

**Ocena równoważności kulturowej
religijnych strategii radzenia sobie ze stresem
na podstawie adaptacji
kwestionariusza RCOPE – Kennetha I. Pargamenta**

Elżbieta Talik*, Leszek Szewczyk
Instytut Psychologii KUL

THE ASSESSMENT OF CULTURAL EQUIVALENCE
OF RELIGIOUS COPING STRATEGIES
BASED ON ADAPTATION
OF KENNETH I. PARGAMENT'S RCOPE QUESTIONNAIRE

Abstract. The article presents the process of cultural adaptation of Kenneth I. Pargament's questionnaire RCOPE which was carried out in order to assess the cultural equivalence of religious coping strategies. The Polish version of the method was developed in the Department of Child and Adolescent Clinical Psychology at The John Paul II Catholic University of Lublin. Both the linguistic and psychometric adaptation was conducted. The Exploratory Factor Analysis with the Oblimin oblique rotation was performed. The Principal Components method was used as an extraction method for the factors. The results served as the initial stage for constructing the scales. The Polish version of the RCOPE consists of 105 items, grouped into 16 scales. Reliabilities of particular scales are satisfactory. The both versions of the questionnaire RCOPE are not exactly equivalent – the final Polish version is more a paraphrase rather than literal translation of the original RCOPE. This paraphrase can be an inspiration for further research to elaborate a new Polish scale of religious coping. The findings from this study make it possible to conclude that the Polish version of the RCOPE questionnaire can be used in populations of youths who are dealing with different stressful situations.

Radzenie sobie ze stresem jest ważną umiejętnością, mającą ogromne znaczenie dla optymalnego funkcjonowania człowieka. W sytuacjach stresowych lu-

* Adres do korespondencji: Katedra Psychologii Klinicznej w Instytucie Psychologii KUL, Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin; e-mail: etalik@kul.lublin.pl

dzie szukają różnych sposobów na przezwycięzenie trudności i podejmują różne zachowania przystosowawcze. Na gruncie psychologii opisano wiele takich zachowań – strategii radzenia sobie ze stresem, wśród nich wymienia się również religijne strategie.

Problematyka religijnego radzenia sobie ze stresem cieszy się obecnie dużą popularnością, zwłaszcza w Stanach Zjednoczonych. Badania prowadzone są w różnych grupach wiekowych (Harrison, Koenig, Hays, 2001) i dotyczą bardzo różnorodnej tematyki, m.in.: radzenia sobie ze stresem choroby somatycznej, zwłaszcza radzenia sobie z chorobą nowotworową (Nairn, Merluzzi, 2003; Yoshimoto, Ghorbani, Baer, 2006) i przewlekłą (Cigrang, Hryshko-Mullen, Peterson, 2003), chronicznym bólem (Dunn, Horgas, 2004), wirusem HIV (Cotton, Puchalski, Sherman, 2006; Jacobson, Luckhaupt, Delaney, 2006; Pargament, McCarthy, Shah, 2004). Coraz bardziej popularne stają się badania z pogranicza psychologii i psychiatrii, wskazujące na ważną rolę religijnego radzenia sobie w chorobie psychicznej: z różnego rodzaju psychozami (Pieper, 2004; Mohr, Gillieron, Borrás, 2007), z depresją (Koenig, Cohen, 1992), próbami samobójczymi (Huguelet, Mohr, Jung, 2007). Badania dotyczą również radzenia sobie ze stresorami specyficznymi, takimi jak: żałoba (Stoebe, 2004), uzależnienie od alkoholu (Robinson, Cranford, Webb, 2007), przemoc domowa (Watlington, Murphy, 2006), aborcja (Major, Richards, Cooper, 1998), stan wdowieństwa (Michael, Crowther, Schmid, 2003), a nawet religijnego radzenia sobie z powodzią (Smith, Pargament, Brant, 2000) czy atakiem terrorystycznym z 11 września 2001 roku (Meisenhelder, 2002). Wiele badań dotyczy religijnego radzenia sobie rodziców z chorobą u dziecka (Cardella, Friedlander, 2004; Goldbeck, 2001; Tarakeshwar, Pargament, 2001).

W Polsce problematyka religijnego radzenia sobie ze stresem jest stosunkowo mało poznana. Można znaleźć bardziej ogólne publikacje dotyczące roli religii w życiu człowieka, w tym: rozwoju religijności (Walesa, 2006), poszukiwania kryteriów dojrzałości religijności (Chlewiński, 1982) czy funkcji, jakie religia może pełnić w osobowości (Prężyna, 1981). Dość szeroko omawiane są specyficzne zagadnienia z pogranicza psychologii i teologii, na przykład psychologiczne aspekty sumienia skrupulatnego (Szewczyk, 2006) czy problematyka kryzysów religijnych (Głód, 2006). Badań *stricte* dotyczących religijnego radzenia sobie ze stresem jest niewiele – religijnym radzeniem sobie ze stresem w kontekście sytuacji bezrobocia oraz uzależnienia od alkoholu i narkotyków zajmował się Socha (Socha, 1995, 1997, 2000b). Bliskie problematyce religijnego radzenia są badania prowadzone przez Heszen-Niejodek, które dotyczą roli duchowego wymiaru w radzeniu sobie ze stresem choroby (Heszen-Niejodek, Gruszczyńska, 2004; Heszen-Niejodek, 2003). Brakuje natomiast badań dotyczących religijnego radzenia sobie ze stresem wśród dorastającej młodzieży. Poznanie religijnych strategii w tej grupie wiekowej stanowi interesujące wyzwanie, gdyż okres dorastania to czas intensywnego rozwoju religijnego, zmierzającego w kierunku autonomii i autentyczności religijnej. Cechuje go bogactwo i zróżnicowanie odniesień do Boga i Kościoła (Walesa, 2006; Głód, 2006). W tym kontekście interesujące wydaje się to, jaką formę przy-

biera radzenie sobie za pomocą religii wśród młodych ludzi: czy jest ona równoważna z religijnymi strategiami, stosowanymi przez dorosłych? Czy może religijne radzenie sobie ze stresem wśród młodzieży ma charakter specyficzny, wynikający ze specyfiki okresu dorastania? Można zadać jeszcze bardziej ogólne pytanie: czy religijne strategie stosowane przez polską młodzież są równoważne ze strategiami stosowanymi w odmiennym kontekście kulturowym, to jest w populacji amerykańskiej?

Aby odpowiedzieć na postawione pytania, przeprowadzono badania własne, które w pierwszej kolejności miały na celu ocenę równoważności kulturowej religijnych strategii radzenia sobie ze stresem, a następnie – poznanie specyfiki religijnego radzenia sobie w różnych sytuacjach stresowych u dorastającej młodzieży. Niniejszy artykuł koncentruje się na ocenie równoważności kulturowej, przeprowadzonej w wyniku podjętej adaptacji kwestionariusza RCOPE, autorstwa Kennetha I. Pargamenta, służącego do oceny religijnych strategii radzenia sobie ze stresem¹.

Ocena równoważności kulturowej religijnych strategii zaradczych wydaje się uzasadniona z kilku powodów. Religia, jako zjawisko przynależne do sfery kultury, jest jednym z uniwersaliów (Ciechanowicz, 1990; Grzymała-Moszczyńska, 2004), a więc szeroko rozumiane kwestie religijne są obecne w każdej kulturze. W polskiej kulturze religia i religijność nie tylko są obecne, ale ciągle jeszcze stanowią ważny jej aspekt (por. Świąś, 2006). Porównywanie zjawisk obecnych w kulturze amerykańskiej – w tym przypadku religijnych strategii – z analogicznymi, występującymi w kulturze polskiej, jest zasadne z tej racji, że obie kultury, mimo oczywistych różnic, także wiele łączy, m.in. to, co jest szczególnie istotne przy adaptacji testów, czyli koncepcja człowieka będąca podstawą konstrukcji kwestionariuszy psychologicznych: „narzędzia skonstruowane w Stanach Zjednoczonych czy w Europie Zachodniej wyrastają z takiej tradycji myślenia o człowieku, która jest i naszą tradycją” (Jaworowska, Szustrowa, 1990, s. 33). Dlatego podjęto się próby polskiej adaptacji amerykańskiego kwestionariusza, służącego do pomiaru religijnych strategii radzenia sobie ze stresem. Procedura adaptacyjna objęła w pierwszej kolejności adaptację kulturową metody, a następnie psychometryczne opracowanie, zgodne ze standardami APA dla testów psychologicznych.

