

УДК 159.922.7-072.85-048.77

Модифікація, стандартизація та адаптація анкети негативного дитячого досвіду (ACE)

О. І. Власова¹, зав. кафедри; Н. В. Родіна², д-р психол. наук, професор; Ю. О. Целікова¹, аспірантка; Л. К. Ворнікова², аспірантка; Ю. О. Тихоненко², аспірантка

¹ Київський національний університет ім. Тараса Шевченка

Київ (Україна)

² Одеський національний університет ім. І. І. Мечникова

Одеса (Україна)

Вступ. Медичні працівники, психологи та соціальні працівники в процесі професійної діяльності все частіше стикаються з проблемами впливу негативного дитячого досвіду на здоров'я хворого та відчуття ним психологічного благополуччя. У зв'язку з цим важливим є створення психодіагностичних інструментів, які призначені для виявлення травматичних подій отриманих у дитинстві та їхньої адаптації до соціально-культурних особливостей українського середовища.

Мета роботи. Модифікація, стандартизація та адаптація Анкети негативного дитячого досвіду (ACE) української версії опитувальника, що вимірює травматичні події отримані у дитинстві.

Матеріал і методи. Вибірку дослідження склали 230 респондентів, віком від 18 до 70 років. Дослідження проводилось за допомогою модифікованої версії опитувальника (англ. "Adverse Childhood Experience" (ACE) американських авторів В. Фелліччі, Р. Анда, Д. Норденберга, Д. Вільямсона, А. Спітза, В. Едварса, М. Коса, Дж. Маркса.

Результати. Опитувальник негативного дитячого досвіду створювався на основі модифікації Американської анкети Негативного дитячого досвіду (ACE) на Україномовній вибірці. Отриманий опитувальник є модифікованою та адаптованою версією англійської анкети, в основу якої покладено теоретичні та практичні розробки дослідження. Здійснено та узгоджено переклад, модифікацію питань і апробацію опитувальника. Методика підлягала перевірці на надійність (метод розщеплення або автономних частин, альфа Кронбаха), виявлення внутрішньої структури та виокремлення шкал (факторний аналіз), шкали перевірені на внутрішню узгодженість. За допомогою факторного аналізу підтверджена конструктивна валідність. Також опитувальник Негативного дитячого досвіду був стандартизований за допомогою обчислення процентильних рангів, нормалізації Z-балів та надання значень станайнів відповідних рівнів. В результаті отримано вдосконалену україномовну версію методики, в яку увійшло 22 запитання, що формують три основних та четверту додаткову шкалу. Отже, адаптована україномовна версія опитувальника Негативного дитячого досвіду (ОНДД) характеризується високою конструктивною валідністю та надійністю.

Ключові слова:

ACE, негативний дитячий досвід, опитувальник, стандартизація, модифікація, надійність, валідність

Постановка проблеми. Наше дослідження продовжує серію наукових публікацій [1, 2], присвячених створенню психодіагностичних інструментів, які призначені для виявлення стресових реакцій, міжрольових конфліктів у медичних працівників офтальмологічного профілю та їхньої психометричної адаптації до соціально-культурних особливостей українського професійного середовища. В наукових дослідженнях вказується, що переживання травматичних подій у дитинстві призводить до стресів на робочому місці у лікарів різних спеціальностей, про що свідчать деякі огляди емпіричних досліджень [3, 4]. Науковцями Л. Урліч, Д. Лемке, Е. Ирлер, Е. Дахлахаусом було поставлено запитання про те, які саме стресові реакції характерні саме для медичних працівників офтальмологічного профілю [5].

Створення опитувальника, який відкрив би очі на шкоду, яку завдають як психіці людини, так і її організму в цілому травматичні події отримані в дитинстві, припало на 80-90 роки ХХ століття. Лікарі та дослідники того часу відкрили взаємозв'язок між негативним дитячим досвідом та цілою низкою захворювань, з якими людина стикається в дорослому віці.

Ідею одного з наймасштабніших досліджень у США підказала лікарська практика доктора та засновника Каліфорнійського інституту профілактичної медицини Вінсента Дж. Фелліччі, який звернув увагу на те, що більшість його пацієнтів пригадували негативні дитячі спогади, які, за припущенням лікаря, призво-

дили як до соматичних, так і до психологічних змін особистості. Тому лікар висунув припущення про те, що суттєві зміни в організмі людини можуть бути результатом пережитого в дитячому та підлітковому віці травматичного досвіду. Дана ідея зазнала чималої критики після оприлюднення її в професійному середовищі, проте знайшла і прихильників, зокрема в обличчі Роберта Енда, доктора медичних наук та співробітника Центру з контролю та профілактики захворювань [6].

У 1990 році було розроблено методику, що складається з 10 основних запитань, які вміщують 17 підзапитань, з метою виявити, як дитячі спогади пов'язані із здоров'ям у дорослому віці. Охочих прийняти участь в опитуванні було 17000 із 26000 пацієнтів. Дана анкета увійшла в історію як ACE (adverse childhood experience - негативний дитячий досвід). Це були питання щодо фізичного та емоційного дискомфорту, пережитих

особистістю в межах родини та потенційних несприятливих життєвих обставин. Не зважаючи на те, що більшість пацієнтів були адаптованими та успішними представниками середнього класу, результати анкетування вразили дослідників, адже лише невелика частина опитаних могла поділитися спогадами про безтурботне дитинство. Зв'язок між пережитим стресом та типами захворювань чи зловживань був незаперечним. Висновок дослідників був очевидним – негативний дитячий досвід здатен заподіяти шкоду як фізичному, так і психічному здоров'ю людей, у більшості випадків з відстрочкою в десятиліття [6, 7].

