

SKALA ZAŁOŻEŃ WOBEC ŚWIATA — POLSKA ADAPTACJA I ANALIZA WALIDACYJNA WORLD ASSUMPTIONS SCALE

POLISH ADAPTATION AND VALIDATION OF THE WORLD ASSUMPTIONS SCALE

¹Zakład Psychologii Zdrowia, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu UJ CM
Kierownik: dr hab. Marek Motyka

²Kliniczny Oddział Psychiatryczny, 5. Wojskowy Szpital Kliniczny, Kraków
Kierownik: dr n. med. Dariusz Sarna

fundamental assumptions
critical life events
post-traumatic growth

Praca badawcza przedstawia podstawy teoretyczne oraz właściwości psychometryczne Skali Założeń Wobec Świata (SZWS), będącej polską adaptacją World Assumptions Scale (WAS), autorstwa Ronnie Janoff-Bulman opartej na założeniu, iż indywidualne doświadczenie człowieka zorganizowane jest w postaci schematów poznawczych. Autorzy w oparciu o badania własne dokonują analizy możliwości zastosowania narzędzia w różnych celach od diagnozy wpływu zdarzenia traumatycznego do oceny postępów w leczeniu reakcji na ciężki stres i związanych z tym zaburzeń.

Summary

Aim. The aim of this article is to present a theoretical background and psychometric features of the Polish adaptation of the World Assumptions Scale by Janoff–Bulman (1989). The original scale was constructed to identify assumptions of people, about the world and to recognise their changes after a traumatic event.

Method. The study involved 357 participants, aged 21–52 ($M=37.77$). 18.5% were male, 81.5% – female.

Results. α -Cronbach coefficient for the scale was 0.816, internal stability (test–retest) – 0.54. Our study suggested a 7-factor structure of the scale, with two scales of benevolence combined together.

Conclusions. The Polish adaptation has satisfactory psychometric properties. It may be a valuable instrument in the evaluation of impact of trauma and assessment the progress in the treatment of ASD, PTSD or borderline personality disorder.

Wstęp

Współczesne, poznawcze i poznawczo-behawioralne, koncepcje traumy, podkreślające mediującą rolę nieprzystosowawczych przekonań poznawczych w etiologii i utrwalaniu się objawów stresu potraumatycznego, traktują zaburzenia jako efekt złej adaptacji człowieka do zmian wywołanych niepomyślnymi zdarzeniami [1–4]. Teoria rozbitych założeń (shattered assumptions theory of trauma) Janoff-Bulman [5–10] nie ogranicza się wyłącznie do zdarzeń strictly traumatyzujących, lecz może mieć zastosowanie w przypadku wszelkich krytycznych wydarzeń życiowych. Ukazuje przebieg adaptacji poznawczej człowieka od momentu, gdy skutkiem niepomyślnego zdarzenia konfrontuje się on z już posiadanymi przekonaniami i postawami dotyczącymi siebie i świata. W takiej sytuacji zdarza się, że

człowiek dopiero odkrywa niektóre ze swych ważnych przekonań, obejmując je po raz pierwszy świadomą refleksją. Stanowi to efekt podejmowanych operacji poznawczych, służących dopasowaniu przekonań do zmienionej rzeczywistości lub utrzymaniu ich w niezmienionej postaci. Pojawiać się będą modyfikacje posiadanych przekonań i wyobrażeń, aby w sposób bardziej realistyczny oddawały prawdę o życiu lub prezentowały prawdę raczej subiektywną, kosztem zniekształcenia wiedzy o sobie i otaczającym świecie.

Janoff-Bulman przyjmuje założenie o organizacji indywidualnego doświadczenia człowieka w postaci schematów poznawczych. Zawarta w nich wiedza, wraz z regułami jej przetwarzania, pozwala człowiekowi przewidywać wyniki podjętych działań, wyjaśniać przyczyny zachodzących zjawisk, utrzymywać stan względnego spokoju i poczucia bezpieczeństwa oraz służyć rozwojowi zdrowej osobowości [11–13]. Schematy poznawcze różnią się mocą wyjaśniania zjawisk, co — przy skłonności człowieka do nadawania nadmiernego znaczenia przekonaniom o relatywnie wąskim zakresie — powoduje, iż treść schematów nie zawsze odwzorowuje rzeczywisty obraz świata [5, 14]. Janoff-Bulman zbiór schematów dotyczących siebie i świata nazwała założeniowym światem (*assumptive world*) i zdefiniowała go jako: „głęboko zorganizowany zbiór założeń o świecie oraz sobie samym [...] stosowany jako środek służący rozpoznawaniu, planowaniu i działaniu (...) wyuczony i utwierdzony wieloletnimi doświadczeniami” [9, s. 114]. Zbiór ten tworzą trzy kategorie fundamentalnych założeń (*fundamental assumptions*) składające się ze schematów o węższym zakresie wyjaśniania.

Kategoria pierwsza to przekonania o dobroci otaczającego świata (*benevolence of the world*). Tworzą ją dwa, silnie ze sobą powiązane założenia: naturę świata cechuje przewaga dobra nad złem (1), ludzie są z natury dobrzy, łagodni, pomocni i opiekuńczy (2). Istotą przekonań z tej grupy jest optymistyczny styl wyjaśniania zdarzeń zachodzących we własnym życiu przy zachowaniu mniej optymistycznego przekonania o zdarzeniach zachodzących w życiu innych ludzi.

