

Polska adaptacja kwestionariusza TOSCA-3 (*The Test of Self-Conscious Affect*, J. P. Tangney, R. Dearing, P. E. Wagner i R. Gramzow) – badania pilotażowe

Artur Adamczyk*

badacz niezależny

0000–0003–0363–6429

Adam Sobolewski

Wydział Psychologii, SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny

0000–0002–8473–7434

STRESZCZENIE

Cel

Operacjonalizacja pojęć wstydu i poczucia winy nastęrcza trudność nie tylko uczestnikom badań psychologicznych próbujących poddawać te emocje analizie, lecz także samym psychologom. Jednym z rozwiązań tego problemu jest stosowanie kwestionariuszy opartych na scenariuszach. Niniejszy artykuł opisuje proces adaptacji na język polski kwestionariusza TOSCA-3 będącego takim właśnie narzędziem.

Metoda

Adaptacja kwestionariusza przebiegała według międzynarodowych zaleceń adaptacji kulturowej kwestionariuszy psychometrycznych. Badania pilotażowe prowadzone były z użyciem nowo zaadaptowanego kwestionariusza TOSCA-3, kwestionariusza SWLS, *Inwentarza reakcji indywidualnych* (MCSDS) oraz kwestionariusza EPQ-R(S). Badania prowadzono na przypadkowej próbie, która liczyła 148 osób.

Wyniki

Wyniki dotyczące adaptowanego kwestionariusza (średnie i odchylenia standardowe skal oraz α -Cronbacha) dostarczyły zadowalających rezultatów, które pozwalają uznać przeprowadzoną adaptację za psychometrycznie poprawną. Badania walidacyjne wykazały deklarowanie niższą satysfakcję z życia wśród osób z wysoką skłonnością do przeżywania wstydu ($r = -0,177$; $p < 0,05$), z kolei wyniki osób z wysoką skłonnością do przeżywania poczucia winy potwierdziły dodatnią korelację z wynikami uzyskiwanymi na skali

* Adres do korespondencji: Artur Adamczyk, e-mail: artur.a@me.com.

poszukiwania aprobaty społecznej (MCSDS; $r = 0,38$; $p < 0,05$). Ponadto wyniki skal ekstrawersji i neurotyzmu wykazały korelacje ze skłonnością do przeżywania wstydu (odpowiednio: $r = -0,25$; $p < 0,05$ i $r = 0,40$; $p < 0,05$).

Konkluzje

Pracę nad adaptacją kwestionariusza uznać należy za rzetelnie wykonaną, zarówno pod względem językowym, jak i metodologicznym, co potwierdzają przeprowadzone analizy statystyczne. Wyniki przeprowadzonych badań pilotażowych pozwalają uznać adaptację za udaną. Narzędzie może być stosowane w badaniach. Zebrane dane nie pozwalają jednak na poprawną analizę trafności czynnikowej, a także na zbudowanie norm niezbędnych do stosowania w przypadku diagnoz indywidualnych. Wyniki pilotażowych badań walidacyjnych otwierają natomiast dyskusję nad rzadko omawianymi w polskojęzycznej literaturze przedmiotu pojęciami skłonności do przeżywania wstydu i poczucia winy.

Słowa kluczowe: wstyd, poczucie winy, TOSCA-3, adaptacja, psychometria

WPROWADZENIE

Wstyd i poczucie winy zakwalifikować można do zbioru emocji związanych ze świadomością i regulacją zachowania. Okazuje się jednak, iż ich odróżnienie i operacjonalizacja powodują trudności. Prowadzone w przeszłości badania dowiodły, iż oba te pojęcia są zbyt abstrakcyjne dla uczestników badań, aby móc w łatwy sposób badać je w opozycji (Tangney, 1993; Tangney, Miller i in., 1996). Dopiero odniesienia do konkretnych sytuacji, kiedy to badacze pozwalali uczestnikom wybrać jedną z dwóch alternatywnych odpowiedzi (np. „gdybym tylko uczył się więcej” – poczucie winy lub „gdybym tylko był mądrzejszy” – wstyd), pozwoliły na uzyskanie rzetelnych wyników, które potwierdziły założenia teorii oblikowanych przez Helen B. Lewis (1971), prekursorki aktualnego do dziś rozumienia emocji wstydu i poczucia winy. Trudność w rozróżnieniu omawianych emocji nie ogranicza się jedynie do uczestników badań z ograniczoną wiedzą z zakresu psychologii. Dotyka ona również samych badaczy, którzy niekiedy wymiennie używają pojęcia wstydu i poczucia winy (np. Damon, 1988; Eisenberg, 1986; Harris, 1989; Schulman, Mekler, 1985). Podejście takie prowadzić może do błędnie wysuwanych wniosków, gdyż zdarza się, iż wektory omawianych konstruktywów w skrajnych przypadkach mogą się znosić. Nierzadko również badacze uważali, iż wpływ owych emocji przynosi podobne skutki w zakresie formowania czy utrzymywania się psychopatologii (Fossum, Mason, 1986; Potter-Efron, 1989; Rodin, Silberstein, Striegel-Moore, 1985). Nowsze badania przynoszą jednak wnioski, iż oddziaływanie obu emocji nie jest jednakowe. Wstyd znacznie częściej wpływa na tworzenie się nieadaptacyjnych zachowań, podczas gdy poczucie winy takich skutków na ogół nie wywiera, a nawet może prowadzić do zmian salutogenetycznych (np. Friedman, 1999; Harder, 1995; Harder i in., 1992; Harder, Lewis, 1987; Jones, Kugler, 1993; Meehan i in., 1996; O'Connor, Berry, Weiss, 1999).

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie empirycznie potwierdzonych teorii dotyczących wstydu i poczucia winy, opis procesu przeprowadzenia

adaptacji amerykańskiego kwestionariusza pozwalającego na ocenę osobniczej skłonności do przeżywania wstydu *versus* poczucia winy TOSCA-3 (Tangney, Dearing, Wagner, Gramzow, 2000), a także przedstawienie wyników badań prezentujących korelacje pomiędzy skłonnością do odczuwania jednej lub drugiej skłonności a wynikami osiąganymi na *Skali satysfakcji z życia* – SWLS (Diener, Emmons, Larson, Griffin, 1985), w *Inwentarzu reakcji indywidualnych – Skala aprobaty społecznej* Marlowe’a i Crowne’a (Marlowe, Crowne, 1960) i w *Kwestionariuszu osobowości* Eysencka EPQ-R (H. J. Eysenck, S. B. G. Eysenck, 2006).

Wstyd

Wstyd jest bolesną emocją występującą powszechnie w odpowiedzi na przekroczenie własnych lub pochodzących z zewnątrz standardów. Lewis w książce *Wstyd i poczucie winy w neurozach* (oryg. *Shame and guilt in Neurosis*, 1971) opisuje wstyd jako silną emocję uruchamianą przez odrzucenie *self* przez „innych” (otoczenie). Autorka podkreśla, iż osoba przeżywająca wstyd jest jednocześnie powodem wzbudzenia emocji i surowym krytykiem własnego zachowania. Dochodzi do silnie negatywnej oceny całego *self*, któremu towarzyszy przekonanie o jego jawnym defekcie. Definiując wstyd z perspektywy teorii atrybucji, można mówić o stałej, uogólnionej i wewnętrznej negatywnej ocenie *self*. Lewis swoje wnioski wyciąga z własnych doświadczeń klinicznych, opierając się przy tym na teorii stylów poznawczych Witkina (zależność – niezależność od pola, 1968). Osoby prezentujące zależny od pola styl poznawczy przejawiać będą silniejszą tendencję do reagowania wstydem w sytuacjach, kiedy zawodzić będą swój system wartości. Założenia te potwierdzone zostały badaniami Tangney i Dearing, głównych autorek adaptowanego kwestionariusza. Opis wstydu zaproponowany przez Lewis swoje źródła i nomenklaturę czerpie z tradycji psychodynamicznej. Inspiracją dla niej były prace Freuda (1926), Ranka (1929), Jonesa (1929), Horney (1937) czy Sullivana (1947). Badania prowadzone pod koniec XX wieku przez wielu badaczy pracujących niezależnie przyniosły potwierdzenie teorii opublikowanej przez Lewis w 1971 roku. Spośród nich warto wymienić analizę treści narracji wstydu i poczucia winy (Ferguson, Stegge, Damhuis, 1990a, 1990b; Tangney, 1992; Tangney i in., 1994), ilościową ocenę doświadczeń osobistego wstydu i poczucia winy przez uczestników badania (Ferguson i in. 1991; Tangney, 1993; Tangney, Miller i in., 1996; Wallbott, Scherer, 1995; Wicker i in., 1983), korelacje osobowościowe i emocjonalne (Gilbert, Pehl, Allan, 1994), procedurę dopasowywania prototypów (Lindsay-Hartz i in., 1995) czy analizę alternatywnego myślenia uczestników badania (Leith, 1998; Nidenthal i in., 1994).

Poczucie winy

Poczucie winy, w przeciwności do wstydu, skupia swoją uwagę na zachowaniu ocenianym przez pryzmat systemu wartości osoby, której to standardy zostały

złamane. Uwaga ogniskowana jest wokół konkretnej sytuacji, czynu, a nie jak w przypadku wstydu na uogólnionym obrazie *self*. Skłonność do przeżywania poczucia winy związana jest częściej z niezależnym od pola stylem poznawczym (Lewis, 1971). Definiując ją z perspektywy teorii atrybucji, należy mówić o niestalej, specyficznej i wewnętrznej atrybucji. Dzięki temu emocja ta pozwala osobom ją przeżywającym kontrolować się i powrócić do stanu równowagi psychicznej znacznie szybciej niż dzieje się to w przypadku wstydu (Tangney, Dearing, 2004). Poczucie winy wywołuje potrzeby przyznania się do przekroczenia standardów, przeprosin, a w rezultacie do zadośćuczynienia. Dzięki temu, iż w polu uwagi pozostaje przede wszystkim ocena zachowania, a nie całego *self*, emocja ta jest mniej bolesna niż emocja wstydu. Prowokuje ona chęć poprawy, uruchamia empatię i skupienie się na odczuciu osób, których dotknęło źle ocenione zachowanie (Tangney, Dearing, 2004). Wspólnym mianownikiem wstydu i poczucia winy pozostaje jednak brak specyficzności sytuacji mogących wywołać te emocje. Przy czym porażki życia codziennego, takie jak niepowodzenia związane z aktywnościami zawodowymi czy szkolnymi, niepowodzenia na niwie sportowej czy przekraczanie konwencji społecznych, częściej związane są z odczuwaniem poczucia winy (Tangney i in., 1994).

Opis narzędzia i historia jego powstania

Kwestionariusz TOSCA-3 należy do metod mierzenia skłonności do przeżywania wstydu *versus* poczucia winy jako dyspozycji. Kwestionariusz należy do grupy narzędzi opartych na scenariuszach. W narzędziach tych badanemu prezentowane są sytuacje dnia codziennego w formie krótkich, często najwyżej kilkunastosekundowych scenariuszy (np. „zepsuleś coś w pracy, a potem to ukryłeś” – przykład z adaptowanego kwestionariusza). Każdy ze scenariuszy daje badanemu wybór kilku możliwości reakcji – odpowiedzi odnoszących się do reprezentacji wstydu i poczucia winy (np. „pomyślałbyś, żeby odejść z pracy” – wstyd, „pomyślałbyś: niepokoi mnie to, muszę albo to naprawić, albo poprosić kogoś by to naprawił” – poczucie winy). Narzędzia scenariuszowe nie należą do narzędzi wymuszonego wyboru, co oznacza, że respondent może ocenić na 5-stopniowej skali prawdopodobieństwo wystąpienia u siebie każdej z proponowanych reakcji. Możliwość ta pozwala osobie badanej zaznaczyć w swojej odpowiedzi, że w danej sytuacji odczuwałaby zarówno wstyd, jak i poczucie winy. Najnowsze narzędzia scenariuszowe intencjonalnie budowane są z opisów sytuacji, mogących wywołać obie omawiane emocje. Różnica nie znajduje się w treści scenariusza, a w indywidualnej reakcji badanego.

Kwestionariusz składa się z 11 negatywnych i 5 pozytywnych scenariuszy. Odpowiedzi udzielone przez badanych na pięciostopniowej skali (1–5) pozwalają obliczyć wynik w sześciu skalach narzędzia: skłonności do odczuwania poczucia winy, skłonności do odczuwania wstydu, eksternalizacji (przypisywanie winy czynnikom zewnętrznym), odcinania się od odpowiedzialności (obojętności), dumy Alfa (duma z siebie), dumy Beta (duma ze swojego zachowania). Dla każdego scenariusza badany proszony jest o określenie prawdopodobieństwa wystąpienia

każdej z możliwych reakcji (od 4 do 5 proponowanych reakcji), gdzie odpowiedź 1 oznacza *mało prawdopodobne*, a 5 *bardzo prawdopodobne*.

Narzędzia opierające się na scenariuszach niosą ze sobą kilka istotnych korzyści. Najważniejszą z nich jest bardziej spójny z dzisiejszymi teoriami konstrukt poczucia winy. Poczucie winy jako emocja wywoływana właśnie przez specyficzną sytuację osadzoną w realnym kontekście najłatwiej może być badane z użyciem scenariuszy. Kolejną ważną korzyścią jest brak konieczności ścisłego rozumienia pojęcia wstydu i poczucia winy przez osobę badaną. Innym aspektem działającym na korzyść narzędzi scenariuszowych jest fakt, iż prowokują one mniej reakcji obronnych, niż jest to np. w przypadku ogólnych list przymiotnikowych – sugerowali tak Harder i Lewis (1987) w odniesieniu do listy PFQ. Ponadto taka konstrukcja narzędzia pozwala na jego łatwą adaptację do badań przeprowadzanych na populacji dziecięcej. Za wadę narzędzi opartych na scenariuszach można uznać ich niższą (niż w przypadku ogólnych list przymiotnikowych) spójność wewnętrzną estymowaną na podstawie rzetelności. Warto jednak zaznaczyć, iż współczynnik Alfa ma tendencję nie doszacowywać rzetelności w przypadku metod opartych na scenariuszach ze względu na wariację sytuacji wprowadzonych przez tę metodę. Innymi słowy, każdy z itemów skali posiada wspólną wariację ze względu na specyfikę badanego konstrukt psychologicznego, ale przy tym również każdy z itemów posiada swoistą wariację związaną z wprowadzaniem przez siebie scenariuszem. Powoduje to zniżenie rzetelności – w tym kontekście spójność wewnętrzna skal kwestionariusza TOSCA-3 jest stosunkowo wysoka jak dla metod opartych na scenariuszach (mowa o oryginalnych badaniach amerykańskim kwestionariuszem). Natomiast wyniki rzetelności porównań test-retest przynoszą już wyższe wyniki. Dla skal wstydu i poczucia winy kwestionariusza TOSCA były to wyniki na poziomie 0,85 po 3 miesiącach i 0,74 po 5 miesiącach (Tangney, Wagner, Fletcher, Gramzow, 1992) – wyniki te są porównywalne z wynikami osiąganymi przez listę przymiotnikową PFQ (Harder, Lewis, 1987). Kolejnym aspektem działającym na niekorzyść narzędzi scenariuszowych jest wybiórczość prezentowanych przez nie sytuacji.

Trzecim problemem związanym z używaniem opisywanego narzędzia jest możliwość niepełnego różnicowania skłonności do przeżywania wstydu czy poczucia winy z przekraczaniem standardów moralnych. Choć, jak wspomniano wcześniej, w warstwie teoretycznej istnieje jasne rozróżnienie tych konstruktów (wstyd i poczucie winy rozumiane są tu jako stany afektywne, a standardy moralne jak zbiór zasad, którymi osoba kieruje się przy ocenianiu swojego zachowania), to trudno wyobrazić sobie respondenta wybierającego odpowiedź wskazującą na odczuwanie poczucia winy, jeśli sytuacja nie byłaby postrzegana przez niego jako przekroczenie standardów moralnych. Autorzy narzędzia, starając się zminimalizować wpływ tej trudności na trafność kwestionariusza, zdecydowali się na prezentowanie fenomenologicznych opisów doświadczenia wstydu i poczucia winy, a nie na przedstawianie poznawczych opisów sytuacji z jasnym rozróżnieniem sytuacji na pozytywne i negatywne. Zdecydowano się również unikać opisów sytuacji powszechnie uważanych za kontrowersyjne (takich jak aborcja, seks przedmałżeński itp.). Jak sugerują badania Kuglera i Jonesa (1993), strategia

ta z powodzeniem pozwoliła na ograniczenie korelacji pomiędzy skalą wstydu i poczucia winy kwestionariusza TOSCA a *Skalą standardów moralnych (Moral Standards Scale, Kugler, Jones, 1993)* – w badaniach uzyskano wyniki na poziomie 0,25 dla skali wstydu i 0,27 dla skali poczucia winy. Choć są to wyniki niższe w porównaniu z *Inwentarzem poczucia winy wymuszonego wyboru* Moshera (odpowiednio 0,33 i 0,51), jednak nie tak niskie jak w przypadku korelacji z listą przymiotnikową PFQ (odpowiednio 0,04 i 0,14).

Ostatnią z wad, którą omówić należy w kontekście narzędzi scenariuszowych, a w przypadku kwestionariusza TOSCA-3 zwłaszcza, jest fakt, iż pomijają one występowanie nieadaptacyjnej formy poczucia winy. Na gruncie psychologii emocji żywa jest dyskusja dotycząca korzyści i trudności, wynikających z przeżywania poczucia winy. Pogląd mówiący o patogenetycznym powinowactwie poczucia winy ma długą historię w tradycji psychologii klinicznej (np. Freud, 1896/1953, 1924/1961; Harder, 1995; Harder, Lewis, 1987; Zahn-Walxler, Robinson, 1995). Jednak zwolennicy psychologii społecznej i rozwojowej, zwłaszcza na przestrzeni ostatnich lat, zwracają uwagę na adaptacyjne funkcje poczucia winy, przedstawiając je jako emocję prowokującą zachowania prospołeczne (np. Baumeister, Stillwell, Heatherton, 1994, 1995; Barret, 1995; Eisenberg, 1986; Hofman, 1982; Tangney, 1990, 1995; Tangney i in., 1995).

Autorzy kwestionariusza TOSCA-3 podejmowali próby włączenia skali nieadaptacyjnego poczucia winy do struktury narzędzia i tak, tworząc poprzednią wersję kwestionariusza o nazwie TOSCA-2 (Tangney, Ferguson, Wagner, Crowley, Gramzow, 1996), do zestawu odpowiedzi na proponowane przez narzędzie scenariusze zostały włączone następujące odpowiedzi: „Przez wiele dni dręczyłbyś się myślą o tych wszystkich popełnionych przez siebie błędach” czy „Krytykowałbyś siebie za to w kółko i przysięgałbyś, że już więcej tego nie zrobisz” (tłum. własne). Strategia ta zakończyła się jednak niepowodzeniem, gdyż wyniki badań korelacyjnych wykazały silną korelację, na poziomie $r = 0,74$, pomiędzy skalą nieadaptacyjnego poczucia winy a skalą wstydu. Można zatem przyjąć, iż obie skale badały ten sam konstrukt. Z tego też powodu w najnowszej wersji kwestionariusza (TOSCA-3) zrezygnowano z tej skali.