PODSTAWY TEORETYCZNE KWESTIONARIUSZA RCOPE

Kwestionariusz RCOPE (The Religious Coping Questionnaire – RCOPE) powstał na bazie koncepcji religijnego radzenia sobie ze stresem Kennetha I. Pargamenta, profesora Bowling Green University (Stany Zjednoczone), która stanowi oryginalną modyfikację fenomenologiczno-poznawczego ujęcia zapro-

¹ Poznaniu specyfiki religijnego radzenia sobie w różnych sytuacjach stresowych wśród dorastającej młodzieży poświęcona jest praca doktorska E. Talik: „Religijne i pozareligijne strategie radzenia sobie a poczucie kontrolowalności sytuacji stresowej u młodzieży”.

ponowanego przez Lazarusa i Folkman (Folkman, 1984; Lazarus, 1986; Lazarus, Folkman, 1987). Konstruktem teoretycznym, którego operacjonalizację stanowi kwestionariusz, jest religijne radzenie sobie ze stresem (*religious coping*), definiowane jako ciągle zmieniający się proces, przez który jednostka próbuje zrozumieć i sprostać znaczącym osobistym lub sytuacyjnym wymaganiom w swoim życiu (Pargament, 1990, s. 198). Specyfiką tego rodzaju radzenia sobie ze stresem jest poszukiwanie znaczenia poprzez odniesienie się do szeroko rozumianej sfery *sacrum*, obejmującej w pierwszej kolejności Boga, ale również wspólnotę Kościoła, duchownych, innych wierzących (Pargament, 1997). Warto podkreślić, że owe religijne strategie nie mają charakteru uniwersalnego, w znaczeniu: ponadreligijnego, ale jednoznacznie są zakorzenione w chrześcijańskim systemie wierzeń i powiązane z instytucją Kościoła. Religijne strategie radzenia sobie ze stresem stanowią szerokie spectrum i chociaż można je kategoryzować zgodnie z przyjętą w literaturze typologizacją, odnoszącą się do pozareligijnych strategii (np. strategie skoncentrowane na problemie, na emocjach i unikowe), Pargament podkreśla, że nie są one tożsame (Pargament, 1997). Sam autor podaje prosty podział religijnych strategii, dzieląc je na pozytywne i negatywne. Ów podział związany jest z potencjalnie konstruktywną (pozytywną) bądź destrukcyjną (negatywną) rolą religii w życiu człowieka (por. Pargament, Zinnbauer, Scott, 2003; Pargament i in., 1998).

W dotychczasowych badaniach dotyczących religijnych aspektów radzenia sobie ze stresem stosowano skale mierzące albo ogólne wskaźniki religijności, albo takie, w których pojedyncze twierdzenia odnoszące się do religijnych strategii umieszczane były pośród twierdzeń związanych z innymi sposobami radzenia sobie ze stresem (por. Ways of Coping Scale – Lazarusa i Folkman). Pargament krytykuje oba sposoby badań twierdząc, że osadzanie religijnych strategii w szerszym kontekście może spowodować zatracenie istoty i specyfiki religijnego radzenia sobie ze stresem. Postuluje również odejście od tradycyjnych pomiarów religijności na rzecz specyficznych, sytuacyjnych sposobów radzenia sobie za pomocą religii. Oba wymogi spełnia opracowany przez autora i współpracowników kwestionariusz RCOPE (Pargament, Koenig, Perez, 2000).

Opis oryginalnej metody

Kwestionariusz RCOPE służy do oceny religijnych strategii radzenia sobie ze stresem. Twierdzenia kwestionariusza pochodzą z trzech źródeł: część zaadaptowano z istniejących skal, dotyczących religijnych aspektów radzenia sobie ze stresem, pozostałe utworzono na podstawie klinicznej literatury i indywidualnych wywiadów. Sędziowie kompetentni (10 absolwentów psychologii) posortowali twierdzenia do wyodrębnionych teoretycznie 21 skal. Pozycje ze zgodnością mniejszą niż 80% były odrzucane. Pozostawiono 105 itemów, po pięć na każdą skalę. Zadaniem osób badanych było określenie stopnia, w jakim korzystają z poszczególnych sposobów religijnego radzenia sobie z nega-

tywnymi wydarzeniami, poprzez wybór jednej odpowiedzi na 4-punktowej skali Likerta (od 0 – wcale, do 3 – w dużym stopniu).

Tabela 1.
Statystyki opisowe oraz współczynniki wewnętrznej zgodności α Cronbacha w oryginalnej wersji kwestionariusza RCOPE ($N = 540$)

Lp.	Skala RCOPE	Liczba twierdzeń	α	M	SD
1.	<i>Benevolent Religious Reappraisal/Spiritual Support</i>	9	0,91	1,52	0,80
2.	<i>Punishing God Reappraisal</i>	5	0,92	0,56	0,76
3.	<i>Demonic Reappraisal</i>	5	0,90	0,27	0,55
4.	<i>Reappraisal of God's Power</i>	4	0,78	0,98	0,79
5.	<i>Collaborative/Low Self-Directing Religious Coping</i>	8	0,89	1,77	0,76
6.	<i>Active Religious Surrender</i>	5	0,92	1,03	0,84
7.	<i>Passive Religious Deferral</i>	5	0,83	0,48	0,58
8.	<i>Pleading for Direct Intercession</i>	5	0,84	1,25	0,82
9.	<i>Religious Focus</i>	5	0,84	0,87	0,69
10.	<i>Religious Purification/Forgiveness</i>	10	0,93	1,14	0,81
11.	<i>Spiritual Connection</i>	3	0,81	1,09	0,86
12.	<i>Spiritual Discontent</i>	6	0,88	0,50	0,66
13.	<i>Marking Religious Boundaries</i>	4	0,61	0,89	0,66
14.	<i>Seeking Support from Clergy/Members</i>	5	0,90	0,74	0,84
15.	<i>Religious Helping</i>	6	0,90	1,16	0,83
16.	<i>Interpersonal Religious Discontent</i>	5	0,82	0,28	0,49
17.	<i>Religious Direction/Conversion</i>	10	0,94	0,71	0,74

Walidację metody przeprowadzono na próbie studentów ($N = 540$, średnia wieku $M = 19$ lat). Wyniki tych badań poddano eksploracyjnej analizie czynnikowej z rotacją skośną *Oblimin*, która ostatecznie doprowadziła do wyodrębnienia 17 czynników, wyjaśniających łącznie 62,7% wariacji. Rezultaty analizy statystycznej zasadniczo potwierdziły oryginalną (teoretyczną) wersję metody: osiem czynników zachowało się w identycznej formie; pozostałe zostały utworzone przez pozycje pochodzące wprawdzie z różnych czynników, ale połączone w sposób sensowny i spójny teoretycznie. Rezultaty analizy czynni-

kowej posłużyły do utworzenia skal. Nazwy skal wraz z liczbą pozycji, statystyki opisowe oraz współczynniki wewnętrznej zgodności α Cronbacha w oryginalnej wersji kwestionariusza RCOPE prezentuje tabela 1. Trafność kwestionariusza RCOPE oszacowano m.in. poprzez confirmacyjną analizę czynnikową, przeprowadzoną w grupie starszych, hospitalizowanych osób ($N = 551$) (Pargament, Koenig, Perez, 2000).

PROCEDURA ADAPTACJI KULTUROWEJ

Za zgodą Pargamenta podjęto próbę adaptacji kwestionariusza RCOPE. Polska wersja została opracowana w Zakładzie Psychologii Klinicznej Dzieci i Młodzieży KUL przez Elżbietę Talik i Leszka Szewczyka. Uwzględniając złożoność problematyki kulturowej adaptacji testów (por. Brzeziński, 1990; Ciechanowicz, 1990; Drwal, 1990; Hornowska, Paluchowski, 2004), polską adaptację kwestionariusza RCOPE oparto na proponowanych w literaturze etapach: analiza konstruktów teoretycznych, adaptacja lingwistyczna i adaptacja psychometryczna (Hornowska, Paluchowski, 2004). Mając na uwadze istotne dla procedury adaptacji kulturowej założenie – tzw. paradoks ekwiwalencji (Paluchowski, 1990) – starano się zachować względną równowagę między wiernością oryginałowi i dążeniem do adekwatnego pomiaru tej samej zmiennej, a nie tylko za pomocą takiej samej metody (Drwal, 1990; Matczak, 1990).

Analiza konstruktów teoretycznych

Celem pierwszego etapu była analiza równoważności konstruktów teoretycznych, czyli „rozstrzygnięcie, czy to, co ma być przedmiotem pomiaru (konstrukt teoretyczny), istnieje nie tylko w kulturze oryginalnej, ale także w kulturze docelowej” (Hornowska, Paluchowski, 2004, s. 170). Ponieważ adaptacja dotyczyła testu zagranicznego, punktem wyjścia było oszacowanie podobieństw i różnic międzykulturowych: kontekstu kultury, w której test powstał (kultura amerykańska) i do której miał być adaptowany (kultura polska). Posłużono się w tym celu podstawowym dla metodologii badań międzykulturowych rozróżnieniem *emic-etic*, gdzie *emic* oznacza to, co specyficzne dla porównywanych kultur, *etic* – to, co jest dla nich wspólne. Analizę obu aspektów przeprowadzono w kontekście celu badań, którym było oszacowanie szerokiej gamy religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem.

