

Polska adaptacja i walidacja *Skali mentalizacji (MentS)* – samoopisowego narzędzia do pomiaru mentalizowania

Polish adaptation and validation of the *Mentalization Scale (MentS)* – a self-report measure of mentalizing

Monika Olga Jańczak

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, Wydział Psychologii i Kognitywistyki

Summary

Aim. The aim of the research was to determine the reliability, factor structure, as well as validity of the *Mentalization Scale (MentS)* – a self-report measure of mentalization.

Method. Two groups of subjects were examined. The first group ($N = 202$) consisted of students from Poznan universities; the other group ($N = 229$) consisted of individuals employed in various positions, with different education levels. The following measures were used: *Mentalization Questionnaire*, the *Borderline Personality Inventory*, the *Experiences in Close Relationships Scale-Revised*, the short version of the *International Personality Item Pool NEO Personality Inventory*, short version of *Empathy Quotient* and the *Trait Emotional Intelligence Questionnaire*.

Results. Reliability analysis showed high internal consistency of all three MentS subscales, and the factor analysis supports the three-factor structure of the questionnaire. Mentalization as measured by MentS was positively linked with mentalization-related constructs: empathy and emotional intelligence. Obtained relations between mentalization and attachment dimensions, borderline features and personality traits as well as observed gender differences also support the validity of the MentS.

Conclusions. The verification of the hypotheses formulated in the present study has led to the conclusion that the Polish version of the *Mentalization Scale (MentS)* – a new measure of mentalization – has high psychometric value and may be used for brief yet multifaceted measurement of mentalization.

Słowa klucze: kwestionariusz, mentalizacja, samoopis

Key words: questionnaire, mentalization, self-report

Wstęp

W ciągu ostatnich lat zarówno w literaturze światowej, jak i polskiej temat mentalizacji jest chętnie podejmowany przez badaczy zajmujących się tematyką zdrowia psychicznego i psychopatologii. Analizując niezwykle szeroką i ciągle przybywającą literaturę przedmiotu w tym obszarze, można zauważyć nieustającą potrzebę zwiększenia precyzyjności i dostępności metod służących do pomiaru tej zdolności. Potrzeba ta staje się szczególnie ważna na polskim gruncie, ponieważ niewiele z opisanych dotąd metod zostało zaadaptowanych w Polsce.

Zespół P. Fonagy'ego [1] definiuje mentalizację jako częściowo nieświadomy, wyobrazeniowy proces psychiczny polegający na rozpoznawaniu i rozumieniu zachowań własnych i innych osób jako wynikających z intencjonalnych stanów umysłowych. Jest to konstrukt pokrewny wobec empatii, inteligencji emocjonalnej i teorii umysłu [2]. Prowadzone w ostatnich latach badania wykazały obniżony poziom mentalizacji u osób z różnymi zaburzeniami psychicznymi, głównie zaburzeniem osobowości *borderline* [3–5], depresją [6], zaburzeniami odżywiania [7] oraz PTSD [8]. I odwrotnie, mentalizowanie związane jest ze zdrowiem psychicznym i rezyliencją psychiczną [9]. Teoria mentalizacji legła u podstaw *Terapii opartej na mentalizacji* (*Mentalization-based Treatment – MBT*), zaliczanej do nurtów psychoterapeutycznych opartych na dowodach (*evidence-based therapy*), rekomendowanych przez brytyjską opiekę zdrowotną oraz American Psychiatric Association do leczenia zaburzenia osobowości *borderline*. Także w Polsce MBT staje się coraz bardziej popularna. Mentalizacja ma trzy zasadnicze funkcje decydujące o jej dużym znaczeniu dla mechanizmów zdrowia psychicznego lub psychopatologii, takie jak: (1) nawigacja w świecie społecznym – tworzenie reprezentacji stanów umysłowych, wyjaśnianie i nadawanie znaczenia zachowaniom; (2) nawigacja we własnym świecie wewnętrznym – rozumienie własnych myśli, zachowań i emocji; złożona funkcja samoregulacyjna związana z regulacją emocji i utrzymywaniem spójnego obrazu siebie; (3) regulowanie świata społecznego i wewnętrznego oraz utrzymywanie adekwatnego połączenia między nimi, w tym różnicowanie między rzeczywistością zewnętrzną i wewnętrzną [por. 10]. Optymalne mentalizowanie przejawia się w świadomości symbolicznej i dynamicznej natury stanów umysłowych (własnych i cudzych), stałej motywacji do zastanawiania się nad nimi, a także możliwości stosowania zaawansowanych strategii regulacji w odpowiedzi na trudne doświadczenie.

