

CINIŠKO NEPASITIKĖJIMO SKALĖS LIETUVIŠKOJI VERSIJA

LITHUANIAN VERSION OF CYNICAL DISTRUST SCALE

Justė LUKOŠEVIČIŪTĖ¹, Kastytis ŠMIGELSKAS^{1,2}

¹Sveikatos tyrimų institutas, Visuomenės sveikatos fakultetas, Medicinos akademija, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

²Sveikatos psichologijos katedra, Visuomenės sveikatos fakultetas, Medicinos akademija, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

SUMMARY

Introduction. Cynical distrust is defined as the negative personal beliefs about other people. It is one of hostility components, often associated with poorer lifestyle or health. Due to the lack of a validated tool, the cynical distrust in Lithuania has not been analysed so far. Therefore, the purpose of this study was to evaluate the Lithuanian version of the Cynical Distrust Scale (CDS) psychometric characteristics and its validity.

Study Material and Methods. The cross-sectional study's sample consisted of 195 in-patients with acute coronary syndrome, aged 27–89 years. The assessment took place at cardiac rehabilitation. The instrument was an anonymous questionnaire consisting of the Cynical Distrust Scale (CDS, 8 items), DS14 Negative Affectivity subscale, items about anger and hostility, Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), as well as clinical and demographic data. The data were analysed using univariate and bivariate methods, the factor analysis used Varimax rotation. The convergent and discriminant validity of cynical distrust were also analysed.

Results. The study revealed that the CDS scale has almost normal distribution and meets the conditions for normal distribution. The CDS scale has a high internal consistency ($\alpha = 0.83$). The average correlation of 8 items was 0.39 (varied from 0.25 to 0.51), and correlations of all items were statistically significant ($p < 0.001$). Factor analysis revealed that all 8 CDS items compose the only factor that confirms the unidimensionality of the construct. Convergent validity was evaluated in relation of the CDS scale to the anger and hostility: there was a weak positive but statistically significant correlation ($\rho = 0.159$, $p = 0.026$). Cynical distrust associated with a negative affectivity and the correlation was stronger ($r = 0.217$, $p = 0.002$). Discriminant validity was assessed regarding how the CDS scores correlate with perceived social support. The analysis revealed that these phenomena correlate weakly negatively but statistically significantly ($r = -0.207$, $p = 0.004$).

Conclusions. In summary, the Cynical Distrust Scale is valid and suitable for use in Lithuanian samples.

SANTRAUKA

Įvadas. Ciniškas nepasitikėjimas yra apibrėžiamas kaip visuma neigiamų asmens įsitikinimų kitų žmonių atžvilgiu. Tai vienas iš priešiško komponentų, kuris dažnai siejamas su prastesniais gyvenimo ar sveikatos rodikliais. Dėl validaus instrumento nebuvimo, Lietuvoje ciniškas nepasitikėjimas iki šiol nebuvo analizuotas. Todėl šio tyrimo tikslas buvo įvertinti Ciniško nepasitikėjimo skalės (CDS) lietuviškosios versijos psichometrinės charakteristikas ir jos validumą.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Atliktas vienmomentis tyrimas, kuriame dalyvavo 27–89 m. amžiaus asmenys ($n = 195$), patyrę ūmų koronarinį sindromą ir besigydantys reabilitacijos ligoninėje. Tyrimo instrumentas – anoniminė anketa, kurią sudarė Ciniško nepasitikėjimo skalė (CDS, 8 klausimai), DS14 skalės neigiamo afekto subskalė, klausimai apie pyktį ir priešškumą, Daugiamatė suvokiamos socialinės paramos skalė (MSPSS), klinikiniai ir demografiniai klausimai. Duomenų analizė atlikta vienmatės ir dviatės analizės lygmenyse, faktorių analizė atlikta taikant Varimax rotaciją. Taip pat buvo skaičiuojamas ciniško nepasitikėjimo konvergentinis ir diskriminantinis validumas.

Rezultatai. Tyrimas atskleidė, kad CDS skalė pasižymi į normalųjį skirstinį panašia reikšmių sklaida, kadangi tenkina normaliajam skirstiniui keliamas sąlygas. Taip pat nustatyta, kad CDS skalė pasižymi aukštu vidiniu suderintumu ($\alpha = 0,83$). Vidutinė 8 teiginių koreliacija siekė $r = 0,39$ (varijavo nuo 0,25 iki 0,51), o visų teiginių tarpusavyje koreliacijos buvo statistiškai reikšmingos ($p < 0,001$). Faktorių analizė atskleidė, kad visi 8 CDS skalės teiginiai suformuoja vienintelį faktorių, kas patvirtina nagrinėjamo konstrukto vientisumą. Konvergentinis validumas buvo vertinamas siejant CDS skalės suminį balą su Pykčio ir priešiško konstrukto įverčiu: tarp šių reiškinų egzistuoja silpnai teigiama, tačiau statistiškai reikšminga koreliacija ($\rho = 0,159$, $p = 0,026$). Cinišką nepasitikėjimą siejant su neigiamu afektu, šių reiškinų koreliacija buvo stipresnė ($r = 0,217$, $p = 0,002$). Diskriminantinis validumas buvo įvertintas atsižvelgiant į tai, kaip CDS skalės balai koreliuoja su suvokiama socialine parama. Analizė atskleidė, kad šie reiškiniai tarpusavyje koreliuoja silpnai neigiamai, tačiau statistiškai reikšmingai ($r = -0,207$, $p = 0,004$).

Išvados. Apibendrinant galima teigti, kad aprašytoji nepasitikėjimo skalė yra validi ir tinkama naudoti Lietuvos imtyse.

Corresponding author: Justė Lukoševičiūtė, Tilžės g. 18, Kaunas LT-47181; Phone: +370-37-242910; El. pastas: juste.lukoseviciute@ismuni.lt

IVADAS

Žmogaus asmenybė gali būti susijusi tiek su bendru gerovės lygiu ir sveikata [1], tiek ir su mirtingumu [2]. Su prastesnėmis sveikatos išeitimis dažniausiai siejami negatyvūs asmenybės bruožai. Vienas tokių – ciniškas nepasitikėjimas (angl. *Cynical Distrust*). Šią sąvoką 1989 m. įvedė E. R. Greenglass ir J. Julkunen, kurie cinišką nepasitikėjimą apibūdino kaip vieną iš trijų priešiško (angl. *Hostility*) komponentų [3]. Jų teigimu, ciniškas nepasitikėjimas yra kognityvusis priešiško komponentas, kuomet žmogui yra būdingi neigiami įsitikinimai kitų žmonių atžvilgiu, kurie laikomi nepatikimais, nevertais pagarbos, nemoraliais ar galbūt net keliančiais pavojų [4]. Literatūroje taip pat aptinkami „ciniško priešiško“ (angl. *Cynical Hostility*) arba „cinizmo“, „ciniškumo“ (angl. *Cynicism*) terminai.

Vėlesni tyrimai nustatė ciniškumo sąsajas su įvairiais sveikatos rodikliais. Tarp tokių sąsajų paminėtinos kraujotakos sistemos problemos – dažnesnis hipertenzijos pasireiškimas [5-7] ir aterosklerozė [4]. Ciniškas nepasitikėjimas taip pat siejamas su metaboliiniu sindromu [8], miego sutrikimais [9], psichologinėmis problemomis – neigiamu afektu [10], depresija ir nerimu bei mažiau sveika gyvensena [6]. Be to, labiau išreikštas cinizmas susijęs su prasčiau vertinama bendra sveikata [11-13] ir net mirtingumu – ilgalaikis kohortinis tyrimas Suomijoje parodė, kad stipriai išreikštas ciniškas nepasitikėjimas susijęs su didesne mirtingumu nuo kraujotakos sistemos ligų rizika [14].

Ciniškas nepasitikėjimas ir jo sąsajos su neigiamomis sveikatai pasekmėmis užsienio tyrimuose ypač stebimos tarp kraujotakos sistemos ligomis sergančių asmenų. Todėl šio tyrimo tikslas buvo įvertinti lietuviškosios Ciniško nepasitikėjimo skalės (angl. *Cynical Distrust Scale*; santr. CDS) psichometrinės charakteristikos ir validumą.

METODAI

Tyrimo eiga

Tyrimas vykdytas 2017 m. balandžio–liepos mėnesiais Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų filiale Kulautuvos reabilitacijos ligoninėje. Tyrimui atlikti buvo gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Bioetikos centro leidimas Nr. BEC-SP(M)-105. Tyrimo dalyvavo ūmiu koronariniu sindromu persirgę pacientai, kuriems buvo taikyta kriterinė atranka:

1. Pacientai sulaukę 18 metų;
2. Pacientai po ūmaus koronarinio sindromo, kuriems netaikyta chirurginė intervencija;
3. Reabilitacija vykdoma ne ilgiau kaip 3 dienas;
4. Supranta, kalba ir rašo lietuvių kalba.

Šiuos tyrimo kriterijus atitiko 214 pacientų, tačiau 10 iš jų atsisakė dalyvauti tyrime, 5 skubos tvarka buvo perkelti į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, o 4 pasižymėjo kognityvinių funkcijų sutrikimais. Taigi, iš viso įvertinime dalyvavo 195 pacientai (91 proc. kriterijus atitinkančios imties). Didžioji tiriamųjų dalis buvo vyrai (67 proc.), amžius svyravo nuo 27 iki 89 metų, vertinant pagal ūmaus koronarinio sindromo klasifikaciją, nestabilioji krūtinės angina ir miokardo infarktas buvo pasiskirstę beveik tolygiai. Pagrindinės tyrimo imties charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje.

Lentelė 1. Tyrimo dalyvių socialiniai-demografiniai ir klinikiniai rodikliai

Charakteristika	n	Proc.
Amžius, metai (vidurkis±SN)	67,8 ± 11,35	
Lytis		
Moterys	64	32,8
Vyrai	131	67,2
Gyvenamoji vietovė		
Kaimas	53	27,2
Miestas	142	72,8
Šeiminių padėtis		
Vedęs/ištekėjusi	120	61,5
Nevedęs/netekėjusi	6	3,1
Išsituokęs/išsituokusi	16	8,2
Našlys/našlė	53	27,2
Išsilavinimas		
Nebaigtas vidurinis	30	15,4
Vidurinis	73	37,4
Aukštesnysis arba aukštasis	92	47,2
Diagnozė		
Miokardo infarktas	101	51,8
Nestabilioji krūtinės angina	94	48,2
ŪKS pasireiškimas		
Pirmą kartą	105	53,8
Kartotinas įvykis	90	46,2
NYHA klasė		
I	7	3,6
II	111	56,9
III	76	39,0
IV	1	0,5
Gretutinės lėtinės ligos	105	53,8
Kūno masės indeksas		
<18,5	1	0,5
18,50–24,9	41	21,0
25,00–29,9	77	39,5
≥30,0	76	39,0
ŪKS trukmė, dienos (vidurkis±SN)	19,0 ± 24,42	

NYHA – Niujorko širdies asociacija (angl. *New York Heart Association*)

ŪKS – ūmus koronarinis sindromas

INSTRUMENTAI

Ciniškas nepasitikėjimas vertintas naudojant CDS (angl. *Cynical Distrust Scale*, [3]) skalę. Šios skalės teiginiai yra faktorių analizės būdu atrinkti iš Cook-Medley priešiško skalės (angl. *Cook-Medley Hostility Scale*; [15]), o pastaroji sudaryta iš Minesotos daugiaprofilinio asmenybės klausimyno (angl. *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*, santr. MMPI; [16]). Siekiant užtikrinti CDS teiginių atitikimą su lietuviškąją MMPI versija, bendradarbiaujant su Vilniaus universiteto Specialiosios psichologijos laboratorija buvo gautos tikslios lietuviškų klausimų formuluočių. Dėl MMPI klausimyno autorinių teisių apribojimų šiame straipsnyje tikslios klausimų formuluočių nėra pateiktos.

CDS skalę sudaro 8 teiginiai. Remiantis jais, vertinamas asmens požiūris į aplinkinius asmenis ir santykius tarp žmonių. Skaleje esantys teiginiai atskleidžia tam tikrus įsitikinimus apie pasitikėjimą kitais asmenimis, naudos siekimą, sąžiningumą ir pan. Originalioje MMPI klausimyno versijoje šie teiginiai yra

vertinami dichotomiškai („taip“ arba „ne“), tačiau CDS skalės autoriai siūlo naudoti Likerto skalę, pagal kurią kiekvienas teiginys vertinamas nuo 0 („visiškai nesutinku“) iki 3 („visiškai sutinku“) balų. Tokie teiginių atsakymai sudaro tinkamas prielaidas CDS skalės skirstinio normalumui ir jų validumas yra patvirtintas ankstesniuose tyrimuose, o vidinis suderintumas siekia $\alpha = 0,81$ [4]. Bendras skalės balas apskaičiuojamas sumuojant atsakymų balus, kur didesnė suma rodo stipriau išreikštą cinišką nepasitikėjimą. CDS skalė subskalių neturi.

Pyktis ir priešiškus buvo vertintas vadovaujantis Europos kardiologijos draugijos Prevencijos ir reabilitacijos asociacijos Širdies reabilitacijos komiteto pateiktomis rekomendacijomis [17]. Skalę sudaro trys klausimai, rekomenduojami taikyti vykdant masines sveikatos patikras (skryningus) kraujotakos ligomis sergantiems pacientams, taip siekiant įvertinti didesnę prastesnių sveikatos išeičių riziką. Teiginiai vertinami dichotomiškai („taip“ arba „ne“), o duomenų analizei skaičiuotas suminis teigiamų atsakymų balas, kur didesnis balas nurodo stipriau išreikštą pyktį ir priešiškus.

Neigiamas afektas buvo įvertintas naudojant Asmenybės D tipo klausimyno (DS14, angl. *Type D Scale*; [18]) Neigiamo afekto subskalę, kurią sudaro 7 teiginiai. Aukšti šios subskalės įverčiai atspindi respondento polinkį patirti neigiamas emocijas (depresiška nuotaika, nerimą, pyktį ir priešiškus jausmus) arba išgyvenimus. Kiekvienas skalės teiginys vertinamas nuo 0 („visiškai nesutinku“) iki 4 („visiškai sutinku“) balų, didesnė balų suma rodo stipriau išreikštą neigiamą afektą.

Suvokiamai socialinei paramai įvertinti buvo naudota Daugiamatė suvokiamos socialinės paramos skalė (angl. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*, santr. MSPSS; [19]). Ši skalė sudaryta iš 12 teiginių, kurie vertinami nuo 1 balo („visiškai nesutinku“) iki 7 balų („visiškai sutinku“). Šiame tyrime ir tolesnėje analizėje skaičiuotas bendras skalės vidurkis, didesnis suminis balas rodo stipresnę suvokiamą socialinę paramą.

Pagrindinės analizėje vertintų konstrukto charakteristikos pateiktos 2 lentelėje. Galima pastebėti, kad tarp tyrimo dalyvavusių pacientų, vyrams buvo būdingas labiau išreikštas pyktis ir priešiškus, o moterims – neigiamas afektas ($p < 0,05$). Be to, vyrų ir moterų skirtumai ciniško nepasitikėjimo ir pykčio bei priešiškus požiūriu buvo beveik identiški (poveikio dydis, atitinkamai, 0,32 ir 0,31).

Analizės metodai

Vertinant klausimų vidutinę raišką buvo skaičiuojami vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai (SN). Dviejų grupių skirtumams įvertinti taikytas Student t kriterijus, skirtumą vertinant apskaičiuotas poveikio dydis – Cohen d koeficientas.

Skirstinio normalumui įvertinti buvo taikomas Shapiro-Wilk kriterijus, kurio reikšmės $p < 0,05$ rodo, kad skirstinys

nėra normalusis. Be to, buvo atsižvelgiama į skirstinio asimetriškumą (angl. *skewness*) ir eksceso (angl. *kurtosis*) koeficientus, laikant, kad jų absoliučiosios reikšmės, viršijančios 1, taip pat netenkina skirstinio normalumo sąlygų. Atskirų klausimų tarpusavio sąsajos buvo apskaičiuojamos taikant Pearson koreliacijos koeficientą (r), taip pat pateikiant vidutinę skalės klausimų koreliaciją ir dispersijos koeficientą. Tolydžiųjų kintamųjų, kuriems nebūdingas normalusis skirstinys, sąsajos buvo skaičiuojamos taikant Spearman koreliaciją (ρ).

CDS skalės validumas vertintas naudojant keletą analizės metodų. Pirmiausia buvo įvertintas skalės teiginių vidinis suderintumas, apskaičiuojant Cronbach alfa koeficientą (α). Siekiant įvertinti ar skalė vientisa, buvo atlikta tiriamoji faktorių analizė, pagal kurią buvo galima įvertinti ar teiginiai sudaro vieną, ar keletą skirtingų faktorių. Duomenų tinkamumas faktorių analizei buvo vertintas atsižvelgiant į Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) rodiklį ir Bartlett sferiškumo kriterijų. Faktorių analizė buvo atliekama taikant Varimax rotaciją.

Taip pat buvo įvertintas konstrukto validumas: konvergentinis validumas (angl. *Convergent validity*) buvo įvertintas CDS skalės suminį balą siejant su Pykčio ir priešiškus skale bei DS14 skalės neigiamo afekto įverčiu, o diskriminantinis validumas (angl. *Discriminant validity*) – siejant su suvokiama socialine parama, kuri buvo įvertinta pagal MSPSS skalę.

REZULTATAI

Analizuojant CDS skalės skirstinio bendrąją raišką nustatyta (3 lentelė), kad jos vidurkis ir mediana buvo labai panašūs (atitinkamai, 12,6 ir 13,0). Tai yra gana arti teorinio skalės vidurkio, kuris lygus 12 (minimali reikšmė 0, maksimali – 24 balai). Vertinant skalės balų skirstinio normalumą nustatyta, kad Shapiro-Wilk kriterijaus patikimumo reikšmė buvo nepakankamai žema, kad būtų atmesta normaliojo skirstinio hipotezė ($p > 0,05$). Pastarąją taip pat patvirtino asimetriškumo ir eksceso koeficientai, kurių absoliučiosios reikšmės neviršijo 1,0. Dėl to galima teigti, kad CDS skalė iš esmės pasižymi į normalųjį skirstinį panašia reikšmių sklaida, kadangi tenkina normaliajam skirstiniui keliamas sąlygas.

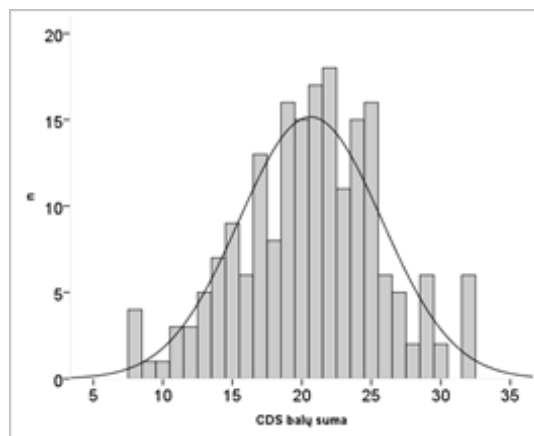
Atlikus atskirų CDS skalės teiginių tarpusavio sąsajų analizę nustatyta, kad vidutinė 8 teiginių koreliacija siekė $r = 0,39$ (varijavo nuo 0,25 iki 0,51). Atkreiptinas dėmesys, kad visų teiginių tarpusavio koreliacijos buvo statistiškai reikšmingos $p < 0,001$ lygmenyje. Sprendžiant pagal skalės teiginių vidurkius, 1–3 teiginiai buvo vidutiniškai stipriau išreikšti negu kiti, o 7 teiginys – išreikštas silpniausiai (4 lentelė). Vidutiniška atsakymų į teiginius sklaida buvo gana panaši (standartinis nuokrypis varijavo nuo 0,84 iki 1,05), nors dispersijos koeficientas skyrėsi stipriau (nuo 0,44 iki 1,01).

Lentelė 2. Tyrimo vertintų konstrukto vidinis suderintumas ir palyginimas pagal lytį

Konstruktas	Vidinis suderintumas (α)	Vidurkis \pm SN		p	d
		Moterys	Vyrai		
Ciniškas nepasitikėjimas	0,81	19,5 \pm 6,10	21,2 \pm 4,51	0,054	0,32
Pyktis ir priešiškus	0,38	0,9 \pm 0,96	1,2 \pm 0,95	0,034	0,31
Neigiamas afektas	0,85	13,6 \pm 7,39	9,9 \pm 5,73	<0,001	0,56
Suvokiama socialinė parama	0,94	5,4 \pm 1,71	5,8 \pm 1,23	0,106	0,27

Lentelė 3. Ciniško nepasitikėjimo skalės skirstinys ir psichometrinės charakteristikos

Rodiklis	Reikšmė
Vidurkis	12,6
Standartinis nuokrypis	5,13
Procentiliai	
0	0
25	9
50	13
75	16
100	24
Asimetriškumo koeficientas	-0,14
Eksceso koeficientas	-0,03
Shapiro-Wilk kriterijus	
Kriterijaus reikšmė	0,99
P reikšmė	0,077



Siekiant įvertinti CDS skalės dimensiniškumą, buvo atliekama tiriamoji faktorių analizė (5 lentelė). KMO rodiklis buvo 0,87, kuris atitiko rekomenduojamą >0,60 reikšmę faktorių analizei, o Bartlett kriterijaus $p < 0,001$ taip pat parodė atitikimą faktorių analizės reikalavimams ($p < 0,05$). Atlikus faktorių analizę paaiškėjo, kad visi 8 CDS skalės teiginiai suformuoja vienintelį faktorių, kas rodo, kad nagrinėjamas ciniško nepasitikėjimo konstruktas yra vientisas, t. y. neturi subkonstruktų, taip pat neturi teiginių, kurie galėtų būti netinkami bendrajai skalei. Šio vienintelio faktoriaus tikrinė vertė siekė 3,75 ir paaiškino 46,9 proc. suminės dispersijos. Atskirų teiginių faktorių svoriai svyravo nuo 0,56 iki 0,76, kas rodo pakankamą kiekvieno iš teiginių svarbą bendrajam CDS skalės balui.

Apžvelgiant atskirų teiginių svarbą CDS skalei taip pat buvo įvertintas menamas skalės vidinis suderintumas, jeigu būtų panaikinami atitinkami skalės teiginiai (5 lentelė). Nustatyta, kad visų teiginių įtaka vidiniam skalės suderintumui buvo teigiama, kadangi juos panaikinus Cronbach α koeficientas sumažėtų: esant 8 teiginių skalei, α siekė 0,833, o panaikinus bent vieną iš teiginių, koeficientas sumažėtų iki 0,802 (atsisakant klausimų su didžiausiais faktorių svoriais) arba 0,830 (atsisakant klausimo su mažiausiu faktoriaus svoriu). Šie rezultatai taip pat patvirtina, kad psichometriniu požiūriu skalėje nėra nereikalingų teiginių.

Vertinant CDS skalės validumą buvo pasirinkti reiškiniai konvergentiniam ir diskriminantiniam konstrukto validumui įvertinti. Konvergentinis validumas buvo vertinamas siejant CDS skalės suminį balą su Pykčio ir priešiško konstrukto įverčiu. Paaiškėjo, kad tarp šių reiškinų egzistuoja silpnai

teigiama, tačiau statistiškai reikšminga koreliacija – vertinant CDS suminį balą kaip tolydųjį kintamąjį ($\rho = 0,159$, $p = 0,026$). Papildomai konvergentinis validumas įvertintas siejant cinišką nepasitikėjimą su neigiamu afektu – šių reiškinų koreliacija buvo stipresnė ($r = 0,217$, $p = 0,002$). Diskriminantinis validumas buvo įvertintas atsižvelgiant į tai, kaip CDS skalės balai koreliuoja su suvokiama socialine parama. Analizė atskleidė, kad šie reiškiniai tarpusavyje koreliuoja silpnai neigiamai, tačiau statistiškai reikšmingai ($r = -0,207$, $p = 0,004$).

APTARIMAS

CDS skalė sukurta dar 1989 m. [3] atrenkant teiginius iš MMPI pagrindu sudaryto Cook-Medley klausimyno ir yra taikoma užsienio tyrimuose (daugiausia – susijusiuose su sveikata ir psichologiniais ypatumais), nors iki šiol Lietuvoje ji nebuvo naudota. Todėl šio darbo tikslas buvo įvertinti CDS skalės psichometrinės ypatybes siekiant įsitikinti, ar ši skalė tinkama naudoti Lietuvoje.

Žvelgiant į CDS skalės psichometrinius rezultatus mūsų tyrime galima teigti, kad ji pasižymi aukštu vidiniu suderintumu ($\alpha = 0,83$), kuris yra panašus arba aukštesnis lyginant su tyrimais, atliktais kitose šalyse, pavyzdžiui, $\alpha = 0,81$ Suomijoje [4] arba $\alpha = 0,77$ Italijoje [10]. Kalbant apie atskirus skalės teiginius panašu, kad skirtingos šalys pasižymi nevienodais ypatumais: jei mūsų tyrime labiausiai išreikšti buvo 1–3 teiginiai, tai Italijoje – 3 ir 5 teiginiai, o 1 teiginys buvo išreikštas silpniausiai [10]. Tai gali būti paaiškinama socialiniais ir kultūriniais šalių ypatumais. Apskritai, duomenų

Lentelė 4. Ciniško nepasitikėjimo skalės teiginių vidurkiai ir tarpusavio koreliacijos

Teiginio nr.	Vidurkis±SN	Dispersijos koeficientas	#1	#2	#3	#4	#5	#6	#7	#8
#1	2,0 ± 0,90	0,45	1,00	0,47	0,50	0,40	0,26	0,32	0,25	0,51
#2	1,9 ± 0,84	0,44	0,47	1,00	0,46	0,46	0,31	0,30	0,30	0,39
#3	1,9 ± 0,85	0,44	0,50	0,46	1,00	0,45	0,31	0,41	0,34	0,48
#4	1,5 ± 1,05	0,70	0,40	0,46	0,45	1,00	0,37	0,42	0,48	0,49
#5	1,3 ± 1,03	0,81	0,26	0,31	0,31	0,37	1,00	0,36	0,31	0,31
#6	1,5 ± 0,98	0,64	0,32	0,30	0,41	0,42	0,36	1,00	0,33	0,42
#7	1,0 ± 0,97	1,01	0,25	0,30	0,34	0,48	0,31	0,33	1,00	0,51
#8	1,5 ± 0,92	0,60	0,51	0,39	0,48	0,49	0,31	0,42	0,51	1,00

* visų teiginių koreliacijos $p < 0,001$

Lentelė 5. Ciniško nepasitikėjimo skalės teiginių faktorinės ir psichometrinės charakteristikos

Teiginio nr.	Faktoriaus svoris	α *
#1	0,68	0,82
#2	0,68	0,82
#3	0,73	0,81
#4	0,75	0,80
#5	0,56	0,83
#6	0,64	0,82
#7	0,64	0,82
#8	0,76	0,80

* α – Cronbach α koeficientas skalėje panaikinus atitinkamą teiginį

analizė vertinant atskirus skalės teiginius gana aiškiai parodė, kad nėra pagrindo kvestionuoti klausimų reikalingumo: atmetus bet kurį iš 8 teiginių skalės vidinis suderintumas sumažėtų. Be to, visi klausimai suformuoja vieną faktorių, o kiekvienas teiginys turi pakankamai didelį faktoriaus svorį, todėl svarstyti subskalių galimybę nėra pakankamai pagrindo. Nors skalės teiginiai koreliuoja 0,25–0,51 ribose, tačiau turinio požiūriu jie yra pakankamai skirtingi ir nedubliuoja vienas kito.

Kalbant apie ciniško nepasitikėjimo konstrukto validumą šiame tyrime buvo pasirinkti keli kintamieji konvergentiniam ir diskriminantiniam validumui nustatyti. Rezultatai atskleidė, kad nagrinėjant sąlyginai panašius reiškinius (konvergentinis validumas), ciniškas nepasitikėjimas statistškai patikimai, bet silpnai koreliavo su pykčiu ir priešišku bei neigiamu afektu. Koreliacijos lygmuo siekė maždaug 0,15–0,20, kas yra panašu kaip ir kituose tyrimuose Italijoje (neigiamas afektas $r = 0,19$; [10]), Suomijoje (į save nukreiptas pyktis $r = 0,20$; [4]) ir Vokietijoje (neurotiškumas $r = 0,22$; [13]). Vertinant

diskriminantinį validumą koreliacijų lygmuo buvo panašus – Lietuvoje nustatyta, kad ciniškas nepasitikėjimas neigiamai koreliuoja su socialine parama ($r = -0,21$) ir šie rezultatai sutampa su ankstesnių tyrėjų darbais JAV ($r = -0,33$; [20]) ir Suomijoje ($r = -0,21$; [11]). Pastebėtina, kad ciniškumas ne tik neigiamai koreliuoja su socialine parama, tačiau esant silpnai išreikštam cinizmui, žmogui suteikiama socialinė parama sąlygoja silpnesnę kraujotakos sistemos reakciją į stresą [21]. Tokie rezultatai gali iš dalies paaiškinti, kodėl cinizmas siejasi su neigiamomis išėjimais sergant kraujotakos sistemos ligomis.

Šiame tyrime buvo nustatyta, kad CDS skalės skirstinys nors ir nėra tiksliai normalusis, tačiau atitinka esmines Gauso dėsnio prielaidas. Tai atskleidžia, kad CDS skalės balus analizėje galima naudoti kaip tolydų kintamąjį, ir jeigu nėra apribojimų iš kitų kintamųjų – taikyti parametrinius metodus tiek dvimatėje, tiek regresinėje analizėje. Tačiau galima pastebėti, kad nepaisant to, kai kuriuose užsienio tyrimuose CDS skalės suminiai balai yra pergrupuojami į dvi grupes (pagal medianą; [7]), taip pat tris [12] ar keturias [14] rangines kategorijas. Toks pergrupavimas sudaro papildomas analizės galimybes tais atvejais, jei kai kurie tyrimo kintamieji neatitinka parametrinių prielaidų, tačiau tai apriboja rezultatų palyginimą skirtinguose tyrimuose.

Nors mūsų tyrimo imtis buvo kardiologiniai pacientai, tačiau galima manyti, kad ciniško nepasitikėjimo požiūriu tai atspindi ir bendrąją populiaciją. Tokia prielaida galima dėl to, kad mūsų tyrime vidutinė ciniško nepasitikėjimo raiška (12,6 balo) buvo labai artima teoriniam skalės vidurkiui; labai panašus ciniško nepasitikėjimo vidurkis (12,7 balo) buvo nustatytas ir reprezentatyvioje vidutinio amžiaus vyrų imtyje Suomijoje [14]. Apibendrinant galima teigti, kad aprašytoji ciniško nepasitikėjimo skalė yra validi naudoti ir Lietuvos imtyse.

LITERATŪRA

- Strickhouser JE, Zell E, Krizan Z. Does personality predict health and well-being? A metasynthesis. *Health Psychology*. 2017;36(8):797-810.
- Jokela M, Batty GD, Nyberg ST, Virtanen M, Nabi H, Singh-Manoux A et al. Personality and all-cause mortality: Individual-participant meta-analysis of 3,947 deaths in 76,150 adults. *American Journal of Epidemiology*. 2013;178:667-675.
- Greenglass ER, Julkunen J. Construct validity and sex differences in Cook-Medley Hostility. *Personality and Individual Differences*. 1989;10:209-218.
- Julkunen J, Salonen R, Kaplan GA, Chesney MA, Salonen JT. Hostility and the progression of carotid atherosclerosis. *Psychosomatic Medicine*. 1994;56(6):519-525.
- Versey HS, Kaplan GA. Mediation and moderation of the association between cynical hostility and systolic blood pressure in low-income women. *Health Education & Behavior*. 2011;20(10):1-10.
- Wong JM, Na B, Regan MC, Whooley MA. Hostility, health behaviors, and risk of recurrent events in patients with stable coronary heart disease: findings from the Heart and Soul Study. *Journal of the American Heart Association*. 2013;2(5):e000052.
- Hashani V, Roshi E, Burazeri G. Correlates of hypertension among adult men and women in Kosovo. *Materia Socio Medica*. 2014;26(3):213-215.
- Gremigni P. Cynical hostility and the metabolic syndrome: A case-control study. *Monaldi Archives for Chest Disease*. 2016;66:224-229.
- Sandman N, Valli K, Kronholm E, Revonsuo A, Laatikainen T, Paunio T. Nightmares: risk factors among the Finnish general adult population. *Sleep*. 2015;38(4):507-514.
- Emiliani E, Casu G, Gremigni P. Validazione italiana della Cynical Distrust Scale per misurare la sfiducia cinica. *Psicologia della Salute*. 2011;2:69-83.
- Elovainio M, Kivimäki M, Korteinen M, Tuomikoski H. Socioeconomic status, hostility and health. *Personality and Individual Differences*. 2001;31:303-315.
- Qazimi M, Tahiri Z, Cakerri L, Burazeri G. Hostility and health status in the adult population of Gjiilan region, Kosovo. *Management in Health*. 2015;19(2):38-41.
- Stavrova O, Ehlebracht D. Cynical beliefs about human nature and income: Longitudinal and cross-cultural analyses. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2016;110(1):116-132.
- Šmigelskas K, Joffė R, Jonynienė J, Julkunen J, Kauhanen J. High levels of cynical distrust partly predict premature mortality in middle-aged to ageing men. *Journal of Behavioral Medicine*. 2017;40:612-619.
- Cook WW, Medley DM. Proposed hostility and pharisaic-virtue scales for the MMPI. *Journal of Applied Psychology*. 1954;38:414-418.
- Schiele BC, Baker AB, Hathaway SR. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory. *Journal-Lancet*. 1943;63:292-297.
- Pogosova N, Saner H, Pedersen SS, Cupples ME, McGee H, Höfer S et al. Psychosocial aspects in cardiac rehabilitation: From theory to practice. A position paper from the Cardiac Rehabilitation Section of the European Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation of the European Society of Cardiology. *European Journal of Preventive Cardiology*. 2015;22(10):1290-1306.
- Denollet J. DS14: Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosomatic Medicine*. 2005;67(1):89-97.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*. 1988;52:30-41.
- Hart KE. Perceived availability of different types of social support among cynically hostile women. *Journal of Clinical Psychology*. 1996;52(4):383-387.
- Lepore SJ. Cynicism, social support, and cardiovascular reactivity. *Health Psychology*. 1995;14(3):210-216.

Received 18 August 2018, accepted 19 September 2018
Straipsnis gautas 2018-08-18, priimtas 2018-09-19