Доведення даного відкриття було описано в численних роботах В. Феллічі та Р. Енда та інших дослідників [6, 8, 9, 10], а методика ACE була визнана всевітньою організацією охорони здоров'я для виявлення причин захворювання. Оригінальна версія опитувальника 1998 року представлена на рис. 1.

Наразі методика без суттєвих змін використовується у 14 країнах світу і версію на потрібній мові можна завантажити наприклад на сайті Університету медсестер та досліджень здоров'я Маямі, (<https://elcentro.sonhs.miami.edu/research/measures-library/aces/index.html>). А тестування опитувальника на українській вибірці підтвердило наукову цінність задля адаптації до соціально-культурних особливостей українського середовища.

Одна із найбільш якісних систематизацій роботи над історією створення та практикою використання методики ACE була зроблена науковим журналістом, спікером університетів та конференцій - Д. Дж. Наказавою (<https://donnajacksonnakazawa.com/about-donna>). Саме в її роботі «Уламки дитячих травм...» [7] ми зустрічаємо перший російськомовний переклад опитувальника ACE, який було зроблено Т. І. Порошиною в межах роботи над перекладом оригінальної книги та видано видавництвом «Е» у 2018 році та представлена на рис. 2.

Даний варіант ACE цілком відповідає оригінальній версії та є прикладом симетричного перекладу, адже збережені сенси та розмовність методики [11]. Враховуючи факт того, що книгою займалась кваліфікований працівник редакції, чия робота полягає у професійному літературному перекладі, тому немає жодних підстав ставити під сумнів якість даного перекладу. В свою чергу, після перевірки обох версій анкети (і як ми побачимо надалі попе-

While you were growing up, during your first 18 years of life:

1. Did a parent or other adult in the household **often** ...
Swear at you, insult you, put you down, or humiliate you?
or
Act in a way that made you afraid that you might be physically hurt?
Yes No If yes enter 1 _____
2. Did a parent or other adult in the household **often** ...
Push, grab, slap, or throw something at you?
or
Ever hit you so hard that you had marks or were injured?
Yes No If yes enter 1 _____
3. Did an adult or person at least 5 years older than you **ever**...
Touch or fondle you or have you touch their body in a sexual way?
or
Try to or actually have oral, anal, or vaginal sex with you?
Yes No If yes enter 1 _____
4. Did you **often** feel that ...
No one in your family loved you or thought you were important or special?
or
Your family didn't look out for each other, feel close to each other, or support each other?
Yes No If yes enter 1 _____
5. Did you **often** feel that ...
You didn't have enough to eat, had to wear dirty clothes, and had no one to protect you?
or
Your parents were too drunk or high to take care of you or take you to the doctor if you needed it?
Yes No If yes enter 1 _____
6. Were your parents **ever** separated or divorced?
Yes No If yes enter 1 _____
7. Was your mother or stepmother:
Often pushed, grabbed, slapped, or had something thrown at her?
or
Sometimes or often kicked, bitten, hit with a fist, or hit with something hard?
or
Ever repeatedly hit over at least a few minutes or threatened with a gun or knife?
Yes No If yes enter 1 _____
8. Did you live with anyone who was a problem drinker or alcoholic or who used street drugs?
Yes No If yes enter 1 _____
9. Was a household member depressed or mentally ill or did a household member attempt suicide?
Yes No If yes enter 1 _____
10. Did a household member go to prison?
Yes No If yes enter 1 _____

Now add up your "Yes" answers: _____ This is your ACE Score

Рис. 1. Опитувальник негативного дитячого досвіду (ACE), 1998.

редніх дослідників також), відсутність розбіжностей у текстах, сенсах та читабельності дозволила перейти до наступного кроку.

Модифікація мала на меті розширити специфікацію запитань, що пропонуються в оригінальній версії. За думкою дослідниці, анкета набуває оновленого вигляду задля задоволення потреб дослідження, і оригі-

Саме цей варіант анкети АСЕ для україномовної вибірки було використано в трьох попередніх етапах дослідження, метою яких була перевірка актуальності використання даного опитувальника та пошук значущих взаємозв'язків окремих травматичних спогадів із афективною, комунікативною, вольовою сферами, а також із особливостями батьківсько-дитячих стосунків та

Усього за попередні 3 етапи в дослідженні прийняло участь 287 осіб [14, 15, 16]. Гіпотези усіх трьох досліджень про наявність взаємозв'язку між негативним дитячим досвідом та особливістю функціонування психіки особистості були підтверджені, а розподіл частоти та інтенсивності тих, чи інших типів травм відкрив широкомасштабне поле для вивчення поширеності негативного дитячого досвіду серед дорослого населення України. В тому числі досліджень впливу на психологічне здоров'я та якість життя жінок у період вікових змін [17] та впливу останнього на стан їх суб'єктивного благополуччя. На суб'єктивне благопо-

Поставте «+», якщо згодні з цим твердженням.

1. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто вас ображав або принижував?
2. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви боялися, що хтось з дорослих завдасть вам фізичної шкоди?
3. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто вас бив, хапав, штовхав; або одноразово побив так, що залишились синці?
4. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви потрапили до лікарні з тяжким захворюванням?
5. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово торкався до вас з сексуальним натяком?
6. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово здійснював з вами статевий акт?
7. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви часто або дуже часто відчували, що вас не люблять, зневажають?
8. Члени вашої родини не були близькими, не підтримували один одного?
9. Ви часто, або дуже часто приходили до школи у брудному та старому одязі, не мали їжі?
10. Ваші батьки зловживали алкоголем або наркотичними речовинами і тому не дбали про дитину належним чином?
11. Ваші батьки розлучилися та жили окремо?
12. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто бив, хапав, штовхав вашу маму або інших членів родини?
13. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих бодай одноразово погрожував ножом або рушницею вашій мамі або іншим членам родини?
14. Ви жили з кимось, хто зловживав алкоголем або наркотиками?
15. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві потратив до тюрми?
16. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві страждав психічними розладами?
17. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві намагався скоїти самогубство?
18. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто вас закривав у кімнаті або прив'язував?
19. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто не розмовляв із вами більше декількох годин в якості покарання?
20. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви були жертвою цькування або насильства у школі?

Рис. 3. Анкета негативного дитячого досвіду (ACE) (Мілютіна К.Л, 2018).

луччя підлітків також впливають соціальні мережі, які формують цінності сучасних підлітків, тому успішне використання анкети ACE було вирішальним пунктом для вдосконалення, стандартизації та адаптації опитувальника негативного дитячого досвіду (ОНДД).

Результати

Адаптація опитувальника негативного дитячого досвіду проводилась у 2 етапи. Завдання першого етапу полягало в тому, щоб з'ясувати адекватне розуміння респондентами запитань анкети та за потреби внести корективи у фінальну версію. Для цього в тестовий варіант методики окрім 20 запитань були додані запитання, такі як: «Чи всі питання зрозумілі? Якщо ні, які з питань не зрозумілі запитання (номер)? Чи є питання, які краще перефразувати? Як би ви їх перефразували?».

Групу першого етапу складали 15 осіб, з яких 6 є випускниками аспірантури факультету психології, і які раніше мали досвід адаптації зарубіжних тестів, і тому змогли надати якісну експертну оцінку та скоригувати деякі неточності у формулюваннях запитань. Наприклад, запитання 1, 3, 7, 9, 12 та 18, як ми бачимо в україномовній версії на рис. 3, містять словосполучен-

ня «часто або дуже часто». Було вирішено, що таке формулювання переважніше питання, але на суть відповіді не впливає, отже дана частина, «дуже часто», була виключена із запитання (що власне відповідає оригінальній версії, де в запитаннях ми бачимо лише «often», тобто «часто» – рис. 1). А, наприклад, запитання 3 (Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або дуже часто вас бив, хапав, штовхав; або одноразово побив так, що залишились синці? – рис. 3) було розділено на два окремих питань, адже використання ременю для фізичного покарання і побиття з травмами і ушкодженнями – це різний досвід.

Наступний крок – це остаточне звіряння англійської версії із українським перекладом. Так, зокрема питання про сексуальні зв'язки було залишено в його оригінальному вигляді, з уточненням типів статевого контакту (запитання 3: Did an adult or person at least 5 years older than you ever touch or fondle you or have you touch their body in a sexual way? or Attempt or actually have oral or anal intercourse with you? (рис. 1), у порівнянні з запитанням 6: Чи було

у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово здійснював з вами статевий акт? (рис. 3)).

В запитанні 7: Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви часто або дуже часто відчували, що вас не люблять, зневажають? (рис. 3), термін «зневага» замінений на «байдужість», адже це точніше передає суть оригінальної версії (запитання 4: Did you often or very often feel that no one in your family loved you or thought you were important or special? or Your family didn't look out for each other, feel close to each other, or support each other? – рис. 1).

Також помічено, що в пробній україномовній версії було некоректно перекладено питання №5 оригінальної анкети про «відсутність дорослого, хто б міг захистити», тому дана частина була оформлена окремим запитанням (запитання 5: Did you often or very often feel that you didn't have enough to eat, had to wear dirty clothes, and had no one to protect you? or Your parents were too drunk or high to take care of you or take you to the doctor if you needed it? – рис.1).

Таким чином питання піддалися експертній оцінці, що дозволило вдосконалити методику, зробити її

більш розгалуженою та зрозумілою для українського користувача. Власне це всі зміни, які відбулись з опитувальником у процесі його перекладу та оформлення як самостійної методики автором. (Додаток 1)

Другий етап було проведено як в режимі онлайн, так і під час очних зустрічей. Всього було отримано 230 анкет, з яких 170 – жінки та 60 чоловіки. Середній вік учасників становив 26 років.

Для перевірки надійності методики було використано коефіцієнт альфа Кронбаха. Перевірка на внутрішню узгодженість шкал показала, що коефіцієнт становить 0,874. Даний показник є високим, а отже можна стверджувати, що дана методика є надійною.

Далі опитувальник було перевірено на доцільність за допомогою використання КМО (Кайзер – Мейєр – Олкін) та критерія Бартлетта, де перший дозволяє оцінити адекватність вибірки і другий – з'ясувати, на скільки можливо застосувати факторний аналіз та перевірити відмінність кореляцій від 0. Значення КМО становить 0,809, що говорить про адекватність вибірки. Критерій сферичності в свою чергу дорівнює 0,000, а значить йдеться про наявність кореляцій між змінними і проведення факторного аналізу буде доречним.

Факторний аналіз було застосовано для виявлення внутрішньої структури опитувальника задля групування питань у шкали. За результатами виділення факторів методом головних компонент – загальна різниця за критерієм Кайзера та числа факторів, (TotalVarianceExplained), отримано, що сумарний показник становить 47%. Цей свідчить про те, що 47% зв'язків не є випадковими, і в свою чергу ми отримуємо 3 шкали. Що також є позитивним результатом на користь валідності даної методики, про що буде сказано нижче. Ще одним способом виділення кількості шкал є створення графіку ScreePlot. Так, на рис.4, бачимо, що момент злому знаходиться між 6 та 7 позиціями.

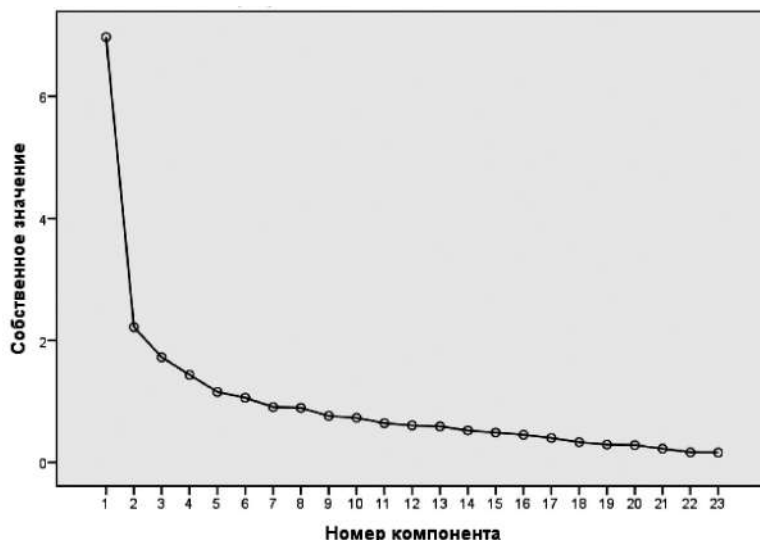


Рис. 4. Графік факторного аналізу Scree Plot.

В свою чергу, спроби обернення факторів у Varimax, для отримання найбільш простої факторної структури дали зрозуміти, що ні 6 ні 5 ні навіть 4 шкали не є доречними у використанні, так як деякі вміщують лише по 1 запитанню. Тому, після перевірки точки злому на графіку та використання критерія Кайзера, було створено таблицю обернених компонентів задля оформлення такої системи шкал, які б були найбільш інформативними.

Звертаємо увагу на те, що згідно отриманих результатів за оберненим методом, із 23 питань було одне, яке перевернута матриця компонентів не віднесла до жодної шкали, а саме запитання №7, «Чи було у вашому дитинстві (до 18 років), щоб ви потрапили до лікарні з тяжким захворюванням?». Тому, в силу того, що програма ідентифікувала його як таке, що не працює і не взаємопов'язане з іншими питаннями, його вирішено виключити з опитувальника. Таким чином, фінальна версія міститиме 22 запитання. Отже, було вирішено зупинитись на створенні трьох основних шкал (та одної додаткової), які б вміщували 22 запитання методики (табл. 1), відповідно до найбільшого значення (>0,301).

Після обернення факторів у Varimax постало непросте завдання розподілити запитання між шкалами, адже деякі питання повторювались. Тому перевага надавалась більшим значенням конкретного питання та його співвідношення із іншими, що потрапили в ту чи іншу категорію. Так, зокрема, програма запропонувала 14 питань об'єднати у першу шкалу, 10 – у другу та 6 – у третю. Провівши якісний аналіз ми розподілили питання таким чином, що перші дві шкали не викликали питань, а ось третя залишалась спірною. Питання про досвід «раннього статевих життя» стояло окремо із високими показниками (>0,834), що унеможливило виключення цього питання з опитувальника. Інші спогоди, що потрапили в ту саму категорію, мали повторити у шкалах 1 і 2 із значно вищими показниками та більш логічно підходили за змістом. Таким чином, остаточно вирішено залишити шкали методики Негативного дитячого досвіду у такому вигляді, де перша шкала містить 10 запитань, друга – також 10, і третя – 2. Проте, було вирішено сформувати 4, додаткову шкалу, яка також є інформативною та може бути використана, залежно від задач дослідження. Перейдемо до змістовного опису таких шкал.

Шкала 1. Проживання у дисфункціональній сім'ї (11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21). Шкала вміщує випадки коли особа віком до 18 років проживала із батьками або іншими співмешканцями, які: зловживали наркотичними речовинами або алкоголем; були розлучені або жили окремо; страждали психічними розладами; намагались скоїти самогубство: відрізнялись

Таблиця 1. Шкали опитувальника негативного дитячого досвіду (ОНДД)

Шкала	№ питання	Зміст запитання
1. Проживання у дисфункціональній сім'ї	11 (0,621)	Ви (до 18 років) жили з кимось, хто зловживав алкоголем або наркотиками?
	12 (0,747)	Чи можна сказати, що батьки не дбали про вас належним чином через надмірне вживання алкоголю / наркотичних речовин?
	13 (0,587)	Ви часто приходили до школи у брудному та старому одязі, не мали їжі?
	15 (0,623)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто бив, хапав, штовхав вашу маму або інших членів родини?
	16 (0,685)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих бодай одноразово погрожував ножом або рушницею вашій мамі або іншим членам родини?
	17 (0,474)	До того, як вам виповнилось 18 років, ваші батьки жили окремо або були розлучені?
	18 (0,530)	Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві страждав психічними розладами?
	19 (0,633)	Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві потрапив до в'язниці?
	20 (0,747)	Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві намагався скоїти самогубство?
2. Деструктивне ставлення оточення	21 (0,640)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто вас закривав у кімнаті або прив'язував?
	1 (0,722)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто вас ображав, сварив або принижував?
	2 (0,684)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих поводити себе таким чином, що ви боялися фізичної шкоди?
	3 (0,745)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто бив, хапав, штовхав або кидав у вас що-небудь?
	4 (0,581)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або бодай одноразово побив так, що залишилися синці або ушкодження?
	8 (0,658)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви часто відчували що вас не люблять, до вас байдужі?
	9 (0,480)	Чи часто ви відчували, що ваші брати та сестри отримують більше уваги батьків, ніж ви?
	10 (0,301)	Члени вашої родини не були близькими, не підтримували один одного?
	14 (0,670)	Чи ви часто відчували (до 18 років), що не було когось, хто б вас захистив?
	22 (0,581)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто не розмовляв із вами більше декількох годин в якості покарання?
3. Залучення до раннього статевого життя	23 (0,533)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви були жертвою цькування або насильства у школі?
	5 (0,834)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово торкався до вас з сексуальним наміром?
	6 (0,886)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років намагався скоїти або мав з вами статевий акт (оральний, анальний, вагінальний)?

жорстоким ставленням по відношенню до членів родини, як норма поведінки: потрапляли до в'язниці; не мали змоги забезпечити базові потреби дитини. Отже, шкала описує особливості внутрішньої сімейної ситуації, як такої, що є неспроможною надати позитивний дитячий досвід.

Шкала 2. Деструктивне ставлення оточення (1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 14, 22, 23). До шкали увійшли випадки, коли, особа молодша 18 років стикалась з: частими образами, сварками та приниженнями; страхом фізичної шкоди; частим побиттям, хапанням, штовханням, ки-

данням предметів; побиттям до синців чи ушкоджень; відчуттям нелюбові та байдужості; відчуттям, що батьки приділяють менше уваги, ніж сиблінгам; відсутністю підтримки, близькості в родині; відсутністю особи, яка могла б захистити: використанням мовчання як методу покарання; цькуванням та насильством в школі. Шкала розкриває особливості психологічного стану особистості, яка зростала в дефіциті уваги, приймаючого ставлення, підтримки. А також зачіпає ситуації використання фізичного та психологічного насилля в якості методу виховання.

Шкала 3. Залучення до раннього статевго життя (5,6). Шкала охоплює ситуації, коли в дитинстві (до 18 років) людина стикалась із статевими домаганнями від особи, яка старша за неї більш як на 5 років, її успішними та неуспішними спробами скоїти статевий акт. Дана шкала, виявляє ранній статевий досвід дитини та її раннє дорослішання.

Шкала 4 (Додаткова). Соціально-емоційна занедбаність (5, 6, 13, 19, 21, 23). Внесемо розподіл запитань окремою таблицею (табл. 2).

Як ми бачимо, матриця обернених компонентів факторного аналізу додала в дану шкалу ситуації, коли: у дитини не було чистого чи нового одягу, їжі; був досвід ув'язнення члена родини, закривання в кімнаті та прив'язування, а також шкільний булінг. Аналіз комбінації даних дитячих спогадів дає можливість описати додаткову, четверту шкалу як таку, що увібрала в себе більш раннє дорослішання в силу перебування родини в скрутних обставинах, соціально-економічних умовах, неспроможності сім'ї забезпечити потреби дитини, втрату близької особи на тривалий час, і ранні статеві стосунки. На думку психологів, для останнього компоненту, а саме ранні статеві стосунки, характерно те, що партнер виступає не зрілим супутником життя, а скоріше зміщеним образом батька (матері), і секс є проявом уваги, турботи чи близькості, які неможливо отримати ні в сім'ї, ні в інших інститутах соціалізації

(школа). Таким чином, сукупність даних шести запитань було оформлено в додаткову шкалу яка демонструє сукупність життєвих обставин, що відповідають соціально-емоційній занедбаності особистості.

Ще один важливий аспект, на який звертаємо увагу, - це перевірка надійності внутрішньої узгодженості опитувальника. Інформацію про це отримано за рахунок розрахунку коефіцієнта кореляції Пірсона для трьох шкал методики із загальними показниками негативного дитячого досвіду учасників дослідження та виявлених нами шкал між собою (табл. 3). Чисельні кореляції також виявлені і між відповідями на окремі запитання таких шкал та загальним показником НДД, що підтверджує доречність використання даної методики для дослідження негативного дитячого досвіду.

Далі була проведена стандартизація опитувальника НДД, для розуміння розподілу балів та підтвердження того, що опитувальник працює і доцільний у використанні. Аналіз отриманих даних показав, що гістограми нормального розподілу за кожною зі шкал та загальним рівнем ОНДД були зміщені вліво, що є закономірним, адже в опитувальнику можливі всього дві відповіді: «так» або «ні» (рис. 5).

При розподілі балів за шкалами було вирішено використовувати поняття «норми» та «не норми», так як методика має лише 22 запитання і якщо їх розділити на високе, середнє та низьке значення, то дослідники

Таблиця 2. Розподіл запитань додаткової шкали "Соціально-емоційна занедбаність"

4. Соціально-емоційна занедбаність	5 (0,834)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово торкався до вас з сексуальним наміром?
	6 (0,886)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років намагався скоїти або мав з вами статевий акт (оральний, анальний, вагінальний)?
	13 (0,357)	Ви часто приходили до школи у брудному та старому одязі, не мали їжі?
	19 (0,412)	Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві потрапив до в'язниці?
	21 (0,375)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто вас закривав у кімнаті або прив'язував?
	23 (0,331)	Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви були жертвою цькування або насильства у школі?

Таблиця 3. Внутрішня узгодженість опитувальника НДД за коефіцієнтом Пірсона

	НДД	Проживання у дисфункціональній сім'ї	Деструктивне ставлення оточення	Залучення до раннього статевого життя	Соціально-емоційна занедбаність
НДД	1	0,805**	0,911**	0,404**	0,733**
Проживання у дисфункціональній сім'ї	0,805**	1	0,542**	0,168*	0,548**
Деструктивне ставлення оточення	0,911**	0,542**	1	0,273**	0,548**
Залучення до раннього статевого життя	0,404**	0,168*	0,273**	1	0,793**
Соціально-емоційна занедбаність	0,733**	0,548**	0,548**	0,793**	1

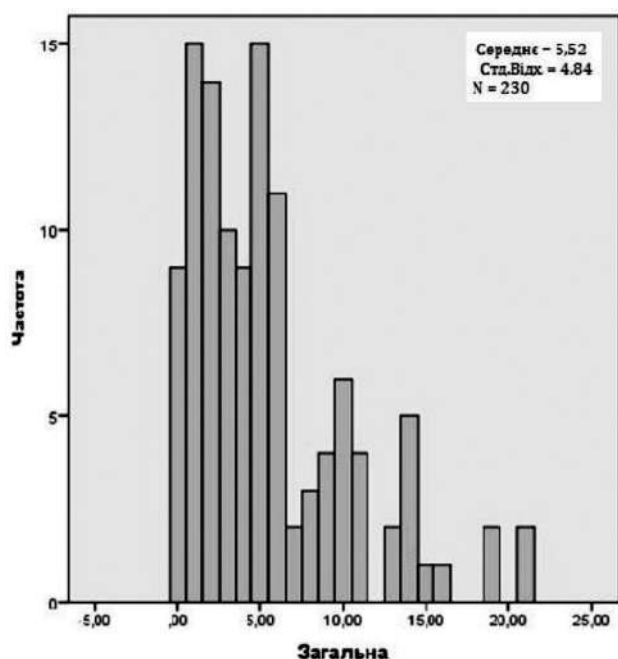


Рис. 5. Демонстрація гістограмами нормального розподілу за Загальним рівнем ОНДД.

матимуть справу з десятинними числами. Зазначу, що аналогічний розподіл має і оригінальна англомова методика, в якій максимальний бал дорівнює 10, а особи, які набирають при роботі з нею від 4-х відповідей «так» і більше вважаються такими, які мають довгострокові руйнівні наслідки для здоров'я [6, 18].

Таким чином, було проведено стандартизацію з використанням станайнів для переводу у Z-бали за формулою: $(X - X_{\text{середнє}}) / \text{Std}$; підраховано бали за шкалами і респондентами; виявлено середнє значення та стандартне відхилення, а також межі «норми» та «не норми» за гістограмами нормального розподілу по кожній зі шкал та загальним рівнем негативного дитячого досвіду (табл. 4).

Останній показник, який був перевірений – це конструктивна валідність методики. В якості еталону порівняння було обрано оригінал методики ACE, яка була проведена на 17000 американських респондентах. В подальшому автори виділили наступні шкали: це насильство (фізичне, емоційне, сексуальне), нехтування (фізичне та емоційне) та дисфункціональні сімейні системи (психічні хвороби, ув'язнення, зловживання речовинами, розлучення та жорстока поведінка матері).

Використання факторного аналізу в адаптації методики на українській вибірці також виявило 3 основних шкали, як і в оригіналі, проте з відмінністю в описі та з включенням додаткової шкали. На нашу думку, різниця у групуванні питань під іншим кутом може бути викликана соціально-культурною відмінністю опитуваних, різницею в розумінні і трактуванні запитань, а також розширенням їх кількості (нагадаємо, що оригінальна версія містить 10 питань, де кожне із 10 містить підпитання). Таким чином різниця у форматі конструкції опитувальника та у вибірці дала відмінні групування запитань, проте збереглась їх внутрішня системність, хоч і в новому форматі. А цього достатньо аби підтвердити конструктивну валідність україномовної методики.

Висновки

Підводячи підсумки можна сказати, що проведення усіх вищезазначених операцій методами математичної статистики довело доцільність використання методики, її надійність, конструктивну валідність та внутрішню узгодженість. В результаті повноцінної модифікації, адаптації та стандартизації англомовної Анкети Негативного дитячого досвіду (Adverse childhood experience) отримано вдосконалену україномовну версію методики, в яку увійшло 22 запитання, що формують 3 основних шкали: проживання у дисфункціональній сім'ї, деструктивне ставлення оточення, залучення до раннього статевих життя та додаткову четверту: шкала соціально-емоційної занедбаності.

Література

1. Родіна Н.В., Бірон Б.В., Уханова А.І., Семенюк Н.С., Кернас А.В. Створення шкали для оцінки мікрольових конфліктів у медичних працівників офтальмологічного профілю // Офтальмол. журн. – 2020. – № 2 (493). – С. 79-86
2. Цехмістер Я.В., Данилюк І.В., Родіна Н.В., Бірон Б.В., Семенюк Н.С. Створення опитувальника стресових реакцій для оцінки медичних працівників офтальмологічного профілю // Офтальмол. журн. – 2019. – № 1 (486). – С. 39-45.
3. Bragard I., Dupuis G., Fleet R. Quality of work life, burn-out, and stress in emergency department physicians: a qualitative review // Eur J Emerg Med. – 2015. V. 22 (4). – P. 227-234.
4. Regehr C., Glancy D., Pitts A., Leblanc V.R. Interventions to reduce the consequences of stress in physicians: a review and meta-analysis // Journal of Nervous and Mental Disease. – 2014. – V. 202 (5). – P. 353-359.

Таблиця 4. Розподіл балів за шкалами ОНДД

Шкала/ значення	Загальний рівень НДД	Проживання у дисфункціональній сім'ї	Деструктивне ставлення оточення	Залучення до раннього статевих життя	Соціально-емоційна занедбаність
Норма	0-9	0-5	0-4	0	0-2
Не норма	10-22	5-10	5-10	2	3-6

5. Ulrich, L.R., Lemke, D., Erler, A. et al. Subjektive und objektive Arbeitsbelastung niedergelassener Augenärzte in Thüringen // Ophthalmologie. – 2019. – Vol. 116. – P. 647–655. <https://doi.org/10.1007/s00347-018-0802-1>
6. Felitti V.J., Anda R.F., Nordenberg D., Williamson D.F. et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study // American Journal of Preventive Medicine. – 1998. – Vol.14(4). – P. 245–258.
7. Наказова Д.Д. Осколки детских травм. – М. : Форс, 2019. – 336 с.
8. Zarse E.M., Neff, M.R., Yoder R., Hulvershorn L., Chambers J.E., Chambers R.A. The adverse childhood experiences questionnaire: Two decades of research on childhood trauma as a primary cause of adult mental illness, addiction, and medical diseases Cogent Medicine. – 2019. – V. 6 (1). <https://doi.org/10.1080/2331205X.2019.1581447>
9. Felitti V.J., Anda R.F. The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Health, Well-being, Social Function, and Health Care / Effects of Early Life Trauma on Health and Disease: The Hidden Epidemic., ed. by R. Lanius, E. Vermetten, C. Pain. – New York: Cambridge University Press, 2010. – P. 77.
10. Felitti V.J., Anda R.F. The Lifelong Effects of Adverse Childhood Experiences / Chadwick's Child Maltreatment: Sexual Abuse and Psychological Maltreatment. Vol. 2; ed. by D. L. Chadwick, A. P. Giardino, R. Alexander, et al.– [MO: St. Louis], STM Learning. – P. 203–215.
11. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2006. – С. 161-162.
12. Мільотіна К.Л. Модель емпіричного дослідження наслідків дитячого досвіду у дорослому житті // Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Запорізького національного університету та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Н.Ф. Шевченко, М.Г. Ткалич. Запоріжжя: ЗНУ. – 2018. – № 2 (14). – С. 78-83.
13. Власова О.І., Подшивалкіна В.І., Родіна Н.В., Мільотіна К.Л., Львовичкіна А.М. (2019). Особливості соціально-психологічної адаптації підлітків з вадами зору // Офтальмол. журн. – 2019. – № 5 (490). – С. 30-36.
14. Tselikova Yu.O. The importance of parental attitude in negative childhood experience. Socialization & Human Development: International Scientific Journal. Volume 2. №2 / Kyiv Taras Shevchenko National University, University of Szczecin (Poland), Ukrainian Association of Educational and Developmental Psychology (Ukraine) - Szczecin, Kyiv, 2021. – P. 135-143.
15. Целікова Ю.О. Вплив негативного дитячого досвіду на формування комунікативної толерантності // Habitus (Габітус), Наук. журн. з соціології та психології, Причорноморський науково-дослідний інститут економіки та інновацій. – Одеса: видавничий дім «Гельветика», 2018. – Випуск 18, том 2. – С.125-129.
16. Целікова Ю.О. Ступінь прояву та види негативного дитячого досвіду серед дорослого населення України. Проблеми сучасної психології: збірник наукових праць Запорізького національного університету та Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Н.Ф. Шевченко, М.Г. Ткалич. – Запоріжжя: ЗНУ. – 2019. – № 1 (15). – 156 с.
17. Ворнікова Л.К. Деякі особливості індивідуально-психологічних особливостей жінок у період вікових змін // Scientific Collection «InterConf», (90): with the Proceedings of the 4th International Scientific and Practical Conference «Current Issues and Prospects for the Development of Scientific Research» (December 7-8, 2021). – Orléans, France: Epi, 2021. – <https://doi.org/10.51582/interconf.7-8.12.2021.019>
18. Hughes K., Bellis M.A., Hardcastle K.A., Sethi D. et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis // The Lancet Public Health. – 2017. – Vol. 2 (8). – P. 356-366.

Конфлікт інтересів: Автор засвідчує про відсутність конфлікту інтересів, які б могли вплинути на її думку стосовно предмету чи матеріалів даного рукопису.

Джерела підтримки: відсутні.

Поступила 10.01.2022

Додаток 1

Опитувальник негативного дитячого досвіду (ОНДД)

Інструкція: До вашої уваги пропонується 22 твердження, які стосуються періоду життя до того моменту, як Вам виповнилося 18 років. Будь ласка, дайте відповідь "Так" або "Ні".

Стать: Ч Ж

Вік: _____

1. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто вас ображав, сварив або принижував?
2. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих поводив себе таким чином, що ви боялися фізичної шкоди?
3. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто бив, хапав, штовхав або кидав у вас щонебудь?

4. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто або бодай одноразово побив так, що залишились синці або ушкодження?
5. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років хоч би одноразово торкався до вас з сексуальним наміром?
6. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з осіб старший більш як на 5 років намагався скоїти або мав з вами статевий акт (оральний, анальний, вагінальний)?

7. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви часто відчували що вас не люблять, до вас байдужі?
8. Чи часто ви відчували, що ваші брати та сестри отримують більше уваги батьків, ніж ви?
9. Члени вашої родини не були близькими, не підтримували один одного?
10. Ви (до 18 років) жили з кимось, хто зловживав алкоголем або наркотиками?
11. Чи можна сказати, що батьки не дбали про вас належним чином через надмірне вживання алкоголю / наркотичних речовин?
12. Ви часто приходили до школи у брудному та старому одязі, не мали їжі?
13. Чи ви часто відчували (до 18 років), що не було когось, хто б вас захистив?
14. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто бив, хапав, штовхав вашу маму або інших членів родини?

15. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих бодай одноразово погрожував ножем або рушницею вашій мамі або іншим членам родини?
16. До того, як вам виповнилось 18 років, ваші батьки жили окремо або були розлучені?
17. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві страждав психічними розладами?
18. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві потратив до в'язниці?
19. Хтось з тих з ким ви жили в дитинстві намагався скоїти самогубство?
20. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто вас закривав у кімнаті або прив'язував?
21. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб хтось з дорослих часто не розмовляв із вами більше декількох годин в якості покарання?
22. Чи було у вашому дитинстві (до 18 років) щоб ви були жертвою цькування або насильства у школі?

Модификация, стандартизация и адаптация анкеты отрицательного детского опыта (ACE)

Власова Е. И., Родина Н. В., Целикова Ю. О., Ворникова Л. К., Тихоненко Ю. О.

Киевский национальный университет им. Тараса Шевченко; Киев (Украина)

Одесский национальный университет им. И. И. Мечникова; Одесса (Украина)

Введение. Медицинские работники, психологи и социальные работники в процессе профессиональной деятельности все чаще сталкиваются с проблемами влияния негативного детского опыта на здоровье больного и их психологического благополучия. В этой связи важно создание психодиагностических инструментов, предназначенных для выявления травматических событий полученных в детстве и их адаптации к социально-культурным особенностям украинской среды.

Цель. Модификация, стандартизация и адаптация Анкеты негативного детского опыта (ACE) украинской версии опросника, измеряющие травматические события, полученные в детстве.

Материал и методы. Выборку исследования составили 230 респондентов в возрасте от 18 до 70 лет. Исследование проводилось с помощью модифицированной версии опросника (Adverse Childhood Experience) (ACE) американских авторов В. Фелличчи, Р. Анда, Д. Норденберга, Д. Вильямсона, А. Спитца, В. Эдварса, М. Коса, Дж. Маркса.

Результаты. Опросник негативного детского опыта создавался на основе модификации Американской анкеты Отрицательного детского опыта (ACE) на укра-

иноязычной выборке. Полученный опросник является модифицированной и адаптированной версией англоязычной анкеты, в основу которой положены теоретические и практические разработки исследования. Осуществлены и согласованы перевод, модификация вопросов и апробация опросника. Методика подлежала проверке на надежность (метод расщепления или автономных частей, альфа Кронбаха), выявление внутренней структуры и выделение шкал (факторный анализ), проверенные шкалы на внутреннюю согласованность. Посредством факторного анализа подтверждена конструктивная валидность. Также опросник Отрицательного детского опыта был стандартизирован с помощью вычисления процентильных рангов, нормализации Z-баллов и придания значений станайнов соответствующих уровней. В результате получена усовершенствованная украиноязычная версия методики, в которую вошли 22 вопроса, формирующих три основных и четвертую дополнительную шкалу. Итак, адаптированная украиноязычная версия опросника отрицательного детского опыта (ОНДД) характеризуется высокой конструктивной валидностью и надежностью.

Ключевые слова: ACE, негативный детский опыт, опросник, стандартизация, модификация, надежность, валидность