

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-20

УДК: 316.6:159.9

ОПИТУВАЛЬНИК ПОРІВНЯЛЬНОГО ІНДЕКСУ ПОЧУТТЯ НЕПОВНОЦІННОСТІ: ПЕРЕКЛАД, ВАЛІДИЗАЦІЯ ТА ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ В УКРАЇНІ

Березюк О. Р.¹, Фільц О. О.¹, Грабчак В. І.², Сірко Р. І.³

¹Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (вул. Пекарська, 69, м. Львів, Україна, 79010),

²Національна академія сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного

(вул. Героїв Майдану, 32, м. Львів, Україна, 79026),

³Львівський державний університет безпеки життєдіяльності (вул. Клепарівська, 35, м. Львів, Україна, 79007)

Відповідальний за листування:
e-mail: berezyukoleh8@gmail.com

Статтю отримано 17 серпня 2022 р.; прийнято до друку 22 вересня 2022 р.

Анотація. 3-поміж різних деструктивних феноменів, які негативно впливають на гармонійність життєдіяльності особистості, окремої ваги набуває проблема подолання почуття неповноцінності. Вивчення даного феномену серед населення України в сучасних умовах воєнного стану та пандемії COVID-19 набуває надзвичайної актуальності. Метою дослідження є переклад, адаптація та валіди́зація опитувальника "Порівняльного Індексу Почуття Неповноцінності", а також визначення за його допомогою індексу почуття неповноцінності серед студентської молоді. У роботі використано методи описової та аналітичної статистики: середнє арифметичне із стандартним квадратичним відхиленням ($M \pm SD$), відсотки із похибкою ($P \pm t$, %), коефіцієнт альфа Кронбаха (α -коефіцієнт), кореляція згідно критерію Спірмена (R). У межах проведеного дослідження вперше здійснено перевірний переклад опитувальника українською мовою з адаптацією термінології до специфіки мови. Проведено пілотне тестування перекладеного опитувальника та повторне ре-тестування з тими ж учасниками, яке засвідчило відмінні показники надійності та діагностичної дискримінативної здатності методики ($R=0,74$, $p<0,001$). Проведено тестування опитувальника на репрезентативній вибірці ($n=612$) із залученням студентів Львівських закладів вищої освіти. Проведене тестування довело валідність та високий рівень надійності перекладеного опитувальника: отримано достовірні значення оцінок внутрішньої узгодженості за коефіцієнтом альфа Кронбаха - 0,85 для оцінки члена сім'ї та 0,80 для шкали самооцінки. Також за результатами проведеного тестування було встановлено, що $7,03 \pm 1,03$ % опитаних студентів мали почуття неповноцінності, а $11,11 \pm 1,27$ % - почуття надцинності.

Ключові слова: почуття неповноцінності, опитувальник, валідність, надійність.

Вступ

Умови сьогодення породжують ряд особистісних проблем і розладів, зумовлених насамперед війною, пандемією COVID-19 та пов'язаною із ними соціально-економічною нестабільністю й іншими негараздами в суспільстві. 3-поміж різних деструктивних феноменів, які негативно впливають на гармонійність життєдіяльності особистості, окремої ваги набуває проблема подолання почуття неповноцінності. Ця проблема має тривале минуле та є констатацією того, що почуття неповноцінності є психопатологічним синдромом, зміст якого виявляється у стійкому переконанні особистості у власній неспроможності досягнути сенсу і сенс основних видів людської діяльності та мислення, здійснити їх на рівні утвердження себе в суспільстві як повноцінної особистості [7].

Клінічна психопатологія позиціонує особистісний синдром неповноцінності, як нездатність людини розвивати свій життєвий стиль заради досягнення мети [9]. Почуття неповноцінності є одним з ключових концептів і лежить в основі Індивідуальної Психології Альфреда Адлера (A. Adler, 1936; 1964) [1, 2, 6]. Сьогодні у світі використовують опитувальник зі шкалою Порівняльного Індексу Почуття Неповноцінності (ПІПН) (Comparative Feeling of Inferiority Index - CFII), створений P. N. Dixon & D. A. Strano (1989; 1990) [5, 12]. За допомогою створеного інструменту ПІПН вимірюють порівняльне почуття неповноцінності на основі оцінок респондентами себе, а також своїх

сиблінгів (братів чи сестер, або інших родичів чи близьких друзів) такими, якими вони були в дитинстві. Оцінку проводять за кожною з трьох виявлених компонент характеристик (фізичних, соціальних і моральних/етичних), а потім аналізують порівняння між двома рейтингами [5]. Авторами в процесі пошуку характеристик на початкових етапах було окреслено велике число прикметників, які могли б відповідати критеріям включення. Надалі, процес відбору привів до виокремлення 40 прикметників, які відповідали критеріям фізичних дескрипторів, 13 - соціальних дескрипторів і ще два прикметники, які були кваліфіковані як моральні. На завершальному етапі під час тривалих досліджень були відібрані прикметникові характеристики, які були у межах кращого оптимального рейтингу бажаності. Остаточна версія опитувальника ПІПН (CFII), відтак, складається з 30 пунктів, по 10 з кожної компонентної області. При цьому, остаточний набір із 30 пунктів дублюється в обох частинах ПІПН - як для оцінки сімейного рейтингу, так і для рейтингу самооцінки. Перевірка на узгодженість оцінок підсумкових пунктів за кожним з компонентів (фізичних, соціальних, моральних/етичних) показала високий рівень надійності [12].

На сьогодні, не дивлячись на використання в світі, за нашими даними, ПІПН й досі в Україні не застосовується. Разом із тим, вивчення та розуміння феномену неповноцінності за допомогою цього опитувальника се-

ред населення в Україні у сучасних умовах набуває надзвичайної актуальності.

Метою роботи є переклад, адаптація та валідація зазначеного опитувальника "Порівняльного Індексу Почуття Неповноцінності", а також визначення індексу почуття неповноцінності у студентської молоді.

Матеріали та методи

У роботі здійснено переклад українською мовою усіх необхідних складових опитувальника ПІПН. Запропоновано декілька варіантів елементів опитувальника - прикметників-відповідників українською мовою, а оптимальні форми обирались шляхом інтерпретаційного інтерв'ю, коли учасники дослідження пояснювали зміст пропонованих прикметників. У межах цього етапу було проведено 7 інтерв'ю (респонденти від 20 до 50 років; 4 жінки, 3 чоловіки). Такої кількості інтерв'ю виявилось достатньо, аби досягти необхідного рівня узгодженості в інтерпретаціях (inter-rating reliability) та сформулювати фінальний перелік елементів опитувальника.

У межах роботи проведено також пілотне тестування перекладеного опитувальника та повторний ре-тест через 3 тижні з тими ж учасниками ($n=55$, середній вік $22,08 \pm 2,26$ років), який показав відсутність суттєвої відмінності у повторних відповідях, що свідчить про валідність на надійність (validity) опитувальника ПІПН (табл. 1).

Наступним кроком проведено тестування опитувальника на репрезентативній вибірці із залученням 612 студентів Львівських закладів вищої освіти III та IV рівнів акредитації у жовтні-листопаді 2021 року (табл. 1). Участь у дослідженні була анонімною та добровільною на основі інформованої згоди.

У роботі використовувались методи описової та аналітичної статистики. Середні показники подано як середнє арифметичне із стандартним квадратичним відхиленням ($M \pm SD$), показники часток - у відсотках із похибкою ($P \pm m$, %). Для оцінки внутрішньої узгодженості шкали використовували коефіцієнт альфа Кронбаха (α -коефіцієнт) (0,01-0,54 вважається неприйнятним, 0,55-0,64 - сумнівним, 0,65-0,79 - прийнятним, а 0,80 і вище - добрим). Ре-тестову надійність опитувальника перевіряли за допомогою кореляції різниці середніх за критерієм Спірмена (R) [3, 4].

Робота є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри психіатрії і психотерапії ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького на тему: "Особливості клінічного поліморфізму коморбідних станів в психіатрії та наркології", № держреєстрації 0119U100172 (2019-2023 рр.)

Таблиця 1. Дані учасників анкетування ПІПН.

Група	Кількість	Середній вік ($M \pm SD$), років	Чоловіки	Жінки
Пілотний тест-ретест	55	$22,08 \pm 2,26$	27	28
Уся група	612	$20,31 \pm 2,99$	351	261

Результати

У результаті роботи над перекладом отримано фінальний варіант адаптованої української версії опитувальника (табл. 2).

Опитуваний оцінював кожне з наведених слів-характеристик людини за 6-тибальною шкалою.

- (1) Цілком згоден / Цілком згідна
- (2) Здебільшого згоден / згідна
- (3) Частково згоден / згідна
- (4) Частково не згоден / не згідна
- (5) Здебільшого не згоден / не згідна
- (6) Не згоден / не згідна.

За цією шкалою кожне із 30 слів-характеристик людини опитувальника на першому етапі опитуваний оцінював когось зі своїх рідних/близьких у своєму дитинстві (оптимально брата або сестри; чи одного з батьків, якщо брата/сестри не було; чи товариша, якщо опитуваний ріс не в сім'ї). На другому етапі опитуваний оцінював себе у дитячому віці за тими ж 30 словами. Важливо зазначити, що всі оцінки опитувані надавали на основі спогадів з дитинства як за рідних, так і за себе. Після цього проводили зіставлення отриманих шкал.

Нами було проведено три незалежні спроби для пошуку найкращого варіанту узгодженості шкали згідно розрахунку коефіцієнта альфа Кронбаха. У результаті, виключення питань (3, 12, 20, 21) стало найкращим варіантом опитувальника, при якому спостерігаються найкращі показники внутрішньої узгодженості (табл. 3).

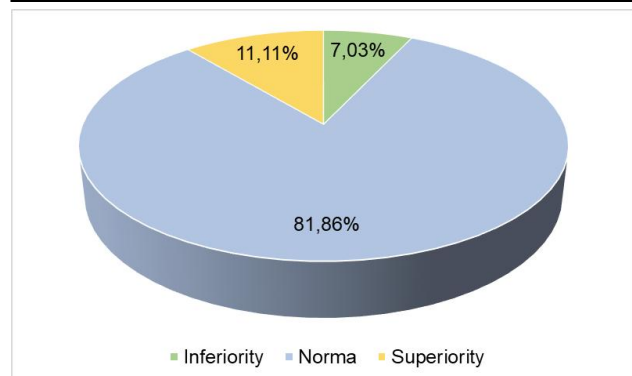
Таким чином, загальні показники альфа Кронбаха були добрими як для шкали сімейної оцінки (0,85), так і для шкали самооцінки (0,80). Показники для компоненти фізичних характеристик були на рівні прийнятних (сімей-

Таблиця 2. Переклад українською мовою опитувальника ПІПН.

№	англ. мова	укр. мова	№	англ. мова	укр. мова
1	healthy	здоровий	16	fat	товстий
2	serious	серйозний	17	optimistic	оптимістичний
3	excitable	легко збудливий	18	insensitive	байдужий, не чутливий
4	fit	спортивний	19	dirty	неохайний
5	proud	гордий	20	concerned	стурбований
6	friendly	дружелюбний	21	aggressive	агресивний
7	coordinated	спритний	22	frail	кволий
8	cautious	обережний	23	reputable	авторитетний
9	sociable	компанійський	24	egoistic	егоїстичний
10	attractive	привабливий	25	homely	невибагливий щодо власного вигляду
11	kind	добрий	26	wise	мудрий
12	sensitive	вразливий	27	passive	пасивний
13	strong	сильний	28	awkward	незграбний
14	humble	скромний	29	rational	раціональний
15	defensive	оборонний, "їжакуватий"	30	quiet	тихий, спокійний

Таблиця 3. Показники альфа Кронбаха кінцевої версії опитувальника ПІПН.

Компоненти опитувальника	Оцінка члена сім'ї	Самооцінка
Фізичні характеристики	0,76	0,77
Соціальні характеристики	0,68	0,61
Моральні/етичні характеристики	0,66	0,55
Весь опитувальник	0,85	0,80

**Рис. 1.** Розподіл респондентів (n=612) за результатами опитувальника "Порівняння Індексу Почуття Неповноцінності" (%).**Таблиця 4.** Розподіл за статтю респондентів з різним індексом почуття неповноцінності.

Групи		Стать		p
		Чоловіки	Жінки	
Inferiority	n	24	19	0,83
	P±m, %	6,84±1,35	7,28±1,61	
Norma	n	289	212	0,72
	P±m, %	82,34±2,04	81,23±2,42	
Superiority	n	38	30	0,79
	P±m, %	10,83±1,66	11,49±1,97	
Всі респонденти	n	351	261	
	P±m, %	100	100	

на оцінка - 0,76, самооцінка - 0,77). Для компоненту соціальних характеристик і для морального компоненту рівень α -коефіцієнту був прийнятний лише при оцінці члена сім'ї (0,68 та 0,66 відповідно), а при самооцінці - сумнівний (0,61 та 0,55 відповідно).

За результатами статистичної перевірки ре-тестової надійності опитувальника визначено відмінні показники надійності, діагностичної дискримінативної здатності методики. Оцінка показала прямий сильний кореляційний зв'язок різниці середніх показників ($R=0,74$, $p<0,001$).

За результатами опитування студентів встановлено, що почуття неповноцінності (Inferiority) мали 43 респонденти (7,03±1,03 %). Більшість респондентів мали нормальне почуття повноцінності (Norma) (81,86±1,56 %, $n=501$). Слід відмітити, що кожний десятий опитаний здобувач вищої освіти (11,11±1,27 %, $n=68$) мав почуття надцінності (Superiority), тобто схильність до переваги над іншими (рис. 1).

Порівняння за статтю в групах з різним індексом по-

чуття неповноцінності розподілу показало відсутність суттєвої різниці ($p>0,05$) у всіх групах (табл. 4).

Проте слід відмітити, що недостовірно більша частка чоловіків була у групі з почуттям повноцінності (82,34±2,04% проти 81,23±2,42% жінок, $p=0,72$) та дещо більшими були частки жінок у групах зі змінним почуттям повноцінності: в групі Inferiority - на 0,44% (7,28±1,61% проти 6,84±1,35% чоловіків, $p=0,83$), в групі Superiority - на 0,66% (11,49±1,97% проти 10,83±1,66 % чоловіків, $p=0,79$).

Обговорення

ПІПН на сьогодні визнано стандартизованим методом оцінки почуття неповноцінності та таким, який використовується у відповідних дослідженнях у галузі психіатрії та психології [8, 10, 11]. Проте українських публікацій щодо використання цього опитувальника серед релевантних джерел літератури нами не виявлено.

З клінічних і клініко-психодинамічних досліджень відомо, що у ранньому дитинстві кожна людина переживає комплекс неповноцінності щодо свого розвитку по відношенню до батьків, братів / сестер та інших близьких оточуючих. Це почуття неповноцінності формує особистісну тривогу, а відтак - потребу діяти, зокрема у пошуках власної рольової поведінки, прагнення до психічного та фізичного удосконалення [1, 2]. Чим інтенсивніше почуття неповноцінності, тим потрібна більш виражена форма переваги над іншими, що може проявлятися у формі почуття надцінності. Неспроможність прийняття своєї неповноцінності може призвести до "комплексу надцінності" [1, 2, 6], як екстремального прагнення у будь-який спосіб компенсувати надмірне почуття неповноцінності. Феномен власної неповноцінності може стати психопатологічним за умов, коли під впливом специфічних стресогенних ситуацій особа починає виявляти ознаки розгубленості аж до відчуття власної неадекватності та неефективності, яке, у свою чергу, призводить до клінічно значущого зниження продуктивної діяльності та неспроможності до подальшого особистісного розвитку, схильною до регресивних реакцій. Саме такий стан називають "комплексом неповноцінності" [1, 2, 6], який, зокрема, є одним із центральних і формоутворюючих феноменів цілого спектру депресивних станів.

Тривалий час було багато спроб виміряти неповноцінність, проте всі вони були неуспішними через свою громіздкість, відсутність відповідної шкали міри неповноцінності, яка, що є найважливіше, була б підтверджена надійними методами доказової медицини. І лише наприкінці XX століття P. N. Dixon & D. A. Strano (1989) [5, 12] вдалось створити інструмент для кількісного вимірювання клінічно релевантного конструкту порівняльного феномену неповноцінності. В основу визначення цього феномену покладено три обов'язкові складові:

1. неповноцінність розвивається в ранньому дитинстві і за сприятливих умов розвитку є основою для формування особистісного стилю поведінки;

2. суб'єктивне сприйняття себе є результатом порівняння переконань про себе з переконаннями про інших у первинному (дитячому) оточенні індивіда, особливо братів і сестер;

3. це порівняння проводиться за трьома наборами компонент (характеристик) - фізичних, соціальних і моральних (цілей і стандартів) [5].

Таким чином, вивчення особистісної неповноцінності є тим першоджерелом, яке може дати поштовх для поглибленого вивчення надання допомоги людині, яка зневірена в собі та потребує підтримки.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Вперше здійснено перевірний переклад українською мовою опитувальника ПІПН з адаптацією терм-

інології до специфіки мови.

2. Проведене тестування оптимізованого опитувальника ПІПН довело його валідність і високий рівень надійності: отримано достовірні значення оцінок внутрішньої узгодженості за коефіцієнтом альфа Кронбаха та статистично доведені показники перевірки ретестової надійності опитувальника.

3. Встановлено, що $7,03 \pm 1,03$ % опитаних студентів мали почуття неповноцінності та $11,11 \pm 1,27$ % - почуття надцінності.

4. Порівняння за статтю у групах з різними проявами феномену неповноцінності не довело суттєвих відмінностей між цими показниками ($p > 0,05$).

У подальшому планується вивчати психопатологічний вплив почуття неповноцінності на формування та перебіг депресивних розладів.

Список посилань - References

- [1] Adler, A. (1936). Compulsion neurosis. *International Journal of Individual Psychology*, 2, 3-22.
- [2] Adler, A. (1964). *Superiority and social interest: A collection of late writings*. (H. L. Ansbacher & R. R. Ansbacher (Eds.). Evanston, IL: Northwestern University Press.
- [3] Belka, B., Muzyka, I., Gutor, T., & Zayachkivska, O. (2020). Comparable characteristics of biologically driven eating behavior in different ethnic groups of medical students. *Proceeding of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences*, 59(1), 137-143. <https://doi.org/10.25040/ntsh2020.01.15>
- [4] Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334 <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- [5] Dixon, P. N., & Strano, D. A. (1989). The measurement of inferiority: A review and directions for scale development. *Individual Psychology*, 45(3), 313-322.
- [6] Dreikurs, R. (1953). *Fundamentals of Adlerian Psychology*. Chicago: Alfred Adler Institute.
- [7] Filts, O. O., Sedych, K. V., & Mychailiv, S. V. (2018). Фіксована уява як механізм виникнення узалежнення [Fixed imagination as an addiction's formation mechanism]. *Психологія і особистість - Psychology and personality*, 2(14), 9-22. <http://dspace.pnpu.edu.ua/handle/123456789/10437>
- [8] Hirao, K. (2014). Comparison of Feelings of Inferiority among University Students with Autotelic, Average, and Nonautotelic Personalities. *North American journal of medical sciences*, 6(9), 440-444. <https://doi.org/10.4103/1947-2714.141627>
- [9] Jaspers, K. (1973). *Allgemeine Psychopathologie*, Neunte Auflage. Berlin: Springer Verlag.
- [10] Kepalait, A. (2015). Peculiarities of teachers' inferiority feeling and experienced stress. *Social welfare: interdisciplinary approach*, 5(2), 54-62. <https://www.lituanistika.lt/content/63148>
- [11] Samadian, S., Bagheryan, F., & Asgari, A. (2017). Reliability, validity and standardization the comparative index of inferiority feeling. *Journal of Applied Psychology*, 11(2), 103-120. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96792.html?lang=en
- [12] Strano, D. A., & Dixon, P. N. (1990). The Comparative Feeling of Inferiority Index. *Individual Psychology: Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 46(1), 29-42.

QUESTIONNAIRE OF COMPARATIVE FEELING OF INFERIORITY INDEX: TRANSLATION, VALIDATION AND EXPERIENCE OF USE IN UKRAINE

Berezyuk O., Filts O., Hrabchak V., Sirko R.

Annotation. Among the various destructive phenomena that negatively affect the harmony of an individual's life, the issue of overcoming the feeling of inferiority takes on special importance. The study of this phenomenon among the population of Ukraine in the modern conditions of martial law and the COVID-19 pandemic is extremely relevant. The aim of the study is to translate, adapt and validate the questionnaire "Comparative Feeling of Inferiority Index", as well as to determine the feeling of inferiority index among student youth with its help. The following descriptive and analytical statistics methods were used in the research: arithmetic mean with standard square deviation ($M \pm SD$), percentages with error ($P \pm m$, %), Cronbach's alpha coefficient (α -coefficient), correlation according to Spearman's rank (R). Within the framework of the research, a verified translation of the questionnaire into Ukrainian was carried out for the first time with adaptation of the terminology to the specifics of the language. Pilot testing of the translated questionnaire and repeated re-testing with the same participants was conducted, which proved excellent reliability and diagnostic discriminative ability of the method ($R=0.74$, $p<0.001$). The questionnaire was tested on a representative sample ($n=612$) involving students of higher education institutions of Lviv. The conducted testing proved the validity and high level of reliability of the translated questionnaire: reliable values of internal consistency estimates were obtained according to Cronbach's alpha coefficient - 0.85 for the assessment of a family member and 0.80 for the self-assessment scale. Also, according to the results of the testing, it was established that $7.03 \pm 1.03\%$ of the interviewed students had a feeling of inferiority, and $11.11 \pm 1.27\%$ - a feeling of superiority.

Keywords: feeling of inferiority, questionnaire, validity, reliability.