Opis procedury adaptacji polskiej wersji

Adaptacja obcojęzycznego kwestionariusza psychometrycznego uwzględniać musi w tłumaczeniu różnice kulturowe, zapewniając przy tym zgodność językową powstałego tłumaczenia. Aby zagwarantować możliwie pełne spełnienie tego wymagania, przygotowując adaptację kwestionariusza TOSCA-3 do warunków polskich, stosowano się do międzynarodowych zaleceń adaptacji kulturowej kwestionariuszy psychometrycznych (Herdman, Fox-Rushby, Badia, 1998; Guillemin, Bombardier, Beaton, 1993; Alonso i in., 2004; Medical Outcomes, Trust Bulletin, 1997). W pierwszym etapie przygotowania adaptacji tekst oryginalny został przetłumaczony przez trzech niezależnie pracujących tłumaczy. Jednym z nich był wykwalifikowany tłumacz języka angielskiego ze specjalizacją z tłumaczeń tekstów amerykańskich, drugą tłumaczką została psycholog z pełnymi kompetencjami

językowymi w języku angielskim, z pochodzenia Polka, z wieloletnim doświadczeniem pracy klinicznej w warunkach amerykańskich, zaś trzecią wersję tłumaczenia przygotował autor niniejszego artykułu, wówczas student Wydziału Psychologii Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie (dziś SWPS Uniwersytet Humanistycznospołeczny) władający językiem angielskim na poziomie C1 (*Common European Framework of References*, Rada Europy, 2011). Następnym krokiem było ustalenie ostatecznej wersji tłumaczenia na potrzeby przeprowadzenia tłumaczenia wstecznego (*back-translation*) – sędzią niezależnym, który dokonał wyboru najtrafniejszych w jego ocenie pozycji (itemów) z trzech wersji tłumaczenia został współautor niniejszego artykułu, mający doświadczenie w zakresie konstruowania i adaptacji kulturowej testów psychometrycznych. Wyboru najtrafniejszych pozycji dokonano, biorąc pod uwagę aspekty językowe, kulturowe oraz emocjonalne tłumaczonych tekstów. Na kolejnym etapie przygotowania adaptacji grupa studentów Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie pod kierunkiem wykładowcy języka angielskiego przygotowała pierwszą wersję tłumaczenia wstecznego z języka polskiego na język angielski. W dalszym toku pracy to tłumaczenie zostało zweryfikowane przez dwujęzycznego psychologa (władającego w równym stopniu i językiem angielskim, i polskim), niebiorącego dotychczas udziału w przygotowaniach adaptacji. Po naniesieniu ostatecznych poprawek tekst tłumaczenia wstecznego został przesłany do autorów oryginału w celu potwierdzenia, iż polska wersja tłumaczenia dobrze oddaje znaczenie wersji angielskiej. Autorzy oryginału zalecili poprawienie 7 z 87 tłumaczonych pozycji, z czego tylko 1 poprawka dotyczyła merytorycznych aspektów tłumaczenia, a pozostałe 6 wiązały się z niedoskonałością tłumaczenia wstecznego. W końcu zalecone poprawki uwzględniono w ostatecznej wersji adaptowanego kwestionariusza, który przesłano autorom oryginału. Ta wersja wykorzystana została w badaniach pilotażowych. Polskiej adaptacji nadano układ graficzny, wzorując się na wersji oryginalnej. Proces adaptacji kwestionariusza koordynowany był przez autora artykułu.

METODA

Badanie prowadzono między październikiem a grudniem 2014 roku. Wzięło w nim udział łącznie 148 osób – w związku z kompletnością danych dla kwestionariusza TOSCA-3 we wszystkich otrzymanych ankietach obliczeń dokonano na wszystkich 148 obserwacjach. Analizę danych przeprowadzono z wykorzystaniem oprogramowania IBM SPSS Statistics 22.

Badania prowadzone były na przypadkowej próbie – wśród badanych znalazły się 92 kobiety (62,2%) i 56 mężczyzn (37,8%). Średnia wieku wyniosła $M = 30,04$; $SD = 8,898$, skośność plasowała się na poziomie $A = 1,329$. Zdecydowana większość uczestników badania mieszkała w mieście – 127 badanych (85,8%), natomiast 21 (14,2%) na wsi. Wyższe wykształcenie (wyższe zawodowe, licencjackie, lub magisterskie) miało 109 badanych (73,6%), średnie wykształcenie – 36 badanych (24,3%), wykształcenie podstawowe – 2 badanych (1,4%), 1 badany (0,7%) posiadał tytuł doktora nauk. 51 badanych (34,5%) było w nieformalnym związku romantycznym,

49 (33,1%) nie pozostawało w związku, 45 (30,4%) było w związku małżeńskim, natomiast 3 badanych (2%) było rozwodnikami. 116 badanych (78,4%) było zatrudnionych, 30 (20,3%) to studenci, natomiast 2 badanych (1,4%) było emerytami.

Narzędzia

SWLS. *Skala satysfakcji z życia* (SWLS) należy do samoopisowych narzędzi mierzących deklarowane zadowolenie z dotychczasowego życia osób badanych. Skala zawiera pięć stwierdzeń odnoszących się do doświadczeń osoby badanej – badany na stopniowej skali (1 – *zupełnie się nie zgadzam*, 7 – *całkowicie się zgadzam*) wskazuje, w jakim stopniu zgadza się z każdym stwierdzeniem. Wskaźnik rzetelności (α Cronbacha) zmierzony w badaniu, którym objętych było 371 badanych, wyniósł $\alpha = 0,81$.

EPQ-R(S). EPQ-R(S) jest kwestionariuszem służącym do badania osobowości w teorii wymiarów osobowości H. J. Eysencka. Kwestionariusz w użytej wersji skróconej składa się z 48 pozycji, na które osoby badane odpowiedzieć mogą na jeden z dwóch sposobów („tak” lub „nie”). Wyniki kwestionariusza obliczane są w 4 skalach: *Psychotyzmu* (P), *Ekstrawersji* (E), *Neurotyzmu* (N) i *Kłamstwa* (K). EPQ-R(S) posiada zadowalającą stabilność bezwzględną oraz zgodność wewnętrzną skal N, E i K, niższą natomiast dla skali P.

MCSDS. Z dostępnych instrumentów, które oceniają aprobatę społeczną, skala Marlowe-Crowne (MCSDS; Crowne, Marlowe, 1960) jest najczęściej stosowana w badaniach klinicznych i naukowych. Kilka cech MCSDS czyni ją atrakcyjnym instrumentem zarówno dla badań naukowych, jak i klinicznych. Kwestionariusz został poddany szeroko zakrojonym badaniom, wymieniony jest on w ponad 1000 artykułach i rozpraw (Beretvas, Meyers, Leite, 2002), został uznany za rzetelne i trafne narzędzie w badaniach medycznych (Deshields, Tait, Gfeller, Chibnall, 1995; Herdman, Fox-Rushby, Badia, 1998). MCSDS to narzędzie samoopisowe, które może być łatwo i szybko wykorzystane, i wykazuje zadowalające właściwości psychometryczne w szeregu różnych prób (Davis, Cowles, 1989; Loo, Thorpe, 2000).

WYNIKI

Średnie i odchylenia standardowe skal

Tabela 1 prezentuje średnie i odchylenia standardowe skal kwestionariusza TOSCA-3 wraz z porównaniem wyników uzyskiwanych w badaniach prowadzonych z użyciem oryginału kwestionariusza. Wyniki uzyskane w próbie polskiej nie odbiegają od wyników otrzymanych w populacji amerykańskiej przy użyciu oryginału kwestionariusza.

Tabela 1

Średnie i odchylenia standardowe skal kwestionariusza TOSCA-3 wraz z zestawieniem wyników z badań oryginalnych

| Płeć | Zmienna | Polska adaptacja | | Oryginał amerykański ($n = 184-187$, próba MAL9596) | | Oryginał amerykański ($n = 368-376$, próba First Impressions) | | Oryginał amerykański ($n = 184-187$, próba Forgiveness-2) | |
|-----------|-----------------|------------------|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|---|----------------------|
| | | $n =$ | Średnia (odch. std.) | $n =$ | Średnia (odch. std.) | $n =$ | Średnia (odch. std.) | $n =$ | Średnia (odch. std.) |
| Kobieta | Wstyd | 92 | 47,55 (10,06) | 142 | 44,93 (11,32) | 275 | 45,49 (9,46) | 217 | 48,33 (9,32) |
| | Poczucie winy | 92 | 64,12 (7,14) | 142 | 63,43 (7,51) | 275 | 64,09 (6,54) | 217 | 65,43 (7,54) |
| | Odcinanie się | 92 | 30,78 (5,85) | 142 | 31,80 (6,42) | 275 | 31,41 (5,95) | 217 | 38,05 (8,78) |
| | Eksternalizacja | 92 | 37,15 (7,66) | 142 | 37,21 (8,44) | 275 | 37,83 (7,55) | 217 | 65,43 (7,54) |
| | DUMA α | 92 | 18,12 (3,48) | 142 | 19,14 (3,42) | 275 | 20,44 (2,74) | 217 | 20,19 (2,92) |
| | DUMA β | 92 | 18,35 (3,43) | 142 | 19,65 (3,27) | 275 | 20,96 (2,78) | 217 | 20,55 (2,88) |
| Mężczyzna | Wstyd | 56 | 43,57 (10,38) | 45 | 40,58 (10,36) | 104 | 40,93 (8,44) | 51 | 42,88 (10,15) |
| | Poczucie winy | 56 | 59,13 (8,69) | 45 | 59,95 (7,49) | 104 | 59,57 (7,15) | 51 | 61,33 (7,54) |
| | Odcinanie się | 56 | 34,61 (6,17) | 45 | 32,53 (5,86) | 104 | 32,27 (5,03) | 51 | 34,87 (6,71) |
| | Eksternalizacja | 56 | 39,20 (9,38) | 45 | 37,33 (8,09) | 104 | 38,28 (8,47) | 51 | 42,18 (10,09) |
| | DUMA α | 56 | 17,80 (4,03) | 45 | 18,87 (2,79) | 104 | 19,74 (2,42) | 51 | 20,68 (2,89) |
| | DUMA β | 56 | 18,91 (3,06) | 45 | 19,38 (2,77) | 104 | 20,63 | 51 | 20,51 |

Wyniki analizy rzetelności (α -Cronbacha)

Tabela 2 (s. 74) prezentuje rzetelność skal kwestionariusza TOSCA-3 obliczonych przy użyciu współczynnika wewnętrznej spójności α -Cronbacha.

Tabela 2

Współczynniki rzetelności skal kwestionariusza TOSCA-3 wraz z zestawieniem wyników z badań oryginalnych

| Skala | Polska adaptacja (<i>n</i> = 148) | Oryginal amerykański (<i>n</i> = 184–187, próba MAL9596) | Oryginal amerykański (<i>n</i> = 368–376, próba First Impressions) | Oryginal amerykański (<i>n</i> = 184–187, próba Forgiveness-2) |
|--------------------------------|---------------------------------------|--|--|--|
| Wstyd (pozycji 16) | 0,80 | 0,88 | 0,76 | 0,77 |
| Poczucie winy (pozycji 16) | 0,77 | 0,83 | 0,70 | 0,78 |
| Odcinanie się (pozycji 11) | 0,66 | 0,77 | 0,60 | 0,72 |
| Eksternalizowanie (pozycji 16) | 0,69 | 0,80 | 0,66 | 0,75 |
| Duma α (pozycji 5) | 0,63 | 0,72 | 0,41 | 0,48 |
| Duma β (pozycji 5) | 0,44 | 0,72 | 0,55 | 0,51 |

Rzetelność skal polskiej adaptacji kwestionariusza osiąga w większości przypadków wyniki zbliżone do wyników oryginalnych lub nawet wyższe w porównaniu z niektórymi próbami. Jedyną skalą, której rzetelność jest niższa niż rzetelność uzyskiwana w badaniach oryginałem kwestionariusza, jest skala *Duma β*. Pomimo tego, aby pozostać wiernym przekładowi zatwierdzonym przez autorów kwestionariusza, podjęto decyzję o pozostawieniu skali *Duma β* w niezmiennym kształcie. W przyszłości, podczas ewentualnej rewizji kwestionariusza powinno się skupić na poprawieniu wyniku rzetelności omawianej skali.

Pilotażowe badania walidacyjne

Poza pilotażowymi badaniami z użyciem kwestionariusza TOSCA-3 przeprowadzono również badania walidacyjne z wykorzystaniem kwestionariuszy: SWLS (Diener, Emmons, Larson, Griffin, 1985) w adaptacji Juczyńskiego (2012), EPQ-R(S) (Zawadzki, Brzozowski, 1998) w adaptacji Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego (2012) oraz *Inwentarz reakcji indywidualnych* (Marlowe, Crowne, 1960) w adaptacji Siuty (1989). Badania prowadzone były na próbie z populacji (*community sample*), której statystyki opisowe przedstawiono w dalszej części artykułu.

W ramach badań postawiono następujące hipotezy:

1. Osoby z wysoką skłonnością do przeżywania wstydu będą deklarowały niższą satysfakcję z życia, natomiast nieistotna będzie korelacja pomiędzy jakością życia a skłonnością do przeżywania poczucia winy. Wynika to z nieadaptacyjnego stylu rozwiązywania konfliktów i gorszej satysfakcji ze związków osób cechujących się wysoką skłonnością do przeżywania wstydu – powiązania te nie występują wśród osób cechujących się wysoką skłonnością do przeżywania poczucia winy.

2. Osoby z wysoką skłonnością do przeżywania poczucia winy będą wykazywały dodatnią korelację z wynikami uzyskiwanymi na skali poszukiwania aprobaty społecznej (MCSDS). Wynika to z prospołecznego nastawienia osób cechujących się wysoką skłonnością do przeżywania poczucia winy.

3. Osoby z wysoką skłonnością do przeżywania wstydu będą cechowały się niższą ekstrawersją mierzoną kwestionariuszem EPQ-R(S), natomiast korelacja dodatnia występować będzie pomiędzy poczuciem winy a ekstrawersją. Wynika to z większego wycofania społecznego osób cechujących się wysoką skłonnością do przeżywania wstydu, brak jej natomiast u osób cechujących się wysoką skłonnością do przeżywania poczucia winy.

4. Osoby z wysoką skłonnością do przeżywania wstydu będą cechowały się dodatnią korelacją ze skalą neurotyzmu mierzona kwestionariuszem EPQ-R(S), natomiast korelacja nie będzie występowała pomiędzy poczuciem winy a neurotyzmem. Wynika to z wyższej neurotyczności osób cechujących się wysoką skłonnością do przeżywania wstydu.

Wyniki badań walidacyjnych zaprezentowano w tabeli 3. Stanowią one potwierdzenie hipotezy 1 mówiącej o deklarowanej niższej satysfakcji z życia osób z wysoką skłonnością do przeżywania wstydu, natomiast nieistotna jest korelacja pomiędzy jakością życia a skłonnością do przeżywania poczucia winy. Korelacja wstydu z wynikami uzyskiwanymi przez badanych w kwestionariuszu SWLS na poziomie $r = -0,177$; $p < 0,05$ potwierdza hipotezę postawioną na podstawie wcześniejszych badań, opisanych we wstępie artykułu. Brak natomiast istotnej korelacji pomiędzy poczuciem winy a jakością życia, co również potwierdza postawioną hipotezę.

Tabela 3

Podsumowanie wyników badań walidacyjnych

| | TOSCA-3 Wstyd | TOSCA-3 Poczucie winy | TOSCA-3 Odcinanie się | TOSCA-3 Duma α | TOSCA-3 Duma β |
|-------------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| EPQ-R(S) Ekstrawersja | -0,25** | - | 0,17* | 0,26** | 0,22** |
| EPQ-R(S) Neurotyzm | 0,40** | - | -0,25** | - | - |
| EPQ-R(S) Psychotyzm | 0,19* | - | - | - | - |
| EPQ-R(S) Skala kłamstwa | -0,23** | -0,38** | 0,28** | 0,20* | 0,27** |
| SWLS | -0,18* | - | 0,28** | 0,24** | 0,21* |
| MCSDS | - | 0,38** | - | -0,17* | - |

* korelacja istotna na poziomie $p < 0,05$ (dwustr.).

** korelacja istotna na poziomie $p < 0,01$ (dwustr.).

W tabeli nie zamieszczono wyników korelacji nieistotnych.

EPQ-R(S) $n = 148$; SWLS $n = 143$; MSCS $n = 144$

Hipoteza 2 zakładała, że osoby z wysoką skłonnością do przeżywania poczucia winy będą wykazywały dodatnią korelację z wynikami uzyskiwanymi na skali poszukiwania aprobaty społecznej (MCSDS). Hipotezę tę również udało się potwierdzić w toku przeprowadzonych badań, otrzymując wynik korelacji na poziomie $r = 0,38$; $p < 0,05$.

Hipoteza 3 mówiła o wysokiej skłonności do przeżywania wstydu przez osoby, które będą cechowały się niższą ekstrawersją mierzona kwestionariuszem EPQ-R(S), natomiast korelacja dodatnia występować będzie pomiędzy poczuciem winy a ekstrawersją. Tę hipotezę udało się potwierdzić tylko częściowo, gdyż istotną statystycznie korelację zanotowano jedynie pomiędzy wstydem a ekstrawersją, $r = -0,25$; $p < 0,05$, natomiast korelacja między poczuciem winy a ekstrawersją okazała się nieistotna statystycznie.

Hipoteza 4 mówiła, iż osoby z wysoką skłonnością do przeżywania wstydu będą cechowały się dodatnią korelacją ze skalą neurotyzmu mierzona kwestionariuszem EPQ-R(S), natomiast korelacja nie będzie występowała pomiędzy poczuciem winy a neurotyzmem. Ostatnia hipoteza została całkowicie potwierdzona, zaś pomiędzy skalą neurotyzmu i wstydem uzyskano najwyższą korelację w całym badaniu na poziomie $r = 0,40$; $p < 0,05$, nie zanotowano natomiast istotnej statystycznie korelacji pomiędzy poczuciem winy a neurotyzmem.

DYSKUSJA

Kwestią, którą należy poddać pod dyskusję w pierwszej kolejności, jest wielkość badanej grupy i jej przypadkowy charakter. Głównym celem artykułu była adaptacja kwestionariusza TOSCA-3. Proces tłumaczenia i adaptacji nie budzi wątpliwości metodologicznych, jednak wielkość grupy, na której prowadzono badania pilotażowe, powinna być zdecydowanie większa oraz – o ile to możliwe – losowa. Istotne byłoby również w przyszłości ustalenie norm dla poszczególnych skal, co mogłoby być interesujące ze względu na korelacje skłonności do przeżywania wstydu z psychopatologią. Na ustalenie norm nie zdecydowali się nawet autorzy oryginału i tym bardziej próba taka byłaby zabiegiem zdecydowanie pionierskim. W oczywisty sposób ogranicza to możliwość użycia narzędzia do diagnoz indywidualnych.

W części teoretycznej artykułu szczegółowo analizowano korelacje wstydu z psychopatologią – ten interesujący aspekt został jednak w badaniach realizowanych na grupie nieklinicznej prawie całkowicie pominięty. Jediną informacją dotyczącą korelacji wstydu z psychopatologią, zawartą w wynikach badań przeprowadzonych w toku pracy, jest jego korelacja ze skalą (P) – *Psychotyizmu* kwestionariusza EPQ-R(S). Interesujące byłoby dalsze eksplorowanie tego zagadnienia, zwłaszcza przy budowaniu modeli badawczych składających się z kilku różnych narzędzi mierzających wstyd.

Należy ponadto zwrócić uwagę, iż ze względów pragmatycznych, jak również z powodu pozostania wiernym oryginałowi kwestionariusza TOSCA-3, po przeprowadzeniu badań pilotażowych nie wprowadzono już modyfikacji do jego

struktury czy tłumaczenia. Należałoby w dalszym toku pracy zrewidować strukturę kwestionariusza przez pryzmat wyników analizy czynnikowej oraz biorąc pod uwagę zgłaszane opinie osób badanych. Dla przykładu, badani w polskiej populacji pilotażowej zwracali uwagę, iż pytanie czwarte: „W pracy odłożyłeś(-aś) na ostatnią chwilę zrobienie projektu i końcowy efekt okazuje się nieudany” – może być słabo zrozumiane, zwłaszcza przez starszych uczestników badania. Być może trafniej byłoby zamienić słowo „projekt” na „zadanie”. Jest to jeden, aczkolwiek nie jedyny, przykład mankamentów tłumaczenia kwestionariusza.

Ważne jest praktyczne wykorzystanie artykułu i możliwość przyszłych badań, które otwiera polska adaptacja kwestionariusza TOSCA-3. Pracę nad adaptacją kwestionariusza można uznać za rzetelnie przeprowadzoną, zarówno pod względem językowym, jak i metodologicznym. Zrealizowane analizy statystyczne również pozwalają na uznanie procesu za zakończony powodzeniem. Jest to zatem pierwsza polska adaptacja kwestionariusza TOSCA-3 przeprowadzona w pełni zgodnie z zasadami adaptacji kwestionariuszy psychometrycznych. Zaangażowanie autorów w rewizję tłumaczenia wstecznego, jak też ich pełna zgodna na nieodpłatne udostępnianie i publikowanie polskiej wersji kwestionariusza również zasługują na podkreślenie w przeprowadzonej adaptacji.

Na tym etapie prac narzędzie może być udostępniane badaczom, ale z wyraźnym podkreśleniem, że obecny stan prac adaptacyjnych i konstrukcyjnych umożliwia stosowanie go właściwie wyłącznie w badaniach naukowych. Intencją autorów adaptacji jest jednak umieszczenie kwestionariusza w Repozytorium Metod i Narzędzi Komitetu Psychologii Polskiej Akademii Nauk.

BIBLIOGRAFIA

- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., Teasdale, I. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 49–59.
- Barret, K. C. (1995). A functionalist approach to shame and guilt. W: J. P. Tangney, K. W. Fischer (red.), *Self-Conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (s. 25–63). New York: Guilford Press.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., Heatherton, T. F. (1994). Guilt: An interpersonal approach. *Psychological Bulletin, 115*, 243–267.
- Baumeister, R. F., Stillwell, A. M., Heatherton, T. F. (1995). Interpersonal aspects of guilt: Evidence from narrative studies. W: J. P. Tangney, K. W. Fischer (red.), *Self-Conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (s. 255–273). New York: Guilford Press.
- Beretvas, S. N., Meyers, J. L., Leite, W. L. (2002). A Reliability Generalization Study of the Marlowe-Crowne Social Desirability Scale. *Educational and Psychological Measurement, 62*, 570–589.
- Council of Europe (2001). *Common European framework of reference for languages: Learning, teaching, assessment*. Cambridge, U. K.: Press Syndicate of the University of Cambridge.

- Crowne, D. P., Marlowe, D. (1960). A New scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology*, 24, 349–354.
- Damon, W. (1998). *The moral child: Nurturing children's natural moral growth*. New York: Free Press.
- Davis, C., Cowles, M. (1989). Some sources of variance in skin conductance. *Canadian Journal of Psychology/Revue canadienne de psychologie*, 43, 97–103.
- Deshields, T. L., Tait, R. C., Gfeller, J. D., Chibnall, J. T. (1995). Relationship between social desirability and self-report in chronic pain patients. *The Clinical Journal of Pain*, 11, 189–193.
- Diener, E., Emmons, E. A., Larson, E. J., Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Eisenberg, N. (1986). *Altruistic cognition, emotion, and behavior*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ferguson, T. J., Stegge, H., Damhuis, I. (1990a). Guilt and shame experiences in elementary school-age children. W: R. J. Takens (red.), *European perspective in psychology*, t. 1 (s. 195–218). New York: Willey.
- Ferguson, T. J., Stegge, H., Damhuis, I. (1990b). *Spontaneous and elicited guilt and shame experiences in elementary school-age children*. Poster przedstawiony na dorocznym spotkaniu Southwestern Society of Research in Human Development, Dallas, TX.
- Ferguson, T. J., Stegge, H., Damhuis, I. (1991). Children's understanding of guilt and shame. *Child Development*, 62, 827–839.
- Fossum, M. A., Mason, M. J. (1986). *Facing shame: Families in recovery*. New York: Norton.
- Freud, S. (1896/1953). Further remarks on the neuro-psychoses of defiance. W: J. Strachey (red. i tłum.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, t. 3 (s. 157–185). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1926/1959). Inhibitions, symptoms and anxiety. *Standard edition*, 20, 87–172.
- Freud, S. (1924/1961). The dissolution of the Oedipus Complex. W: J. Strachey (red. i tłum.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, t. 19 (173–182). London: Hogarth Press.
- Friedman, F. A. (1999). Correlations of shame and guilt to personality styles (MCMI-III). *Dissertation Abstracts International: Section B. The Sciences and Engineering*, 30, 3001.
- Gehm, T. L., Scherer, K. R. (1998). Relating situation evaluation to emotional differentiation: Nonmetric analysis of cross-cultural questionnaire data. W: K. R. Scherer (red.), *Faces of emotion: Recent research* (s. 61–77). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gilbert, P., Pehl, J., Allan, S. (1994). The phenomenology of shame and guilt: An empirical investigation. *British Journal of Medical Psychology*, 67, 23–36.
- Guillemin, F., Bombardier, C., Beaton, D. (1993). Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*, 46, 1417–1432.
- Harder, D. W. (1995). Shame and guilt assessment and relationship of shame and guilt proneness to psychopathology. W: J. P. Tangney, K. W. Fischer (red.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (s. 368–392). New York: Guilford Press.

- Harder, D. W., Lewis, S. J. (1987). The assessment of shame and guilt. W: J. N. Butcher, C. D. Spielberger (red.), *Advances in personality assessment*, t. 6 (s. 89–114). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Harder, D. W., Cutler, L., Rockart, L. (1992). Assessment of shame and guilt and their relationships to psychopathology. *Journal of Personality Assessment*, 59, 584–604. DOI: 10.1207/s15327752jpa5903_12.
- Harris, P. L. (1989). *Children and emotion: The development of psychological understanding*. New York: Blackwell.
- 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.
- Hoffman, M. L. (1982). Development of prosocial motivation: Empathy and guilt. W: N. Eisenberg-Berg (red.), *Development of prosocial behavior* (s. 281–313). New York: Academic Press.
- Horney, K. (1937). *The Neurotic Personality of Our Time*. New York: W. W. Norton & Co.
- Jaworowska, A. (2012). *Podręcznik do Skali Osobowości Eysencka (EPS dla dorosłych)*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Jones, E. (1929). Fear, guilt and hate. *International Journal of Psychoanalysis*, 10, 383–397.
- Jones, W. H., Kugler, K. (1993). Interpersonal correlates of the Guilt Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 61, 246–258.
- Juczyński, Z. (2012). *SWLS – Skala Satysfakcji z Życia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Leith, K. P. (1998). Interpersonal conflict resolution: Guilt, shame, and counterfactual thinking. *Dissertation Abstracts International: Section B. The Sciences and Engineering*, 58, 5699.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.
- Lindsay-Hartz, J., de Rivera, J., Mascolo, M. (1995). Differentiating shame and guilt and their effects on motivation. W: J. P. Tangney, K. W. Fischer (red.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (s. 465–487). New York: Guilford Press.
- Meehan, M. A., O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J., Morrison Al., Acampora, A. (1996). Guilt, shame, and depression in clients in recovery from addiction. *Journal of Psychoactive Drugs*, 28, 125–134.
- Nidenthal, P., Tangney, J. P., Gavanski, I. (1994). “If only I weren’t” versus “If only I hadn’t”: Distinguishing shame and guilt in counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 585–595.
- O'Connor, L. E., Berry, J. W., Weiss, J. (1999). Interpersonal guilt, shame and psychological problems. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 181–203.
- Potter-Efron, R. T. (1989). *Shame, guilt and alcoholism: Treatment issues in clinical practice*. New York: Haworth Press.
- Rank, O. (1929). *The Trauma of Birth*. New York: Harcourt, Brace.

- Rodin, K., Silberstein, L., Striegel-Moore, R. (1985). Women and weight: A normative discontent. W: T. B. Sondregger (red.), *Psychology and gender: Nebraska symposium on motivation, 1985* (s. 267–307). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Sullivan, H. S. (1947). *Conceptions of Modern Psychiatry*. Washington, D. C.: William Alanson White Psychiatric Foundation.
- Tangney, J. P. (1990). Assessing individual differences in proneness to shame and guilt: Development of the self-conscious affect and attribution inventory. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*, 102–111.
- Tangney, J. P. (1993). Shame and guilt. W: C. G. Costello (red.), *Symptoms of depression* (s. 161–180). New York: Wiley.
- Tangney, J. P. (1995). Shame and guilt in interpersonal relationships. W: J. P. Tangney, K. W. Fischer (red.), *Self-Conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (s. 114–139). New York: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Dearing, R. L. (2004). *Shame and Guilt*. New York: The Guilford Press.
- Tangney, J. P., Dearing, R. L., Wagner, P. E., Grazmow, R. (2000). *The Test of Self-Conscious Affects-3 (TOSCA-3)*. Fairfax: George Mason University.
- Tangney, J. P., Marchall, D. E., Rosenberg, K., Barlow, D. H., Wagner, P. E. (1994). *Children's and adults' autobiographical accounts of shame, guilt and pride experiences: An analysis of situational determinants and interpersonal concerns*. Nieopublikowany manuskrypt.
- Tangney, J. P., Miller, R. S., Flicker, L., Barlow, D. H. (1996). Are shame, guilt and embarrassment distinct emotions? *Journal of Personality and Social Psychology*, *70*, 1256–1269.
- Tangney, J. P., Wagner, P. Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, *101*, 469–478.
- Wallbott, H. G., Scherer, K. R. (1995). Cultural determinants in experiencing shame and guilt. W: J. P. Tangney, K. W. Fischer (red.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (s. 465–487). New York: Guilford Press.
- Wicker, F. W., Payne, G. C., Morgan, R. D. (1983). Participant descriptions of guilt and shame. *Motivation and Emotion*, *7*, 25–39.
- Zahn-Waxler, C., Robinson, J. (1995). Empathy and guilt: Early origins of feelings of responsibility. W: J. P. Tangney, K. W. Fischer (red.), *Self-Conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (s. 143–173). New York: Guilford Press.
- Zawadzki, B., Brzozowski, P. (1998). Charakterystyka psychometryczna skróconych wersji Zrewidowanego Inwentarza Osobowości H. J. Eysencka (EPQ-R). *Przegląd Psychologiczny*, *41*, 211–238.

Podziękowania

Dziękujemy dr Barbarze Arskiej-Karyłowskiej i Teresie Grainger za cierpliwość i pomoc w tłumaczeniu kwestionariusza TOSCA-3 oraz Michałowi Ziębie za nieocenioną pomoc w redakcji tekstu.