Kategorię drugą tworzą przekonania o sprawiedliwości zjawisk zachodzących w życiu i ich wyłumaczalności (*meaningfulness of the world*). Składa się ona z trzech schematów myślenia. Pierwszy korzysta z założenia, że niekorzystne zdarzenia z życia łączą nieprzypadkowe relacje z podejmowanymi przez niego działaniami (*person-outcome contingency*) (1). Zgodnie z drugim schematem przyczyny niekorzystnych zdarzeń stają się bardziej zrozumiałe, gdy działania podda się normatywnej ocenie (2) Schemat trzeci zakłada możliwość uchronienia się przed każdym zdarzeniem niekorzystnym drogą podejmowania odpowiednich działań zapobiegawczych (3) [5, 15].

Kategoria trzecia to przekonania kształtujące dobre zdanie o sobie (*self-worth*). Tworzą ją schematy myślenia o człowieku jako istocie z natury dobrej, kompetentnej, zachowującej się moralnie (1), działającej efektywnie (2) i doświadczającej w życiu szczęścia (3).

Zgodnie z założeniami zajście krytycznego zdarzenia odkrywa jego własne przekonania, a w niektórych przypadkach weryfikuje je negatywnie. W reakcjach człowieka pojawiają się wówczas operacje poznawcze służące zinterpretowaniu i zrozumieniu tego, co zaszło, z wykorzystaniem posiadanej wiedzy. Wcześniejsze przekonania ulec mogą odrzuceniu lub potwierdzeniu, urealnieniu lub usztywnieniu, a także wzbogaceniu przyjmując postać tzw. lekcji o życiu, lekcji o sobie i korzyści dla innych ludzi [5, 16–18]. Postać przekonań, w tym ich niepodważalność, iluzoryczność, jest odbiciem sposobów

radzenia sobie człowieka z informacjami odnoszącymi się do zdarzenia, a te, zdaniem Janoff-Bulman, zależeć mogą od wcześniejszych doświadczeń z podobnymi sytuacjami. Pozytywna adaptacja staje się możliwa, gdy posiadane przekonania są bardziej obszerne treściowo, reguły nimi rządzące bardziej elastyczne, „świat jest życzliwy i zrozumiały, *ale nie zawsze*... [19, s. 318]. Adaptacja negatywna to powstanie lub utrwalenie się przekonań treściowo wąskich, fałszywych, rządzących się sztywnymi i selektywnymi regułami [2]. We współczesnych badaniach zmiany w obszarze fundamentalnych przekonań traktuje się jako czynnik mediujący pomiędzy zajściem zdarzenia krytycznego a reakcjami człowieka, aczkolwiek występujące tu relacje nie są jednoznaczne [20–23]. Przyjmuje się, że osoby mające skrajne przekonania (zarówno negatywne, jak i pozytywne) są najbardziej podatne na zaburzenia w procesie adaptacji do zdarzenia krytycznego. Badani wykazują współwystępowanie negatywnych przekonań i objawów depresji, lęku jako cechy i stanu, negatywnego afektu [23, 24], patologicznego żalu po stracie osoby bliskiej [25], objawów głębokiej depresji oraz zaburzeń paranoidalnych [26]. Pozytywne przekonania o życzliwości świata wiążą się z dyspozycyjnym optymizmem, a poczucie własnej wartości i szczęścia z pozytywnym afektem [23]. Postać przekonań obecnych u człowieka przed zajściem zdarzenia urazowego może być czynnikiem łagodzącym objawy żalu i depresji po stracie osoby bliskiej [27]. Hipoteza o relacjach zachodzących między weryfikacją poglądów, stanem stresu pourazowego a zmianami rozwojowymi uzyskała potwierdzenie m.in. w badaniach rodziców po śmierci dziecka, u których zmiany rozwojowe wystąpiły w związku ze spadkiem przekonań dotyczących poczucia własnej wartości [28]. Relacje łączące zmiany przekonań z zajściem krytycznego wydarzenia życiowego okazały się bardziej złożone niż pierwotnie zakładano [29, 30].

Cel

Badanie miało na celu ocenę własności psychometrycznych (rzetelności, trafności i dopasowania) polskiej adaptacji narzędzia do oceny przekonań o świecie — Skali Założeń Wobec Świata.

Material i metody

Zgodnie z procedurą translacyjną, przyjętą przez WHO [31], oryginalny kwestionariusz The World Assumptions Scale został przetłumaczony na język polski niezależnie przez dwóch badaczy i filologa angielskiego. Po porównaniu tłumaczeń opracowano uzgodnioną wersję, którą przetłumaczono ponownie na język angielski i porównano z oryginałem.

Grupa badana. Kwestionariusze Skali Założeń Wobec Świata zostały rozdane 357 osobom bez objawów zaburzeń psychicznych, rekrutujących się spośród studentów pielęgniarstwa i położnictwa, ratowników medycznych i czynnych zawodowo policjantów. Zwrócono 332 kwestionariusze; jeden kwestionariusz został usunięty z powodu częściowego wypełnienia. Ostatecznie grupa liczyła 331 osób, z czego 61 osób (18,5%) to mężczyźni. 145 osób wypełniło kwestionariusz dwukrotnie (interwał: 1 miesiąc). Średnia wieku badanych wyniosła 37,77 lat. Nie wykazano brakujących danych.

Informacje o skali. Skala jest kwestionariuszem samoopisowym składającym się z 32 stwierdzeń. Na wstępie umieszczona jest instrukcja, a pod każdym ze stwierdzeń

znajduje się 6-punktowa skala Likerta o opisanych wartościach. Osoba badana określa stopień, w jakim zgadza się z kolejnymi stwierdzeniami. Wynik końcowy przedstawia się w postaci sumy punktów uzyskanych w ocenie każdego z 8 przekonań częściowych, sumy punktów uzyskanych w obrębie trzech grup przekonań lub ogólnej sumy punktów. Dla każdej podskali wyniki mieszczą się w przedziale: 6–24 pkt. Im wyższy wynik, tym silniejsze przekonanie. Wypełnienie kwestionariusza zajmuje średnio 5 minut.

Wyniki

Obliczenia statystyczne przeprowadzono za pomocą programu Statistica (wersja 10.0) oraz testowej wersji pakietu SPSS wersja 15.0. Z zebranych danych stworzono macrycę korelacji. Wykazano, że zebrane dane charakteryzowały się niewielkimi odstępstwami od rozkładu normalnego. Rozkład zmiennych był nieznacznie lewoskośny i platykurtyczny ($g_1 = -1,14-0,76$), ($g_2 = -0,34-1,48$). Średnia wartość dla indywidualnego kwestionariusza wyniosła 129,22 pkt (SD = 15,43), a w podskalach zawierała się w przedziale: 12,54 pkt (*sprawiedliwość*) – 18,00 pkt (*kontrola własnego zachowania*). Obserwowane wyniki okazały się zbliżone z wynikami badań innych autorów [20, 32, 33] i ukazują specyfikę badanej grupy (tabela 1 i 2).

Tabela 1. Średnie wyniki SZWS u osób zdrowych (grupy kontrolne w poszczególnych badaniach)

Nazwa skali	DS	Średnia SZWS (badania własne)	Elklit i wsp. [32] średnia	Giesen-Bloo i Arntz [33] średnia	Foa i wsp. [20] mediana
CAŁOŚĆ SKALI	15,43	129,22	127,58	129,95	129
SPRAWIEDLIWOŚĆ	3,86	12,54	10,27	10,05	13
ŻYCZLIWOŚĆ LUDZI	3,23	16,65	18,16	18,43	16
PRZYPADKOWOŚĆ	3,91	16,09	15,4	14,52	15
ŻYCZLIWOŚĆ OTACZAJĄCEGO ŚWIATA	3,73	16,35	19,26	16,38	18
WŁASNA WARTOŚĆ	3,60	17,94	17,86	21,19	16
SZCZĘŚCIE	3,79	16,38	17,08	18,19	17
KONTROLA ZDARZEŃ NEGATYWNYCH	3,64	15,23	11,46	11,86	15
KONTROLA WŁASNEGO ZACHOWANIA	3,14	18,00	18,09	19,33	19

Tabela 2. Wyniki SZWS w grupach pacjentów z PTSD i zaburzeniami osobowości typu borderline

Nazwa skali	Średnia SZWS	Elklit i wsp. [32] PTSD	Giesen-Bloo i Amtz [33] BPD	Foa i wsp. [20] PTSD	Bödvarsdóttir i Elklit [22] PTSD
CAŁOŚĆ SKALI	129,22	120,94	101,26	119	b.d.
SPRAWIEDLIWOŚĆ	12,54	10,31	11,27	13	b.d.
ŻYCZLIWOŚĆ LUDZI	16,65	17,04	13,13	15	b.d.
PRZYPADKOWOŚĆ	16,09	16,38	14,53	15	15,42
ŻYCZLIWOŚĆ OTACZAJĄCEGO ŚWIATA	16,35	18,01	10,80	16	17,89
WŁASNA WARTOŚĆ	17,94	14,47	11,13	14	16,86
SZCZĘŚCIE	16,38	15,1	11,20	15	16,41
KONTROLA ZDARZEŃ NEGATYWNYCH	15,23	11,65	12,07	14	15,00
KONTROLA WŁASNEGO ZACHOWANIA	18,00	17,98	17,13	17	18,06

Ocena rzetelności. W badaniu zastosowano dwie miary rzetelności: ocena wewnętrznej zgodności narzędzia oraz powtarzalność dwóch ocen dokonanych w odstępie miesiąca (test–retest).

Rzetelność jako spójność wewnętrzną. Współczynnik α –Cronbacha dla całej skali wyniósł 0,816. W poszczególnych podskalach mieścił się w przedziale 0,57–0,78, podobnie jak w badaniach innych autorów ($\alpha = 0,48$ –0,86), a nawet był wyższy [32, 34]. Najniższą zgodnością cechowała się skala *życzliwość ludzi* ($\alpha = 0,571$), poniżej progu satysfakcjonującej zgodności ($\alpha > 0,7$).

Rzetelność jako powtarzalność ocen (test–retest). Korelacja pomiędzy wynikami uzyskanymi w obu pomiarach wyniosła 0,54 i zawierała się w przedziale 0,576 (*kontrola własnego zachowania*) – 0,785 (*szczęście*), z zachowaniem statystycznej istotności różnic.

Ocena trafności. Trafność diagnostyczną wyrażoną w postaci korelacji wyników z innymi miarami służącymi do oceny procesów poznawczych u osób doświadczonych zdarzeniem urazowym. Wykorzystano Inwentarz Pourazowych Treści Poznawczych (PTCI), Skalę Powtórnego Przystosowania Społecznego, Stresujące Zdarzenia Życiowe — Kwestionariusz (SLESQ), kwestionariusz PTSD K-2, skalę wpływu zdarzenia IES-R oraz Inwentarz Potraumatycznego Rozwoju (PTGI). Wynik ogólny SZWS korelował z wynikiem ogólnym uzyskanym w badaniu z użyciem kwestionariusza PTCI (-0,305, $p < 0,01$ oraz w przypadku czterech podskal, w przedziale od: -0,224 (*życzliwość otaczającego świata*) do -0,359 (*szczęście*). Przekonanie o życzliwości ludzi korelowało z negatywnym pourazowym przekonaniem o świecie (PTCI) na poziomie: -0,429, przekonanie o szczęściu

z negatywnym pourazowym przekonaniem o sobie (PTCI) na poziomie: -0,406, przekonanie o wartości własnej z negatywnym pourazowym przekonaniem o sobie (PTCI) na poziomie: -0,341. Wyniki były zgodne z uzyskanymi przez zespół Foa [20]. Badania z użyciem kwestionariusza SLESQ wskazały na występowanie słabych, choć istotnych, negatywnych korelacji pomiędzy zajściem takich zdarzeń, jak: wystąpienie zagrożenia życia lub zdrowia w trakcie wykonywania pracy zawodowej a słabszym przekonaniem o życzliwości ludzi (-0,257) i własnej wartości (-0,228), śmiercią pacjenta w wieku pracownika medycznego lub pacjenta znanego mu osobiście a założeniem o przypadkowości (-0,230), byciem ofiarą użycia siły fizycznej lub broni w wyniku rozboju lub napadu poza pracą a założeniem dotyczącym życzliwości ludzi (-0,272) oraz poronieniem a przekonaniem i założeniem na temat życzliwości świata (-0,228) [35]. Wyniki osób o średnio nasilonych przekonaniach korelowały negatywnie z objawami stresu wyrażonego wynikiem ogólnym w skali IES-R (-0,273, $p < 0,05$; $n = 57$), powyższa zależność nie ujawniła się w przypadku przekonań skrajnych. W badaniach przeprowadzonych w 134-osobowej grupie pracowników medycznych z użyciem pięcioskalowej wersji SZWS (*sprawiedliwość, życzliwość ludzi, życzliwość otaczającego świata, przypadkowość, kontrola zdarzeń negatywnych*) uzyskano negatywne korelacje pomiędzy siłą założenia dotyczącego życzliwości otaczającego świata a występowaniem objawów stresowych potraumatycznych mierzonych za pomocą kwestionariusza PTSD K-2: -0,217 ($p < 0,05$) (objawy obecne bezpośrednio po zajściu zdarzenia) i -0,255 ($p < 0,01$) (objawy utrzymujące się przez trzy miesiące). W przypadku zmian o charakterze rozwoju pourazowego (PTGI) uzyskano korelację z wynikiem ogólnym SZWS = 0,312 ($p < 0,01$).

Korelacja wewnętrzna. Badania wykazały istotne korelacje pomiędzy skalami *życzliwość ludzi* i *życzliwość otaczającego świata* ($k = 0,851$) oraz skalami *kontrola własnego zachowania* i *kontrola zdarzeń negatywnych* ($k = 0,623$). Kwadrat korelacji wielokrotnej, określający rzetelność każdej z pozycji, mieścił się w przedziale 0,20–0,54.

Analiza czynnikowa — weryfikacja struktury skali — trafność konstrukcyjna. W celu weryfikacji trafności konstrukcyjnej skali zastosowano analizę czynnikową. Ustalona siła związku między zmiennymi (indeks KMO — Kaisera-Meyera-Olkina = 0,815; test sferyczności Bartletta istotny statystycznie) uprawnia do przeprowadzenia analizy eksploracyjnej. Zastosowano metodę składowych głównych z rotacją *varimax* z normalizacją Kaisera. Korzystając z kryterium Kaisera dla wartości własnej macierzy ($k > 1$) i testu osypiska Cattella wykazano 8-czynnikową strukturę SZWS, która wyjaśniała 57,85% wariancji. Analiza ładunków czynnikowych potwierdziła właściwe umiejscowienie w podskalach 27 z 32 stwierdzeń. Pięć stwierdzeń nie zostało potwierdzonych: dwa znalazły się w innej podskali (stwierdzenia oryginalnie pochodzące z podskali *życzliwość ludzi* znalazły się w podskali *życzliwość otaczającego świata*), a trzy wykazywały słabe ładunki czynnikowe we właściwych podskalach i/lub ładunki krzyżowe. Analogicznie wykonano analizę czynnikową dla 7 czynników (skale *życzliwość ludzi* i *życzliwość otaczającego świata* połączono w jedną skalę *życzliwość*). Całkowita wariancja dla 7 czynników wyniosła 54,65%. Tym razem wszystkie stwierdzenia znalazły się w odpowiednich podskalach, z tym, że dwa miały słabsze ładunki czynnikowe. Znacznie poprawił się również wskaźnik α -Cronbacha dla skali *życzliwość*, wyniósł $\alpha = 0,783$ (tab. 3).

Tabela 3. Ładunki czynnikowe dla modelu 7-czynnikowego

Numer stwierdzenia	Podskala							SMC
	Życzliwość ludzi i otaczającego świata	Kontrola własnego zachowania	Szczęście	Kontrola zdarzeń negatywnych	Przypadkowość	Sprawiedliwość	Własna wartość	
30	0,732							0,538
9	0,727							0,477
26	0,722							0,534
5	0,684							0,425
4	0,664							0,362
25	0,643							0,462
2	0,402							0,257
12	0,300							0,232
13		0,683						0,391
27		0,652						0,401
23		0,650						0,413
17		0,632						0,367
10			0,803					0,522
32			0,736					0,389
16			0,693					0,503
21			0,620					0,409
20				0,731				0,433
11				0,693				0,340
29				0,664				0,377
22				0,653				0,466
15					0,812			0,467
6					0,761			0,359
24					0,704			0,374
3					0,557			0,273
7						0,683		0,371
19						0,651		0,408
1						0,608		0,237
14						0,540		0,403
8							0,741	0,329

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie

18							0,704	0,327
31							0,682	0,205
28							0,463	0,385
α -Cronbacha	0,783	0,718	0,778	0,731	0,709	0,662	0,632	

Metoda wyodrębniania czynników — głównych składowych.

Metoda rotacji — varimax z normalizacją Kaisera.

SMC — kwadrat korelacji wielokrotnej.

Konfirmacyjna analiza czynnikowa (CFA) — dopasowanie modelu do rzeczywistości. Przeanalizowano model 8-czynnikowy, uzyskując następujące wskaźniki dopasowania: Chi kwadrat, $\chi^2(436) = 1156,6$, $p < 0,000$, istotny statystycznie; znormalizowany wskaźnik dopasowania (NFI) = 0,76; wskaźnik Tucker–Lewis (TLI) = 0,81; wskaźnik porównawczy dopasowania (CFI) = 0,83; przyrostowy wskaźnik dopasowania (IFI) = 0,83. Nie osiągnęły one wymaganego poziomu ($> 0,90$). Jedyne wskaźniki absolutne, takie jak RMSEA (0,061; 90% przedział ufności 0,057–0,065) oraz SRMR (0,068), pozwalają na ocenę, że zebrane dane są dobrze dopasowane do modelu teoretycznego. Następnie przeanalizowano model 7-czynnikowy „A” (ilość stwierdzeń w skali *życzliwość* odpowiada oryginałowi), model 7-czynnikowy „B” (zawierający 6 stwierdzeń w skali *życzliwość*, usunięto dwa stwierdzenia z najsłabszymi ładunkami czynnikowymi) oraz model 3-czynnikowy. W żadnym z modeli nie wykazano pełnego dopasowania do rzeczywistości. Dla porównania autorzy prezentują wyniki dwóch wcześniejszych analiz konfirmacyjnych [32, 36] (tab. 4).

Tabela 4: Modele badawcze

	$\chi^2(df)$	RMSEA	SRMR	IFI	CFI	NFI	TLI
Model 8-czynnikowy	$\chi^2(436)=1156,61$, ss	0,06	0,07	0,83	0,83	0,76	0,81
Model 7-czynnikowy A	$\chi^2(443)=1193,39$, ss	0,06	0,07	0,83	0,82	0,75	0,80
Model 7-czynnikowy B	$\chi^2(384)=996,68$, ss	0,06	0,06	0,85	0,85	0,78	0,83
Model 3-czynnikowy	$\chi^2(461)=2136,93$, ss	0,10	0,09	0,55	0,60	0,55	0,57
Elklit I wsp. [32]	S-B $\chi^2(436)=2406$, $p < 0,001$	0,05	0,07	0,93	0,93	b.d	b.d
Kaler [36]	$\chi^2(436)=1351,12$, ss	0,05	b.d	0,88	0,88	0,84	0,86

Legenda: $\chi^2(df)$ — Chi² (stopnie swobody); ss — istotny statystycznie; RMSEA — średniokwadratowy błąd aproksymacji; SRMR — Standardized Root Mean Square Residual (brak polskiego tłumaczenia);

IFI — przyrostowy wskaźnik dopasowania; CFI — wskaźnik porównawczy dopasowania;

NFI — znormalizowany wskaźnik dopasowania; TLI — wskaźnik Tucker–Lewis; b.d. — brak danych.

Uwagi

Zgodnie z założeniami skala ma 8-czynnikową strukturę, jednak wątpliwości dotyczące wewnętrznej stabilności czynnikowej pojawiły się już w oryginalnej pracy Janoff-Bulman [9], w której wykazano istotną korelację podskal *życzliwość ludzi* i *życzliwość otaczającego świata* (które tworzyły wspólną podskalę *życzliwość*). W żadnym z dostępnych

opracowań nie odstępowano od modelu 8-czynnikowego [21, 28, 30] na rzecz modelu 7-czynnikowego, z połączonymi skalami życzliwości. Wątpliwości pojawiły się również w kwestii dopasowania do rzeczywistości — w większości przeprowadzonych badań nie potwierdzono w pełni modelu 8-czynnikowego [36]. Jedynym badaniem, w którym potwierdzono dopasowanie, jest analiza konfirmacyjna modelu 8-czynnikowego [32]. W niektórych pracach [33, 37, 38] łączono poszczególne podskale w trzy duże grupy: grupa przekonań na temat życzliwości otaczającego świata (*życzliwość ludzi* i *życzliwość otaczającego świata*), grupa przekonań o sensowności i wytłumaczalności zdarzeń życiowych (*kontrola zdarzeń negatywnych*, *sprawiedliwość*, *przypadkowość*) i grupa przekonań o wartościowości człowieka (*własna wartość*, *szczęście*, *kontrola własnego zachowania*), zgodnie z sugestią Janoff-Bulman [9]. Model 3-czynnikowy okazał się jednak całkowicie niedopasowany do rzeczywistości (tab. 4) [31].

Zastosowanie SZWS

Skalę można stosować do oceny wpływu krytycznego zdarzenia życiowego na struktury poznawcze człowieka oraz podejmowanych przez niego procesów adaptacyjnych. Może być ona narzędziem uzupełniającym w diagnozie objawów reakcji na ciężki stres i zaburzeń adaptacyjnych czy zaburzeń osobowości typu borderline [33]. Konstrukcja narzędzia pozwala na wykorzystywanie także jego fragmentów, np. podskal badających przekonania dotyczące wartości własnej lub życzliwości otaczającego świata i ludzi.

Wnioski

Przedstawione narzędzie służy do oceny przekonań człowieka oraz ich zmian wskutek zajścia krytycznego zdarzenia życiowego. Pozwala dostrzec zarówno zmiany negatywne, jak i pozytywne. Skala jest przeznaczona przede wszystkim do celów badawczych, jednak w rękach klinicysty może być pomocna zarówno w procesie diagnozy źródeł objawów stresu u pacjenta i wynikających stąd zaleceń terapeutycznych, jak i w stymulowaniu zmian o charakterze rozwoju. Stosowana wielokrotnie, stanowić może punkt odniesienia dla podejmowanych interwencji terapeutycznych. Pomimo że od powstania skali minęło ponad 20 lat, założenia, z których korzysta, nie zostały jednoznacznie zweryfikowane badaniami, podobnie jak jej konstrukcja. Badania potwierdzają potrzebę człowieka spostrzegania swego osobistego świata bardziej pozytywnie niż świata w ogóle, czym wyjaśnić można problemy z adaptacją i objawy stresu [39]. Jak zauważają Brewin i Holmes [40, s. 347] wartością teorii Janoff-Bulman jest przede wszystkim zwrócenie uwagi na występowanie wspólnych dla wszystkich ludzi zmian w obszarze schematów poznawczych, akcentowaniu roli społecznego i interpersonalnego kontekstu w ułatwianiu lub blokowaniu procesów zmiany oraz uwzględnianiu możliwości pozytywnego przeformułowania zdarzenia i następującego po nim rozwoju potraumatycznego. Skala dzięki korelacji z innymi narzędziami do oceny klinicznej wydaje się narzędziem trafnym. Jednak ostateczna jej ocena wymaga dalszych badań, szczególnie z uwzględnieniem różnorodnych grup badanych. Narzędzie jest praktyczne i łatwe w zastosowaniu. W związku z lepszym wskaźnikiem rzetelności połączonych skal życzliwości, lepszymi ładunkami czynnikowymi i minimalnymi różnicami w dopasowaniu do rzeczywistości pomiędzy modelami 8- i 7-czynnikowym autorzy

niniejszego opracowania proponują, by w polskiej wersji SZWS stosować połączenie skal życzliwości, z zachowaniem liczby stwierdzeń zgodnej z oryginałem.

Piśmiennictwo

1. Popiel A, Pragłowska E. Terapia zaburzeń potraumatycznych. W: Strelau J, Zawadzki B, Karczmarek M, red. *Konsekwencje psychiczne traumy, uwarunkowania i terapia*, wyd. 1. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR; 2009, s. 343–370.
2. Dragan M, Gulcz M, Wójtowicz St. Adaptacja Posttraumatic Cognitions Inventory (PTCI): raport ze wstępnego badania walidacyjnego Inwentarza Pourazowych Treści Poznawczych. *Przeł. Psychol.* 2005; 48: 417–430.
3. Rothbaum BO, Meadows EA, Resick P, Foy DW. *Cognitive-behavioral Therapy*. W: Foa EB, Keane TM, Friedman MJ, red. *Effective treatments for PTSD*, wyd. 1. New York, London: The Guilford Press; 2004, s. 60–83.
4. Ehlers A, Clark DM. A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Beh. Res. Ther.* 2000; 38: 319–345.
5. Janoff-Bulman R. *Shattered assumptions: towards a new psychology of trauma*. New York: The Free Press; 1992.
6. Janoff-Bulman R, Wortman CB. Attributions of blame and coping in the „real world”: Severe accident victims react to their lot. *J. Person. Soc. Psychol.* 1977; 35: 351–363.
7. Janoff-Bulman R, Frieze IH. A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *J. Soc. Iss.* 1983; 39: 1–17.
8. Janoff-Bulman R. The aftermath of victimization: Rebuilding shattered assumptions. W: Figley CR, red. *Trauma and its wake. Vol. I. The study and treatment of posttraumatic stress disorder*, wyd. 1. New York: Brunner/Mazel; 1985, s. 15–35.
9. Janoff-Bulman R. Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Soc. Cogn.* 1989; 7: 113–136.
10. Janoff-Bulman R. Schema-change perspectives on posttraumatic growth. W: Calhoun LG, Tedeschi RG, red. *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*, wyd. 1. Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 2006, s. 81–99.
11. Trzebiński J. Narracyjne konstruowanie rzeczywistości. W: Trzebiński J, red. *Narracja jako sposób rozumienia świata*, wyd. 1. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2001, 17–42.
12. Kolańczyk A. Podstawowe zasady poznawczo-doświadczeniowej teorii „Ja”. W: Kolańczyk A, red. *Czuję, myślę, jestem. Świadomość i procesy psychiczne w ujęciu poznawczym*, wyd. 1. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 1999, s. 14–17.
13. Kofta M, Szutrowa T. *Złudzenia, które pozwalają żyć*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2001.
14. Seligman MEP. *Co możesz zmienić, a czego nie możesz*. Poznań: Media Rodzina; 2000.
15. Lerner MJ. *The belief in a just world: A fundamental delusion*. New York: Plenum Press; 1980.
16. Janoff-Bulman R, Frantz CM. The impact of trauma on meaning: From meaningless world to meaningful life. W: Power M, Brewin C, red. *The transformation of meaning in psychological therapies: Integrating theory and practice*. New York: Wiley; 1997, s. 91–106.
17. Nolen-Hoeksema S, Davis CG. Positive responses to loss: Perceiving benefits and growth. W: Snyder CR, Lopez S, red. *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press; s. 598–607.
18. Park CL, Ai Al. Meaning making and growth: New directions for research on survivors of trauma. *J. Loss Trauma* 2006; 11: 389–407.

19. Janoff-Bulman R. Rebuilding shattered assumptions after traumatic life events: Coping processes and outcomes. W: Snyder CR, red. *Coping: The psychology of what works*. New York: Oxford University Press; 1999: 305–322.
20. Foa E, Ehlers A, Clark D, Tolin D, Orsillo S. The posttraumatic Cognition Inventory (PTCI): Development and validation. *Psychol. Asses.* 1999; 11/3: 303–324.
21. Dekel R, Solomon Z, Elklit A, Ginzburg K. World assumptions and combat related posttraumatic stress disorder. *J. Soc. Psychol.* 2004; 144: 407–420.
22. Bödvarsdóttir I, Elklit A. Psychological reactions in Icelandic earthquake survivors. *Scand. J. Psychol.* 2004; 45: 3–13.
23. Kaler ME, Frazier PA, Anders SL, Tashiro T, Tomich P, Tennen H, Park C. Assessing the psychometric properties of the World Assumptions Scale. *J. Traum. Stress.* 2008; 21: 326–332.
24. Lilly MM, Valdez ChE, Graham-Bermann SA. The Mediating Effect of World Assumptions on the relationship between trauma exposure and depression. *J. Interp. Viol.* 2011; 26: 2499–2516.
25. Boelen PA, Kip HJ, Voorsluijs JJ, van de Bout J. Irrational beliefs and basic assumptions in bereaved university students: a comparison study. *J. Rat. Emot. Cogn. Behav. Ther.* 2004; 22: 111–129.
26. Valiente C, Cantero D, Vázquez C, Sanchez Á, Provencio M, Espinosa R. Implicit and explicit self-esteem discrepancies in paranoia and depression. *J. Abnorm. Psychol.* 2011; 120: 691–699.
27. Anthony D, Mancini AD, Prati G, Bonanno GA. Do shattered worldviews lead to complicated grief? Prospective and longitudinal analyses. *J. Soc. Clin. Psychol.* 2011; 30: 184–215.
28. Engelkemeyer SM, Marwit SJ. Posttraumatic growth in bereaved parents. *J. Traum. Stress* 2008; 21: 344–346.
29. Calhoun LG, Cann A, Tedeschi RG, McMillan J. Traumatic events and generational differences in assumptions about a just world. *J. Soc. Psychol.* 1998; 138: 789–791.
30. Ginzburg K. PTSD and world assumptions following myocardial infarction: A longitudinal study. *Am. J. Orthopsychiat.* 2004; 74: 286–292.
31. Juczyński Z. *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego; 2009.
32. Elklit A, Shevlin M, Solomon Z, Dekel R. Factor structure and concurrent validity of the world assumptions scale. *J. Traum. Stress.* 2007; 20: 291–301.
33. Giesen-Bloo J, Arntz A. World assumptions and the role of trauma in borderline personality disorder. *J. Beh. Ther. Exper. Psychiatry* 2005; 36: 197–208.
34. O'Connor, Elklit A. Attachment styles, traumatic events, and PTSD: a cross-sectional investigation of adult attachment and trauma. *Attach. Hum. Develop.* 2008; 10: 59–71.
35. Załuski M. Ruminations of an individual coping with crisis and symptoms of stress, growth and views about themselves and the world. W: Jaworek J, Zalewska-Puchała J, Wilczek-Rużyczka E, Radzik T, red. *Interdisciplinary research in nursing. Past and present*. Kraków: University Medical Publisher „VESALIUS”; 2011, s. 239–245.
36. Kaler MA. *The World Assumptions Questionnaire: Development of a measure of the assumptive world*. A dissertation submitted to the faculty of the graduate school of the University of Minnesota, 2009.
37. Jeavons S, Godber T. World assumptions as a measure of meaning in rural road crash victims. *Austr. J. Rural Health.* 2005; 13: 226–231.
38. Monson CM, Gradus JL, La Bash HA, Griffin MG, Resick PA. The role of couples' interacting world assumptions and relationship adjustment in women's postdisaster PTSD symptoms. *J. Traum. Stress* 2009; 22: 276–281.

39. Calhoun LG, Cann A. Differences in assumptions about ust world: ethnicity and point of view. *J. Soc. Psychol.* 2001; 134: 765–770.
40. Brewin CR, Holmes EA. Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clin. Psychol. Rev.* 2003; 23: 339–376.

e-mail: mزالuski@cm-uj.krakow.pl

ANEKS

Skala Założeń Wobec Świata World Assumptions Scale Ronnie Janoff-Bulman
Polska adaptacja: Maciej Załuski, Marcin Gajdosz

Używając poniższych skal, proszę zdecydować, w jakim stopniu zgadza się Pani (Pan) z kolejnymi stwierdzeniami. Proszę odpowiadać rzetelnie. Odpowiedź proszę **zaznaczyć kółkiem, np:**

1 – 2 – 3 – **4** – 5 – 6. Dziękuję.

1 = Zdecydowanie się **nie zgadzam**.

2 = Raczej się **nie zgadzam**.

3 = Częściowo się **nie zgadzam**.

4 = Częściowo się **zgadzam**.

5 = Raczej się **zgadzam**.

6 = Zdecydowanie się **zgadzam**.

1. Nieszczęścia najrzadziej przytrafiają się szlachetnym, porządnym ludziom.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

2. Ludzie są z natury nieprzyjaźni i niezyczliwi.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

3. Nieszczęścia przytrafiają się ludziom przypadkowo.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

4. Ludzie są z natury dobrzy.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

5. Na świecie dobrych rzeczy jest znacznie więcej niż tych złych.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

6. Przebieg naszego życia jest w większości określony przez przypadek.

1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

-
7. Z reguły ludzie zasługują na to, co dostają od życia.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
8. Często myślę, że w niczym nie jestem dobry/a.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
9. Na świecie jest więcej dobra niż zła.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
10. W zasadzie jestem szczęściarzem/rą.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
11. Nieszczęścia ludzi są rezultatem popełnionych przez nich błędów.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
12. Tak naprawdę, ludzie nie dbają o to, co przytrafia się innym.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
13. Zazwyczaj zachowuję się w taki sposób, aby osiągnąć jak najwięcej pozytywnych rezultatów.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
14. Ludzie z dobrym charakterem są szczęśliwi.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
15. Życie jest przepelnione niewiadomymi, które zależą od przypadku.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
16. Gdy myślę o swoim życiu, uważam siebie za szczęściarza/rę.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
17. Prawie zawsze staram się nie dopuszczać, aby przydarzyły mi się złe rzeczy.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
18. Mam o sobie złe zdanie.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
19. Z reguły dobrzy ludzie dostają od życia to, na co zasługują.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
20. Poprzez nasze działania możemy zabezpieczyć się przed nieszczęściami, które mogą się nam przytrafić.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

21. Patrząc na swoje życie, zdaję sobie sprawę, że przypadkowe zdarzenia dobrze się dla mnie ułożyły.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
22. Gdyby ludzie podjęli działania zapobiegawcze, można by uniknąć większości nieszczęść.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
23. Podejmuję niezbędne działania, aby ochronić się przed nieszczęściami.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
24. W zasadzie życie jest w większości grą przypadków.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
25. Świat jest dobrym miejscem.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
26. Zasadniczo ludzie są życzliwi i pomocni.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
27. Zazwyczaj zachowuję się w sposób dający mi największe korzyści.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
28. Jestem bardzo usatysfakcjonowana/y tym, jakim jestem człowiekiem.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
29. Gdy zdarzają się nieszczęścia, to zazwyczaj dlatego, że ludzie nie podjęli odpowiednich działań, by się przed nimi uchronić.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
30. Jeśli się przyjrzeć wystarczająco wnikliwie, można zobaczyć, że świat jest pełen dobroci.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
31. Mam powód, aby wstydzić się swojego charakteru.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6
32. Jestem większą/ym szczęściarą/rzem niż większość ludzi.
1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6

Sposób zliczania wyników

Wynik pomiaru każdego z 8 przekonań jest sumą oceny 4 stwierdzeń, zgodnie z poniższym kluczem. W przypadku stwierdzeń oznaczonych **gwiazdką** przed dodaniem wyników, należy zmienić oceny (1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1).

Życzliwość otaczającego świata	5, 9, 25, 30	SUMA:
Życzliwość ludzi	2*, 4, 12*, 26	SUMA:
Kontrola zdarzeń negatywnych	11, 20, 22, 29	SUMA:
Sprawiedliwość	1, 7, 14, 19	SUMA:
Przypadkowość	3*, 6*, 15*, 24*	SUMA:
Własna wartość	8*, 18*, 28, 31*	SUMA:
Szczęście	10, 16, 21, 32	SUMA:
Kontrola własnego zachowania	13, 17, 23, 27	SUMA:
RAZEM:		SUMA:

Chcąc uzyskać wyniki skumulowane w 3 duże grupy przekonań (życzliwość otaczającego świata, sensowność i wytlumaczalność zdarzeń życiowych, wartościowość człowieka) należy zsumować oceny stwierdzeń zgodnie z poniższym kluczem. W przypadku stwierdzeń oznaczonych **gwiazdką** przed dodaniem wyników, należy zmienić oceny (1 = 6, 2 = 5, 3 = 4, 4 = 3, 5 = 2, 6 = 1).

Życzliwość otaczającego świata: 2*, 4, 5, 9, 12*, 25, 26, 30

Sensowność i wytlumaczalność zdarzeń życiowych: 1, 3*, 6*, 7, 11, 14, 15*, 19, 20, 22, 24*, 29

Wartościowość człowieka: 8*, 10, 13, 16, 17, 18*, 21, 23, 27, 28, 31*, 32.

WAŻNY KOMUNIKAT!

KRW PTP przypomina, że tylko ci Członkowie PTP, którzy opłacili składkę za rok 2012 w pierwszym kwartale br., będą otrzymywali zeszyty Psychiatrii Polskiej i Psychoterapii drogą pocztową.

Osobom, które wpłaciły składkę po tym terminie, będziemy wysyłali pliki pdf. Jednak, ze względu na brak wielu adresów mailowych, prosimy zainteresowanych otrzymywaniem czasopisma w formie elektronicznej o nadesłanie swojego adresu do Działu Kolportażu — Leszek Malinowski, kolportaz@psychiatriapolska.pl). Członkowie PTP, którzy opłacili składkę członkowską za rok 2011, otrzymali — poza zeszytami wydanymi w 2011 — także nr 1/2012 i 2/2012. Ponieważ jednak wielu z nich dokonało tej wpłaty dopiero z końcem roku lub nawet w pierwszych miesiącach 2012, należne zeszyty z ubiegłego roku mogą być do nich wysłane specjalną przesyłką (za zaliczeniem pocztowym) po otrzymaniu przez Dział Kolportażu odpowiedniego zamówienia (na wyżej wskazany adres mailowy).