Konstruktem teoretycznym, którego operacjonalizację stanowi omawiany kwestionariusz, jest religijne radzenie sobie ze stresem (*religious coping*). Kluczowe jest to, że te religijne strategie nie mają charakteru uniwersalnego, ponadreligijnego, ale – jak podkreśla Pargament (1997) – są jednoznacznie zakorzenione w tradycji judeochrześcijańskiej. Samo rozumienie religii, w którym zwraca się uwagę na jej indywidualny oraz instytucjonalny charakter, jest bliskie ujęciom polskich teoretyków psychologii religii (por. np. Chlewiński, 1989; Głaz, 2006; Prężyna, 1981; Szymoń, 2006). Podstawowe funkcje religii określone przez Pargamenta można również odnieść do polskiej rze-

czywistości i odnaleźć w polskim piśmiennictwie. W religii można odnaleźć znaczenie, sens życia (por. Chlewiński, 1991; Koziński, 1991; Mariański, 1990; Socha, 2000a), oferuje wiele sposobów na uzyskanie poczucia kontroli i panowania nad stresującą sytuacją (Chlewiński, 1982; Koziński, 1991). Religia może być również źródłem pocieszenia i bliskości z Bogiem (por. Kubacka-Jasiecka, Dorczak, Opoczyńska, 1996; Grzymała-Moszczyńska, 1996) oraz bliskości z innymi ludźmi (Chlewiński, 1989; Prężyna, 1981), a także może pełnić funkcje autopsychoterapeutyczne, czyli towarzyszyć ludziom w dokonywaniu głównych życiowych zmian – czy to w postaci uwalniania od poczucia winy (Chlewiński, 1982; Grzymała-Moszczyńska, 1996), czy ogólniej – rozwoju osobowości (Kubacka-Jasiecka, Dorczak, Opoczyńska, 1996), a nawet prewencji patologii (Koziński, 1991). W polskiej literaturze wspomina się jeszcze o innych funkcjach religii (aspekt emikalny), m.in. religię traktuje się jako jedno z podstawowych źródeł systemu wartości (Prężyna, 1981; Mariański, 1990). Wspomina się również o roli religii w kontekście tożsamości – religia może być pomocna w procesie autoidentyfikacji (Chlewiński, 1982; Grzymała-Moszczyńska, 1996). W mniejszym stopniu zwraca się uwagę na negatywne konotacje religii – omawia się je głównie w kontekście niedojrzałej religijności (Chlewiński, 1982) czy psychopatologii religii (Grzymała-Moszczyńska, 1996).

Poszczególne religijne strategie radzenia sobie ze stresem mają w większości charakter etykalny – wskazują na zachowania, które są obecne również w religijności Polaków, np. wątpliwość w moc Boga czy poczucie bycia ukaranym za grzechy (por. Wandrasz, 2006). Jest to tzw. kryterium doświadczenia empirycznego, które uznaje się za istotne w ocenie równoważności adaptowanego konstruktów teoretycznych (Jaworowska, Szustrowa, 1990). Wydaje się, że elementem emikalnym, specyficznym bardziej dla kultury amerykańskiej niż polskiej, jest strategia, w której podkreśla się religijną odrębność i zaznacza religijne granice (*marking religious boundaries*). W Polsce dominującym wyznaniem jest religia rzymskokatolicka, z kolei w Stanach Zjednoczonych istnieje wiele grup i wspólnot wyznaniowych, stąd być może istnieje większa potrzeba „trzymania się z dala od fałszywego nauczania religijnego” (twierdzenie 66) czy „unikania ludzi innego wyznania” (twierdzenie 87).

Podsumowując – faza konceptualizacji została zweryfikowana pozytywnie: konstrukt teoretyczny, zdefiniowany w kulturze amerykańskiej, wydaje się równoważny w kulturze polskiej. Występują w nim zarówno cechy etykalne, jak i emikalne, co – zgodnie ze standardami metodologii badań międzykulturowych – ma charakter pozytywny, gdyż „dobra adaptacja testu [...] powinna umożliwiać dojście do głosu zarówno elementów wspólnych dla porównywanych kultur (aspekt etykalny), jak i elementów specyficznych dla każdej kultury (aspekt emikalny)” (Hornowska, Paluchowski, 2004, s. 158-159).

Adaptacja lingwistyczna

Celem tego etapu było przetłumaczenie oryginalnej wersji kwestionariusza na język polski w taki sposób, by zachować równoważność tekstu oryginalnego i docelowego.

W odniesieniu do wyróżnionych przez Drwala (1990) odmian procedury tworzenia polskiej wersji narzędzia zagranicznego, w niniejszej pracy zastosowano translację z tłumaczeniem grupowym, wykonanym przez cztery osoby – psychologów z zaawansowaną znajomością języka angielskiego. Tłumacze znali populację docelową badań i rozpatrywali poszczególne twierdzenia w kontekście skali, do której przynależało dane twierdzenie. Dla zachowania równoważności źródłowej, związanej z oparciem kwestionariusza na pojęciach religii chrześcijańskiej, niejasne pozycje dodatkowo skonsultowano z teologiem. Te konsultacje doprowadziły do modyfikacji dwóch twierdzeń; dookreślono pojęcia: „duchowa siła” (*spiritual force*) i „siła wyższa” (*higher power*), do których dodano wyraz „Bóg” w celu jednoznacznej interpretacji, zgodnie z tradycją chrześcijańską. Wybór najlepszej wersji tłumaczenia oddano sędziom kompetentnym – byli nimi uczestnicy seminarium doktoranckiego (12 osób). Ostatecznie wybrano tłumaczenie, które uzyskało zgodność co najmniej połowy sędziów kompetentnych. Zrezygnowano z procedury retranslacji, z uwagi na jej wady – głównie wieloznaczność tłumaczonych słów i zwrotów oraz trudność – a w kontekście równoważności pojęciowej – niekiedy bezużyteczność dosłownego przetłumaczenia tekstu (por. Drwal, 1990, 1995; Hornowska, Paluchowski, 2004; Paluchowski, 1990). Procedura retranslacji, choć jest tradycyjnie zalecana (por. Brislin, 1976; Brzeziński, 2005; Van de Vijver, Hambleton, 1996) i stosowana zarówno w adaptacjach polskich (por. np. Łaguna i in., 2006), jak i obcojęzycznych (por. np. Herdman, Fox-Rushby, Badia, 1998), budzi kontrowersje i jest krytykowana. Wątpliwości dotyczą samej procedury retranslacji, jak i jej efektów (por. Douglas, Craig, 2007; Geisinger, 1994; Van de Vijver, Hambleton, 1996).

Następnie przeprowadzono badania pilotażowe wśród młodzieży szkoły średniej, uczniów losowo dobranego liceum ogólnokształcącego ($N = 30$), z zastosowaniem wersji eksperymentalnej kwestionariusza.

Kolejnym etapem procedury adaptacji kulturowej były badania walidacyjne; miały one na celu ustalenie parametrów psychometrycznych finalnej wersji narzędzia.

Adaptacja psychometryczna

Adaptacja psychometryczna, obejmująca wyodrębnienie struktury czynnikowej w polskiej wersji RCOPE, jak również obliczenia dotyczące rzetelności i innych właściwości psychometrycznych metody, została przeprowadzona na podstawie badań 400 osób, uczniów losowo wybranego liceum ogólnokształcącego w Lublinie, mających od 17 do 20 lat ($M = 18,23$). Badania były anonimowe, prowadzono je podczas lekcji religii. Dziewczęta stanowiły 61,3% badanej grupy ($N = 245$), chłopcy 38,8% ($N = 155$). Zdecydowana większość badanych określiła się jako „wierzący” (76,3%), „praktykujący” (61%). Wszyscy deklarowali wyznanie rzymskokatolickie; większość (94%) nie należała do żadnej grupy religijnej.

W pierwszym etapie adaptacji psychometrycznej przeprowadzono wstępną analizę odpowiedzi na wszystkie twierdzenia kwestionariusza. W tym celu

obliczono statystyki opisowe, wraz z miarami zmienności. Następnie powtórzono – za autorami RCOPE – eksploracyjną analizę czynnikową, z metodą głównych składowych², z rotacją skośną *Oblimin*. Wybór analizy głównych składowych podyktowany był wiernością rekonstrukcji metody, a także przesłankami teoretycznymi – eksploracją struktury zbioru danych, bez zakładania istnienia modelu przyczynowego (por. Górniak, 2000).

Zostały spełnione wymagania istotne dla przeprowadzania eksploracyjnej analizy czynnikowej, a dotyczące doboru zmiennych do analizy i doboru osób badanych do próby (Król, Wieczorkowska, 2004; Zakrzewska, 1993, 1994). W zakresie doboru zmiennych liczba twierdzeń (105 pozycji) oraz sposób ich pomiaru (na skali przedziałowej) upoważniał do zastosowania tej metody opracowywania danych. Potwierdziła to wstępna analiza macierzy korelacji, która ujawniła istnienie licznych istotnych statystycznie korelacji (o umiarkowanym i wysokim nasileniu – do 0,76) między twierdzeniami. W zakresie doboru osób badanych spełniono warunek liczebności próby – przebadano 400 osób, co stanowi ponadtrzykrotną wartość liczby pozycji kwestionariusza RCOPE (por. Zakrzewska, 1994), oraz warunek homogeniczności próby – badania adaptacyjne przeprowadzono wśród młodzieży stanowiącej populację docelową polskiej adaptacji.

Zasadność wyboru modelu analizy czynnikowej została potwierdzona formalnie za pomocą wskaźnika Kaisera-Meyera-Olkina KMO (0,95) oraz testu sferyczności Bartletta ($\chi^2 = 28328,54$; $p < 0,001$).

Sto pięć pozycji kwestionariusza RCOPE poddano eksploracyjnej analizie czynnikowej. Uzyskano 19 czynników, które wyjaśniają 66,40% wariancji. W celu określenia koniecznej i wystarczającej liczby czynników wspólnych, za autorami RCOPE przyjęto kryterium Kaisera-Guttmana. W efekcie pozostawiono wszystkie 19 czynników. Również tak jak autorzy kwestionariusza, zastosowano metodę rotacji skośnej – *Oblimin*, ponieważ zakładano, że różne wymiary religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem będą ze sobą skorelowane. Z uwagi na brak danych dotyczących oryginalnej wartości *Delty*, sprawdzono rozwiązania z różną jej wartością (dodatnią i ujemną) w poszukiwaniu optymalnej pozycji układu osi czynników wspólnych. Kierowano się przy tym zasadą rotacji osi do prostej struktury (Zakrzewska, 1994). Ostatecznie przyjęto wartość zalecaną *Delty* równą zero (Kim, Mueller, 1986).

Kolejnym etapem analizy była identyfikacja i interpretacja uzyskanych wyników. Jako kryterium włączania twierdzenia do czynnika przyjęto (za autorami) pozycje z ładunkiem czynnikowym większym od 0,30. Analiza macierzy modelowej ujawniła 8 pozycje, które miały ładunki czynnikowe mniejsze niż 0,30 (w oryginale: 5 pozycji). Te pozycje zostały pominięte; pozostałe 97 twierdzeń poddano kolejnej analizie czynnikowej, z powtórzeniem wcześniej opisanych kroków. Uzyskano 18 czynników, które wyjaśniały 66,30% wariancji.

² Ścisłej – jest to zredukowana metoda głównych składowych, w której punktem wyjścia jest całkowita macierz korelacji (por. Zakrzewska, 1994).

Powtórzono zasadę włączania do danego czynnika pozycji z ładunkiem czynnikowym większym od 0,30. Analiza macierzy modelowej czynników ujawniła 7 pozycji, które miały ładunki czynnikowe mniejsze niż 0,30. Ostatecznie więc 15 pozycji znalazło się poza czynnikami, pozostałe obciążały najwyżej swój czynnik (od 0,31 do 0,91). Osiem pozycji obciążało więcej niż jeden czynnik, a dokładnie – dwa czynniki. Z uwagi na istnienie takich pozycji, określanych w literaturze jako pozycje z ładunkami krzyżowymi (*crossloadings*), a także biorąc pod uwagę samą tabelę z wartościami własnymi (tab. 2), z której wynika, że przyjęte rozwiązanie wieloczynnikowe jest zdecydowanie przefaktoryzowane, zdecydowano się na poszukiwanie bardziej optymalnego rozwiązania.

Tabela 2.

Wartości własne oraz procent całkowitej wyjaśnionej wariancji

Czynnik	Całkowita wyjaśniona wariancja		
	Początkowe wartości własne		
	ogółem	% wariancji	% skumulowany
1	26,64	27,47	27,47
2	8,66	8,93	36,40
3	4,09	4,21	40,61
4	3,03	3,12	43,73
5	2,76	2,84	46,58
6	2,46	2,54	49,11
7	1,93	1,99	51,10
8	1,74	1,80	52,90
9	1,68	1,73	54,63
10	1,52	1,56	56,19
11	1,41	1,45	57,64
12	1,39	1,44	59,08
13	1,33	1,37	60,45
14	1,27	1,31	61,76
15	1,19	1,23	62,99
16	1,11	1,15	64,13
17	1,09	1,12	65,25
18	1,01	1,04	66,30

W tym celu sprawdzono wiele różnych wariantów: odrzucano pozycje, które obciążały więcej niż jeden czynnik; porównano rozwiązania z wymuszoną mniejszą i większą liczbą czynników; wyższą wartością ładunku czynnikowego (0,40 i 0,50) jako kryterium włączania pozycji do czynnika. W trakcie wykonywania kolejnych analiz zauważono, że twierdzenia RCOPE zasadniczo dzielą się na dwie duże grupy, co wskazywałoby, że u ich podstaw znajduje się nie jedna ukryta struktura, ale dwie. Treść twierdzeń z obu grup wskazywała na pozytywne i negatywne religijne strategie³. Dlatego przeprowadzono jeszcze jedną analizę czynnikową, która ostatecznie doprowadziła do utworzenia polskiej wersji kwestionariusza RCOPE.

POLSKA WERSJA KWESTIONARIUSZA RCOPE

Sto pięć pozycji z kwestionariusza RCOPE poddano eksploracyjnej analizie czynnikowej, z metodą wyodrębniania – głównych składowych, z rotacją skośną *Oblimin* ($\Delta = 0$). Już w pierwszej fazie ograniczono liczbę wyodrębnianych czynników do dwóch, które łącznie wyjaśniały 37,14% wariacji. Oba czynniki spełniały kryterium Kaisera, a każdy czynnik z osobna miał wystarczający procent wyjaśnianej wariacji (tab. 3).

Tabela 3.
Wartości własne oraz całkowita wyjaśniona wariacja wyodrębnionych czynników (ostateczna analiza)

Czynnik	Całkowita wyjaśniona wariacja		
	Początkowe wartości własne		
	ogółem	% wariacji	% skumulowany
1	30,25	28,81	28,81
2	8,75	8,33	37,14

Przeanalizowano macierz modelową, włączając do każdego z czynników pozycje z wartością ładunkową większą niż 0,30. Tylko dwie pozycje nie osiągnęły wartości kryterialnej. Od razu także odrzucono cztery pozycje, które obciążały więcej niż jeden czynnik. Ze wstępnej treściowej analizy wynikało, że pierwszy czynnik tworzą twierdzenia odnoszące się do pozytywnych aspektów religijnego radzenia sobie ze stresem, drugi – do negatywnych. Ponieważ w pierwszym czynniku pojawiło się sześć pozycji z ujemnym ładunkiem

³ Taką strukturę potwierdzają wyniki badań autorów oryginalnej metody (por. Pargament, Koenig, Perez, 2000).

czynnikowym, a ich analiza treściowa wskazała, że są to twierdzenia odwrotne dla tego czynnika, zdecydowano się dołączyć je do puli drugiego czynnika. Ostatecznie więc, po pierwszej analizie czynnikowej, pierwszy czynnik liczył 65 pozycji, drugi – 34. Pierwszy czynnik wstępnie nazwano „pozytywny”, drugi – „negatywny”.

Sześćdziesiąt pięć pozycji z pierwszego czynnika poddano eksploracyjnej analizie czynnikowej. Zasadność wyboru modelu analizy czynnikowej została potwierdzona formalnie – wskaźnikiem KMO (0,97) oraz testem sferyczności Bartletta ($\chi^2 = 17937,42$; $p < 0,001$). Uzyskano dziewięć czynników, które łącznie wyjaśniały 62,84% wariacji. Jako kryterium włączania pozycji do czynnika przyjęto wartość 0,40 – podwyższono kryterium z uwagi na obecność pozycji obciążających więcej niż jeden czynnik przy niższym kryterium. Analiza macierzy modelowej ujawniła 15 pozycji, których wartość ładunkowa była niższa niż 0,40. Pominięto je, a pozostałe poddano kolejnej analizie czynnikowej, po której wypadły kolejne dwie pozycje, nie osiągające wartości kryterialnej. Po czwartej analizie czynnikowej uzyskano czystą strukturę – 9 czynników, które łącznie wyjaśniały 65,19% wariacji (tab. 4). Te czynniki były podstawą do utworzenia 9 skal – pozytywnych religijnych strategii.

Tabela 4.
Wartości własne i całkowita wyjaśniona wariacja czynników pozytywnych

Czynnik	Całkowita wyjaśniona wariacja		
	Początkowe wartości własne		
	ogółem	% wariacji	% skumulowany
1	18,27	38,07	38,07
2	2,30	6,24	44,31
3	1,88	3,91	48,22
4	1,66	3,45	51,67
5	1,58	3,30	54,97
6	1,41	2,93	57,91
7	1,25	2,59	60,50
8	1,18	2,47	62,96
9	1,07	2,23	65,19

Takiej samej analizie poddano 34 pozycje z drugiego głównego czynnika. Zasadność wyboru modelu analizy czynnikowej została potwierdzona formal-

nie – za pomocą wskaźnika KMO (0,90) oraz testu sferyczności Bartletta ($\chi^2 = 6308,30$; $p < 0,001$). Uzyskano 7 czynników, które wyjaśniały 61,77% wariacji. Analiza macierzy modelowej ujawniła tylko dwie pozycje, których wartość ładunkowa była niższa niż 0,40. Pominięto je, a pozostałe poddano kolejnej analizie czynnikowej – po trzeciej analizie czynnikowej uzyskano czystą strukturę – 7 czynników, które łącznie wyjaśniały 63,39% wariacji (tab. 5). Te czynniki były podstawą do utworzenia 7 skal – negatywnych religijnych strategii.

Tabela 5.

Wartości własne i całkowita wyjaśniona wariancja czynników negatywnych

Czynnik	Całkowita wyjaśniona wariancja		
	Początkowe wartości własne		
	ogółem	% wariacji	% skumulowany
1	8,33	26,02	26,02
2	4,08	12,75	38,77
3	2,26	7,05	45,82
4	1,83	5,72	51,54
5	1,47	4,59	56,13
6	1,30	4,05	60,19
7	1,03	3,20	63,39

Otrzymane rezultaty porównano z oryginalną wersją RCOPE: 16 uzyskanych czynników (w oryginale: 17 czynników) zostało w większości utworzonych z pozycji, które składały się na oryginalne wymiary RCOPE, różniąc się ilością twierdzeń – np. czynnik 12 (*demonic reappraisal*) – w polskiej wersji tworzą cztery twierdzenia, w oryginalnej – pięć. Sześć czynników zachowało się w niezmienionej formie. Nowością w stosunku do oryginału jest czynnik 8 – tworzą go pozycje, które w amerykańskiej wersji wchodziły do dwóch odrębnych czynników: zaznaczanie religijnych granic (*marking religious boundaries*) i religijne oczyszczenie (*religious purification*). W polskiej wersji kwestionariusza czynnik 6 (*pleading for direct intercession*) jest rozumiany pozytywnie, inaczej niż w oryginale, gdzie zalicza się go do negatywnych religijnych strategii. W stosunku do oryginału w polskiej wersji brakuje czynnika *Spiritual Connection*, którego pozycje wskazują na bliskość, poczucie więzi z Bogiem.

Dodatkowym krokiem było obliczenie mocy dyskryminacyjnej poszczególnych pozycji. Ponieważ odpowiedzi w RCOPE udzielane są na skali 4-stopniowej, zastosowano regułę Edwardsa-Kilpatricka, która umożliwia sprowadzenie pozycji wielokategorialnych do postaci dwukategorialnej (zero-jedynkowej). Jako miarę mocy dyskryminacyjnej zastosowano współczynnik korelacji *Phi*. Wykorzystano metodę dolnych i górnych 27% populacji. Wszystkie korelacje są istotne statystycznie ($p < 0,001$), wysokie (od 0,71) i bardzo wysokie (od 0,91), co wskazuje na dobrą moc dyskryminacyjną pozycji tworzących poszczególne czynniki.

Skale RCOPE

Wyniki analizy czynnikowej posłużyły do utworzenia skal. Polska wersja kwestionariusza RCOPE składa się ze 105 twierdzeń, tworzących 16 skal: pozytywnych (9) i negatywnych (7) religijnych strategii.

Pozytywne religijne strategie tworzą skale:

1. *Przemiana życia (Przm)* – poszukiwanie w religii pomocy w radykalnej zmianie swojego życia; szukanie nowego celu i kierunku życia poprzez religię (7 twierdzeń).

2. *Poddanie się woli Boga (Pdn)* – przekazanie sytuacji trudnej Bogu po próbie samodzielnego zmagania się z problemem (5 twierdzeń).

3. *Szukanie wsparcia w Kościele (Wsp_K)* – poszukiwanie duchowego wsparcia, modlitwy u osób duchownych i innych członków Kościoła (5 twierdzeń).

4. *Koncentracja religijna (Koncentr)* – odwracanie uwagi od problemu poprzez koncentrację na sprawach związanych z religią (myślenie o sprawach duchowych), angażowanie się w praktyki religijne (modlitwa, chodzenie do kościoła) (5 twierdzeń).

5. *Współpraca z Bogiem (Współpr)* – współdziałanie z Bogiem, jak z partnerem, nad rozwiązaniem problemu; postrzeganie swojej sytuacji jako części Bożego planu (5 twierdzeń).

6. *Błaganie o bezpośrednią interwencję (Interw)* – błaganie Boga o bezpośrednią interwencję i pomoc w rozwiązaniu problemu (4 twierdzenia).

7. *Wsparcie duchowe (Wsp_D)* – szukanie dla siebie oraz dawanie innym duchowego wsparcia (5 twierdzeń).

8. *Wierność praktykom religijnym (Prakt)* – aktywne praktykowanie i wierne trwanie w nauczaniu wyznawanej religii; trzymanie się z dala od fałszywego nauczania (8 twierdzeń).

9. *Pozytywne przewartościowanie religijne (Pozyt_P)* – postrzeganie sytuacji stresowej jako potencjalnie korzystnej i dobroczynnej (okazja zbliżenia się do Boga, wzmocnienia siebie, nauczania się czegoś ważnego) (8 twierdzeń).

Negatywne religijne strategie tworzą skale:

10. *Karzący Bóg (Kar)* – postrzeganie sytuacji stresowej jako kary od Boga za grzechy, brak wiary i pobożności (5 twierdzeń).

11. *Samodzielne radzenie sobie (Samodz)* – samodzielne radzenie sobie w sytuacji stresującej, bez pomocy Boga (5 twierdzeń).

12. *Demoniczne przewartościowanie (Dem)* – przyjmowanie sytuacji stresowej jako dzieła szatana (4 twierdzenia).

13. *Bierność religijna (Biern)* – bierna postawa oczekiwania, aż Bóg przejmie kontrolę nad sytuacją, przerzucenie odpowiedzialności za rozwiązanie problemu na Boga (5 twierdzeń).

14. *Niezadowolenie z Boga (Nzd_B)* – wyrażanie niezadowolenia i złości głównie z postawy Boga i Kościoła wobec osoby w stresującej dla niej sytuacji (poczucie bycia opuszczonym, odrzuconym, niekochanym) (7 twierdzeń).

15. *Kwestionowanie mocy Boga (Kwest)* – kwestionowanie mocy Boga w zakresie Jego wpływu na zmianę sytuacji stresującej (4 twierdzenia).

16. *Niezadowolenie i kwestionowanie Kościoła (Nzd_K)* – wyrażanie niezadowolenia z osób duchownych oraz niezgadanie się z nauką Kościoła (2 twierdzenia)

Obliczanie wyników

Tak jak w oryginalnej metodzie, w kwestionariuszu zachowano wszystkie 105 pytań, ale diagnostycznych jest 80 (48 ze skal pozytywnych i 32 ze skal negatywnych). Skale są jednobiegunowe – im wyższy wynik, tym większa częstotliwość stosowania danej religijnej strategii. Wyniki w poszczególnych twierdzeniach, składających się na daną skalę, są sumowane i dzielone przez liczbę twierdzeń, co pozwala na porównywanie uzyskanych różnic. Można także uzyskać dwa wyniki ogólne, mierzące pozytywne i negatywne religijne strategie. Wyniki surowe można zamienić na standaryzowane – w skali stenowej.

Własności psychometryczne

W tabeli 6 przedstawiono statystyki opisowe dla uśrednionych wyników surowych w poszczególnych skalach polskiej wersji RCOPE.

Tabela 6.
Statystyki opisowe dla uśrednionych wyników surowych w skalach polskiej wersji RCOPE

Lp.	Skala	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Skośność</i>	<i>Kurtoza</i>
1.	Przm	1,15	0,75	0,41	-0,42
2.	Pdn	1,31	0,74	0,21	-0,28
3.	Wsp_K	0,77	0,68	0,83	0,04
4.	Koncentr	0,91	0,66	0,64	0,01
5.	Współpr	1,24	0,67	0,20	-0,38

6.	Interw	1,46	0,69	0,15	-0,40
7.	Wsp_D	1,05	0,66	0,34	-0,38
8.	Prakt	1,47	0,64	-0,04	-0,25
9.	Pozyt_P	1,26	0,73	0,35	-0,37
SP	Pozytywne strategie	1,19	0,54	0,25	-0,03
10.	Kar	1,13	0,69	0,43	-0,13
11.	Samodz	1,11	0,66	0,43	-0,07
12.	Dem	0,66	0,69	0,89	0,20
13.	Biern	0,60	0,61	1,06	0,70
14.	Nzd_B	0,76	0,57	0,80	0,48
15.	Kwest	0,87	0,61	0,47	-0,52
16.	Nzd_K	0,99	0,72	0,50	-0,27
SN	Negatywne strategie	0,86	0,40	0,60	-0,09

SP – skale pozytywne; SN – skale negatywne

Rzetelność. W celu oszacowania rzetelności polskiej wersji RCOPE zastosowano współczynnik zgodności wewnętrznej α Cronbacha (tab. 7).

Tabela 7.

Współczynniki zgodności wewnętrznej α Cronbacha dla skal w polskiej wersji RCOPE

Czynnik	Skala RCOPE	α Cronbacha	Liczba twierdzeń
1	Przemiana życia	0,92	7
2	Poddanie się woli Boga	0,89	5
3	Szukanie wsparcia	0,84	5
4	Koncentracja religijna	0,85	5

5	Współdziałanie z Bogiem	0,86	5
6	Błaganie o bezpośrednią interwencję	0,78	4
7	Duchowe wsparcie	0,82	5
8	Wierność praktykom religijnym	0,86	8
9	Pozytywne przewartościowanie religijne	0,85	4
SP	Pozytywne strategie	0,91	48
10	Karzący Bóg	0,86	5
11	Samodzielne radzenie sobie	0,83	5
12	Demoniczne przewartościowanie	0,90	4
13	Bierność religijna	0,85	5
14	Niezadowolenie z Boga i Kościoła	0,84	7
15	Kwestionowanie mocy Boga	0,66	4
16	Niezadowolenie i kwestionowanie Kościoła	0,62	2
SN	Negatywne strategie	0,71	32

Otrzymane współczynniki wskazują na bardzo wysoką i wysoką spójność poszczególnych twierdzeń w ramach danej skali. Tylko dwie skale (15 i 16) cechuje umiarkowany wskaźnik rzetelności. Skale ogólne, mierzące pozytywne i negatywne religijne strategie, można także uznać za rzetelne.

Oszacowano również wskaźnik stabilności bezwzględnej (stałości) – przeprowadzono dwukrotne badanie tych samych osób (test-retest), w odstępie dwóch ($N = 20$) i czterech tygodni ($N = 31$), uzyskując współczynniki korelacji w przedziale 0,48-0,94 po dwóch tygodniach i 0,35-0,88 po miesiącu. W obu przypadkach najniższa korelacja dotyczyła skali 16, składającej się z najmniejszej liczby pozycji. Z tej racji, a także z powodu najniższej rzetelności, skalę 16 należy traktować z ostrożnością.

Trafność. Na tym etapie prac nad metodą można wskazać na jej trafność wewnętrzną i teoretyczną. Wyróżnione religijne strategie reprezentują szerokie spektrum badanej rzeczywistości – są to strategie pozytywne i negatywne, bierne, czynne i interaktywne, odnoszące się do Boga i Kościoła. Złożoność i wielowymiarowość zjawiska została potwierdzona wynikami analizy czynni-

kowej. Ponadto kwestionariusz został zbudowany na bazie konkretnej koncepcji teoretycznej – religijnego radzenia sobie ze stresem.

Trafność kryterialną ustalono za pomocą kryterium pośredniego, metodą *test by test*. Testem-kryterium uczyniono skalę CKI W. Prężyny, służącą do oceny centralności (C), kryzysu (K) i intensywności (I) postawy religijnej. Rzetelność ($N = 67$) dla poszczególnych skal wynosi: C (18 pozycji) – 0,92; K (6 pozycji) – 0,71 i I (30 pozycji) – 0,96. Współczynnik wewnętrznej zgodności dla całej skali (54 pozycji) wynosi 0,96.

O trafności zbieżnej kwestionariusza RCOPE świadczy umiarkowana i istotna statystycznie ($p < 0,001$) korelacja pozytywnych skal RCOPE ze skalami centralności (0,59) i intensywności (0,49) postawy religijnej oraz istotna statystycznie ($p < 0,001$), choć niska korelacja negatywnych skal RCOPE ze skalą kryzysu (0,28). W przyszłości należałoby przeprowadzić badania w różnych grupach w celu określenia trafności różnicowej polskiej wersji kwestionariusza RCOPE.

Polska wersja kwestionariusza RCOPE spełnia inne kryteria, zaproponowane przez APA jako standardowe dla testów psychologicznych. **Standaryzacja testu** obejmuje instrukcję oraz klucz odpowiedzi, w którym podano ujednoczony sposób oceniania i interpretowania wyników. W ramach **normalizacji** narzędzia, obok najprostszej procedury normalizacji, czyli podania średnich i odchyłeń standardowych dla poszczególnych skal, opracowano również wyniki standaryzowane – w skali stenowej, dla pozytywnych i negatywnych skal RCOPE.

Porównanie obu wersji pod kątem różnych aspektów równoważności testu prezentuje tabela 8.

Tabela 8.

Porównanie wybranych aspektów oryginalnej i polskiej wersji RCOPE

Rodzaj równoważności	Wskaźniki i procedury	Oryginał	Polska wersja
1. FASADOWA	1.1. Forma graficzna testu	4 – stronicowy arkusz odpowiedzi	
		Tytuł: RCOPE	Tytuł: „Kwestionariusz RCOPE”
			Dodano informacje o autorze testu (Kenneth I. Pargament), autorach adaptacji (E. Talik, L. Szewczyk) i miejscu, gdzie opracowano test (Zakład Psychologii Klinicznej Dzieci i Młodzieży KUL)
			Dodano metryczkę (imię, data urodzenia, data badania, wiek)

			Zaznaczono, że jest to wersja eksperymentalna
			Na każdej stronie testu skale odpowiedzi
		Twierdzenia nie umieszczone w tabeli	Twierdzenia zamieszczone w tabeli
		Twierdzenia kolejno ponumerowane (1-105)	
			Uwaga i podziękowanie na końcu testu
	1.2. Liczba i kolejność pytań	Ta sama kolejność i liczba twierdzeń w arkuszu odpowiedzi (105 itemów)	
	1.3. Format pytań	Twierdzenia	
	1.4. Liczba i sformułowanie kategorii odpowiedzi	Ta sama liczba odpowiedzi (skala Likerta, 0-3 pkt)	
		Dwie opcje kategorii odpowiedzi (jak często i jak bardzo)	Jedna opcja kategorii odpowiedzi (jak często)
		Ten sam sposób zaznaczania odpowiedzi	
1.5. Instrukcja i przykłady		Skrócono instrukcję	
1.6. Obliczanie wyników	Zliczanie wyników przynależnych do danej skali		
	Klucz: 100 pytań diagnostycznych	Klucz: 80 pytań diagnostycznych	
2. PSYCHOMETRYCZNA	2.1. Równość średnich wyników i odchylenia standardowego	$M: 0,27-1,77$ $SD: 0,55-0,86$	$M: 0,60-1,47$ $SD: 0,40-0,75$
	2.2. Równość wariancji	62,70%	I: 65,19%; II: 63,39%
	2.3. Korelacja między wersjami		Brak różnych wersji
	2.4. Korelacja wersji z innymi testami i kryteriami	Korelacja z testem-kryterium (0,47-0,70)	Korelacja z testem-kryterium (0,28-0,59)
	2.5. Interkorelacja pytań i ich struktura czynnikowa	0,00-0,48	0,00-0,40
		17 czynników	16 czynników
2.6. Moc	Nie obliczono	0,71-0,95	

	2.7. Rzetelność	Nie obliczono	0,35-0,94
	* zgodność wewn.	0,61-0,94	0,62-0,92
3. FUNKCJONALNA	3.1. Test przydatny do tych samych celów (mierzy tę samą zmienną)	Celem jest pomiar religijnych strategii radzenia sobie ze stresem (pozytywnych i negatywnych)	
	3.2. Test podatny na działanie czynników zakłócających	Test podatny na zmienną aprobaty społecznej	
4. JĘZYKOWA	4.1. Treść pytań	Zasadniczo zarówno denotacyjne, jak i konotacyjne znaczenia są podobne w obu kulturach	
	4.2. Stopień aprobaty społecznej opisywanych stanów i zachowań	Mierzona zmienna może być w niektórych grupach zupełnie nieobecna (ateiści), a w innych – szeroko reprezentowana (zaangażowani religijnie)	
	4.3. Struktura gramatyczna pytań	Pozycje skali w postaci zdań twierdzących, w czasie przeszłym, zmiana strony biernej na czynną	
	4.4. Podobieństwo leksykalne pytań	Zachowanie czasów gramatycznych, zaimków osobowych i względnych, zmiana wyrażen przyimkowych	
	4.5. Stopień trudności słów i zdań		Niektóre twierdzenia są dłuższe, poprzez np. dodanie dookreśleń „siła wyższa – Bóg”
5. WIERNOŚĆ REKONSTRUKCJI	5.1. Sposoby sprawdzania rzetelności i trafności	Trafność kryterialna – badania różnych grup klinicznych. Trafność teoretyczna i wewnętrzna.	Trafność kryterialna – korelacja z testem kryterium. Trafność teoretyczna i wewnętrzna.
		Rzetelność: zgodność wewnętrzna (α Cronbacha)	
	5.2. Powtórzenie etapów konstrukcji testu	Zachowano	
	5.3. Grupy standaryzacyjne i normalizacyjne	Populacja studentów i starszych ludzi	Populacja nastolatków
	5.4. Procedura badań	Badania anonimowe, grupowe	
5.5. Rodzaje norm	Podstawowe (M , SD)	Podstawowe (M , SD) Skala standaryzowana – stenowa	

*

Celem podjętych badań była ocena równoważności kulturowej religijnych strategii radzenia sobie ze stresem, której dokonano na podstawie przeprowadzonej próby adaptacji kwestionariusza RCOPE. Adaptacja może być rozumiana jako proces i jako wynik (por. Drwal, 1990); biorąc pod uwagę ten drugi aspekt, w przypadku polskiej wersji kwestionariusza RCOPE należy raczej mówić o parafrazie niż adaptacji testu. Wskazują na to różnice między oryginalną a polską wersją narzędzia. Decydujące znaczenie w tej kwestii ma równoważność psychometryczna, a ściślej – uzyskana struktura czynnikowa, która w dużym stopniu odbiega od oryginalnej: tylko sześć czynników zachowało się w oryginalnej formie, pozostałe jedynie przypominają czynniki z wersji amerykańskiej. W tym kontekście względne podobieństwo w zakresie rzetelności skal czy w zakresie pozostałych aspektów równoważności testów ma mniejsze znaczenie.

Wprawdzie sam konstrukt teoretyczny – religijne strategie – występuje w obu kulturach, w obu pełni także podobne funkcje, to jednak jego przejawy są w dużym stopniu specyficzne dla każdej z nich. Mimo iż religia i religijność są zjawiskami uniwersalnymi (Eliade, 1993), to jednak przynależą do sfery kultury, która wpływa i kształtuje te same idee (w tym przypadku religijne strategie radzenia sobie ze stresem) w nieco inny sposób, nadając im odmienne formy. Najwyraźniej kwestia radzenia sobie ze stresem za pomocą religii jest na tyle specyficzna, że czynnik kulturowy obciąża ją w większym stopniu niż w przypadku innych zjawisk, poddawanych ocenie w zakresie równoważności kulturowej.

W polskiej wersji wyłoniono dwa czynniki wyższego rzędu (skale pozytywnego i negatywnego religijnego radzenia sobie ze stresem); najnowsze badania Pargamenta i współpracowników potwierdzają istnienie tych dwóch wymiarów (por. Pargament i in., 2004). Można więc powiedzieć, że te dwa ogólniejsze wymiary są wspólne dla obu kultur, natomiast konkretne przejawy pozytywnego i negatywnego odwoływania się do religii w sytuacji stresującej są w dużym stopniu specyficzne dla każdej z nich. Tak więc ocena równoważności kulturowej religijnych strategii radzenia sobie po części jest pozytywna – w obu kulturach ludzie odwołują się do religii w sytuacji stresującej; w obu to odniesienie może mieć charakter pozytywny albo negatywny. Natomiast konkretne sposoby radzenia sobie za pomocą religii mają w większości charakter specyficzny dla danej kultury, z wyjątkiem strategii takich jak: poddanie się woli Boga (*Active Religious Surrender*), szukanie wsparcia w Kościele (*seeking support from clergy / members*), koncentracja na kwestiach związanych z religią (*religious focus*), postrzeganie sytuacji stresującej jako kary od Boga za grzechy (*punishing god reappraisal*), samodzielne radzenie sobie bez pomocy Boga (*self-directing religious coping*), bierne oczekiwanie, aż Bóg przejmie kontrolę nad sytuacją (*passive religious deferral*).

Polska wersja kwestionariusza RCOPE, jak już wspomniano, jest parafrazą oryginalnej metody. Może stanowić inspirację i być punktem wyjścia do

utworzenia zupełnie nowej, polskiej skali mierzącej religijne strategie radzenia sobie ze stresem. Z racji zadowalających wskaźników psychometrycznych metoda może być także przydatna w procesie pomocy psychologicznej oraz duszpasterskiej. Samo poznanie specyfiki religijnego radzenia sobie ze stresem u młodzieży wydaje się interesujące z uwagi na dynamikę zmian w religijności w okresie dorastania.

BIBLIOGRAFIA

- Brislin, R. W. (1976). Comparative research methodology: Cross-cultural studies. *International Journal of Psychology*, 11, 3, 215-229
- Brzeziński, J. (1990). O adaptacji kulturowej testów psychologicznych. [W:] A. Ciechanowicz (red.), *Kulturowa adaptacja testów* (s. 185-202). Warszawa: PTP.
- Brzeziński, J. (2005). Problemy adaptacji kulturowej testów. [W:] J. Brzeziński (red.), *Metodologia badań psychologicznych* (s. 576-595). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Cardella, L. A., Friedlander, M. L. (2004). The relationship between religious coping and psychological distress in parents of children with cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 22, 1, 19-37.
- Chlewiński, Z. (1982). Rola religii w funkcjonowaniu osobowości. [W:] Z. Chlewiński (red.), *Psychologia religii* (s. 61-76). Lublin: RW KUL.
- Chlewiński, Z. (1989). Religijność dojrzała. [W:] Z. Chlewiński (red.), *Wybrane zagadnienia z psychologii pastoralnej* (s. 9-3). Lublin: RW KUL.
- Chlewiński, Z. (1991). *Dojrzałość. Osobowość, sumienie, religijność*. Poznań: W drodze.
- Ciechanowicz, A. (1990). Kulturowa adaptacja testów. [W:] A. Ciechanowicz (red.), *Kulturowa adaptacja testów* (s. 9-30). Warszawa: PTP.
- Cigrang, J. A., Hryshko-Mullen, A., Peterson, A. L. (2003). Spontaneous reports of religious coping by patients with chronic physical illness. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 10, 3, 133-137.
- Cotton, S., Puchalski, Ch. M., Sherman, S. N. (2006). Spirituality and religion in Patients with HIV/AIDS. *Journal of General Internal Medicine*, 21, 5, 5-13.
- Douglas, S. P., Craig, C. S. (2007). Collaborative and iterative translation: An alternative approach to back translation. *Journal of International Marketing*, 15, 1, 30-43.
- Drwal, Ł. (1990). Problemy kulturowej adaptacji kwestionariuszy osobowości. [W:] A. Ciechanowicz (red.), *Kulturowa adaptacja testów* (s. 115-138). Warszawa: PTP.
- Drwal, Ł. (1995). *Adaptacja kwestionariuszy osobowości*. Warszawa: PWN.
- Dunn, K. S., Horgas, A. L. (2004). Religious and nonreligious coping in older adults experiencing chronic pain. *Pain Management Nursing*, 5, 1, 19-28.
- Eliade, M. (1993). *Traktat o historii religii*. Łódź: Wydawnictwo Opus.
- Folkman, S. (1984). Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 4, 839-852.

- Geisinger, K. F. (1994). Cross-cultural normative assessment: Translation and adaptation issues influencing the normative interpretation of assessment instruments. *Psychological Assessment*, 6, 4, 304-312.
- Głaz, S. (2006). Wstęp. [W:] S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (s. 9-17). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Głód, F. (2006). Kryzys religijny. [W:] S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (s. 179-200). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Goldbeck, L. (2001). Parental coping with the diagnosis of childhood cancer: Gender effects, dissimilarity within couples, and quality of life. *Psycho-Oncology*, 10, 4, 325-335 (special issue: *Children and cancer*).
- Górniak, J. (2000). *My i nasze pieniądze*. Kraków: Aureus.
- Grzymała-Moszczyńska, H. (1996). Religion as transgression: Psychological mechanisms involved in religion and mental illness. [W:] H. Grzymała-Moszczyńska, B. Beit-Hallahmi (red.), *Religion, psychopatologia and coping* (s. 87-93). Amsterdam-Atlanta: Rodopi.
- Grzymała-Moszczyńska, H. (2004). *Religia a kultura. Wybrane zagadnienia z kulturowej psychologii religii*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Harrison, M. O., Koenig, H. G., Hays, J. C. (2001). The epidemiology of religious coping: A review of recent literature. *International Review of Psychiatry*, 13, 2, 86-93 (special issue: *Religion and psychiatry*).
- Herdman, M., Fox-Rushby, J., Badia, X. (1998). A model of equivalence in the cultural adaptation of HRQoL instruments: The universalist approach. *Quality of Life Research*, 7, 323-335.
- Heszen-Niejodek, I. (2003). Wymiar duchowy człowieka a zdrowie. [W:] Z. Juczyński, N. Ogińska-Bulik (red.), *Zasoby osobiste i społeczne sprzyjające zdrowiu jednostki* (s. 33-47). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Heszen-Niejodek, I., Gruszczyńska, E. (2004). Wymiar duchowy człowieka. *Przegląd Psychologiczny*, 47, 1, 15-31.
- Hornowska, E., Paluchowski, W. J. (2004). Kulturowa adaptacja testów psychologicznych. [W:] J. Brzeziński (red.), *Metodologia badań naukowych – wybór tekstów* (s. 151-191). Warszawa: PWN.
- Huguelet, P., Mohr, S., Jung, V. (2007). Effect of religion on suicide attempts in outpatients with schizophrenia or schizo-affective disorders compared with inpatients with non-psychotic disorders. *European Psychiatry*, 22, 3, 188-194.
- Jacobson, C. J. Jr., Luckhaupt, S. E., Delaney, S. (2006). Religio-biography, coping, and meaning-making among persons with HIV/AIDS. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 45, 1, 39-56.
- Jaworska, A., Szustrowa, T. (1990). Ogólne problemy kulturowej adaptacji testów. [W:] A. Ciechanowicz (red.), *Kulturowa adaptacja testów* (s. 31-47). Warszawa: PTP.
- Kim, J., Mueller, Ch. (1986). *Factor analysis. Statistical methods and practical issues*. Beverly Hills-Londyn: Sage Publications.
- Koenig, H., Cohen, H. (1992). Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. *American Journal of Psychiatry*, 149, 12, 8.

- Kozielecki, J. (1991). *Z Bogiem albo bez Boga. Psychologia religii: nowe spojrzenie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Król, G., Wieczorkowska, G. (2004). Budowanie wskaźników za pomocą analizy czynnikowej. [W:] J. Brzeziński (red.), *Metodologia badań psychologicznych. Wybór tekstów* (s. 391-416). Warszawa: PWN.
- Kubacka-Jasiecka, D., Dorczak, R., Opoczyńska, M. (1996). The role of religious values in functioning and mental health. [W:] H. Grzymała-Moszczyńska, B. Beit-Hallahmi (red.), *Religion, psychopathology and coping* (s. 235-243). Amsterdam–Atlanta: Rodopi.
- Lazarus, R. (1986). Paradygmat stresu i radzenia sobie. *Nowiny Psychologiczne*, 3-4, 2-39.
- Lazarus, R., Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, 141-170.
- Laguna, M., Wawrzeńczyk-Kulik, M., Weinmüller, E., Talik, W., Huyghe, P., Wiącek, G., Vingoe, G., Tarkowski, K. (2006). Competences of starter entrepreneurs and the measurement method "ASTRA – STARTER". *Journal for Perspectives of Economic, Political and Social Integration. Journal for Mental Changes*, 12, 1-2, 9-31.
- Major, B., Richards, C., Cooper, M. L. (1998). Personal resilience, cognitive appraisals, and coping: An integrative model of adjustment to abortion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 3, 735-752.
- Mariański, J. (1990). Religijna koncepcja sensu życia. *Roczniki Nauk Społecznych*, 18, 1, 253-272.
- Matczak, A. (1990). Wybrane problemy adaptacji kulturowej testów inteligencji na przykładzie WISC-R. [W:] A. Ciechanowicz (red.), *Kulturowa adaptacja testów* (s. 59-75). Warszawa: PTP.
- Meisenhelder, J. B. (2002). Terrorism, posttraumatic stress, and religious coping. *Issues in Mental Health Nursing*, 23, 8, 771-782.
- Michael, S. T., Crowther, M. R., Schmid, B. (2003). Widowhood and spirituality: Coping responses to bereavement. *Journal of Women & Aging*, 15, 2-3, 145-165.
- Mohr, S., Gillieron, Ch., Borrás, L. (2007). The assessment of spirituality and religiousness in schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 3, 247-253.
- Nairn, R. C., Merluzzi, T. V. (2003). The role of religious coping in adjustment to cancer. *Psycho-Oncology*, 12, 5, 428-441.
- Paluchowski, W. J. (1990). Adaptacja kwestionariusza MMPI. [W:] A. Ciechanowicz (red.), *Kulturowa adaptacja testów* (s. 139-157). Warszawa: PTP.
- Pargament, K. I. (1990). God help me (II): Toward a theoretical framework of coping for the psychology of religion. *Research in the Social Scientific of Religion*, 2, 195-224.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping. Theory, research, practice*. New York–London: The Guilford Press.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 4, 519-544.

- Pargament, K. I., Koenig, H. G., Tarakeshwar, N., Hahn, J. (2004). Religious coping methods as predictors of psychological, physical, and spiritual outcomes among medically ill elderly patients: A two-year longitudinal study. *Journal of Health Psychology*, 9, 713-730.
- Pargament, K. I., McCarthy, S., Shah, P. (2004). Religion and HIV: A review of the literature and clinical implications. *Southern Medical Journal*, 97, 12, 1201-1207.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 4, 711-725.
- Pargament, K. I., Zinnbauer, B. J., Scott, A. B. (2003). Red flags and religious coping: Identifying some religious warning signs among people in crisis. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 12, 1335-1348.
- Pieper, J. Z. T. (2004). Religious coping in highly religious psychiatric inpatients. *Mental Health, Religion & Culture*, 7, 4, 349-363.
- Prężyna, W. (1981). *Funkcja postawy religijnej w osobowości człowieka*. Lublin: RW KUL.
- Robinson, E. A. R., Cranford, J. A., Webb, J. R. (2007). Six-month changes in spirituality, religiousness, and heavy drinking in a treatment-seeking sample. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68, 2, 282-290.
- Smith, B. W., Pargament, K. I., Brant, C. (2000). Noah revisited: Religious coping by church members and the impact of the 1993 Midwest flood. *Journal of Community Psychology*, 28, 2, 169-186 (special issue: *Spirituality, religion, and community psychology*).
- Socha, P. (1995). Religijny i niereligijny sposób radzenia sobie ze stresem bezrobocia. Rozważania wstępne. [W:] Z. Ratajczak (red.), *Bezrobocie. Psychologiczne i społeczne koszty transformacji społecznej* (21, s. 100-111). Katowice: Prace Naukowe UŚ. Psychologiczne Problemy Człowieka w Sytuacji Pracy, t. 2.
- Socha, P. (1997). Religijność a radzenie sobie w sytuacjach bezrobocia, samotności, alkoholizmu i narkomanii. *Przegląd Religioznawczy*, 2, 111-124.
- Socha, P. (2000a). Psychologia rozwoju duchowego – zarys zagadnienia. [W:] P. Socha (red.), *Duchowy rozwój człowieka* (s. 15-44). Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Socha, P. (2000b). Religijne radzenie sobie z sytuacją bezrobocia. [W:] T. Doktor, K. Franczak (red.), *Postawy wobec religii. Psychologiczne uwarunkowania i konsekwencje* (s. 139-160). Warszawa: Salezjański Instytut Wychowania Chrześcijańskiego.
- Stoebe, M. (2004). Religion in coping with bereavement: Confidence of convictions or scientific scrutiny? *International Journal for the Psychology of Religion*, 14, 1, 14-23.
- Szewczyk, W. (2006). Sumienie skrupulatne – analiza przypadku. [W:] S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (s. 490-500). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Szymoń, J. (2006). Przedmiot psychologii religii. [W:] S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (s. 42-49). Kraków: Wydawnictwo WAM.

- Świąś, K. (2006). Religijność współczesnych Polaków. [W:] A. Żurek (red.), *Człowiek i jego religijność* (s. 161-173). Tarnów: Biblos.
- Tarakeshwar, N., Pargament, K. I. (2001). Religious coping in families of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16, 4, 247-260.
- Walesa, Cz. (2006). Rozwój religijności człowieka. [W:] S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (s. 111-146). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Wandrasz, M. (2006). Choroba i cierpienie a religijność. [W:] S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (s. 511-532). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Watlington, Ch. G., Murphy, Ch. M. (2006). The roles of religion and spirituality among African American survivors of domestic violence. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 7, 837-857.
- Van de Vijver, F., Hambleton, R. K. (1996). Translating Tests: Some Practical Guidelines. *European Psychologist*, 1, 4, 89-99.
- Yoshimoto, S. M., Ghorbani, S., Baer, J. M. (2006). Religious coping and problem-solving by couples faced with prostate cancer. *European Journal of Cancer Care*, 15, 5, 481-488.
- Zakrzewska, M. (1993). Słownik terminów analizy czynnikowej. [W:] J. Brzeziński, E. Hornowska (red.), *Z psychometrycznych problemów diagnostyki psychologicznej* (s. 69-81). Poznań: UAM.
- Zakrzewska, M. (1994). *Analiza czynnikowa w budowaniu i sprawdzaniu modeli psychologicznych*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.