Opisano wiele różnych narzędzi do pomiaru mentalizacji (przegląd w: [11, 12]). Choć w ostatnich latach z jednej strony podkreśla się złożoną i dynamiczną naturę mentalizacji i wskazuje na konieczność odzwierciedlenia jej w metodach pomiaru [13], to z drugiej strony istnieje także duże zapotrzebowanie na szybką i stosunkowo prostą metodę stosowaną np. w celach przesiewowych na dużych grupach w populacji nieklinicznej oraz wśród osób z różnymi zaburzeniami psychicznymi. Dlatego obok metod opierających się na transkrypcji wywiadu, takich jak *Reflective Functioning Scale* [14], *Metacognition Assessment Scale* [15], oraz innych skomplikowanych narzędzi, np. bazującego na krótkich filmach *Movie for the Assessment of Social Cognition* (MASC) [16], w ostatnich latach powstały trzy samoopisowe kwestionariusze: *Mentalization*

Questionnaire (MZQ) [17], *Reflective Functioning Questionnaire* (RFQ) [18] i *Skala mentalizacji* (*Mentalization Scale* – MentS) [19]. Nie ulega wątpliwości, że metody z pierwszej grupy – wymagające czasu, dużego zaangażowania osoby badanej oraz oceny przez ekspertów – pozwalają na stosunkowo dokładne określenie poziomu zdolności do mentalizacji. Jednak także te bardziej ekonomiczne metody samoopisowe znajdują zastosowanie, a szczególnie ważna staje się wtedy świadomość ich ograniczeń i właściwego kontekstu użycia. Jak wszystkie metody oparte na samoopisie, są one zależne od własnych przekonań na temat zdolności do mentalizacji, badają więc emocjonalno-poznawcze reprezentacje na temat mentalizowania, co niekoniecznie musi się pokrywać z rzeczywistą zdolnością do mentalizacji. Co ważne, samoopisowe narzędzia nie biorą pod uwagę relacyjnego i interakcyjnego kontekstu mentalizowania, tzn. dynamicznej i zmiennej natury tej zdolności, sprowadzając ją do stosunkowo stabilnej w czasie uogólnionej cechy osobowości [5, 13, 16]. Z pewnością są jednak wygodniejsze w użyciu w wypadku ilościowych badań prowadzonych w dużych grupach. Jak wskazują Dimitrijević i wsp. [19], narzędzia tego typu są ważnym uzupełnieniem bardziej złożonych metod, ponieważ podczas gdy te ostatnie wskazują, jaki maksymalnie poziom mentalizacji może uzyskać dana osoba, to te pierwsze określają, jak wiele z tego ta osoba wykorzystuje na co dzień, przynajmniej w jej przekonaniu.

W odpowiedzi na opisane wyżej zapotrzebowanie, biorąc pod uwagę pewne słabości istniejących dotąd samoopisowych metod do pomiaru mentalizacji [por. 19], powstał kwestionariusz MentS – narzędzie, które cechuje się wysokimi wskaźnikami psychometrycznymi, jest łatwe i szybkie w użyciu, nie zawęża pola znaczeniowego mierzonej mentalizacji, odnosząc się do różnych jej wymiarów, i zostało poddane walidacji zarówno w grupie klinicznej, jak i nieklinicznej. Celem artykułu jest zaprezentowanie walidacji polskiej wersji kwestionariusza MentS przeprowadzonego wśród osób z populacji ogólnej.

Material

Opisywane badania miały na celu ustalenie rzetelności, struktury czynnikowej i trafności (konwergencyjnej i kryterialnej) MentS w populacji ogólnej. Oczekiwano wyników zbliżonych do tych, które uzyskiwano z użyciem oryginalnej wersji narzędzia: wysokich wskaźników rzetelności oraz potwierdzenia trójczynnikowej struktury narzędzia. Sformułowano także szczegółowe hipotezy dotyczące trafności MentS: (H1) MentS będzie wykazywać pozytywny związek z narzędziami mierzącymi konstrukty pokrewne mentalizacji – empatią i inteligencją emocjonalną [20]; (H2) MentS będzie wykazywać negatywny związek z pozabezpiecznym przywiązaniem: badania wykazują, że osoby z bezpiecznym przywiązaniem prezentują wyższy poziom mentalizacji niż osoby przywiązane w sposób pozabezpieczny [21, 22]; (H3) MentS będzie wykazywać negatywny związek z poziomem integracji osobowości: większość badań wskazuje na obniżony poziom mentalizacji u osób z osobowością *borderline* [4, 23, 24]; (H4) MentS będzie wykazywać pozytywny związek z określonymi wymiarami Wielkiej Piątki – w literaturze wskazuje się na dodatni związek między mentalizacją a wymiarami osobowości: ekstrawersją i otwartością jako zmiennymi związanymi

z lepszą jakością życia i bardziej satysfakcjonującymi relacjami społecznymi oraz większą zdolnością do analizowania własnego doświadczenia [19]; (H5) spodziewano się różnic międzypłciowych w poziomie mentalizacji: w prowadzonych dotąd badaniach kobiety wykazywały wyższy poziom mentalizacji i pokrewnych konstruktów – takich jak teoria umysłu, empatia, inteligencja emocjonalna – niż mężczyźni [19, 25].

Metoda

Osoby badane i procedura

Celem doboru osób badanych do grupy było jak najbliższe odwzorowanie grupy biorącej udział w badaniach walidacyjnych oryginalnej wersji narzędzia, tak aby można było porównać otrzymane w obu badaniach wyniki. Zbadano dwie grupy osób. Pierwsza grupa ($N = 202$; 59,4% kobiet, 40,6% mężczyzn; wiek: 18–46 lat, $M = 21,8$, $SD = 2,95$) to studenci poznańskich uczelni wyższych na kierunkach: prawo, polonistyka, matematyka, ekonomia, psychologia. Druga grupa badana ($N = 229$; 57,4% kobiet, 42,6% mężczyzn; wiek: 19–83 lat, $M = 36,9$, $SD = 13$) składa się z osób zatrudnionych na różnych stanowiskach w zakładach pracy w Poznaniu, o zróżnicowanym wykształceniu (51% wyższe magisterskie, 32% średnie, 12% wyższe licencjackie, 3% zawodowe, 1,5% podstawowe). Byli to m.in. urzędnicy, pracownicy biurowi, osoby sprzątające, księgowi, informatycy, sprzedawcy. Badania zostały przeprowadzone w zgodzie ze standardami etycznymi dotyczącymi badań z udziałem ludzi. Wszyscy uczestnicy badania zostali poinformowani o celu badania, zasadzie dobrowolności i anonimowości oraz wyrazili pisemną świadomą zgodę na udział w badaniu.

Narzędzia badawcze

Skala mentalizacji (Mentalization Scale – MentS) [19] została zaprojektowana do pomiaru mentalizacji jako cechy osobowości i odnosi się do jej kluczowych wskaźników w rozumieniu teorii mentalizacji opisanej przez Fonagy’ego i jego zespół. Składa się z 28 pozycji – zdań twierdzących, które wymagają od osoby badanej ustosunkowania się do nich przez wybór jednego z pięciu możliwych określeń trafności (od 1 – „całkowicie nieprawdziwe” do 5 – „całkowicie prawdziwe”). Analiza głównych składowych wykazała istnienie siedmiu składowych – podskal MentS. Liczbę tę zredukowano do trzech po przeprowadzeniu analizy równoległej. W wersji ostatecznej wyróżnia się następujące skale: (1) „Mentalizowanie o innych”, MentS-I (*Other-related Mentalization*), (2) „Mentalizowanie o sobie”, MentS-S (*Self-related Mentalization*) i (3) „Motywacja do mentalizowania”, MentS-M (*Motivation to Mentalize*). Kwestionariusz w oryginalnej wersji jest wynikiem współpracy naukowców z Serbii i Niemiec, w oryginalnym badaniu walidacyjnym wzięli udział Serbowie. Obecnie w przygotowaniu są kolejne wersje językowe MentS: chińska, koreańska i litewska.

Kwestionariusz zaburzenia osobowości borderline (Borderline Personality Inventory; ZOB) [26] w adaptacji Cierpiałkowskiej to test skonstruowany na podstawie kryteriów strukturalnych osobowości *borderline* opisywanych przez Kernberga [27],

pozwalający na określenie poziomu patologii struktury osobowości. Składa się z 51 stwierdzeń tworzących cztery skale odnoszące się do kryteriów różnicujących poziom organizacji osobowości (rozproszenie tożsamości, prymitywne mechanizmy obronne, zaburzone testowanie rzeczywistości oraz lęk przed fuzją). W prezentowanych badaniach poziom rzetelności narzędzia był zadowalający ($\alpha = 0,9$).

Skala doświadczeń w bliskich związkach (*Experience in Close Relationships Scale-Revised* – ECR-R) w adaptacji Lubiewskiej i wsp. [28] to skala do pomiaru poziomu lęku i unikania w przywiązaniu. Narzędzie to zawiera 36 pozycji, po 18 dla każdej skali: „Lęku” i „Unikania”. W prezentowanych badaniach poziom rzetelności wynosił $\alpha = 0,92$ dla „Lęku” i $\alpha = 0,9$ dla „Unikania”.

Skrócona wersja inwentarza osobowości IPIP-NEO-PI-R (*International Personality Item Pool NEO Personality Inventory*) służy do diagnozy cech osobowości zawartych w modelu pięcioczynnikowym (neurotyczności, ekstrawersji, ugodowości, sumienności i otwartości). Kwestionariusz został opracowany przez Goldberga, a autorami jego skróconej polskiej wersji są Rowiński i wsp. [29]. IPIP-NEO-PI-R-90 składa się z 90 pozycji. Alfa Cronbacha w badaniach nad adaptacją przyjmowała wartości od 0,36 do 0,83 ($M = 0,63$).

Skrócona skala ilorazu empatii (*The Empathy Quotient*; SSIE) w polskiej adaptacji Jankowiak-Siudy i wsp. [30] służy do pomiaru empatii poznawczej i afektywnej. Składa się z 22 stwierdzeń określających, jak jednostka zachowuje się wobec innych ludzi. Pozycje skali dotyczą umiejętności rozpoznawania myśli lub uczuć innych oraz reagowania emocjonalnego na inne osoby. Narzędzie to charakteryzuje się wysoką zgodnością wewnętrzną ($\alpha = 0,88$ dla wersji oryginalnej i $\alpha = 0,78$ dla wersji polskiej).

Kwestionariusz inteligencji emocjonalnej – Cechy (*The Trait Emotional Intelligence Questionnaire* – TEIQue) w polskiej adaptacji Szczygieł i wsp. [31] to kwestionariusz samoopisowy, który został opracowany w celu kompleksowego badania inteligencji emocjonalnej. TEIQue składa się ze 153 pozycji. Wyniki pozwalają na określenie poziomu inteligencji emocjonalnej na 15 podskalach, 4 czynnikach i jako globalny wskaźnik. Polska wersja charakteryzuje się dobrymi wskaźnikami rzetelności i trafności ($\alpha = 0,9$ dla mężczyzn i $\alpha = 0,87$ dla kobiet).

Wyniki

Przygotowanie polskiej wersji kwestionariusza – walidacja językowa

Procedura adaptacji i walidacji testu składała się z kilku etapów. Po uzyskaniu oficjalnej zgody na adaptację od autorów narzędzia dokonano tłumaczenia twierdzeń testu z języka angielskiego na język polski przez zespół badaczy z Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, którzy następnie przeprowadzili pierwsze pilotażowe badania z użyciem tej wersji testu [32]. Tak przygotowana wersja kwestionariusza została sprawdzona i poprawiona przez eksperta – psychologa biegle władającego językiem angielskim, znającym tematykę mentalizacji. Następnie tłumacz języka angielskiego, z doświadczeniem w tłumaczeniu tekstów psychologicznych, wykonał tłumaczenie zwrotne testu (tłumaczenie z języka polskiego na język angielski). Po

konsultacji z autorami narzędzia naniesiono kilka poprawek, tak aby mieć pewność co do równoważności znaczeniowej poszczególnych stwierdzeń.

Statystyki opisowe, analiza spójności wewnętrznej
i konfirmacyjna analiza czynnikowa

Analizy statystyczne przeprowadzono w programie Jamovi 1.1.7. W tabeli 1 przedstawiono statystyki opisowe dla wszystkich zmiennych opisanych w badaniu. Rozkład wyników nie ma kształtu rozkładu normalnego dla żadnej ze skal z wyjątkiem kwestionariuszy TEIQue i SSIE. Analiza rzetelności metodą alfa Cronbacha wykazała wysoką spójność wewnętrzną wszystkich trzech skal kwestionariusza MentS ($\alpha = 0,74$ dla MentS-S, $\alpha = 0,79$ dla MentS-M i $\alpha = 0,80$ dla MentS-I), podobnie jak pozostałych użytych w badaniu narzędzi. Wartości alfy Cronbacha również przedstawiono w tabeli 1.

Tabela 1. Statystyki opisowe, wskaźnik rzetelności i różnice międzypłciowe dla wszystkich badanych zmiennych

	Statystyki opisowe						Różnice międzypłciowe	
	M	SD	Rozstęp	Skośność	Kurtoza	α	U	d
Mentalizacja								
MentS Self	27,9	5,8	9–40	-0,44	0,07	0,74	22 050	0,01
MentS Inni	38,2	5,6	2–50	-0,41	0,29	0,80	17 408**	0,41
MentS Motywacja	38,8	6,35	17–50	-0,49	-0,00	0,79	17 030**	0,45
MentS Total	105	13,7	61–137	-0,31	-0,13	0,86	17 963**	0,38
Wielka Piątka								
Neurotyczność	2,74	0,86	1–9	1,3	6,0	0,87	16 738**	0,45
Ekstrawersja	3,33	0,86	1,3–9	0,51	3,5	0,89	20 027	0,21
Otwartość	3,64	0,68	1,9–9	1,03	7,81	0,74	22 365	0,02
Ugodowość	3,51	0,64	1,6–9	1,31	11,6	0,75	17 500**	0,39
Sumienność	3,39	0,74	1,4–9	0,81	6,88	0,82	21 242	0,07
Inteligencja emocjonalna								
TEIQue	142	23,8	58–204	-0,33	0,32	0,88	21 887	0,05
Empatia								
SSIE	23	7,71	1–41	-0,09	-0,33	0,87	17 339**	0,43
Cechy borderline								
ZOB Dyfuzja tożsamości	1,57	0,09	0–8	1,39	1,30	0,76	21 774	-0,05
ZOB Prymitywne obrony	1,59	1,85	0–8	1,2	0,65	0,73	21 925	0,09
ZOB Testowanie rzeczywistości	0,26	0,77	0–5	3,6	13,4	0,73	20 385*	-0,25

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

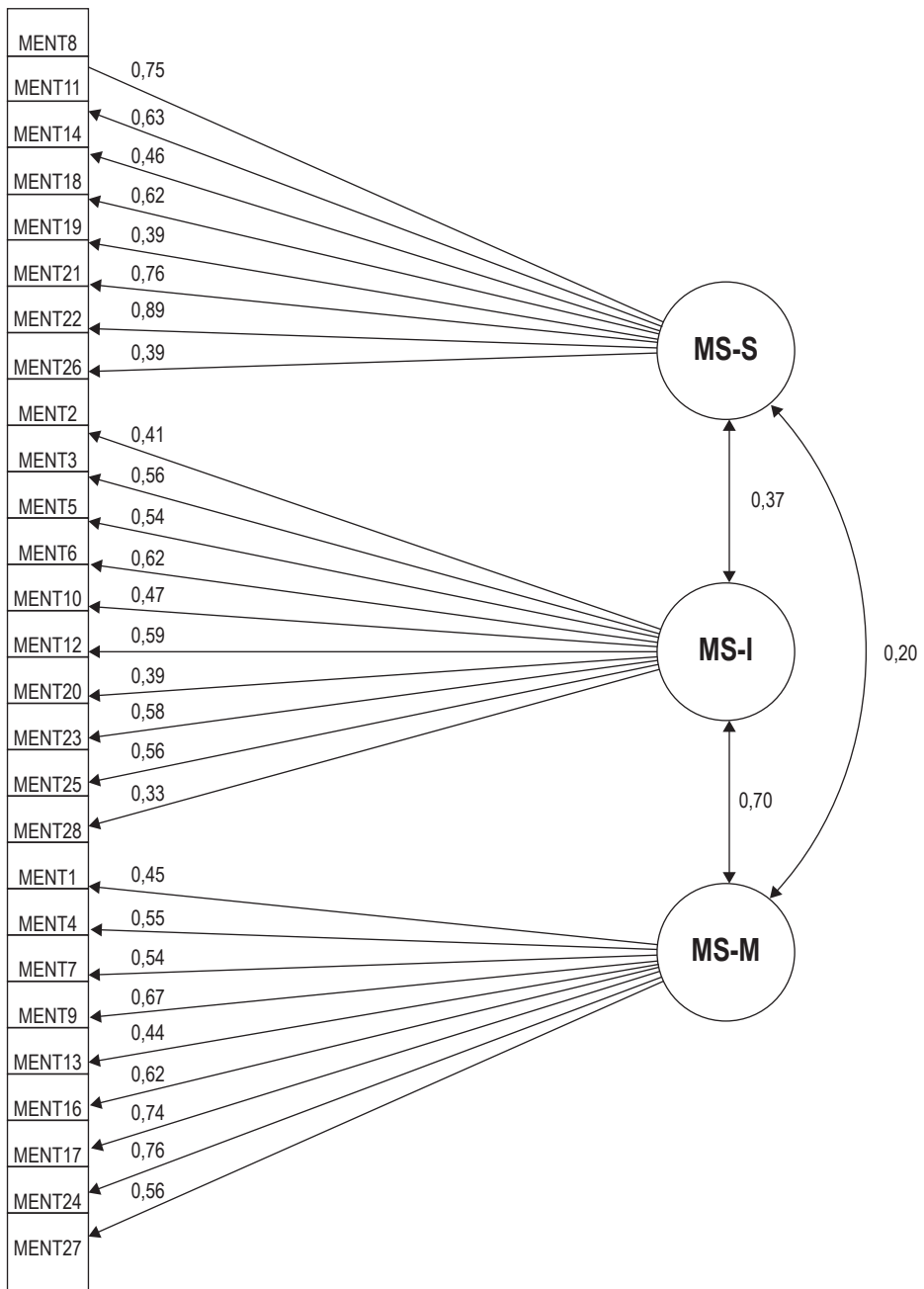
ZOB Lęk przed fuzją	1,44	1,64	0–7	1,4	1,34	0,67	20 102*	-0,21
ZOB Total	9,12	7,66	0–31	0,98	0,221	0,90	20 644	-0,16
ZOB Cut-off	4,04	3,55	0–15	0,89	-0,03	0,82	18 275	-0,18
Attachment								
ECR-R Lęk	3,30	1,21	1–6,61	0,25	-0,69	0,92	22 237	-0,01
ECR-R Unikanie	3,04	0,96	1–7	0,80	0,96	0,89	19 009*	-0,25
MentS – Skala mentalizacji; TEIQue – Trait Emotional Intelligence Questionnaire; SSIE – