stratēģijas, kas mazina distresu, sekmē koncentrēšanos uz pozitīvajiem situācijas elementiem vai veicina optimismu par nākotni, var palīdzēt mazināt pandēmijas radītās sekas veselībai (Quoidbach et al., 2010, kā minēts Perepjolkina u.c., 2021; Marroquin et al., 2017).

Latvijā ir pētīta emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju loma saistībā ar psiholoģisko noturību (angl. *resilience*) Covid-19 pandēmijas laikā (Rancāns & Mārtinsons, 2021). Pētījumā atklātas emociju regulācijas un problēmu risināšanas orientāciju saistības ar psiholoģisko noturību (Perepjolkina u.c., 2021), taču tas atspoguļojis arī nepietiekamu izpratni par emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju savstarpējām saistībām. To ir būtiski pētīt, jo iegūtie rezultāti var palīdzēt apzināties un izprast iepriekš minēto prasmju savstarpējās saistības un nozīmi, veicinot psiholoģisku un sabiedrības veselības intervencu izveidi, lai palīdzētu cilvēkiem atgūties no krīzēm, tās labāk pārvarēt ikdienā un uzturēt psihisko veselību.

Pētījuma mērķis bija izpētīt korelācijas starp emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmēm dažādās sociāli demogrāfiskajās grupās COVID-19 pandēmijas laikā pieaugušajiem Latvijā. Tika izvirzīti trīs jautājumi: vai pastāv saistība starp emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmēm pieaugušajiem, vai pastāv emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju atšķirības starp vecumgrupām un vai pastāv prasmju atšķirības starp respondentiem ar dažādiem izglītības līmeņiem.

Tika izmantoti sekundārie dati ($N = 2608$) no pētījuma "Psihiskā veselība un psiholoģiskā noturība, un ar to saistītie faktori Latvijas populācijā COVID-19 pandēmijas laikā, turpmākās vadības virzieni", kas tika īstenots Valsts pētījuma programmas COVID-19 seku mazināšanai apakšprojekta "COVID-19 Epidēmijas ietekme uz veselības aprūpes sistēmu un sabiedrības veselību Latvijā; veselības nozares gatavības nākotnes epidēmijām stiprināšana" ietvaros, projekta Nr. VPP-COVID-2020/1-0011. Šajā rakstā analizēti tikai tie dati, kas attiecas uz emociju regulāciju, sociālo problēmu risināšanu, kā arī respondentu sociāli demogrāfiskajiem rādītājiem. Raksts balstīts uz 2021. gadā izstrādāto zinātnisko darbu Rīgas Stradiņa universitātē (Pīpkalēja, 2021).

Emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmes *Emotion regulation and social problem - solving skills*

Emocijas ir daudzpusīgs, organisma kopuma fenomens, kas saistīts ar izmaiņām subjektīvās pieredzes, uzvedības un fizioloģijas sfērās; tās ir reakcijas uz konkrētiem indivīdam nozīmīgiem notikumiem (Gross & Thompson, 2007, kā minēts Mauss et al., 2008; Frijda, 1988). Svarīgi atzīmēt, ka indivīda pārvaldības sfēra ir viņa piedzīvotās emocijas un rīcība ar tām – emociju pieņemšana vai noliegšana, regulēšana vai apspiešana u.c. Ideja par to, ka emocijas iespējams mainīt un virzīt, nevis tikai pasīvi tās pieredzēt, nav jauna – tā cēlusies jau pirms gadu tūkstošiem, turklāt emociju regulācija psiholoģijā un ar to saistītajās jomās pēdējās desmitgadēs ir guvusi ievērojamu un aizvien lielāku uzmanību (Naragon-Gainey et al., 2017).

Emociju regulāciju var skaidrot kā domas un darbības, kas tiek izmantotas, lai mazinātu nevēlamo emociju klātbūtni vai intensitāti un veicinātu tās emocijas, ko vēlamies pieredzēt, šis process lielākoties ir saistāms ar augstāku labklājību, veidojot pozitīvas attiecības, pieņemot pareizus lēmumus un sasniedzot mērķus (Gross, 2015; Brackett, 2020). Dažādos dzīves posmos mainās emociju regulācijas stratēģiju klāsts, un atšķirīgu emociju regulācijas stratēģiju pielietojums rada dažādas sekas (McRae & Gross, 2020). Pētījumi parādījuši, ka gan personības iezīmes, situāciju un attiecību specifika, ģimenes vēsture, pat kultūra spēj ietekmēt individuālo emociju regulācijas stratēģiju/prasmju daudzveidību (Augustine et al., 2010, Ford & Tamir, 2014, De Leersnyder et al., 2013, kā minēts Tamir & Gutentag, 2017; Ford & Mauss, 2015), arī vecums ticis saistīts ar emociju regulācijas kompetences celšanos (Blanchard-Fields, 2007).

Šajā pētījumā uzsvars likts uz adaptīvajām emociju regulācijas prasmēm, kas ir palīdzošas un kuru pilnveidošana spēj būtiski ietekmēt psihisko veselību, sekmējot adaptīvas emociju regulācijas iespējamību. Vācu psihologa/psihoterapeita Matiasa Berkinga (*Matthias Berking*) un ASV psihoterapeita Braiena Vitlija (*Brian Whitley*) attīstītajā Adaptīvās emociju regulācijas modelī (*Adaptive Coping with Emotions (ACE) Model*) (Berking & Whitley, 2014, p. 20) emociju regulācija definēta kā “no situācijas atkarīga septiņu emociju regulācijas prasmju mijiedarbība”.

Autoru modelī izšķirtas septiņas adaptīvas emociju regulācijas prasmes: jūtu un ķermeņa sajūtu apzināšanās (angl. *conscious awareness*); identificēšana un nosaukšana vārdā (angl. *identifying and labeling*); izpratne un skaidrība par to, kas ir izraisījis un uztur pašreizējās emocijas (angl. *understanding*); spēja aktīvi pārveidot nevēlamās emocijas adaptīvā veidā (angl. *modification*); spēja pieņemt un tolerēt negatīvas emocijas (angl. *acceptance and tolerance*); gatavība konfrontēt nevēlamas emocijas (angl. *readiness to confront*) un efektīvs sevis atbalsts stresa situācijās (angl. *effective self-support*) (Berking & Whitley, 2014). ACE modelī izvirzīta hipotēze, ka vissvarīgākās prasmes veselīgai

psiholoģiskajai funkcionēšanai ir veiksmīga nevēlamo emociju pieņemšana, tolerance un spēja tās pārveidot (Berking et al., 2008, kā minēts Naragon-Gainey et al., 2017; Radkovsky et al., 2014).

Savukārt sociālo problēmu risināšana visplašāk izmantotajā pētnieku Zurillas un Nezu modelī skaidrota kā kognitīvi biheiviorāls process, kurā indivīds mēģina noteikt sev piemērotākos ikdienas problēmsituāciju risināšanas veidus. Problēmu risināšanas konstrukts ietver divus daļēji neatkarīgus pamatkomponentus: problēmu orientāciju un problēmu risināšanas stilu (D'Zurilla & Nezu, 1990), kas kopā veido piecas dimensijas, problēmu risināšanu saistot ar vairākām kognitīvajām prasmēm. Problēmu orientācija ir metakognitīvs process, kas galvenokārt pilda motivācijas funkciju sociālo problēmu risināšanā, ietverot relatīvi stabilu kognitīvi emocionālu shēmu darbību, kuras atspoguļo personas vispārējās pārliecības, novērtējumus un izjūtas par ikdienas problēmām, kā arī viņa/viņas problēmu risināšanas spējas (D'Zurilla & Nezu, 1999, kā minēts Chang et al., 2004; D'Zurilla et al., 2002, kā minēts D'Zurilla et al., 2011). Izšķir pozitīvus (konstruktīvus vai sekmējošus) un negatīvus (disfunkcionālus) problēmu orientācijas veidus. Pozitīva orientācija nozīmē ticēt, ka problēmas ir atrisināmas, un personiskajām spējām tās atrisināt, savukārt negatīva – ka problēmas ir labklājības drauds, un šaubīties par personiskajām spējām tās atrisināt.

Problēmu risināšanas efektivitāti nozīmīgi ietekmē arī trīs problēmu risināšanas stili, kas nozīmē kognitīvas un uzvedības darbības, kuras vērstas uz problēmas izpratni un efektīvu risinājumu vai pārvarēšanas veidu rašanu (D'Zurilla et al., 2002, kā minēts D'Zurilla et al., 2011). Izdala racionālo stilu – apdomīgu un sistemātisku pieeju problēmu risināšanā, impulsīvo/paviršo – disfunkcionālu un neefektīvu modeli, ko raksturo impulsīvi, sasteigti mēģinājumi pielietot problēmu risināšanas tehnikas, un izvairīgo, kam raksturīga prokrastinācija un bezdarbība (D'Zurilla & Goldfried, 1971; D'Zurilla & Nezu, 1999; D'Zurilla et al., 2002, kā minēts Chang et al., 2004).

Izpētīts, ka starppersonu sociālais konteksts, kas mainās dzīves laikā, rada individuālās problēmu risināšanas prasmju atšķirības (Collins & Steinberg, 2006, kā minēts Strough & Keener, 2014). Savukārt emocijas problēmu risināšanas procesā pētnieku agrākos modeļos galvenokārt tika aplūkotas vai nu kā veicinātāji (piemēram, pozitīvas emocijas vairo motivāciju) vai kavētāji (piemēram, negatīvas emocijas traucē pieņemt efektīvus lēmumus) (D'Zurilla & Nezu, 1999; D'Zurilla, Nezu, & Maydeu-Olivares, 2002, kā minēts Nezu et al., 2019). Sākotnēji pētnieki sociālo problēmu risināšanas modelī iekļāva “orientācijas” komponentu, kas aptvēra gan veidu, kādā indivīdi apskata problēmas, gan viņu problēmu risināšanas spējas, gan emociju lomu (D'Zurilla & Goldfried, 1971).

Pētījumi parāda, ka jau bērnībā attīstīta emociju regulācija var būt saistīta ar sociālo kompetenci nākotnē (Berg & Strough, 2011); emociju regulācijai ir

būtiska nozīme sociālo problēmu risināšanā, bērniem pārejot pusaudžu periodā, (Aked, 2019); arī vēlākā pieaugušā vecumā veiksmīga sociālo problēmu risināšana ir cieši saistīta ar adaptīvu emociju regulāciju (Blanchard-Fields, 2007).

Metodoloģija **Methodology**

Dalībnieki un procedūra

Pētījuma izlasi veidoja 2608 respondenti (1345 sievietes, 1260 vīrieši, 3 “cits dzimums”) vecumā no 18 līdz 75 gadiem (vidējais vecums 46.4 gadi, SD = 13.9). Respondenti dalīti 6 vecumgrupās pa desmit gadiem: (1) 18-25 g., (2) 26-35 g., (3) 36-45 g., (4) 46-55 g., (5) 56-65 g., (6) 66-75 g. Respondentu izglītības līmeņi: vidusskolas vai līdzīga ($n = 964$), bakalaura grāds ($n = 777$), maģistra grāds ($n = 767$), pamatskolas vai zemāka ($n = 61$) un doktora grāds (PhD) ($n = 38$). Tā kā respondentu grupa ar doktora grādu bija nepietiekami liela, tā netika iekļauta atšķirību analīzē. Dati ievākti Valsts pētījumu programmas (VPP) “COVID-19 seku mazināšanai” projekta “COVID-19 epidēmijas ietekme uz veselības aprūpes sistēmu un sabiedrības veselību Latvijā; veselības nozares gatavības nākotnes epidēmijām stiprināšana” ietvaros. Dati tika ievākti internetā ar KANTAR TNS kompānijas palīdzību no 06.07.20. līdz 27.07.20., tādējādi pētījums attiecināms uz ārkārtējā stāvokļa periodu no 12. marta līdz 10. jūnijam 2020.gadā. Tā realizēšanas gaitā tika ievērots ESOMAR/ICC pētījumu veikšanas kodekss. Aptauju bija iespējams sākt aizpildīt vienā dienā un pabeigt aizpildīt citā dienā. Kopējā pētījuma projekta aptauja sastāvēja no 27 tematiskajām sekcijām, bet šajā pētījumā izmantoti sociāldemogrāfiskie dati (dzimums, vecums, izglītība) un atbildes attiecībā uz emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmēm.

Instrumentārijs un datu analīze

Emociju regulācijas prasmju aptauja (*Emotion Regulation Skills Questionnaire*; ERSQ-27, Berking & Znoj, 2008; adaptācija latviešu valodā: Kristiņa-Everte, Paiča un Mārtinsons, 2021) ir pašnovērtējuma aptauja emociju regulācijas prasmju novērtēšanai, kuru veido divas daļas – (A) apgalvojumi par 50 dažādu emociju piedzīvošanu pagājušās nedēļas laikā un (B) 27 apgalvojumi par veidu, kā emocijas piedzīvotas, kas jānovērtē piecu punktu Likerta skalā: 0 – “nekad”, 1 – “reti”, 2 – “dažreiz”, 3 – “bieži”, 4 – “gandrīz vienmēr”. Pētījumā izmantota aptaujas B daļa, tās apgalvojumi veido desmit skalas: izjūtu apzināšanās, ķermeņa sajūtu apzināšanās, skaidrība, izpratne, pieņemšana, izturēšana (tolerance), gatavība konfrontēties, sevis atbalstīšana, modifikācija, kopējās emociju regulācijas prasmes. Jo augstāks ir ERSQ skalu vidējais rādītājs, jo veiksmīgāk cilvēks konkrēto regulācijas prasmi pielieto. Oriģinālās aptaujas

versijas Kronbaha alfa $\alpha = 0,93$ (skalām $\alpha = 0,62 - 0,83$), adaptētās versijas Kronbaha alfa $\alpha = 0,92$ (skalām $\alpha = 0,64 - 0,82$).

Sociālo problēmu risināšanas prasmju saīsinātā aptauja (*Social Problem-Solving Inventory-Revised version; SPSP-R, D'Zurilla & Nezu, 2007*; adaptācija latviešu valodā: Koļesņikova, 2007) ir pašnovērtējuma aptauja sociālo problēmu risināšanas prasmju novērtēšanai, kas ietver 25 apgalvojumus, veidojot 5 skalas: pozitīva orientācija uz problēmu, negatīva orientācija uz problēmu, racionāla problēmu risināšana, impulsivitātes/paviršības stils, izvairīšanās stils. Apgalvojumi jānovērtē piecu punktu Likerta skalā: 0 – “pavisam neraksturo mani”, 1 – “nelielā mērā raksturo mani”, 2 – “diezgan lielā mērā raksturo mani”, 3 – “lielā mērā raksturo mani”, 4 – “ļoti lielā mērā raksturo mani”. Katrā no testa skalām aprēķina vidējo rādītāju, tas nozīmē, ka skalas punktu summa tiek dalīta ar pantu skaitu skalā. Tādā veidā, katrā no šīm skalām iegūtā vidējā balle var variēt no 1 līdz 5, un skalu rezultāti ir savstarpēji salīdzināmi. Oriģinālās aptaujas saīsinātās versijas Kronbaha alfa skalām $\alpha = 0,70 - 0,84$. Adaptētās aptaujas Kronbaha alfa skalām $\alpha = 0,73 - 0,86$.

Datu apstrādei izmantota statistikas datu apstrādes programma “IBM SPSS Statistics 26”. Emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju saistības tika analizētas pēc Spīrmena rangu korelācijas koeficientiem, bet prasmju atšķirības starp grupām – izmantojot Kruskola-Vallisa (H) testu.

Rezultāti un diskusija **Results and Discussion**

Lai izpētītu saistību starp emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmēm, tika veikta Spīrmena rangu korelācijas analīze (sk. 1.tab.).

Tika atklātas statistiski nozīmīgas pozitīvas vājas (.42 ar izpratnes apakšskalu, $p \leq .05$), kā arī vidēji ciešas korelācijas starp sociālo problēmu risināšanas prasmju 1.apakšskalu “racionāls problēmu risināšanas stils” un visām 10 emociju regulācijas apakšskalām (.45 ar kopējām emoc. reg. prasmēm, $p \leq .05$). Pieaugot adaptīvajām emociju regulācijas prasmēm, pieaug arī racionāla problēmu risināšanas stila rādītāji. Tika konstatētas statistiski nozīmīgas negatīvas korelācijas izvairīgam problēmu risināšanas stilam ar lielāko daļu emociju regulācijas prasmju skalu (piem., gatavību konfrontēties un modifikāciju - -.21, $p \leq .05$), indivīdi ar vājākām prasmēm emociju pārvaldībā ir vairāk tendēti izvairīties no problēmu risināšanas. Rezultāti parāda arī vairāku emociju regulācijas prasmju ļoti vāju korelāciju ar augstākiem impulsīva stila rādītājiem (.04 ar skaidrības apakšsk., $p \leq .05$). Visciešākā korelācija atklāta starp kopējo emociju regulācijas prasmju rādītāju un pozitīvu problēmorientāciju (.51, $p \leq .05$), kas nozīmē – problēmas redzējums kā pozitīvs izaicinājums bieži vien nozīmē arī tendenci uz pozitīvu noskaņojumu, kas savukārt visdrīzāk ir saistīts ar efektīvu emociju regulācijas procesu, nevis grūtībām tajā.

1. tabula. *Korelācijas starp sociālo problēmu risināšanas un emociju regulācijas prasmju apakšskalām visā izlasē (autoru veidota)*

Table 1 *Correlation between social problem-solving and emotion regulation skills subscales across the sample (created by the authors)*

	Skala	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
1.	Racionāls problēmu risināšanas stils	-														
2.	Izvairīgs problēmu risināšanas stils	.06**	-													
3.	Impulsīvs problēmu risināšanas stils	.13**	.36**	-												
4.	Pozitīva problēmu orientācija	.68**	-.19**	.24**	-											
5.	Negatīva problēmu orientācija	.01	.61**	.25**	-.18**	-										
6.	Uzmanības pievēršana jūtām	.33**	-.03	.11**	.29**	.06**	-									
7.	Ķermeņa sajūtas	.35**	-.10**	.10**	.39**	-.09**	.61**	-								
8.	Skaidrība	.41**	.18**	.04*	.44**	-.15**	.56**	.72**	-							
9.	Izpratne	.42**	-.17**	.03	.44**	-.14**	.59**	.69**	.82**	-						
10.	Jūtu pieņemšana	.37**	-.16**	.01	.45**	-.19**	.49**	.60**	.71**	.74**	-					
11.	Tolerance	.37**	-.17**	.03	.47**	-.25**	.43**	.55**	.69**	.70**	.81**	-				
12.	Gatavība konfrontēt	.40**	-.21**	.05**	.49**	-.23**	.44**	.59**	.68**	.68**	.71**	.70**	-			
13.	Sevis atbalstīšana	.40**	-.17**	.07**	.45**	-.13**	.55**	.64**	.64**	.64**	.63**	.61**	.67**	-		
14.	Modifikācija	.39**	-.21**	.06**	.44**	-.28**	.52**	.60**	.66**	.72**	.68**	.69**	.69**	.69**	-	
15.	Kopējās emociju regulācijas prasmes	.45**	-.20**	.06**	.51**	-.20**	.68**	.81**	.87**	.88**	.85**	.82**	.82**	.81**	.84**	-

Piezīme. Tabulā ir atspoguļoti Spīrmena korelācijas koeficienti. $N = 2608$, * $p < .05$, ** $p < .01$.

Lai izpētītu emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju atšķirības starp vairākām vecumgrupām, tika izmantots Kruskola-Vallisa (H) tests (sk. 2. tab.). Pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības kopējo emociju regulācijas prasmju un gandrīz visos sociālo problēmu risināšanas prasmju rādītājos starp vecumgrupām ($p \leq .05$), izņemot impulsīva problēmu risināšanas stila rādītājus, līdz ar to ir redzams, ka vecums ir saistīts ar emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju izmaiņām. Rezultāti parāda, ka, pieaugot vecumam, pieaug kopējais emociju regulācijas prasmju rādītājs, kas nedaudz mazinās vecumā 66-75 gadi, ko, iespējams, varētu skaidrot ar šajā pētījumā nekontrolētu faktoru, proti, demences vai citu ar neveselīgu novecošanos saistītu izpausmju klātesamību, savukārt pozitīva problēmorientācija, līdzīgi kā racionālais problēmu risināšanas stils pieaug ar vecumu un samazinās pēc 46-55 gadu vecuma, iespējams, saistībā ar pusmūža krīzi. Tā kā emociju regulācijas prasmes ir saistītas ar sociālo problēmu risināšanas prasmēm, līdz ar vecumu palielinās ne tikai spējas regulēt emocijas, bet arī prasme racionāli risināt problēmas, kā arī pozitīvs skatījums uz problēmu kā atrisināmu, un attiecīgi mazinās izvairīga problēmu risināšanas uzvedība.

2. **tabula. Atšķirības starp vecumgrupām kopējā emociju regulācijas prasmju indeksā un sociālo problēmu risināšanas prasmju apakšskalās (autoru veidota)**

Table 2 Differences between age groups in the overall emotion regulation skills index and social problem-solving skills subscales (created by the authors)

<i>Skala</i>	<i>Kruskola-Vallisa H kritērijs</i>	<i>p</i>
1. Racionāls problēmu risināšanas stils	42.76	.00
2. Izvairīgs problēmu risināšanas stils	18.40	.00
3. Impulsīvs problēmu risināšanas stils	5.65	.34
4. Pozitīva problēmu orientācija	33.60	.00
5. Negatīva problēmu orientācija	46.45	.00
6. Kopējās emociju regulācijas prasmes	39.36	.00

Piezīme. N = 2608.

Lai izpētītu emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju atšķirības starp respondentiem ar dažādiem izglītības līmeņiem, tika izmantots Kruskola-Vallisa (H) tests (sk. 3. tab.). Pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības kopējo emociju regulācijas prasmju un gandrīz visos sociālo problēmu risināšanas prasmju rādītājos starp grupām ar dažādiem izglītības līmeņiem ($p \leq .05$), izņemot izvairīga problēmu risināšanas stila rādītājus. Rezultāti liecina, ka, pieaugot izglītības līmenim, pieaug racionāla problēmu risināšanas stila, pozitīvas problēmorientācijas un kopējā emociju regulācijas prasmju indeksa rādītāji, tātad respondentiem ar augstāku izglītības līmeni piemīt efektīvākas prasmes racionāli risināt problēmas, pozitīvāks skatījums uz problēmām, kā arī kopumā augstāks emociju regulācijas prasmju līmenis.

3. **tabula. Atšķirības starp respondentiem ar dažādiem izglītības līmeņiem kopējā emociju regulācijas prasmju indeksā un sociālo problēmu risināšanas prasmju apakšskalās (autoru veidota)**

Table 3 Differences between respondents with different levels of education in the overall emotion regulation skills index and social problem-solving skills subscales (created by the authors)

<i>Skala</i>	<i>Kruskola-Vallisa H kritērijs</i>	<i>p</i>
1. Racionāls problēmu risināšanas stils	30.29	.00
2. Izvairīgs problēmu risināšanas stils	3.64	.30
3. Impulsīvs problēmu risināšanas stils	7.64	.05
4. Pozitīva problēmu orientācija	38.72	.00
5. Negatīva problēmu orientācija	13.77	.00
6. Kopējās emociju regulācijas prasmes	29.55	.00

Piezīme. N = 2570.

Secinājumi **Conclusions**

Pētījuma mērķis izpētīt saistību starp emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmēm dažādās sociāli demogrāfiskajās grupās COVID-19 pandēmijas laikā pieaugušajiem Latvijā ir sasniegts, un tiek secināts, ka:

1. Pastāv korelācija starp emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmēm pieaugušajiem, kas var liecināt par to, ka emociju regulācijas prasmju attīstīšana var sekmēt sociālo problēmu risināšanas prasmju uzlabošanos. Proti, pieaugot emociju regulācijas prasmēm, palielinās arī spēja racionāli un mērķtiecīgi risināt problēmas, kā arī problēma vairāk tiek redzēta kā atrisināma un kā pozitīvs izaicinājums.

2. Pastāv emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju atšķirības starp vecumgrupām, kas var liecināt par to, ka, pieaugot vecumam, mainās prasme regulēt emocijas, kā arī tikt galā ar dažādām sociālām problēmām. Proti, pieaugot vecumam, palielinās kopējās emociju regulācijas prasmes, prasme racionāli risināt problēmas, kā arī redzējums uz problēmu kā atrisināmu.

3. Pastāv emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju atšķirības starp respondentiem ar dažādiem izglītības līmeņiem, kas var liecināt par to, ka, mainoties izglītības līmenim, mainās prasme regulēt emocijas, kā arī risināt dažādas sociālās problēmas. Proti, pieaugot izglītības līmenim, palielinās prasme racionāli risināt problēmas, redzējums uz problēmu kā atrisināmu, kā arī kopējās emociju regulācijas prasmes.

Pētījumā iegūtās atziņas praksē var palīdzēt izprast, kādu nozīmi sniedz emociju regulācija saistībā ar sociālo problēmu risināšanu. Lai palīdzētu cilvēkiem pārvarēt un efektīvāk atrisināt ikdienas problēmas, lietderīgi ir izmantot adaptīvas emociju regulācijas apmācību rīkus, kā arī atgādināt cilvēkiem par mūža izglītības nozīmi šo prasmju pilnveidošanā un, iespējams, arī uzturēšanā.

Summary

To sum up, correlation between emotion regulation and social problem-solving skills among adults during COVID-19 pandemic has been revealed. It means that the development of adaptive emotion regulation skills can contribute to the improvement of social problem-solving skills. Consequently, with the increase of emotion regulation skills, the ability to solve problems rationally and purposefully also increases, as well as the problem is seen more as a solvable and a positive challenge. Results of the research also showed differences in the ability to regulate emotions and solve social problems between age groups which may indicate that the ability to regulate emotions as well as to cope with various social problems changes with age. Accordingly with age, the total emotion regulation

skills, the ability to solve problems rationally, as well as the vision of the problem as solvable increase. There are differences also in emotion regulation and social problem-solving skills between respondents with different levels of education, so as the level of education changes, the ability to regulate emotions changes, as well as to solve different social problems. Ability to solve problems rationally, vision of the problem as solvable, as well as total emotion regulation skills improve as the level of education increases. The lessons learned can help to understand the importance of emotion regulation in solving social problems in practice. To help people overcome and solve everyday problems more effectively, it is useful to use adaptive emotion regulation training tools, as well as to remind people of the importance of lifelong learning in developing and possibly maintaining these skills.

Literatūras saraksts *References*

- Aked, C. (2019). *Executive Function, Emotion Regulation, and Social Problem Solving in Adolescence and Early Adulthood* [Promocijas darbs, Trent University]. Retrieved from <https://www.proquest.com/docview/2177305694?pq-origsite=primo>
- Berg, C. A., & Strough, J. (2011). Problem solving across the life span. In K. L. Fingerman, C. A. Berg, J. Smith., & T. C. Antonucci (Eds.), *Handbook of life-span development* (239–267). New York: Springer.
- Berking, M., & Whitley, B. (2014). *Affect regulation training. Handbook of emotion regulation*. Springer.
- Blanchard-Fields, F. (2007). Everyday problem solving and emotion: An adult developmental perspective. *Current Directions in Psychological Science*, 16(1), 26-31. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00469.x>
- Brackett, M. (2020, April 13). 'The Big Seven'-Strategies for Healthy Emotion Regulation in Uncertain Times [Video]. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=sYhQMR8FrKc>
- Chang, E. C., D'Zurilla, T. J., & Sanna, L. J. (2004). *Social problem solving: Theory, research, and training*. American Psychological Association. DOI: <https://doi.org/10.1037/10805-000>
- D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107–126. DOI: 10.1037/h0031360
- D'Zurilla, T. J., Maydeu-Olivares, A., & Gallardo-Pujol, D. (2011). Predicting social problem solving using personality traits. *Personality and Individual Differences*, 50(2), 142-147. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.015>
- D'Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem-Solving Inventory. *Psychological Assessment*, 2(2), 156–163. DOI: 10.1037/1040-3590.2.2.156
- Ford, B. Q., & Mauss, I. B. (2015). Culture and emotion regulation. *Current opinion in psychology*, 3, 1-5. DOI: 10.1016/j.copsyc.2014.12.004
- Frijda, N. H. (1988). The laws of emotion. *American Psychologist*, 43(5), 349–358. DOI: 10.1037/0003-066x.43.5.349
- Gross, J. J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26. DOI: 10.1080/1047840X.2014.940781

- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000703>
- Mauss, I. B., Bunge, S. A., & Gross, J. J. (2008). Culture and automatic emotion regulation. *Regulating emotions: Culture, social necessity and biological inheritance*, 39-60. London: Blackwell Publishing. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781444301786.ch2>
- Naragon-Gainey, K., McMahon, T. P., & Chacko, T. P. (2017). The structure of common emotion regulation strategies: A meta-analytic examination. *Psychological Bulletin*, 143(4), 384-427. DOI: <http://dx.doi.org.db.rsu.lv/10.1037/bul0000093>
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Gerber, H. R. (2019). (Emotion-centered) problem-solving therapy: An update. *Australian Psychologist*, 54(5), 361-371. DOI: <https://doi.org/10.1111/ap.12418>
- Kristiņa-Everte, I., Paiča, I., & Mārtinsone, K. (2021). Reliability and validity of the Latvian version of the Emotion Regulation Skills Questionnaire. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 7, 146-158. DOI: <https://doi.org/10.17770/sie2021vol7.6227>
- Perepjolkina, V., Koļesņikova, J., Paiča, I., & Mārtinsone, K. (25.03.2021). The role of social problem solving and emotion regulation skills in predicting psychological resilience. Mutisks ziņojums Starptautiskā starpdisciplinārā zinātniskajā konferencē "Society. Health. Welfare", Rīga, Latvija.
- Pīpkalēja, L. (2021). *Emociju regulācijas un sociālo problēmu risināšanas prasmju saistības COVID-19 pandēmijas laikā pieaugušajiem* [Bakalaura darbs, Rīgas Stradiņa universitāte].
- Rancāns, E., Mārtinsone, K. (2021). Psihiskā veselība un psiholoģiskā noturība, un ar to saistītie faktori Latvijas populācijā COVID-19 pandēmijas laikā, turpmākās vadības virzieni. Pieejams: <https://www.vm.gov.lv/lv/media/6491/download>
- Strough, J., Keener, E. J. (2014). Goals and Strategies for Solving Interpersonal Everyday Problems Across the Lifespan. In P. Verhaeghen, & C. Hertzog (Ed.), *The Oxford Handbook of Emotion, Social Cognition, and Problem Solving in Adulthood: Vol. 1* edition (190-205). Oxford University Press.
- Tamir, M., & Gutentag, T. (2017). Desired emotional states: Their nature, causes, and implications for emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 17, 84-88. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.06.014>
- Xu, C., Xu, Y., Xu, S., Zhang, Q., Liu, X., Shao, Y., Xu, X., Peng, L., & Li, M. (2020). Cognitive reappraisal and the association between perceived stress and anxiety symptoms in COVID-19 isolated people. *Frontiers in Psychiatry*, 11. DOI: 10.3389/fpsy.2020.00858
- World Health Organization. (2021). *Mental health and COVID-19*. Retrieved from <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-resources/mental-health-and-covid-19>

RELIGISKĀS SPRIEDZES SAISTĪBA AR EMOCIJĀM, EMOCIJU REGULĀCIJAS PRASMĒM UN FIZISKĀS VESELĪBAS PAŠNOVĒRTĒJUMU LATVIJAS KRISTIEŠU IZLASĒ

*The relationship of religious struggle with experienced emotions,
emotion regulation skills and self-rated physical health in a sample
of Latvian Christians*

Laila Putniņa

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Ingrīda Trups-Kalne

Laterāna Pontifikālās universitātes filiāle Rīgas Augstākais reliģijas zinātņu institūts, Latvija
Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Inese Lietaviete

Laterāna Pontifikālās universitātes filiāle Rīgas Augstākais reliģijas zinātņu institūts, Latvija

Abstract. *Studies to date have linked religious struggle to poorer health outcomes. The present study aims to investigate the relationship between religious struggle, emotions, emotion regulation skills, and self-rated physical health and to search for possible mediating variables explaining this relationship. The study examined the mediating role of negative emotions and emotion regulation skills in the association of religious struggle with health outcomes in a sample of Latvian Christians. The study involved 306 participants aged between 16 and 74, belonging to different Christian denominations. Instruments used for data collection include the Religious and Spiritual Struggle (RSS) Scale, Emotion Regulation Skills Questionnaire (ERSQ), and The Physical Health Questionnaire (PHQ). The results of the study demonstrated an association between religious struggle and poorer health outcomes and confirmed the mediating role of negative emotions and emotion regulation skills in these relationships. Emotion regulation skills are associated with a higher frequency of positive emotions and better health outcomes. The findings from this study could help in designing more effective interventions for individuals experiencing religious struggle in crisis situations.*

Keywords: *emotion, emotion regulation, religious struggle, self-rated health.*

Ievads

Introduction

Reliģiozitāte un garīgums cilvēkiem kļūst aktuāls dažādās krīzes situācijās, izņēmums nav arī Covid-19 pandēmija. Laika periodā no 2020. gada februāra līdz

martam, kad būtiski pieauga Covid-19 saslimšanas gadījumu skaits un pasaulē valdīja liela neziņa par notiekošo, interneta meklēšanas pārlūkā “Google” termina “lūgšana” meklēšanas pieprasījumu skaits pieauga par 50% kopumā 95 pasaules valstīs (Bentzen, 2020). Tas norāda uz pašreizējā situācijā esošo reliģijas aktuālo lomu.

No iepriekš veiktajiem pētījumiem zināms, ka reliģiozitāte ir saistīta ar labākiem veselības rādītājiem: zemāku trauksmes līmeni, mazāku depresijas un pašnāvības mēģinājumu risku (Moreira-Almeida, Neto, & Koenig, 2006), zemāku alkohola izraisītās atkarības risku (Fletcher & Kumar, 2014), augstāku labklājības, miera un optimisma līmeni (Papaleontiou-Louca, 2021) un spēju ātrāk atveseļoties no dažādām garīgām un fiziskām saslimšanām (Papaleontiou-Louca, 2021), tomēr ir pētījumi, kuros ir konstatēta reliģiozitātes saistība ar negatīviem veselības rādītājiem (Zimmer et al., 2018; Malinakova, Tavel, Meier, Dijk, & Reikneveld, 2020). Pretrunīgie rezultāti pētījumos liek domāt par kādu specifisku reliģiozitātes aspektu, kas ietekmē veselības rādītājus vienā gadījumā pozitīvi, otrā – negatīvi, tādēļ būtisks jautājums, kas aktuāls šobrīd reliģijas psiholoģijā, ir nevis kādu ietekmi izraisa reliģiozitāte un garīgums – pozitīvu vai negatīvu, bet gan tas, kā, kad un kāpēc šie reliģiskie aspekti iegūst konstruktīvas vai destruktīvas izpausmes (Doehring, 2019).

Reliģiskā spriedze (*religious struggle*), ko cilvēks varētu sevī izjust sastopoties ar dažādām krīzes situācijām, t.sk. Covid-19 pandēmiju, potenciāli var būt viens no šiem negatīvajiem reliģiozitātes aspektiem. Līdz šim veiktajos pētījumos konstatēta reliģiskās spriedzes saistība ar tādām emocijām kā vainas, cerību un pateicības izjūta, kā arī ar neirotismu (Zarzycka & Puchalska-Wasyl, 2020; Oemig, Pargament, Wong, & Exline, 2016) un dažādiem sliktākiem veselības rādītājiem (Szczeniak, Kroplewski, & Szalachowski, 2020; Damen et al., 2021), taču maz ir pētīts iespējamo starpmainīgo efekts, kas izskaidro šo mainīgo savstarpējās attiecības. Šī pētījuma mērķis ir pārbaudīt mediācijas modeli par emociju un emociju regulācijas prasmju mediatora mainīgā lomu reliģiskās spriedzes saistībā ar pašnovērtētu fizisko veselību.

Literatūras apskats *Literature Review*

Reliģiskā spriedze (*religious struggle*) tiek definēta kā spriedze un konflikti, kas rodas saistībā ar to, kas cilvēkam ir svēts. Reliģiskā spriedze rodas, kad kāds no personības reliģiskiem aspektiem, reliģiskajām pārliecībām, praksēm vai pieredzēm kļūst par negatīvu domu, emociju, konfliktu ierosinātāju (Exline, Pargament, Grubbs, & Yali, 2014).

Lielas dzīves krīzes cilvēkus var ietekmēt ne tikai psiholoģiski, sociāli un fiziski, bet arī garīgi, radot dziļi satraucošus jautājumus, piemēram, “Kā Dievs var pieļaut šādas sāpes un ciešanas? Vai Dievs mani soda? Kā es varu savā dzīvē

īstenot savas garīgās vērtības? Vai manai dzīvei ir kāds mērķis? Vai mana reliģiskā kopiena ir mani pametusi?” Šādi jautājumi ir reliģiskās spriedzes pazīmes (Pargament & Exline, 2020). Gadījumā, ja cilvēku ir skārusi veselības problēma, tā vietā, lai vērstos pie Dieva pēc palīdzības, cilvēki ar reliģiskās spriedzes izjūtu savu slimību var uztvert kā norādi, ka Dievs viņus ir pametis vai soda viņus, šie cilvēki pat var piedzīvot šaubas par savu ticību. Ja šādi cilvēki piekopj tādu uzvedību vai saslimst ar tādu slimību, ko viņu reliģija klasificē kā grēcīgu, piemēram, lieto narkotikas vai saslimst ar seksuāli transmisīvām saslimšanām esot nestabilās attiecībās, viņi var nonākt konfliktā ar savu reliģisko kopienai vai pat izvairīties no tās. Arī tas raksturo reliģisko spriedzi (Cummings & Pargament, 2010).

Konceptuāli reliģisko spriedzi var iedalīt trīs vispārīgās kategorijās. Pirmā kategorija ir pārdabiskā spriedze, kas saistīta ar Dieva un ļaunā gara uztveri, otrā kategorija ir iekšējā psiholoģiskā spriedze, kas saistīta ar spriedzi par indivīda paša reliģiskiem/garīgiem jautājumiem, morāli un dzīves jēgas jautājumiem. Trešā vispārīgā kategorija saistīta ar starppersonu attiecībām, kas sevī ietver spriedzi un konfliktus ar citiem cilvēkiem saistībā ar reliģiskiem un garīgiem jautājumiem (Pargament & Exline, 2020), tomēr, lai reliģiskā spriedze tik apskatīta no iespējami daudz dimensijām, Jūlija Ekslaina reliģiskajā spriedzē izdala sešas dimensijas:

1. Dievišķā reliģiskā spriedze sevī ietver negatīvās emocijas, kuru centrā ir pārliecība par Dievu vai uztvertām attiecībām ar Dievu;
2. Dēmoniskā reliģiskā spriedze sevī ietver bažas par to, ka velns vai ļaunie gari uzbrūk indivīdam vai izraisa negatīvus notikumus viņa dzīvē;
3. Ar starppersonu attiecībām saistītā reliģiskā spriedze sevī ietver rūpes par negatīvu pieredzi ar reliģiskiem cilvēkiem vai institūcijām;
4. Morālā reliģiskā spriedze sevī ietver cīņas ar mēģinājumiem ievērot morāles principus; uztraukums vai vainas izjūta par paša veiktajiem pārkāpumiem;
5. Ar šaubām saistītā reliģiskā spriedze sevī ietver satraukumu par jautājumiem saistībā ar saviem reliģiskajiem uzskatiem un to apšaubīšanu;
6. Ar augstāko jēgu saistītā reliģiskā spriedze sevī ietver rūpes par savas dzīves dziļākas jēgas neizjušanu (Exline et al., 2014).

Apskatot iepriekš veiktos pētījumus, redzams, ka pētījumos ir konstatēta reliģiskās spriedzes saistība ar augstāku trauksmes un stresa līmeni, depresijas risku (Oemig et al., 2016; Szczesniak et al., 2020; Trevino, Pargament, Krause, Ironson, & Hill, 2019; Zarzycka & Puchalska-Wasyl, 2020; MacDougall, 2021; Ngo et al., 2021), vainas izjūtu, sociālu disfunkciju (Zarzycka & Puchalska-Wasyl, 2020), alkohola lietošanas problēmām, domām par pašnāvību (Szczesniak et al., 2020), zemāku apmierinātību ar dzīvi, sliktāku dzīves kvalitāti, lielāku

somatisko saslimšanu risku (Trevino et al., 2019), sliktāku fizisko veselību (Oemig et al., 2016), sliktāku veselības stāvokli onkoloģijas un kardiovaskulāro slimību pacientiem (Sherman, Pearce, Bledsoe, & Gibbons, 2017) un lielākām grūtībām pielāgoties situācijām, kurās cilvēki saskaras ar zaudējumu (Trevino et al., 2019).

Arī emociju, kas ir sarežģīts reakcijas modelis un sevī ietver pieredzes, uzvedības un fizioloģiskos elementus, ar kuru palīdzību indivīds mēģina risināt personīgi nozīmīgus notikumus (Gary, 2007), saistība ar dažādiem veselības iznākumiem ir pierādīta daudzos līdz šim veiktos pētījumos, kā piemēram, augstāka cerību izjūta ir saistīta ar zemāku hipertensijas, cukura diabēta un elpceļu saslimšanu risku (Uchino & Rook, 2020; Choo & Bauer, 2005).

Savukārt emociju regulēšana ir būtiska indivīda attīstības sastāvdaļa un ļauj personai piedzīvot, atpazīt, izteikt un modulēt savas emocijas (Corsini, 2009) Emociju regulācija izskaidro un apraksta cilvēkā noritošus emocionālus procesus un to, kā šie procesi tiek vadīti (Paiča, Mārtinsone & Taube, 2020).

Tā kā iepriekš veiktajos pētījumos ir konstatēta reliģiskās spriedzes saistība ar dažādiem veselības rādītājiem, kā arī zināms, ka emocijas ir saistītas ar indivīda veselības stāvokļiem, šajā pētījumā tiks pētīta reliģiskās spriedzes saistība ar emocijām, emociju regulācijas prasmēm un fiziskās veselības pašnovērtējuma rādītājiem, kā arī analizēta negatīvo emociju un emociju regulācijas prasmju mediācijas loma reliģiskās spriedzes saistībā ar veselības rādītājiem Latvijas kristiešu izlasē.

Metodoloģija *Methodology*

Pētījuma dalībnieki

Pētījumā piedalījās 306 latviešu valodā runājoši Latvijas kristieši vecumā no 16 līdz 74 gadiem ($M = 43.59$, $SD = 12.48$), no tiem 77,4% sievietes un 22,6% vīrieši. Katoļi – 43,8%, luterāņi - 33,7%, baptisti – 5,9%, Septītās dienas adventisti – 5,6%, vasarasvētku draudzes pārstāvji – 3,9%, pareizticīgie – 2,3%, ar citu reliģisko piederību (veticībnieki, anglikāņi, mennonieši) – 4,9%. Augstākā izglītība bija 81,7% pētījuma dalībniekiem, vidējā/vidējā speciālā izglītība – 15,5% un pamatizglītība 2,8%.

Instrumentārijs

- Reliģiskās spiedzes aptauja (*Religious and Spiritual Struggles Scale, RSS Scale*, Exline et al., 2014, adaptēta šī pētījuma ietvaros). Aptauja sastāv no sešām apakšskalām, kopā veidojot 26 jautājumus, kas mēra, cik bieži pēdējā mēneša laikā indivīds ir izjutis, kādu no reliģiskās spriedzes aspektiem. Reliģiskā spriedze visas skalas kopā ($\alpha = .92$). Dievišķā reliģiskā spriedze ($\alpha = .86$), dēmoniskā reliģiskā spriedze ($\alpha = .85$), ar starppersonu attiecībām saistītā reliģiskā spriedze ($\alpha = .79$),

morālā reliģiskā spriedze ($\alpha = .84$), ar šaubām saistītā reliģiskā spriedze ($\alpha = .85$), ar augstāko jēgu saistītā reliģiskā spriedze ($\alpha = .83$).

- Emociju regulēšanas prasmju aptauja (*Emotion Regulation Skills Questionnaire, ERSQ*, Berking & Znoj, 2008, adaptācija latviešu valodā Paiča & Mārtinsone, 2019). Aptauja sastāv no divām daļām, kur pirmajā daļā dalībniekiem jāatbild uz piecdesmit jautājumiem par pozitīvajām emocijām ($\alpha = .95$) un negatīvajām emocijām ($\alpha = .95$), ko dalībnieks ir izjutis pēdējā mēneša laikā. Savukārt otrajā daļā dalībniekam jāatbild uz divdesmit septiņiem jautājumiem par savām emociju regulācijas prasmēm, Emociju apzināta apzināšanās ($\alpha = .58$), Ķermeņa sajūtu apzināšanās ($\alpha = .78$), Skaidrība ($\alpha = .86$), Izpratne ($\alpha = .80$), Pieņemšana ($\alpha = .76$), Izturība (tolerance) ($\alpha = .80$), Gatavība konfrontēšanai ($\alpha = .77$), Sevis atbalstīšana ($\alpha = .73$), Modificēšana ($\alpha = .70$).
- Fiziskās veselības aptauja (The Physical Health Questionnaire, PHQ, Schat et al., 2005, adaptācija latviešu valodā Ploniša, 2012) ietver četrpadsmit jautājumus par pētījuma dalībnieka fizisko veselības stāvokli pēdējā mēneša laikā ($\alpha = .84$): miega problēmām ($\alpha = .81$), galvassāpēm ($\alpha = .91$), gremošanas sistēmas problēmām ($\alpha = .86$), elpošanas sistēmu saslimšanām (saaukstēšanos) ($\alpha = .45$).
- Sociāli demogrāfisko datu aptauja – vecums, dzimums, izglītības līmenis reliģiskā piederība, reliģiozitātes līmenis.

Procedūra

Pētījuma dati tika ievākti, izmantojot elektronisko aptauju izstrādes rīku *Google Veidlapas*, laika posmā no 2021. gada 18. septembra līdz 23. novembrim. Pētījuma aptauja tika ievietota sociālo tīklu tīmekļa vietnē www.facebook.com, kur tālāk pēc brīvprātības principa aptauja tika izplatīta tālāk, tāpat elektroniskā saite uz aptauju tika izsūtīta dažādām kristīgām organizācijām. Piedalīšanās pētījumā bija brīvprātīga un anonīma, bez laika limita. Aizpildot aptauju, pētījuma dalībnieks apstiprināja savu dalību pētījumā.

Datu apstrāde un analīzes metodes

Datu analīzē tika izmantota aprakstošās statistikas rādītāji, Kronbaha alfa koeficients, Spīrmena korelāciju koeficients, kā arī veikta mediācijas modeļa pārbaude, balstoties uz pamatojoties uz Barona un Kenija (Baron & Kenny, 1986) pieeju, kā arī Sobela kritērijs.

Pētījuma rezultāti

Results

Balstoties uz to, ka pētījuma mainīgo empīriskais sadalījums neatbilda normālajam sadalījumam, mainīgo savstarpējās korelācijas noteikšanai tika veikta korelāciju analīze izmantojot Spīrmena rangu korelācijas koeficientu.

Kā redzams 1. tabulā starp visiem pētījuma mainīgajiem ir statistiski nozīmīga korelācija. Reliģiskajai spriedzei visciešākā korelācija ir ar negatīvajām emocijām, tomēr statistiski nozīmīga korelācija ir arī ar fiziskās veselības pašnovērtējumu un apgriezti nozīmīga korelācija ar pozitīvajām emocijām un emociju regulācijas prasmēm ($p < .01$).

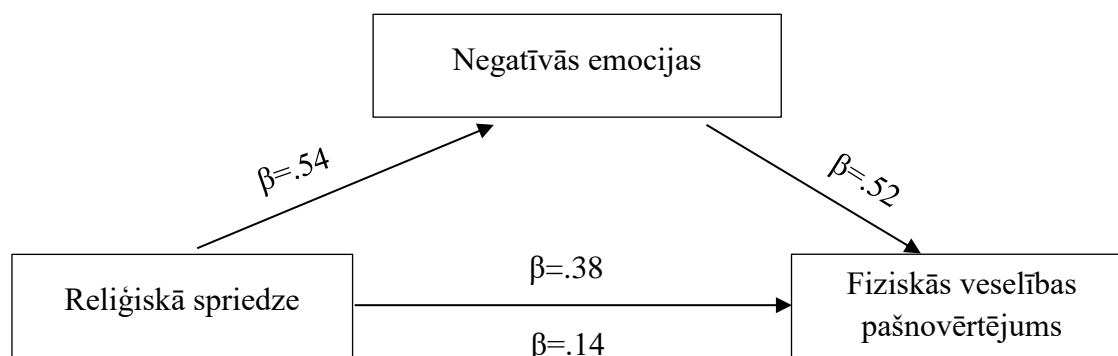
1. tabula. *Mainīgo savstarpējās korelācijas (autoru veidots)*
Table 1 *Intercorrelation Matrix (created by the authors)*

	Fiziskās veselības pašnovērtējums	Negatīvās emocijas	Pozitīvās emocijas	Emociju regulācijas prasmes
Reliģiskā spriedze	.32**	.50**	-.36**	-.19**
Fiziskās veselības pašnovērtējums		.47**	-.36**	-.23**
Negatīvās emocijas				-.30**
Pozitīvās emocijas				.56**

Piezīme. ** $p < .01$.

Lai pārbaudītu, vai negatīvās emocijas un emociju regulācijas prasmes mediē reliģiskās spriedzes saistību ar fiziskās veselības pašnovērtējumu, tika veikta mediācijas analīze.

Sākotnēji tika aprēķināti atsevišķi regresiju vienādojumi starp neatkarīgo mainīgo – reliģisko spriedzi un atkarīgo mainīgo – fiziskās veselības pašnovērtējumu. Pēc tam tika aprēķināti vienādojumi, kurā atkarīgā mainīgā prognozēšanai kā neatkarīgos mainīgos iekļauj gan reliģisko spriedzi, gan negatīvās emocijas (1.att.). Mediatora efekta statistiskais nozīmīgums tika noteikts ar Sobela kritēriju.



1. attēls. *Mediācijas analīzes rezultāti (autoru veidots)*
Figure 1 *Results of Mediation Analysis (created by the authors)*

Iegūtie mediācijas analīzes rezultāti (1.att. un 2.tab.) uzrāda, ka standartizētais regresijas analīzes koeficients, kas raksturo negatīvo emociju un fiziskās veselības rādītāju saistības ciešumu, 1. modelī ir $\beta = .38$, $p < .001$,

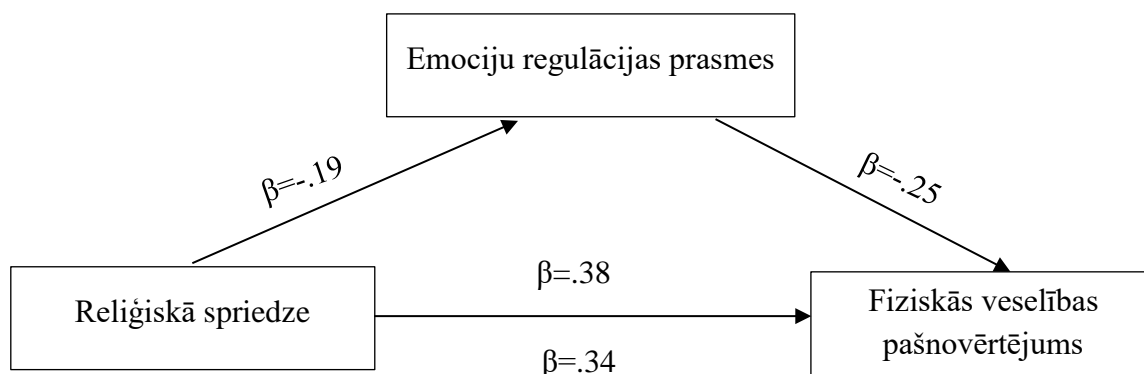
savukārt, 2. modelī tas ir kļuvis mazāks - $\beta = .14$, $p < .001$, tas norāda, ka negatīvās emocijas daļēji mediē reliģiskās spriedzes saistību ar fiziskās veselības pašnovērtējuma rādītājiem. Mediācijas modelis ir statistiski nozīmīgs, jo Sobela kritērijs ir 7.65, $p < .001$.

2. tabula. Regresiju analīzes rezultāti mediācijas modeļa pārbaudē (atkarīgais mainīgais – fiziskās veselības pašnovērtējuma rādītāji) (autoru veidots)

Table 3 Results of Regression Analysis in Testing the Mediation Model (dependent variable – self-rated health indicators) (created by the authors)

Mainīgie lielumi	B	SE B	β	t	R ²
Konstante	19.30	2.30	-	7.94	.14
Reliģiskā spriedze	.34	.48	.38	7.08	-
Konstante	18.75	2.23	-	8.41	.28
Reliģiskā spriedze	.12	.05	.14	2.34	-
Negatīvās emocijas	.32	.04	.44	7.63	-

Tālāk tika aprēķināti atsevišķi regresiju vienādojumi starp neatkarīgo mainīgo – reliģisko spriedzi un atkarīgo mainīgo – fiziskās veselības pašnovērtējumu. Pēc tam tika aprēķināti vienādojumi, kurā atkarīgā mainīgā prognozēšanai kā neatkarīgos mainīgos iekļauj gan reliģisko spriedzi, gan emociju regulācijas prasmes (2.att.). Mediatora efekta statistiskais nozīmīgums tika noteikts ar Sobela kritēriju.



2. attēls. Mediācijas analīzes rezultāti (autoru veidots)

Figure 2 Results of Mediation Analysis (created by the authors)

Iegūtie mediācijas analīzes rezultāti (2.att. un 3.tab.) liecina, ka standartizētais regresijas analīzes koeficients, kas raksturo emociju regulācijas prasmju un fiziskās veselības rādītāju saistības ciešumu, 1. modelī ir $\beta = .38$, $p < .001$, savukārt, 2. modelī tas ir kļuvis nedaudz mazāks – $\beta = .34$, $p < .001$, tas norāda, ka emociju regulācijas prasmes daļēji mediē reliģiskās spriedzes saistību ar fiziskās veselības pašnovērtējuma rādītājiem. Sobela kritērijs 2,70, $p < .001$ norāda uz dotā mediācijas modeļa statistisko nozīmību.

3. tabula. Regresiju analīzes rezultāti mediācijas modeļa pārbaudē (atkarīgais mainīgais – fiziskās veselības pašnovērtējuma rādītāji) (autoru veidots)
Table 4 Results of Regression Analysis in Testing the Mediation Model (dependent variable – self-rated health indicators) (created by the authors)

Mainīgie lielumi	B	SE B	β	t	R ²
Konstante	19.30	2.30	-	7.94	.14
Reliģiskā spriedze	.34	.48	.38	7.08	-
Konstante	29.64	3.88	-	7.64	.17
Reliģiskā spriedze	.31	.05	.34	6.43	-
Emociju regulācijas prasmes	-.13	.04	-.18	-3.39	-

Diskusija Discussion

Dotā pētījuma rezultāti ļāva secināt, ka reliģiskās spriedze ir saistīta ar tādiem sliktākiem fiziskās veselības pašnovērtējuma rādītājiem, kā: biežākas galvassāpes, gremošanas sistēmas darbības traucējumi un miega traucējumi, saskan ar citos līdz šim veiktajos pētījumos iegūtajiem datiem par reliģiskās spriedzes saistību ar sliktākiem fiziskās veselības rādītājiem (Damen et al., 2021; Doehring, 2019; Oemig et al., 2016; Sherman et al., 2017; Trevino et al., 2019).

Konstatēta arī reliģiskās spriedzes saistība ar negatīvajām emocijām īpaši tādām kā: nevērtīguma, vainas un apbēdinājuma izjūta. Tas arī saskan ar iepriekš veikto pētījumu rezultātiem, kuros konstatēta reliģiskās spriedzes saistība ar negatīvajām emocijām (Zarzycka & Puchalska-Wasyl, 2020).

Šajā pētījumā iegūtais mediācijas modelis ļauj secināt, ka emocijas un emociju regulācijas prasmes daļēji mediē reliģiskās spriedzes saistību ar fiziskās veselības rādītājiem, t.i. daļēji izskaidro šo saistību.

Dotā pētījuma rezultāti norāda uz potenciālu nepieciešamību pēc pierādījumos balstītas un garīgi orientētas veselības aprūpes iekļaušanas veselības aprūpes sniedzēju vidū. Pastāv nepieciešamība sniegt vispārēju visaptverošu aprūpi akūtu veselības krīžu gadījumā, lai cilvēku uzskati un vērtības nevis kavētu atveseļošanās procesu, bet tieši otrādi – kļūtu par resursiem fiziskās un psihiskās veselības uzturēšanā un atgūšanā (Doehring, 2019). Šajā pētījumā iegūtie rezultāti varētu palīdzēt veselības profesionāļiem efektīvāku intervencu izveidē indivīdiem, kas krīzes situācijās piedzīvo reliģisko spriedzi, aktualizējot šo indivīdu izjustās emocijas un sniedzot informāciju par emociju regulācijas prasmju pilnveides iespējām.

Pētījuma ierobežojumi saistīti ar to, ka precīza reliģiskās spriedzes izplatības noteikšana ir apgrūtināta, tā kā iespējams daudzi cilvēki nevēlas atklāti runāt par šādām izjūtām, uzskatot, ka izjust reliģisko spriedzi nav morāli pareizi vai arī baidoties no citu nosodošās attieksmes (Exline et al., 2014). Tāpat pētījumā

fiziskās veselības rādītāju noteikšanai tika izmantota pašnovērtējuma aptauja, kas neļauj objektīvi spriest par patiesajiem indivīda veselības rādītājiem.

Nepieciešami turpmāki pētījumi citu potenciālo starpmainīgo noteikšanai, kas izskaidro reliģiskās spriedzes un fiziskās veselības rādītāju saistību.

Summary

The relationship between religious struggle and emotions and physical health outcomes has been shown in several studies to date. The aim of this study was to investigate the effect of possible variables that explain the relationship between these variables, namely the role of emotions and emotional regulation skills in religious struggle in relation to physical health outcomes.

This study was conducted from September to November 2021. The sample consisted of 306 Latvian-speaking Latvian Christians aged 16 to 74 ($M = 43.59$, $SD = 12.48$). The study was based on three self-report questionnaires adapted for use in Latvia: *Religious and Spiritual Struggles Scale* (RSS Scale, Exline et al., 2014); *Emotion Regulation Skills Questionnaire* (ERSQ, Berking & Znoj, 2008); *The Physical Health Questionnaire* (PHQ, Schat et al., 2005).

The results of this study showed that religious struggle has a statistically significant relationship with emotions, emotion regulation skills and physical health self-rated indicators. Analysis of mediation indicates that emotions and emotion regulation skills have a mediating effect on the link between religious struggle and physical self-rated health.

This study points out the potential need to include evidence-based and spiritually oriented health care system among health care providers.

Literatūras saraksts

References

- Bentzen, S. J. (2020). In Crisis, We Pray: Religiosity and the COVID-19 Pandemic. *Covid Economics. Vetted and real-time papers*, 20, 52-108. DOI: 10.1016/j.jebo.2021.10.014
- Choo, P., & Bauer, M. (2005). Positive Emotion and Health: Going Beyond the Negative. *Health Psychology*, 24(4), 422-429. DOI:10.1037/0278-6133.24.4.422
- Corsini, K. C. (2009). *Examining The Relationship Between Religious Coping Strategies, Attachment Beliefs and Emotion Regulation in a Mixed Sample of College Students Attending an Evangelical University in Central Virginia*. [A Disseratition, Liberty University]. Retrieved from <https://digitalcommons.liberty.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1289&context=doctoral>
- Cummings, P. J., & Pargament, I. K. (2010). Medicine for the Sipt: Religious Coping in Individuals with Medical Conditions. *Religions*, 1, 28-53. DOI:10.3390/rel1010028
- Damen, A., Exline J., Pargament, K., Yao, Y., Chochinov, H., Emanuel, L., Handzo, G., Wilkie, J. D., & Fitchett, G. (2021). Prevalence, Predictors and Correlates of Religious and Spiritual Struggles in Palliative Cancer Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 62(3), 139-147. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2021.04.024

- Doehring, C. (2019). Using spiritual care to alleviate religious, spiritual, and moral struggles arising from acute health crises. *Ethic, Medicine and Public Health*, 9, 68-74. DOI: 10.1016/j.jemep.2019.05.003
- Exline, J. J., Pargament, K. I., Grubbs, J. B., & Yali, A. M. (2014). The Religious and Spiritual Struggles Scale: Development and Initial Validation. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6 (3), 208-222. DOI: 10.1037/a0036465
- Fletcher, J., & Kumar, S. (2014). Religion and risk health behaviors among U.S adolescents and adults. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 104, 123-140. DOI: 10.1016/j.jebo.2014.03.018
- Gary, R. (Ed). (2007). *APA Dictionary of Psychology*. American Psychological Association.
- Malinakova, K., Tavel, P., Meier, Z., Dijk, J. P., & Reikneveld, A. S. (2020). Religiosity and Mental health: A Contribution to Understanding the Heterogeneity of Research Findings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 494-505. DOI: 10.3390/ijerph17020494
- Moreira-Almeida, A., Neto, L. F., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 28 (3) 242-250. Retrieved from <https://www.scielo.br/j/rbp/a/v6WPG8DFL5ND3gc4bmhsPRF/?lang=en>
- Ngo, L. H., Austin, A. M., Sillon, S. T., Kent, B. V., Kanaya, A. M., Shields, A. E., & Libermann, T. A. (2021). Plasma protein expression profiles, cardiovascular disease, and religious struggles among South Asians in the MASALA study. *Scientific Reports*, 11(1), 1-17. DOI:10.1038/s41598-020-79429-1
- Oemig Dworsky, K. C., Pargament, I. K., Wong, S., & Exline, J. J. (2016). Suppressing spiritual struggles: The role of experimental avoidance in mental health. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(4), 258-265. DOI: 10.1016/j.jcbs.2016.10.002
- Paiča, I., Mārtinsone, K., & Taube, M. (2020). Emociju regulācijas grūtības pacientiem ar depresiju. *Rēzeknes Tehnoloģiju akadēmija*, 7, 145-154. DOI: 10.17770/sie2020vol7.4850
- Papaleontiou-Louca, E. (2021). Effects of Religion and Faith on Mental Health. *New Ideas in Psychology*, 60, 1-8. DOI:10.1016/j.newideapsych.2020.100833
- Pargament, K., & Exline, J. J. (2020). *Religious and spiritual struggles*. American Psychological Association. Retrieved from <https://www.apa.org/research/action/religious-spiritual-struggles>
- Sherman, A. L., Pearce, P. B., Bledsoe, B. S., & Gibbons, A. J. (2017). Spiritual struggles and compassion: the positive side of moral concerns. *Religion & Culture*, 20(10), 1068-1073. DOI: 10.1080/13674676.2018.1443323
- Szczesniak, M., Kroplewski, Z., & Szalachowski, R. (2020). The Mediating Effect of Coping Strategies on Religious/Spiritual Struggles and Life Satisfaction. *Religions*, 11(4), 195.
- Tobin, E. T., & Slatcher, R. B. (2016) Religious participation predicts diurnal cortisol profiles 10 years later via lower levels of religious struggle. *Health Psychology*, 35(12), 1356-1363. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5118083/>
- Trevino, M. K., Pargament, I. K., Krause, N., Ironson, G., & Hill, P. Stressful events and religious/spiritual struggle: Moderating effects of the general orienting system. *Psychology of Religion and Spirituality*, 11(3), 2014-224. DOI: 10.1037/rel0000149
- Uchino, N. B., & Rook, S. K. (2020). Emotions, relationships, health and illness into old age. *Maturitas*, 139, 42-48. DOI: 10.1016/j.maturitas.2020.05.014
- Zarzycka, B., & Puchalska-Wasył, M. (2020). Can Religious and Spiritual Struggle Enhance Well-Being? Exploring the Mediating effects of Internal Dialogues. *Journal of Religion & Health*, 59(4), 1897-1912. DOI: 10.1007/s10943-018-00755-w
- Zimmer, Z., Rojo, F., Ofsredal, B. M., Chiu, C., Saito, Y., & Jagger, C. (2018). Religiosity and health: A global comparative study. *Social Science & Medicine – Population Health*, 7, 1-9. DOI: 10.1016/j.ssmph.2018.11.006

MENTAL HEALTH, WELL-BEING AND THE USE OF HEALTHCARE SERVICES AMONG OLDER LATVIAN DIASPORA

Ieva Reine

*Riga Stradins University, Statistics Unit, Latvia
University of Latvia, Institute of Philosophy and Sociology, Latvia
Uppsala University, Department of Public Health and Caring Sciences, Sweden*

Ilze Koroleva

University of Latvia, Institute of Philosophy and Sociology, Latvia

Māris Goldmanis

University of Latvia, Institute of Philosophy and Sociology, Latvia

Abstract. *Mental health factors play a crucial role in the well-being pattern of migrants, and how the social security is being used. The aim of the study was to investigate, how the mobility across Europe and other regions of the world for different patterns and transnational lifestyles relate to mental health, wellbeing and healthcare as a pillar for social security and overall wellbeing. We analysed personal characteristics, including self-rated health and pre-disposing factors in order to reflect on the mental health differences for migrant groups.*

The study includes groups of 6242 respondents living outside Latvia who answered questions about their mental health as well as rated their overall health and assessed the use of the healthcare on a rotating basis in a 2019 survey “Research of Welfare and Social Integration in the Context of Liquid Migration: Longitudinal Approach”. Comprehensive data on migrants from many countries all over the world allowed to perform multiple regression analysis on stratified groups by migration patterns, including both individual and contextual level variables. Results of the analysis showed that older migrants tended to have less psychological symptoms compared to younger persons. Moreover, those who were born or had lived in another country seemed to be more confident in the use of healthcare system in the country of residence. The results showed that individual factors like age, gender, language of communication and education level are strongly related to the use of the healthcare system of the country of origin and better health.

Keywords: *ageing, education level, general health, healthcare services, language, migration, psychological symptoms.*

Introduction

Both ageing and migration are in themselves complex multidimensional processes shaped by a range of factors (WHO, 2018). Dependent trajectories, like health predictors, health behaviour and access to healthcare create needs and opportunities for older adults with migrant background as well as for European societies (Kristiansen et al., 2016; King et al., 2017). It is, therefore, important to

focus on and respond to health and well-being among the growing and diverse population of older migrants. Special emphasis should be put on turning insights from the current evidence base into policy and practice developments across countries in the WHO European Region (WHO, 2018). Even though the dimensions of health, wellbeing, and care-seeking are important, they are under-researched in the field of migration studies in the Baltic States.

Older migrants share a range of similar experiences and needs, e.g. the ability to maintain functional capability, health, quality of life and access to health and long-term services at old age. Mental health may vary in different migrant groups, but these differences are not reflecting the health conditions in countries of origin (Stuart, Klimidis, & Minas, 1998). Rather, it has been found that specific types of problems and rates of healthcare use in particular groups can be linked to migration trajectories (Kamperman, Komproe, & de Jong, 2007).

Evidence has revealed reduced odds of psychological distress, as well as mood and anxiety disorders among older migrants (Perreira et al., 2015; Yang, 2019). Nevertheless, some studies show that immigration is strongly predictive of depressive symptoms among male immigrants aged 50 and older, even after controlling for sociodemographic characteristics, physical health and other factors (Ladin & Reinhold, 2013). It has been suggested that immigration experience is associated with an increased risk of depression even years after emigrating, and that acculturation may not be protective. Physical health may still have a protective effect, suggesting that immigrants' mental health could have been even worse were they not to experience a physical health advantage. Immigrants are worse-off relative to their native-born counterparts for all durations of stay, and it is suggested that immigrants may be worse off for reasons related to immigration and not because they are converging to the population health.

Studying access to healthcare and health outcomes by means of emigrant survey is a new methodological approach that provides an opportunity to acquire insights into the situation of this vulnerable group often missed by, or heavily underrepresented in general surveys of the receiving countries (e.g., EU statistics on income and living conditions, EU-SILC). As the numbers of people moving between countries increase globally, the variety of motivations and conditions for mobility, as well as the socioeconomic context and political climate in which this mobility occurs, adds to the complexity of responding to health challenges faced by migrants in their sending, transit and receiving countries. An understanding of the healthcare seeking behaviours of this population is achieved by operationalising a transnational healthcare analytical framework. Our main contribution consists in proposing and including an analysis of transnational healthcare in relation to mental health. Among the most common problems identified of using healthcare services among migrants are language barriers, social deprivation, lack of familiarity with the healthcare system, cultural differences, different understandings of illness and treatment, negative attitudes

among staff and patients, lack of access to medical history, etc. (Priebe et al., 2011). Healthcare services are being consumed even outside the current country of residence due to accessibility problems, language issues, lack of knowledge of the social security system etc., and rather often being paid by own means and not by using possibilities offered by the healthcare insurance (Reine, 2020/2021).

Thus, the aim of the study was to analyse how the mobility across Europe and other regions of the world for different patterns and transnational lifestyles relate to mental health, wellbeing and healthcare as a pillar for social security and overall well-being among older migrants of Latvian origin.

Method

Study population and data collection procedures

This study aims to enhance the understanding of migration and integration processes by studying them in the light of new forms of mobility. Considerable effort was put to collect reliable statistical data on migrants, developing research methodology. A longitudinal research design was used to study changes in well-being in various areas of the life of migrants from Latvia. A large-scale web survey of Latvian emigrants “The Latvian emigrant communities: national identity, transnational relations and diaspora politics” was conducted in 2014, during which 14 068 respondents in 118 countries were surveyed (Mierīņa, 2022). As part of the project, in 2019 e-mail addresses were used left by the respondents (7649 or 54% of all respondents) to conduct the second wave of “The emigrant communities of Latvia” survey.

After excluding duplicates and low quality or suspicious questionnaires, 7702 respondents aged 15 and over took part in our survey, among them 6242 emigrants (including 334 transnationals, i.e. those alternating between Latvia and another country). 1460 return migrants to Latvia were excluded from the analysis. The large number of respondents allows to explore separately the integration outcomes and wellbeing of different types of migrants. Data were statistically weighted with weights that are inversely proportional to the estimated inclusion probabilities of respondents, conditional on four control variables: gender, age, level of education, and main language (Latvian or Russian). The conditional inclusion probabilities were estimated by reference to official statistics on the number and characteristics of immigrants from Latvia in each destination country. The weighting procedures used have already been tested and successfully used in the first wave of the study of Latvian migrants (Goldmanis, 2015). The Ethics Committee for Humanities and Social Sciences at the University of Latvia has approved the study.

Variables

Respondents were dichotomised into two age groups: >50 and <50 years, using the methodology of classifying older age groups as in the Survey of Health, Ageing, and Retirement (SHARE) (Börsch-Supan, 2020).

The data of the received healthcare services was taken from a question from the survey in 2019 ‘In which countries have you received healthcare services in the past 5 years?’ with potential answers: in Latvia, in the country of residence, in another country and I haven’t received healthcare services of which the first three answer alternatives were analysed in multiple regression analysis as the dependent variable.

Respondents were asked to estimate their mental health in terms of days during the last 30 days when they felt anxiousness, stress and other mental symptoms (CDC, 2000). Well-being indicator is represented by general health evaluation answering a question with 6 response alternatives about their general health status (very good, good, average, poor, very poor, hard to say).

The country of residence regarded three alternatives: living outside Latvia, mostly outside Latvia or alternating between Latvia and another country.

Sociodemographic and contextual variables were carefully selected to assess the impact on the relationship between receiving healthcare in different countries and emigration/different patterns of migration, like three levels of education, language skills of the country of residence, that were used to adjust for the main known confounders in relation to migration and health service consumption found in the previous studies (Reine, 2020/2021).

Statistics

The data was analysed with IBM SPSS 27 using multivariate statistics. For descriptive analyses, chi-square (χ^2) and t-tests were used to compare differences between the variables included in the model. Secondly, a logistic regression model (Table 4) was used for analysis of the population to estimate odds ratios (ORs) and 95% confidence intervals (95% CI).

Research results

Distribution of all 6242 respondents are presented in Table 1. The group of the older respondents was considerably smaller (31.5%) than in the younger group (68.5%), without any significant differences across gender distribution. The mean age of the respondents age >50 was 31.8 years, among those <50 – 63.9 years; men were slightly older than women.

The older group of respondents had considerably less days with poor mental health during the last 30 days compared to those younger than 50 years (Table 2). Self-rated general health, however, was reported as very good or good to a

significantly larger extent among younger persons compared to those above age 50. Conversely, more older persons had average or poorer health.

Table 1 Distribution of age groups <50> (all, men and women, N, %)

Age group	All (N=6242)		Men (N=2875)		Women (N=3367)	
	n	%	n	%	n	%
>50 years	4279	68.5	1979	68.8	2300	68.3
<50 years	1963	31.5	896	31.2	1067	31.7

Source: created by the authors.

Table 2 Distribution of mental health and well-being indicators among age groups <50> (mean, SD, N, %, p-value for χ^2 and t-test)

Mental health and well-being indicators	>50 years		<50 years		P >50 years / <50 years
	n	%	n	%	
Days of poor mental health during the last 30-day period (mean, (SD))	4.18	(7.35)	1.95	(5.65)	<0.001*
General health					<0.001*
Very good	870	25.5	298	16.8	
Good	1887	55.3	924	52.1	
Average	567	16.6	447	25.2	
Poor	54	1.6	128	4.2	
Very poor	11	0.3	29	1.0	
Hard to say	22	0.6	33	0.6	

* P value significant at <.001 level.

Source: created by the authors.

Basic sociodemographic characteristics of the 1963 respondents aged 50 and above are detailed in Table 3. The majority, i.e. 1697 respondents lived outside Latvia, 161 lived mostly outside Latvia, and 105 were alternating between Latvia and another country. The proportion of those migrants with high education level was only 3.6%; but more than a half had low education level (50.4%). One in four were native language speakers of the country of residence outside Latvia. The proportion of those with poor or very poor language skills was just slightly over 8%. There were significant differences between the genders, e.g. more women were native language speakers of the country of residence and were more fluent. Women reported almost three times more days of poor mental health experienced during the last 30 days compared to men: the average number of days was 1.95. Nearly 70% of all respondents age <50 rated their health as very good or good, but around 5% as poor or very poor. It was very common to receive healthcare in the country of residence, but more than one in five received healthcare services in

Latvia; women significantly more compared to men. Also, men were more prone to receive healthcare services in another country compared to women, but the proportion on average was only 8%.

Table 3 Characteristics of the respondents aged <50 years (mean, SD, N, %, p-value for χ^2 and t-test)

Characterizing variables	All (N=1963)		Men (N=896)		Women (N=1067)		P men/women
	n	%	n	%	n	%	
Currently living							.115
<i>Outside Latvia</i> (reference)	1697	86.4	764	85.3	933	87.4	
<i>Mostly outside Latvia</i>	161	8.2	86	9.6	75	7.0	
<i>Alternating between Latvia and another country</i>	105	5.4	46	5.2	59	5.5	
Level of education							.051
<i>High (reference)</i>	70	3.6	41	4.7	29	2.7	
<i>Middle</i>	887	46.0	409	46.6	323	45.5	
<i>Low</i>	971	50.4	426	48.7	544	51.8	
Language skills of the country of residence							.001*
<i>Native speaker</i> (reference)	452	24.3	189	22.5	264	25.7	
<i>Very good or fluent</i>	689	37.0	287	34.2	403	39.3	
<i>Good</i>	325	17.5	170	20.3	155	15.1	
<i>Average</i>	237	12.7	107	12.8	131	12.7	
<i>Poor</i>	118	6.4	68	8.2	50	4.9	
<i>Very poor</i>	40	2.1	16	2.0	23	2.3	
General health							.051
<i>Very good (reference)</i>	298	16.8	120	14.8	179	18.5	
<i>Good</i>	924	52.1	412	51.0	512	53.1	
<i>Average</i>	447	25.2	227	28.2	220	22.8	
<i>Poor</i>	74	4.2	33	4.1	41	4.2	
<i>Very poor</i>	18	1.0	8	1.0	10	1.0	
<i>Hard to say</i>	11	0.6	8	0.9	4	0.4	
Days of poor mental health during the last 30-day period (mean, (SD))	1.95	(5.65)	1.02	(3.59)	2.82	(6.94)	<.001*
Received healthcare services							
<i>In Latvia</i>	279	21.9	112	18.5	166	25.0	.003*

<i>In the country of residence</i>	1143	89.9	546	90.0	597	89.9	.528
<i>In another country</i>	101	8.0	61	10.0	40	6.1	.006*
<i>Did not receive</i>	63	4.9	29	4.7	34	5.1	.440

* P value significant at <.05 level.

Source: created by the authors.

Multivariate logistic regression (Table 4) was performed in order to assess the association between the received healthcare services during the last five years, days of poor mental health during a 30-day period, gender, country of residence, education level, language skills and general health.

Table 4 Multivariate logistic regression for received healthcare services during the last five years among persons 50+ controlled for days of poor mental health during a 30-day period, gender, country of residence, education level, language skills and self-rated general health (OR, 95% CI)

Variable	<u>Received healthcare services</u>		
	In Latvia	In the country of residence	In another country
	OR (95% CI)	OR (95% CI)	OR (95% CI)
Days of poor mental health during the last 30-day period	1.01 (.98-1.04)	1.02 (.97-1.07)	.98 (.93-1.03)
Age groups			
>50 (reference)	1	1	1
<50	.95 (.93-.96)	1.03 (1.01-1.06)	1.01 (.99-1.04)
Gender			
Men (reference)	1	1	1
Women	1.66 (1.18-2.32)	.77 (.50-1.18)	.79 (.49-1.25)
Currently living			
Outside Latvia (reference)	1	1	1
Mostly outside Latvia	2.67 (1.53-4.68)	.37 (.19-.71)	.63 (.22-1.83)
Alternating between Latvia and another country	7.26 (3.70-14.24)	.39 (.17-.92)	.28 (.04-1.99)
Level of education			
High (reference)	1	1	1
Middle	8.05 (.87-74.4)	.34 (.42-2.64)	.14 (.05-.39)
Low	10.2 (1.01-94.6)	.64 (.08-5.08)	.12 (.05-.34)
Language skills of the country of residence			

<i>Native speaker (reference)</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
<i>Very good or fluent</i>	2.47 (1.52-4.03)	1.29 (.69-2.40)	.53 (.28-1.02)
<i>Good</i>	1.95 (1.10-3.46)	.67 (.34-1.33)	2.08 (1.08-4.01)
<i>Average</i>	3.68 (1.99-6.80)	.41 (.20-.83)	.75 (.28-2.04)
<i>Poor</i>	7.02 (3.39-14.8)	.40 (.16-.98)	1.92 (.75-4.92)
<i>Very poor</i>	15.1 (3.39-59.8)	.42 (.09-1.90)	.88 (.07-11.1)
General health			
<i>Very good (reference)</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
<i>Good</i>	2.47 (1.52-4.03)	2.23 (1.32-3.75)	.38 (.22-.68)
<i>Average</i>	1.95 (1.10-3.46)	4.40 (2.13-9.10)	.43 (.21-.88)
<i>Poor</i>	3.68 (1.95-6.80)	2.74 (.76-9.23)	.53 (.15-1.85)
<i>Very poor</i>	7.07 (3.38-14.8)	-	-
<i>Hard to say</i>	15.1 (3.79-59.8)	2.34 (.19-29.0)	-

Note: OR = Odds Ratio; 95% CI = 95% Confidence Interval; p value significant at <.001 level (in **bold**).

Source: created by the authors.

Among those who received healthcare services in Latvia, significant associations were found with age >50 years and women, as well as those who mostly lived outside Latvia or were alternating between Latvia and another country. Moreover, the use of healthcare services in Latvia was strongly associated with low education and non-native language speakers with different level of language skills. Strong associations were also found for all those who did not have very good health.

The use of healthcare services in the country of residence was, on the contrary, associated with age <50 years, living outside Latvia, native language speakers of the country of residence, as well as having good or average self-rated health.

The number of those who received healthcare services in another country was rather small, however, significant associations were found with high education level, good language skills and, seemingly, very good health.

Those who did not receive healthcare services during the last 5 years were excluded from the further analysis due to the low number of cases.

Mental health was not related to healthcare seeking behavior.

Discussion

Our results confirmed the WHO (2018) conclusions that older migrants may experience better mental health under certain circumstances. We can conclude

that those residing outside Latvia seem to experience more advantageous ageing both mentally and socially, that includes even the access to healthcare services ensured by, e.g. sufficient language skills. Other studies suggest that immigrants show a general tendency towards a lower use of health services than native populations and that there are significant differences within immigrant sub-groups in terms of their patterns of utilization (Sarría-Santamera et al., 2016). Older Latvian residing outside Latvia tend to represent second or third migrant generations that are more similar to natives rather than those who have migrated recently. Thus, the trajectories of migration create different prerequisites both in time perspective as well as economically and socially (Kristiansen et al., 2016; Kin et al., 2017).

The main limitation of this study is that it was not possible to measure predisposing health factors. Thus, we were not able to study health selection of the population of Latvian migrants and draw conclusions of contributing factors as it could have been possible in a longitudinal design.

While those rooted in the country of residence experience better social security, there is a relatively new, but strong group represented by well-educated persons living a transnational lifestyle alternating between different countries. Those persons tend to use healthcare services in several countries. In contrast to transnationals, those with lower education and poorer language skills seem to be more dependent on the healthcare of the country of origin (Reine, 2020/2021). Understanding migrants' patterns of accessing healthcare can contribute to more effective policy solutions supporting migrants in the European Union today. Further studies should include information categorizing and evaluating the diversity within the immigrant population.

Acknowledgements

The research was carried out with the financial support of the Latvian Council of Science within the framework of the grant "Research of Welfare and Social Integration in the Context of Liquid Migration: Longitudinal Approach" (No. LZP-2018/1-0042). Part of the study (related to ageing) was performed within the project/agreement No. 1.1.1.2/VIAA/3/19/540 'Challenges of ageing in the Baltic Sea region'.

References

- Börsch-Supan, A. (2020). *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 8. COVID-19 Survey 1* (0.0.1.beta) [Data set]. SHARE-ERIC. DOI: 10.6103/SHARE.W8CABETA.001
- Centers for Disease Control and Prevention National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion Division of Adult and Community Health. (2000). *Measuring Healthy Days Population Assessment of Health-Related Quality of Life*. Atlanta, Georgia: U.S. Department of Health and Human Services Health.
- Goldmanis, M. (2015). Statistisko svaru dizains pētījumā "Latvijas emigrantu kopienas". Mieriņa, I. (red.) *Latvijas emigrantu kopienas: cerību diaspora* (42.-65.lpp.). Rīga: LU Filozofijas un socioloģijas institūts.
- Kamperman, A. M., Komproe, I. H., & De Jong, J. T. (2007). Migrant mental health: a model for indicators of mental health and health care consumption. *Health Psychology*, 26(1), 96-104. DOI: 10.1037/0278-6133.26.1.96
- King, R., Lulle, A., Sampaio, D., & Vullnetari, J. (2017). Unpacking the ageing-migration nexus and challenging the vulnerability trope. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(2), 182-198. DOI: 10.1080/1369183X.2016.1238904
- Kristiansen, M., Razum, O., Tezcan-Güntekin, H., & Krasnik, A. (2016). Aging and health among migrants in a European perspective. *Public Health Reviews*, 37(1), 1-14. DOI: 10.1186/s40985-016-0036-1
- Ladin, K., & Reinhold, S. (2013). Mental health of aging immigrants and native-born men across 11 European countries. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 68(2), 298-309. DOI: 10.1093/geronb/gbs163
- Mieriņa, I. (2022). Migrantu pašidentifikācija un integrācija mītnes zemēs. No I.Mieriņa (red.), *Latvijas emigrantu kopienas: labklājība un integrācija mūsdienu migrācijas kontekstā*. Rīga: LU Filozofijas un socioloģijas institūts.
- Perreira, K.M., Gotman, N., Isasi, C.R., Arguelles, W., Castañeda, S.F., Daviglus, M.L., Giachello, A.L., Gonzalez, P., Penedo, F.J., Salgado, H., & Wassertheil-Smoller, S. (2015). Mental health and exposure to the United States: Key correlates from the Hispanic Community Health Study of Latinos. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(9), 670-678. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000350
- Priebe, S., Sandhu, S., Dias, S., Gaddini, A., Greacen, T., Ioannidis, E., ... & Bogic, M. (2011). Good practice in health care for migrants: views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC Public Health*, 11(1), 1-12. DOI: 10.1186/1471-2458-11-187
- Reine, I. (2020/2021). Veselības aprūpe Latvijā: kāda ir ģeogrāfijas ietekme uz diasporas izvēli? *Akadēmiskā Dzīve Nr. 56* (2020/2021), 56-61. Pieejams: https://www.apgads.lu.lv/fileadmin/user_upload/lu_portal/apgads/PDF/Akademiska_Dzive/Akademiska-Dzive_56/adz-56-05-Reine.pdf
- Sarría-Santamera, A., Hijas-Gómez, A. I., Carmona, R., & Gimeno-Feliú, L. A. (2016). A systematic review of the use of health services by immigrants and native populations. *Public Health Reviews*, 37(1), 1-29. DOI: 10.1186/s40985-016-0042-3
- Stuart, G. W., Klimidis, S., & Minas, I. H. (1998). The treated prevalence of mental disorder amongst immigrants and the Australian-born: community and primary-care rates.

International Journal of Social Psychiatry, 44(1), 22-34. DOI:
10.1177/002076409804400103

Yang, F. J. (2019). Is childhood migration a mental health risk? Exploring health behaviors and psychosocial resources as pathways using the cross-sectional Canadian Community Health Survey. *Social Science Research*, 83, 102303. DOI:
10.1016/j.ssresearch.2019.04.016

WHO (2018). *Health of older refugees and migrants. Technical guidance.*

CHARISMA AND LEADERSHIP IN THE WORKS OF NORBERT ELIAS

Aleksejs Šņitņikovs

Riga Technical University, Latvia

Abstract. *Norbert Elias has used the concept of charisma to explain the phenomena of rule, leadership and group domination. In developing his interpretation of charisma, he critically analyzed Max Weber's texts and applied it within his developmental, processual and figurational approach. He derived from the works of Weber the concept of group charisma and interpreted it as a universal social phenomenon. Elias considered charismatic leadership as a social situation, in which a leader's individual charisma is fused with group charisma. Individual and group charisma are explained partly as social and psychological phenomena of individual and collective identities and partly by historically determined belief systems. Linking charisma to identity brings Elias close to Durkheim's conception of religion. In Elias's interpretation, the phenomenon of charisma is related to idealized individual and collective self-images. Manifestations of charismatic claims on the group level, on the one hand, are attributions to one's group the qualities of special grace and self-praise, and on the other hand, the prejudiced attitudes to other, excluded groups. The phenomena of group charisma and group disgrace are observable in the established-outsiders power relationships. Elias's interpretation of charisma complements the existing conceptualizations in social psychology and sociology.*

Keywords: *charisma; collective self-image; established-outsiders relationships; group charisma; leadership; self-ideal.*

Introduction

Norbert Elias's views on charisma have not yet been examined and related to the research on charisma which has been produced since Max Weber introduced this concept in social sciences. The literature on charisma at present is extensive. It may be grouped into studies which apply the concept of charisma on a macro level to institutions and large-scale collectivities and research which focuses primarily on charismatic leadership. In 1960's and 1970's there appeared macro-sociological theories which used the concept of charisma. Important contribution was made by the sociologist Edward Shils who put forward the theory of the center of society and charismatic qualities of social institutions (Shils, 1982). In Shils's interpretation, the

essential feature of charisma is its quality of “extraordinariness”; the source of this extraordinariness is the presumed connection of persons, actions, roles and institutions with the “ultimate”, “fundamental”, “vital”, order-determining powers (Shils, 1982, p. 110). Shmuel Eisenstadt followed Shils with respect to interpretation of charisma and its significance for the development of society’s institutional order (Eisenstadt, 1968, 2003). Since early 1980’s the interest in the concept of charisma in sociology waned, even though it periodically reemerged (Turner, 2003; Adair-Totteff, 2005) and has been applied in research on political leadership and nationalism (Pfaff, 2002; Breuilly, 2011).

From 1980s the notion of charisma was taken up by organizational theorists. There were introduced the concepts of transformational and charismatic leadership. Leadership began to be understood as a nuanced psychological process whereby the leader arouses motivation and changes the perception of work and self-concepts (identities) of the employees. There was established distinction between managers and leaders. The manager fulfilled administrative functions of achieving short-term, operational objectives and maintaining of standard job behavior on the part of the employees, but the leader challenged the status-quo, created a future vision for the organization and promoted changes in the followers’ values and attitudes (Conger & Kanungo, 1998, p. 8). Shamir and colleagues put forward a theory that charismatic leaders produce transformational effects on the followers’ motivation by influencing their self-concepts. Charismatic leaders tie the followers’ self-concepts, their identities, to the organizational goals and collective experiences, so that the organization’s mission becomes part of their self-concepts (Shamir, House, & Arthur, 1993).

Elias’s use of the concept of charisma was not limited to leadership. Like Weber, Shils and Eisenstadt he applied it also on macro-social level, to institutions and societies. But unlike these authors’ approach, Elias’s perspective was free from neo-Kantian underpinnings. It was more similar to social-psychological approach employed by organization scholars. He considered that charismatic phenomena can be understood as mobilization of social energies through idealization of individual and collective self-images and goals. In accordance with his figurational and processual approach, he investigated particular historical conditions which are conducive to the rise of charismatic leadership and group charisma; and he discovered that phenomena of group charisma and group disgrace accompanied particular established-outsiders power relationships between social groups. This combination of sociological, historical and psychological categories, which is a mark of Elias’s work in general, produces a distinct perspective on charisma capable of providing new insights to the existing research. Selective literature review has been performed for this paper in order to identify major developments in the field of the

research on charisma and charismatic leadership and to locate Elias's contribution and limitation of his approach.

Elias's critique of Weber's approach

Elias was critical of Weber's methodological individualism and considered that it was rooted in his personal individualist convictions. He considered that Weber's concept of charisma was partly influenced by his individualism and belief in the role of great men. Weber's concept of charisma, especially in its earlier versions, according to Elias, contained magical-mythical elements and was in this sense somewhat ambiguous and pre-scientific. For, in some writings Weber defined charisma as an extraordinary quality of a person regardless of whether it is real or supposed or imagined. From this definition it was not clear, whether Weber in fact believed that charisma is indeed an extraordinary and unexplainable quality or it was a belief of the individuals that they had been graced with exceptional faculties. In later formulations Weber defined charisma in a more interactionist and constructionist manner as a quality which is *evaluated* by people as something out of the ordinary and on account of which a person is assessed as having super-natural, super-human or at any rate extraordinary powers. In this way Weber distanced himself from his personal attachment to individualist values but they remained implicit in his notions of group charisma. In his writings on religion of India Weber put forward an idea, found also in his other works, that *Gentilcharisma* (which is often translated as "clan charisma": Weber, 1968, p. 194) originated in the process of routinization of personal charisma of war leaders, based on their "purely personal magical qualifications". Elias considered that Weber's reflections on relationships between personal and group charisma are potentially fruitful and not fully explored. In his own works, however, Elias, following his figurational approach, was avoiding individualist tendencies of Weber's thinking. Rather, he conceptualized charismatic leadership as a certain *figuration*, in which some individuals in particular social circumstances take up characteristic leadership roles. He made an outline of the notion of charismatic leadership in his book "*The Court Society*", discussed it in a short article "*The charismatic ruler*" and further elaborated on some aspects of relationships between individual and group charisma in his study on the Germans.

Charismatic leadership

In “*The Court Society*” Elias compared charismatic leadership to a conservative ruler, such as a king of the age of absolutism. Charismatic ruler rises to power in a situation of social upheaval, when there is imbalance in society, disturbance of normal life. The individual who assumes the role of the leader is confronted with extraordinary tasks and by performing them proves his ‘charisma’. His supporters are fighting their way up together with the leader and tend to become extraordinary themselves (Elias, 2006, p. 132). This central group of followers becomes a charismatic group. It has to be a cohesive group of supporters capable of directing their action outwards to society in one direction, with the aim to conquer it. The charismatic ruler has to unite the interests and goals of the central group of supporters, suppressing the conflicts and rivalries. The ability to accomplish this task distinguished the charismatic ruler (Elias, 2006, p. 133).

The charismatic leader and his group operate in the social field which is shattered from balance. Calculated behavior is far less possible than in the state of stability. The charismatic leader and his followers venture to what is unpredictable, they have to take risks. They often put forward new ideas comparing to those prevalent in their social field. They try to break through the established attitudes and habits. Elias considers that this situation produces uncertainty and stress in the charismatic group which their members conceal by the faith in the special grace of their leader, his ‘charisma’ (Elias, 2006, p. 133). The faith of the followers that the leader is led by an invisible hand is a feature of all types of charismatic rulers. Because the charismatic group distances itself from the prevailing power relationships, rules and forms of behavior, authority is exercised by the charismatic leader in personal manner. Decisions on recruitment or advancement are based on evaluation of personal qualities. The charismatic group also develops a particular defence mechanism toward the outside world. This includes devaluation of the ties with social groups to which the followers were previously attached and strengthening of identification with the charismatic leader, the central group and the mission. The charismatic leader, in contrast to a leader in a more stable setting, does not control his followers primarily through administrative apparatus. The leader exploits the need of the followers to rise together with the leader, to reach the set goal, but the way to control them is through personal dedication to the goal and the faith in the leader. The leader has the conviction of his ability to carry through the set goal and bring the group of the followers to success; and the leader is able to pass this conviction to his followers: “This ability and this conviction are the real substance of the belief in his charisma” (Elias, 2006, p. 136). In his article “*The charismatic ruler*” Elias states that charismatic leaders indeed possess the gift of

convincingly presenting themselves as bearers of new truths and revelations and persuading others of the verity of their teaching. He takes the risk of acting in unpredictable circumstances and tries new ways of doing things. The ability of mastering uncertainty and unpredictability also constitutes his charisma. If they succeed, they are attributed with exceptional qualities by contemporaries and historians. The authority of charismatic leaders is precarious and contains certain psychological dangers for the leaders and their followers. After first success their conviction may become combined with the feeling of their omnipotence (Elias, 2008, p. 166). The charismatic leader may partially lose the sense of reality. In negative cases, such as Hitler, charismatic leadership relates to a certain form of psychosocial pathology, an overestimation of one's potential, a delusion of grandeur. The visions of such a leader are instigated by the delusive sense of one's omnipotence and inflated ego. But this delusion of grandeur is also shared by the followers, the leader's audience. Shamir considered that charismatic leaders consciously boost their followers' sense of 'self-efficacy'. Elias refers to properties of crowd behavior, when people acquire the feeling of heightened power, which can be intensified to the sense of omnipotence. This feeling is reinforced by the belief in infallibility of the leader: everything that he undertakes must succeed (Elias, 2008, p. 169). Elias on the example of Nazi movement points to the dangers of charismatic rule. Under the influence of charismatic rule and the collective mood of extraordinariness the traditional forms of conscience may crumble, people may lose their normal sense of self-control and perpetrate crimes which they would not commit in usual circumstances (Elias, 2008, p. 168).

In his book "*The Germans*" Elias provides an in-depth historical-sociological analysis in order to understand, how the German people became susceptible to such form of rule. The answer is to be sought, according to Elias, not just in a short-term constellation of political and economic factors of 1920s and 1930s but in a long-term process of state formation of Germany. Elias notes that this process is marked by discontinuities and long period of fragmentation, as well as by military defeats and territorial losses. Relatively soon after unification in 1871 Germany suffered defeat in the First World War. Discrepancy between continuing identification of Germans as one people and relative weakness of the state contributed to a "dream-like character of the German self-image" (Elias, 1996, p. 320). On the one hand, the experience of fragmentation and disunity produced among Germans a longing for a strong leader (Elias, 1996, 318). On the other hand, the Germans by then had not developed democratic political culture; on the contrary, they had a long authoritarian-state tradition which influenced the formation of the *we*-ideal of the Germans (Elias, 1996, p. 341). Centuries-long tradition of authoritarian rule contributed to the rigidity of German national beliefs and ideals (Elias, 1996, p. 325). There was a wide gap

between the national ideals and the reality. As a result, the Germans developed a more strongly exaggerated we-ideal than other nations, for example, the British (Elias, 1996, p. 327). The Germans, as a consequence, developed in their national character a tendency, a yearning for the spectacular, the experience of the extraordinary (Elias, 1996, 326). These factors can explain their desire for an ideal, true community, the dream *Reich* (Elias, 1996, p. 327), which National Socialism promised to bring to reality. The rigidity and exclusiveness of their exaggerated ideals and beliefs made a large part of German society during the Third Reich impervious to reasoned arguments (Elias, 1996, p. 330). Elias called this 'black idealism', as its constructive elements were massively overwhelmed by destructive and barbaric aspects (Ibid).

Following his figurational approach, Elias was cautious not to overstate the role of the single individual, the leader in the history of Nazism. As he pointed out, leaders are not simply the "farther figures" of social movements: "In order to be accepted, they have to correspond more or less to a leader-image which belongs to the tradition, the culture of those whom they which to lead" (Elias, 1996, p. 343). Leaders of social and political movements rather give the expression and form to the common beliefs, doctrines and goals of the group (Elias, 1996, p. 343). But leaders in situations of social crises can increase the trend towards radicalizing people's beliefs and convictions, and reinforce the demands on people's consciences. The leader can push forward the dynamics of escalation of collective fantasies and hubris and to induce enmity to out-groups.

Group charisma in established-outsiders relationships

Elias introduced the concept of group charisma in the book "*The Established and the Outsiders*", which he wrote together with John Scotson (Elias & Scotson, 1994). This book represents a community study of a suburb of Leicester. In this study the authors attempted to answer the question, why delinquent behavior occurred predominantly in a particular part of this suburb. In course of this study they found out the whole suburb was divided in three parts. Zone 1 was populated by well-to-do middle class, Zone 2 was populated by industrial working class, which inhabited this area for several generations; and the Zone 3 was populated by the working class families who moved into the area relatively recently. Delinquent behavior was more frequently observed among people living in Zone 3. Researchers point out that there was no significant difference between the inhabitants of Zone 2 and Zone 3 in terms of class, occupation, ethnicity or income. But families living in Zone 2 were more cohesive and organized, they had formed friendships, kinship relations and common norms of behavior. When new families from other parts of England moved to this

suburb, the inhabitants of the Zone 2 excluded them from their circle of informal communication and sociality. They felt that these newcomers did not follow the informal norms of conduct and did not try to fit into the established social life of the community. By using the channels of informal communication and personal connections they ensured that all community positions in local authorities and associations would be secured to the inhabitants of Zone 1 and Zone 2 to the exclusion of the people from Zone 3. Thus the established – outsiders figuration was formed in this suburb. This figuration was continuously reproduced by what Elias called “praise gossip” and “blame gossip”. Through the praise gossip the inhabitants of Zone 2 created and maintained the positive collective self-image of themselves. By using blame gossip they maintained the negative image of the inhabitants of Zone 3. The positive self-image was created by stressing the qualities of the minority of the best among the families in Zone 2. The negative image of the outsiders was formed by emphasizing in the informal communication the negative qualities of the minority of the worse of people from Zone 3. The practices of creating positive collective self-image and self-praising are what Elias referred to as group charisma. Collective idealizations, putting forward idealized we-images serve the function of strengthening of dominant group cohesion vis-à-vis the outsiders. Through the praise gossip the group created the belief in one’s own charisma, superiority, as a leading, established group. It is gratifying for the individuals to have consciousness of belonging to a group with the higher value.

In blame gossip the negative image of the outsiders’ group was vastly exaggerated and untrue (Elias & Scotson, 1994, p. 101). Because of its stronger power position, the group of inhabitants of Zone 2 was able to establish their opinion and discourse as dominant and the people living in Zone 3 were unable to change it or effectively to hit back.

Generalizing analytically the data of their research Elias put forward the ideas that powerful groups usually form of themselves heightened positive collective self-images and represent themselves as “better” people than those who are powerless. The established groups in their collective fantasies want to represent themselves as possessing a kind of special grace. They usually praise themselves as having better mores, better human qualities, as observing higher standards of behavior, and blame the excluded groups as being normless, disorderly and “bad”. It also follows that the outsiders should not be accepted as equal social partners and should not be dealt with except when it is unavoidable. Stigmatization of the group of outsiders creates an emotional barrier against closer contact with them (Elias, 1994, xxii). The effects of creating and maintaining the negative images of other groups Elias called “group disgrace”. The malignant consequence of these practices is that the excluded groups, the outsiders, may indeed incorporate in their self-image parts of the negative

representations of them by the established groups. Such incorporation of the negative traits into their self-image may have anomic effects on the members of outsider group. Furthermore, excluded from access to important social resources, these groups may indeed fail to raise their children to socially acceptable standards of behavior and education.

Elias contended that established-outsidere figuration can be observed in various social contexts, on different levels, historical epochs and geographical areas. For example, aristocratic groups of different civilizations, as noted by Weber, claimed that they possessed *Gentilcharisma*, a hereditary group charisma that legitimized their dominance (Weber, 1968, p. 194). Similar phenomena, according to Elias, can be seen in racial, ethnic, class relationships, as well as in the relationships between the states and blocs of states. Because he saw the phenomenon of group charisma and group disgrace as a function of power relationships, he considered that this situation can be effectively changed with the shift of power balance. When groups' power ratios are very uneven, the practices of the established group toward the outsiders are particularly harsh and unrelenting. But when inequality diminishes, the capacity of the established group to hit the outsiders decreases and their blame practices lose their sharpness.

In stressing factors of collective life and group situations in his conception of charisma Elias is closer to Durkheim than to Weber. In contrast to Weber, Durkheim considered that the primary source of human capacity to idealize is collective life. Collective ideals tend to become individualized and then personal ideals may become an autonomous source of action (Durkheim, 2001, p. 318). According to Durkheim's theory, the feelings of veneration, awe and sanctity observed in religious rites of "primitive" peoples are called forth by the impression of individual's belonging to the collectivity (Durkheim, 2001, p. 241). In order to recreate themselves, to renew their "we"-feeling, simple societies periodically gather together for collective rites and ceremonies. Durkheim considered that these collective rites and ceremonies, by involving the members of the group in a common action arouse among the people the feelings of increased vitality, effervescence and the sense of extraordinary, the sacred. Collective celebrations through mutual psychological stimulation of individuals produce "exaltation of moral life", creation of idealized images of society, that is, idealized collective self-images. According to Durkheim, it brings forth aspirations towards the good, the beautiful, the ideal (Durkheim, 2001, p. 315-316). Formation of an ideal is a natural product of social life (Durkheim, 2001, p. 317). Collective representations are different from the reality – they are imaginative and often "delirious" (Durkheim, 2001, p. 172). Durkheim's ideas on ritual and collective effervescence have been applied in the study of social-psychological effects of group charisma on individuals (Cariton-Ford, 1992). Durkheim's ideas

relating to creation of representations from concentrated collective life can be seen as complementary to Elias's study of collective we-images and group charisma. But unlike Durkheim, Elias studied group charisma in industrialized, secular and stratified state-societies.

In pre-industrial era devotion to *a priori* creeds, collective idealizations were found in many religious movements. From the beginning of the 19th century such collective idealization and devotion to collective creeds becomes especially characteristic of national movements and nation-states. National symbols possess "emotional radiance and strength", endow collectivities with "numinous qualities" and in some situations arouse feelings of sanctity and awe (Elias, 1996, p. 147). Nations-states profess and promote beliefs in their charisma, their special endowments, their peculiar merits. Every individual's "I", according to Elias, is tied to a wider group's "we", which in modern world predominantly is represented by the nation-state, national identity: "Every individual member of a nation can participate in this group charisma" (Elias, 1987, p. 103). In the situation of danger nation-centered beliefs and ideal ensure individuals' exclusive emotional identification with their own side (Elias, 1987, p. 98). Elias saw the danger in such high emotionality of thinking, affective involvement on the level of nation-states in the modern world. This makes one perceive the world entirely in terms of the hopes, wishes and fortunes of one's group. Exposure to dangers which the states or blocs of states continuously represent to each other can set in motion the circular movement of high affectivity of thought. The states can lock themselves in a situation of the *double-bind*, when one side's suspicion and fears provoke other side's responses and threats, which further escalate mutual fears and eventually can lead to war. Societies repeatedly find themselves trapped in such situations and the problem is that there does not exist such power in the world which can control the struggles between powerful states and prevent the escalation of double-bind dynamics (Elias, 1987, p. 98). Elias considered that humanity had not yet learned to control such processes, but, generally, he saw the way out from the double-bind situations in achieving higher levels of emotional detachment and diminishing the affectivity of thinking.

Conclusion

Elias's conceptualization of charismatic leadership has certain similarities with research in social psychology and organization studies. As in Elias's works, contemporary social psychological theories emphasize the leader's influence on the followers' self-concepts, collective identities and linking these to collective goals, missions and visions. More generally, Elias shared with this research interactionist approach, which followed from his relational perspective, and interpreting charisma

largely as a phenomenon of attribution by the followers. Elias's treatment of charisma as collective phenomenon has common points with Durkheim's theory of religion. The group of the leader's supporters tends to become "charismatic". But Elias has also included elements of Weber's theory of "routinized" charisma, as he links charisma with the group's position of power. From this part of Weber's writings Elias derived the concept of group charisma and applied it to various social contexts.

Elias's contribution may be seen as twofold. First, he pointed to the relational character of charismatic attributions of the group. The established group attributes to itself good and exceptional qualities, and ascribes to itself possession of the gift of special grace. At the same time the group often engages in creating and promoting the negative image of the outsider's group. Group charisma and group disgrace were seen by Elias as complementary. Elias has demonstrated that this as a general sociological and psychological phenomenon. Second, in his study on the Germans Elias attempted to determine the historical conditions which facilitated the emergence of a type of charismatic rule of Nazi regime. Elias was aware of the innovative character of this kind of historical-sociological explanation and admitted its partly hypothetical character. But it can be taken as a ground for further research of charisma which has to employ historical-comparative method of research.

In his writings on charismatic leadership, group and national charisma Elias pointed to the "shadow" aspects of these phenomena. Collective illusions of charisma, in his opinion, are an example of emotionality of people's thinking due to their involvement in social processes, where they are exposed to uncertainties and dangers stemming from humans themselves. Realistic orientation and paying attention to power struggles between social groups was part of his sociological theory. Crafting his concepts in this way he tried furnish social analysis with the instruments for making accurate diagnoses of different social situations and problems. Like Freud's psychoanalysis, these are also capable of producing sobering effect.

But the limitation of Elias's approach to charisma can be seen in his neglect of considering the personality traits of charismatic leaders as an important factor. Elias avoided sustained discussion of personal qualities of a charismatic leader. More recent research seeks to explain charismatic leadership as a combination of personality traits of the leader and characteristics of the situation (for example: Oreg, Bernson, 2015). This research is based on the general assumption that human behavior has to be explained by interaction of persons and situations. Paradoxically, this approach revives, in a modified way, an earlier treatment of charismatic leadership in Weber's writings.

References

- Adair-Totteff, C. (2005). Max Weber's Charisma. *Journal of Classical Sociology*, 5(2), 189–204.
- Breuilly, J. (2011). Max Weber, charisma and nationalist leadership. *Nations and Nationalism*, 17(3), 477-499.
- Cariton-Ford, S.L. (1992). Charisma, Ritual, Collective Effervescence, and Self-Esteem. *The Sociological Quarterly*, 33(2), 365-387.
- Conger, J.A., & Kanungo, R.N. (1998). *Charismatic Leadership in Organizations*. London: Sage Publications.
- Durkheim, E. (2001). *The Elementary Forms of Religious Life*. Oxford: Oxford University Press.
- Eisenstadt, S.N. (1968). Introduction. Charisma and Institution Building: Max Weber and Modern Sociology (ix-lvi). In: *Max Weber on Charisma and Institution Building*. Selected papers, edited and with an introduction by S.N. Eisenstadt. Chicago: University of Chicago Press.
- Eisenstadt, S.N. (2003). *Comparative Civilizations and Multiple Modernities*. Parts I and II. Leiden and Boston: Brill.
- Elias, N. (1987). *Involvement and Detachment*. Oxford: Blackwell.
- Elias, N. (1994). Introduction: A Theoretical Essay on Established and Outsider Relations (xi-iii). In: N. Elias & J. Scotson, *The Established and the Outsiders*. London: Sage Publications.
- Elias, N. (1996). *The Germans*. New York: Columbia University Press.
- Elias, N. (2006). *The Court Society*. Dublin: Dublin University Press.
- Elias, N. (2008). The charismatic ruler. In: *Essays II: On Civilising Processes, State Formation and National Identity*. Collected Works, vol. 15 (164-169). Dublin: University College Dublin Press.
- Elias, N. (2009). Group charisma and group disgrace. In: *Essays III: On Sociology and the Humanities*. Collected Works, vol. 16 (73-81). Dublin: University College Dublin Press.
- Elias, N., & Scotson J. (1994). *The Established and the Outsiders*. London: Sage Publications.
- Oreg, S., & Berson, Y. (2015). Personality and Charismatic Leadership in Context: The Moderating Role of Situational Stress. *Personnel Psychology*, 68(1), 49–77.
- Pfaff, S. (2002). Nationalism, Charisma, and Plebiscitary Leadership: The Problem of Democratization in Max Weber's Political Sociology. *Sociological Inquiry*, 72(1), 81–107.
- Shamir, B., House, R., & Arthur, M.B. (1993). The Motivational Effects of Charismatic Leadership: A Self-Concept Based Theory. *Organization Science*, 4 (4), 577-594.
- Shils, E. (1982). *The Constitution of Society*. Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Turner, S. (2003). Charisma Reconsidered. *Journal of Classical Sociology*, 3(1), 5–26.
- Weber, M. (1968). Max Weber on charisma and institution building. Selected papers, edited and with an introduction by S.N. Eisenstadt. Chicago: University of Chicago Press.

**MULTIDIMENSIONĀLĀS SOCIĀLĀ KAPITĀLA
SKALAS 2. VERSIJAS (MSCS V2) KONVERĢENTĀS
PAMATOTĪBAS PĀRBAUDE**
*Convergent Validity of the Second Version of the Multidimensional
Social Capital Scale (MSCS V2)*

Ieva Zariņa

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Sanita Šuriņa

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Viktorija Perepjolkina

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Abstract. *Studies show that social capital has a positive effect on a person's mental health and subjective well-being. Recently, a second version of the Multidimensional Social Capital Scale (MSCS V2) has been developed in Latvia.*

The aim of this study is to verify the psychometric properties of the MSCS V2 and to investigate its relationship to self-reported measures of loneliness and subjective well-being. Data was collected online between June 11th and October 3rd, 2021. Participants (N=353, aged between 18 and 80 years (M = 41.8, SD = 13.18), 87% females and 13% males) in addition to the MSCS V2 were asked to complete the UCLA Loneliness Scale Version 3, the Satisfaction with Life Scale (SWLS), and the Scale of Positive and Negative Experience (SPANE). The results show: the Cronbach alpha of the MSCS V2 scales meets the scientific requirements ranged from .73 to .90; Corrected Item-Total Correlations for all MSCS V2 scales are acceptable ranged from .53 – .81 and reaction indexes fall within the range of 2.67 to 4.48; a statistically significant negative association between the MSCS V2 scales and the UCLA Loneliness scale; statistically significant positive association between the MSCS V2 scales and the SWLS; statistically significant positive association between the MSCS V2 scales and the SPANE.

The convergent validity of the scale was demonstrated by negative correlations with self-reported loneliness and positive correlations with subjective well-being measures.

Keywords: *convergent validity, loneliness, psychometric properties, social capital, subjective well-being.*

Ievads

Introduction

Sociālais kapitāls (SK) ir ārējs resurss, ko indivīds vai sabiedrība iegūst attiecībās ar citiem indivīdiem un sociālajām grupām, un to raksturo sociālā iesaistīšanās, sociālā uzticēšanās, piederības izjūta, uztvertais sociālais atbalsts un

savstarpējā sadarbība (Ehsan, Klaas, Bastianen, & Spini, 2019). Pētījumos ir novērota SK pozitīvā saistība ar mentālo veselību (Chan et al., 2021; Salehi, Ehrlich, Kendall, & Sav, 2018; Magson, Craven, & Bodkin-Andrews, 2014) un subjektīvo labizjūtu (Portela, Neira, & Salinas-Jiménez, 2012). Savukārt starp SK un vientulības izjūtu ir atklāta negatīva saistība (Bai, Wang, Shao, Qin, & Hu, 2021; Nyqvist, Victor, Forsman, & Cattán, 2016). Kā arī SK ir nozīmīga loma uz veselības uzvedības paradumiem (Hao, Shao, & Huang, 2021; Lin et al., 2020; Chuang, Huang, Tseng, Yen, & Yang, 2015).

Pamatojoties uz SK teorētisko modeli (Šuriņa un Mārtinsone, 2020), tika izveidota pirmā Multidimensionāla sociālā kapitāla skalas (MSCS) versija un veikta MSCS sākotnējā novērtēšana (Šuriņa, Mārtinsone, Perepjolkina un Ozerska, 2021). Tā kā MSCS aptvēra tikai SK kognitīvo dimensiju, tad bija nepieciešams pārskatīt aptaujas pantu formulējumus un pilnveidot MSCS. Tādējādi tika izstrādāta MSCS V2 un veikta tās validēšana (Šuriņa, Maķevica, Ozerska, Zariņa un Grate, 2021). Nākamais pētījuma posms, kas ir aprakstīts šajā rakstā, ir MSCS V2 konverģentās pamatotības pārbaude ar vientulības izjūtas skalas un subjektīvās labizjūtas skalas rādītājiem.

MSCS V2 ir konstruēta balstoties uz sistemātiskā pārskata rezultātā izveidoto SK modeli (Šuriņa un Mārtinsone, 2020), kas sastāv no trīs SK veidiem: piesaistošais SK (*bonding*), savienojošais SK (*bridging*) un sasaistošais SK (*linking*). Savukārt katrs SK veids ietver divas dimensijas: kognitīvo (*cognitive*) un strukturālo (*structural*) (Šuriņa un Mārtinsone, 2020). Atbilstoši SK veidam un tā dimensijām tika izdalīti sekojoši SK veidojošie elementi (Šuriņa u.c., 2021): 1) *sociālā uzticēšanās*, kas ir gatavība paļauties uz citas personas, grupas vai sistēmas rīcību, kas nākotnē radīs pozitīvu rezultātu (Krueger & Meyer-Lindenberg, 2019), ietverot sevī *uzticēšanos tuviniekiem* (piesaistošā SK kognitīvā dimensija), *vispārējo uzticēšanos* (savienojošā SK kognitīvā dimensija) un *institucionālo uzticēšanos* (sasaistošā SK kognitīvā dimensija); 2) *uztvertais sociālais atbalsts*, kas atspoguļo sociālo attiecību uztverto pieejamību un piemērotību (Eagle, Hybels, & Proeschold-Bell, 2018), ietverot sevī *uztverto atbalstu no tuviniekiem* (piesaistošā SK kognitīvā dimensija) un *uztverto atbalstu no paziņām* (savienojošā SK kognitīvā dimensija); 3) *piederības izjūta* (savienojošā SK kognitīvā dimensija), kas ir personīga iesaiste sistēmā vai vidē, izjūtot sevi kā sistēmas vai vides neatņemamu sastāvdaļu (Hagerty & Patusky, 1995); 4) *sociālās attiecības ar tuvākajiem cilvēkiem* (piesaistošā SK strukturālā dimensija), kuras raksturo komunikācija, piekļuve noderīgai informācijai un attiecību uzturēšana, to kvalitāte un savstarpējais atbalsts, kas sniedz emocionālu gandarījumu (Amati, Meggiolaro, Rivellini, & Zaccarin, 2018; Levasseur, Richard, Gauvin, & Raymond, 2010).

Ja sociālajās attiecībās ir ievērojams kvantitātes vai kvalitātes trūkums, tad rodas neatbilstība starp indivīda vēlamu un faktisko sociālās mijiedarbības līmeni un rezultātā indivīds piedzīvo vientulības izjūtu, kas ir sāpīga un nepatīkama

pieredze (Perlman & Peplau, 1998). Pētījuma rezultāti par SK saistību ar vientulības izjūtu atklāj, ka sociālas attiecības, sociālā līdzdalība un uzticēšanās ir negatīvi saistīti ar vientulības izjūtu (Bai et al., 2021), bet reta sociālo kontaktu pieejamība ar draugiem, vāja piederības izjūta un zema vispārējā uzticēšanās ir riska faktori vientulībai (Nyqvist et al., 2016).

Savukārt, ja indivīdam ir pieejamas sociālās attiecības, tas pozitīvi ietekmē mentālo un fizisko veselību, veicinot indivīda labizjūtu (Amati et al., 2018). Subjektīvā labizjūta sastāv no dažādiem savstarpēji saistītiem psiholoģiskās labklājības aspektiem kā, piemēram, uzticēšanās un piederības izjūta (Su, Tay, & Diener, 2014). Subjektīvā labizjūta ir personisko pozitīvo un negatīvo emocionālo reakciju uztvere un pieredze, kā arī specifiski kognitīvi novērtējumi par apmierinātību ar dzīvi (Diener, Lucas, & Oishi, 2002). Pētījumi atklāj pozitīvu saistību starp subjektīvās labizjūtas rādītājiem un tādiem SK elementiem kā dalība sociālajos tīklos un sociālā uzticēšanās (Portela et al., 2012), piederības izjūta (Theurer & Wister, 2009) un institucionālā uzticēšanās (Portela et al., 2012; Hudson, 2006), kā arī kopumā SK pieejamību indivīdam var pozitīvi saistīt ar subjektīvo labizjūtu (Portela et al., 2012).

Šī pētījuma mērķis ir MSCS V2 skalu psihometrisko rādītāju un konverģentās pamatotības pārbaude ar vientulības izjūtas un subjektīvās labizjūtas skalu rādītājiem. Tika izvirzīts viens pētījuma jautājums: Kādi ir MSCS V2 skalu psihometriskie rādītāji? Kā arī piecas hipotēzes: H1: Pastāv negatīva statistiski nozīmīga saistība starp MSCS V2 skalas Sociālas attiecības rādītājiem un vientulības izjūtas skalas rādītājiem; H2: Pastāv negatīva statistiski nozīmīga saistība starp MSCS V2 skalas Vispārējā uzticēšanās rādītājiem un vientulības izjūtas skalas rādītājiem; H3: Pastāv negatīva statistiski nozīmīga saistība starp MSCS V2 skalas Piederības izjūta rādītājiem un vientulības izjūtas skalas rādītājiem; H4: Pastāv pozitīva statistiski nozīmīga saistība starp MSCS V2 skalu rādītājiem un subjektīvās labizjūtas novērtēšanas Dzīves apmierinātības aptaujas rādītājiem; H5: Pastāv pozitīva statistiski nozīmīga saistība starp MSCS V2 skalu rādītājiem un subjektīvās labizjūtas novērtēšanas Pozitīvas un negatīvas pieredzes skalu rādītājiem.

Metode

Method

Dalībnieki. Pētījumā piedalījās 353 pieaugušie Latvijas iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 80 gadiem ($M = 41.8$, $SD = 13.18$), 87% sievietes un 13% vīrieši.

Instrumentārijs.

Multidimensionālā sociālā kapitāla skala 2. versija (MSCS V2) (Šuriņa u.c., 2021). To veido sešas skalas: Institucionālā uzticēšanās, Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām, Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem, Sociālas attiecības, Vispārējā uzticēšanās un Piederības izjūta. Skalu pantus veido

apgalvojumi, kuri tika novērtēti Likerta skalā no 1 līdz 5 (1 = pilnībā nepiekrītu, 2 = drīzāk nepiekrītu, 3 = ne piekrītu, ne nepiekrītu, 4 = drīzāk piekrītu, 5 = pilnībā piekrītu).

UCLA vientulības skala (The University of California, Los Angeles (UCLA) Loneliness Scale, Version 3, Russell, 1996) latviešu valodā, kuras adaptācija notika šī pētījuma ietvaros ($\alpha = .93$). UCLA vientulības skala latviešu valodā sastāv no 20 jautājumiem, no kuriem 10 ir formulēti pozitīvi un 10 formulēti negatīvi (1 = gandrīz nekad, 4 = ļoti bieži).

Dzīves apmierinātības aptauja (Satisfaction with Life Scale, SWLS, Diener, Emmons, Larsens & Griffin, 1999; adaptāciju latviešu valodā veica Maļceva, 2017), kas sastāv no 5 apgalvojumiem, kuri tika novērtēti Likerta skalā no 1 līdz 7 (1 = Pilnībā nepiekrītu, 7 = pilnībā piekrītu).

Pozitīvas un negatīvas pieredzes skala (Scale of Positive and Negative Experience, SPANE, Diener & Biswas-Diener, 2009; adaptāciju latviešu valodā veica Maļceva, 2017), kas sastāv no 12 emociju vērtējumiem, kas tika novērtēti Likerta skalā no 1 līdz 5 (1 = ļoti reti vai nekad, 5 = ļoti bieži vai vienmēr).

Procedūra. Dati tika ievākti tiešsaistē anketēšanas platformā www.visidati.lv laika posmā no 2021. gada 11. jūnija līdz 2021. gada 3. oktobrim.

Datu apstrāde. Dati tika apstrādāti IBM SPSS Statistics 27 datu apstrādes programmā. MSCS V2 skalu psihometrisko rādītāju noteikšanai tika aprēķināti skalu Kronbaha alfas rādītāji, skalu pantu reakcijas un diskriminācijas indeksi. Starpskalu korelācijas tika aprēķinātas, izmantojot Spīrmena korelācijas koeficientu.

Rezultāti Results

Lai atbildētu uz pētījuma jautājumu, tika aprēķināti MSCS V2 skalu psihometriskie rādītāji. (sk. 1. tabulu).

1. tabula. *Multidimensionālās sociālā kapitāla skalas 2. versijas pantu psihometriskie rādītāji (autoru veidots)*

Table 1 *Psychometric properties of scale the MSCS V2 items (created by the authors)*

Skalas un panti	RI	DI	Kronbaha α
F1 Institucionālā uzticēšanās			.87
V14.1 Uzticēšanās saimai	2.69	.76	
V14.2 Uzticēšanās valdībai	2.71	.76	
V14.3 Uzticēšanās tiesu sistēmai	2.94	.70	
V14.4 Uzticēšanās ziņu medijiem	2.67	.65	
V14.5 Uzticēšanās pašvaldībai	3.01	.59	
V14.6 Uzticēšanās policijai	3.38	.53	
V14.7 Uzticēšanās veselības aprūpes sistēmai	3.49	.54	
F2 Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām			.90

<i>V12.5 Manu paziņu vidū ir cilvēki, kas vienmēr ir gatavi man palīdzēt iespēju robežās</i>	4.03	.79	
<i>V12.3 Manu paziņu vidū ir cilvēki, kas grūtā brīdī spētu mani emocionāli atbalstīt</i>	4.01	.80	
<i>V12.4 Manu paziņu vidū ir cilvēki, kas varētu mani uzklaut un saprast</i>	4.03	.81	
<i>V12.1 Manu paziņu vidū ir cilvēki, kas palīdzētu, ja man rastos finansiālas grūtības</i>	3.86	.70	
<i>V12.2 Manu paziņu vidū ir cilvēki, kas spētu palīdzēt ar profesionālu padomu, ja būtu tāda nepieciešamība</i>	4.27	.68	
F3 Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem			.87
<i>V5.1 Es uzticos saviem tuvākajiem cilvēkiem</i>	4.22	.61	
<i>V5.2 Es vienmēr varu paļauties uz saviem tuvākajiem cilvēkiem</i>	4.18	.65	
<i>V6.3 Es zinu, ka grūtā brīdī mani tuvākie cilvēki mani emocionāli atbalstīs</i>	4.33	.76	
<i>V6.4 Man ir saprotošas un atbalstošas attiecības ar tuvākajiem cilvēkiem</i>	4.29	.75	
<i>V6.2 Es zinu, ka man ir tuvākie cilvēki pie kā vērsties pēc padoma</i>	4.37	.72	
F4 Sociālas attiecības			.78
<i>V9.7 Ja nav iespējams tikties klātienē, es sazinos ar saviem tuvākajiem cilvēkiem pa tālruni vai izmantojot internetu</i>	4.48	.62	
<i>V9.4 Es patstāvīgi uzturu kontaktus ar sev tuvākajiem cilvēkiem</i>	4.35	.63	
<i>V9.8 Mani tuvākie cilvēki gandrīz vienmēr (pārsvārā) ir pieejami komunikācijai ar mani</i>	4.39	.62	
F5 Vispārējā uzticēšanās			.73
<i>V10.4 Es varu uzticēties saviem paziņām</i>	3.15	.59	
<i>V10.1 Vairumam cilvēku var uzticēties</i>	2.96	.53	
<i>V10.3 Es varu uzticēties saviem kolēģiem</i>	3.43	.56	
F6 Piederības izjūta			.80
<i>V11.1 Es jūtos piederīgs savai pilsētai, apkaimē, novadam vai kopienai</i>	3.69	.67	
<i>V11.2 Es jūtos piederīgs sabiedrībai kopumā</i>	3.63	.67	

Piezīme. N = 353. Reakcijas indeka (RI) optimālās robežas 1.4 – 4.2. Diskriminācijas indeksa (DI) optimālās robežas .2 – .8.

Visi MSCS V2 skalu pantu diskriminācijas indeksi kopumā atbilst zinātnē pieņemtajiem psihometriskajiem rādītājiem un atrodas pieņemtajās robežās. Arī vairums reakcijas indeksi atbilst psihometriskajiem kritērijiem, kas norāda uz līdzsvarotību starp pantu abu polu atbildēm. Ar izņēmumu reakcijas indeksi ir paaugstināti skalas F3 Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem pantiem V6.2 (RI = 4.37), V6.3 (RI = 4.33), V6.4 (RI = 4.29) un skalas F4 Sociālas attiecības skalas pantiem V9.4 (RI = 4.35), V9.7 (RI = 4.48) un V9.8 (RI = 4.39), kas norāda uz atbilžu asimetrisko sadalījumu (Raščevska, 2005). Izvērtējot pantu saturu tika pieņemts lēmums atstāt šos pantus, kā arī to rādītāji ir skaidrojami ar izlases specifiku. Visi MSCS V2 skalu Kronbaha alfas koeficienti iekļaujas robežās no .73 līdz .90, kas liecina par pieņemami augstu pantu iekšējo saskaņotību.

Lai pārbaudītu MSCS V2 konverģento pamatotību un izvirzītās hipotēzes, tika noteiktas SK rādītāju saistības ar vientulības skalas un subjektīvās labizjūtas skalu rādītājiem (sk. 2. tabulu).

2. tabula. *Spīrmena korelācijas koeficientu rādītāji starp MSCS V2 skalām un UCLA vientulības skalu, Dzīves apmierinātības aptauju un Pozitīvas un negatīvas pieredzes skalu (autoru veidots)*

Table 2 *Spearman's correlation coefficients for properties between the MSCS V2 scales and the UCLA Loneliness Scale, the SWLS scale and the SPANE scale (created by the authors)*

<i>MSCS V2</i>	<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>F3</i>	<i>F4</i>	<i>F5</i>	<i>F6</i>
<i>UCLA vientulības skala</i>	-.18**	-.46**	-.34**	-.34**	-.46**	-.32**
<i>SWLS</i>	.30**	.38**	.28**	.28**	.40**	.25**
<i>SPANE</i>	.22**	.33**	.27**	.27**	.33**	.24**

*Piezīme. N=353. **Korelācija statistiski nozīmīga pie .01 (divpusēja). F1= Institucionālā uzticēšanās; F2= Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām; F3= Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem; F4= Sociālas attiecības; F5= Vispārējā uzticēšanās; F6= Piederības izjūta.*

Spīrmena korelācijas analīze starp visām MSCS V2 skalām (F1, F2, F3, F4, F5, F6) un UCLA vientulības skalu uzrāda statistiski nozīmīgas negatīvas saistības. Līdz ar to izvirzītās hipotēzes H1, H2, H3 tika apstiprinātas. Vidēji ciešas saistības vērojamas starp UCLA vientulības skalu un SK skalām F2 Uztvertais sociālais atbalsts no paziņām un F5 Vispārējā uzticēšanās ($r_s = .46$, $p < .01$), vājas starpskalu saistības vērojamas ar SK skalām F3 Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem, F4 Sociālas attiecības un F6 Piederības izjūta (robežās no $r_s = -.32 < .01$ līdz $r_s = -.34$ $p < .01$). Ļoti vāja saistība konstatēta starp SK skalu F1 Institucionālā uzticēšanās ($r_s = -.18$, $p < .01$) un UCLA vientulības skalu (Cohen, 2013).

Spīrmena korelācijas analīze uzrāda statistiski nozīmīgas pozitīvas saistības starp visām MSCS V2 skalām (F1, F2, F3, F4, F5, F6) un subjektīvās labizjūtas skalu Dzīves apmierinātības aptauja. Izvirzītā hipotēze H4 tika apstiprināta. Vidēji cieša saistība vērojama starp SK skalu F5 Vispārējā uzticēšanās ($r_s = .40$, $p < .01$), bet pārējās saistības starp SK skalām un subjektīvās labizjūtas skalu Dzīves apmierinātības aptauja ir vājas (robežās no $r_s = .25 < .01$ līdz $r_s = .38$, $p < .01$) (Cohen, 2013).

Arī starp subjektīvās labizjūtas novērtēšanas Pozitīvas un negatīvas pieredzes skalu un visiem MSCS V2 skalu (F1, F2, F3, F4, F5, F6) rādītājiem konstatētas statistiski nozīmīgas pozitīvas korelācijas. Izvirzītā hipotēze H5 tika apstiprināta. Visas konstatētās saistības starp SK skalām un Pozitīvas un negatīvas pieredzes skalu ir vājas (robežās no $r_s = .22 < .01$ līdz $r_s = .33$, $p < .01$) (Cohen, 2013).

Diskusija **Discussion**

Analizējot pantu reakcijas indeksu rādītājus, tika konstatēts, ka divos pantos skalā Uztvertais sociālais atbalsts un uzticēšanās tuviniekiem, tie ir paaugstināti. Tā kā šie panti raksturo attiecības ar tuvākajiem cilvēkiem, tad paaugstinātos rezultātus varētu skaidrot ar pētāmās izlases pieejamību tuvajiem cilvēkiem un izjusto atbalstu. Arī skalas Sociālas attiecības trīs pantiem vērojami paaugstināti reakcijas indeksi. Panta V9.7 (*Ja nav iespējams tikt klātienē, es sazinos ar saviem tuvākajiem cilvēkiem pa tālruni vai izmantojot internetu*) reakcijas indeksa augsto robežu varētu skaidrot ar Latvijā un citviet pasaulē pētījuma laikā esošajiem Covid-19 pandēmijas klātienē kontaktēšanās ierobežojumiem, tādējādi personiskā saziņa ar tuviniekiem intensīvāk tiek kompensēta caur attālinātu saziņu (Brown & Greenfield, 2021). Iespējams, konstruējot pantus, bija jāiekļauj arī negatīvi formulēti panti, lai izvairītos no respondentu automātiskas piekrišanas apgalvojumiem (Rašcevska, 2005).

Iegūtās saistības starp MSCS V2 skalu rādītājiem un vientulības izjūtas skalas un labizjūtas skalu rādītājiem ir statistiski nozīmīgas un loģiskas. Sociālā iesaistīšanās un sociālo kontaktu biežums ar tuviniekiem un draugiem ir saistīts ar zemāku vientulības izjūtu (Luhmann & Hawkley, 2016). Pavadot vairāk laika mijiedarbojoties ar citiem, cilvēki jūtas laimīgāki, un būtiska ir gan attiecību kvantitāte, gan kvalitāte (Sun, Harris, & Vazire, 2020). Svarīga loma, lai veidotu sociālās attiecības un lai arī tās būtu atbalstošas, ir SK elementam sociālā uzticēšanās (Nyqvist et al., 2016). Arī subjektīvo labizjūtu lielā mērā nosaka sociālā uzticēšanās (Portela et al., 2012), kā arī piederības izjūta (Su et al., 2014). Starp MSCS V2 skalu Vispārējā uzticēšanās un subjektīvās labizjūtas skalu SWLS vērojama cieša saistība, kas arī citā pētījumā ir izcelta kā viena no ciešākajām (Portela et al., 2012). Tomēr ļoti vāja saistība vērojama starp MSCS V2 skalu Institucionālā uzticēšanās un vientulības skalu. Pazeminātu institucionālās uzticēšanās tendenci iespējams skaidrot ar indivīda negatīvu pieredzi, kas varētu būt iegūta dzīves laikā personiskās attiecībās ar kādu no institūcijām (Hudson, 2006), vai arī plašāku pieredzi, piemēram, piedzīvojot totalitāro politisko režīmu (Rapolienė & Aartsen, 2021). Līdz ar to, iegūtā pieredze var veicināt indivīda pašaušanos vairāk uz ciešām homogēnām grupām (Realo, Allik, & Greenfield, 2008), mazinot uzticēšanos makro līmenī. Starpskalu saistības kopumā ir saskaņā ar citu pētījumu rezultātiem par SK elementu saistību ar vientulības izjūtu (Bai et al., 2021; Nyqvist, et al., 2016) un subjektīvās labizjūtas (Portela et al., 2012; Theurer & Wister, 2009) rādītājiem.

Pie pētījuma ierobežojumiem jāmin pētījuma izlases neviendabīgums dzimuma proporcijās, kur dominē sievietes īpatsvars, kā arī datu ievākšanas laikā esošie Covid-19 pandēmijas klātienē kontaktēšanās ierobežojumi.

Secinājumi ***Conclusions***

Pētījuma mērķis bija MSCS V2 skalu psihometrisko rādītāju un konverģentās pamatotības pārbaude. Šajā pētījuma posmā ir konstatēts, ka MSCS V2 skalu psihometrisko rādītāju rezultāti atbilst zinātnē pieņemtajām psihometriskajām prasībām. Skalu iekšējās saskaņotības rādītāji liecina par pieņemami augstu ticamību visās MSCS V2 skalās. Savukārt MSCS V2 skalu pantu diskriminācijas indeksi un reakcijas indeksi atbilst psihometriskiem kritērijiem.

Pētījumā izvirzītās hipotēzes apstiprinājās. Kā tika prognozēts, tad rezultāti uzrāda negatīvas statistiski nozīmīgas saistības starp vientulības izjūtas skalu rādītājiem un MSCS V2 skalu rādītājiem: Sociālas attiecības (H1), Vispārējā uzticēšanās (H2) un Piederības izjūta (H3). Iegūtie rezultāti ir saskaņā ar apskatīto teoriju un pētījumiem, ka SK pieejamība ir negatīvi saistīta ar vientulības izjūtu. Dzīves apmierinātības aptaujas rādītāji (H4) un Pozitīvas un negatīvas pieredzes skalas rādītāji (H5) uzrādīja pozitīvas statistiski nozīmīgas saistības starp visiem MSCS V2 skalu rādītājiem, norādot, ka sociālās attiecības ir ārējs resurss, kas vairo indivīda subjektīvo labizjūtu.

Saistības starp SK skalu rādītājiem un vientulības izjūtas un subjektīvās labizjūtas skalu rādītājiem ir statistiski nozīmīgas un kopumā atbilst teorijai un citu pētījumu rezultātiem, kas apstiprina MSCS V2 konverģento pamatotību.

Nākotnē būtu nozīmīgi papildināt MSCS V2 konverģentās pamatotības pārbaudi, apskatot SK skalu rādītāju saistības ar anomijas skalas rādītājiem, veicot izpēti viendabīgākā izlasē un laikā, kad nav klātienē socializēšanās ierobežojumi.

Summary

MSCS V2 has been developed based on the theoretical model of social capital (Šuriņa un Mārtinsons, 2020). Development and validation of MSCS V2 have been completed in the previous stage of the study (Šuriņa u.c., 2021). This article describes the continuation of the study, and the aim was to verify the psychometric properties of the MSCS V2 and investigate its relationship to self-reported measures of loneliness and subjective well-being. Data were collected from 353 participants ranging in age from 18 to 80 years ($M = 41.8$, $SD = 13.18$), with 87% of females and 13% of males. In addition to the MSCS V2 participants were asked to complete the UCLA Loneliness Scale Version 3, the SWLS, and the SPANE. Results show acceptable high internal consistency (Cronbach's alpha ranged from .73 to .90) for MSCS V2 scales. Corrected Item-Total Correlation (CITC = .53 – .81) and reaction indexes (the range of 2.67 to 4.48) are acceptable for all MSCS V2 scales. The convergent validity of the scale was demonstrated by statistically significant negative correlations with self-reported loneliness and

statistically significant positive correlations with subjective well-being measures. Convergent validity of the MSCS V2 was approved by very low to moderately strong correlations (ranging from $r_s = -.18, p < .01$ to $r_s = .46, p < .01$). In the future, it would be important to complement the MSCS V2 testing of convergent validity by looking at the associations between the SC scales properties and the anomie scale properties, by conducting study in a more homogeneous sample and at a time without restrictions on face-to-face socialization.

Pateicības Acknowledgment

Pētījuma autores izsaka pateicību Rīgas Stradiņa universitātei par iespēju īstenot pētījumu SAM 8.2.3. projekta “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.

Literatūras saraksts References

- Amati, V., Meggiolaro, S., Rivellini, G., & Zaccarin, S. (2018). Social relations and life satisfaction: the role of friends. *Genus*, 74(1). DOI:10.1186/s41118-018-0032-z
- Bai, Z., Wang, Z., Shao, T., Qin, X., & Hu, Z. (2021). Association between social capital and loneliness among older adults: a cross-sectional study in Anhui Province, China. *BMC Geriatrics*, 21(1). DOI:10.1186/s12877-020-01973-2
- Brown, G., & Greenfield, P.M. (2021). Staying connected during stay-at-home: Communication with family and friends and its association with well-being. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(1), 147–156. DOI:10.1002/hbe2.246
- Cohen, B.H. (2013). *Explaining Psychological Statistics* (4th ed.) [E-book]. Wiley.
- Chan, S.M., Chung, G.K.K., Chan, Y.H., Woo, J., Yeoh, E.K., Chung, R.Y.N., Wong, S.Y.S., Marmot, M., Lee, R.W.T., & Wong, H. (2021). The mediating role of individual-level social capital among worries, mental health and subjective well-being among adults in Hong Kong during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*. Published. DOI:10.1007/s12144-021-02316-z
- Chuang, Y.C., Huang, Y.L., Tseng, K.C., Yen, C.H., & Yang, L.H. (2015). Social Capital and Health-Protective Behavior Intentions in an Influenza Pandemic. *PLOS ONE*, 10(4), e0122970. DOI:10.1371/journal.pone.0122970
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. DOI:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Lucas, R.E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63–73). Oxford University Press. DOI:10.1007/978-94-007-0753-5_2905
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2009). New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 39, 247–266. DOI:10.1007/s11205-009-9493-y

- Eagle, D.E., Hybels, C.F., & Proeschold-Bell, R.J. (2018). Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *Journal of Social and Personal Relationships, 36*(7), 2055–2073. DOI:10.1177/0265407518776134
- Ehsan, A., Klaas, H.S., Bastianen, A., & Spini, D. (2019). Social capital and health: A systematic review of systematic reviews. *SSM - Population Health, 8*, 100425. DOI:10.1016/j.ssmph.2019.100425
- Hagerty, B.M.K., & Patusky, K. (1995). Developing a Measure Of Sense of Belonging. *Nursing Research, 44*(1), 9-13. DOI:10.1097/00006199-199501000-00003
- Hao, F., Shao, W., & Huang, W. (2021). Understanding the influence of contextual factors and individual social capital on American public mask wearing in response to COVID-19. *Health & Place, 68*, 102537. DOI:10.1016/j.healthplace.2021.102537
- Hudson, J. (2006). Institutional Trust and Subjective Well-Being across the EU. *Kyklos, 59*(1), 43–62. DOI:10.1111/j.1467-6435.2006.00319.x
- Krueger, F., & Meyer-Lindenberg, A. (2019). Toward a Model of Interpersonal Trust Drawn from Neuroscience, Psychology, and Economics. *Trends in Neurosciences, 42*(2), 92–101. DOI:10.1016/j.tins.2018.10.004
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, M. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine, 71*(12), 2141–2149. DOI:10.1016/j.socscimed.2010.09.041
- Lin, C., Imani, V., Majd, N. R., Ghasemi, Z., Griffiths, M. D., Hamilton, K., Hagger, M. S., & Pakpour, A. H. (2020). Using an integrated social cognition model to predict COVID-19 preventive behaviours. *British Journal of Health Psychology, 25*(4), 981–1005. DOI:10.1111/bjhp.12465
- Luhmann, M., & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology, 52*(6), 943–959. DOI:10.1037/dev0000117
- Magson, N.R., Craven, R.G., & Bodkin-Andrews, G. (2014). Measuring Social Capital: The Development of the Social Capital and Cohesion Scale Scale and the Associations between Social Capital and Mental Health. *Australian Journal of Educational and Developmental Psychology, 202–216*. Retrieved from <https://eric.ed.gov/?id=EJ1041672>
- Nyqvist, F., Victor, C.R., Forsman, A.K., & Cattan, M. (2016). The association between social capital and loneliness in different age groups: a population-based study in Western Finland. *BMC Public Health, 16*(1). DOI:10.1186/s12889-016-3248-x
- Perlman, D., & Peplau, L.A. (1998). Loneliness. *Encyclopedia of Mental Health, 571–581*. Retrieved from <https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman-Peplau-98.pdf>
- Portela, M., Neira, I., & Salinas-Jiménez, M.D.M. (2012). Social Capital and Subjective Wellbeing in Europe: A New Approach on Social Capital. *Social Indicators Research, 114*(2), 493–511. DOI:10.1007/s11205-012-0158-x
- Rapolienė, G., & Aartsen, M. (2021). Lonely societies: low trust societies? Further explanations for national variations in loneliness among older Europeans. *European Journal of Ageing, 16*(1). DOI:10.1007/s10433-021-00649-z
- Raševska, M. (2005). *Psiholoģisko testu un aptauju konstruēšana un adaptācija*. Rīga: RaKa
- Realo, A., Allik, J., & Greenfield, B. (2008). Radius of Trust. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 39*(4), 447–462. DOI:10.1177/0022022108318096
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment, 66*(1), 20–40. DOI:10.1207/s15327752jpa6601_2

- Salehi, A., Ehrlich, C., Kendall, E., & Sav, A. (2018). Bonding and bridging social capital in the recovery of severe mental illness: a synthesis of qualitative research. *Journal of Mental Health*, 28(3), 331–339. DOI:10.1080/09638237.2018.1466033
- Su, R., Tay, L., & Diener, E. (2014). The Development and Validation of the Comprehensive Inventory of Thriving (CIT) and the Brief Inventory of Thriving (BIT). *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 6(3), 251–279. DOI:10.1111/aphw.12027
- Sun, J., Harris, K., & Vazire, S. (2020). Is well-being associated with the quantity and quality of social interactions? *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(6), 1478–1496. DOI:10.1037/pspp0000272
- Šuriņa, S., & Mārtinsone, K. (2020). Conceptualization of social capital in cross-sectional design studies: rapid review of literature. *society. integration. education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 7, 177. DOI:10.17770/sie2020vol7.4973
- Šuriņa, S., Mārtinsone, K., Perepjolkina, V., & Ozerska, I. (22.04.2021.). Sociālā kapitāla indikatoru saistība ar spēju adaptēties Covid-19 pandēmijas apstākļos. [Mutisks referāts]. 7.Starpautiskā zinātniski praktiskā konference VESELĪBA UN PERSONĪBAS ATTĪSTĪBA: STARPDISCIPLINĀRA PIEEJA, Rīga, Latvija.
- Šuriņa, S., Maķevica, D., Ozerska, I., Zariņa I., & Grate, E. (15.10.2021.). Sociālā kapitāla izvērtēšanas instrumenta izveide. [Mutisks referāts]. Zinātniskā konference "Psihologa profesionālā darbība un pētījumi praksei", Rīga, Latvija.
- Theurer, K., & Wister, A. (2009). Altruistic behaviour and social capital as predictors of well-being among older Canadians. *Ageing and Society*, 30(1), 157–181. DOI:10.1017/s0144686x09008848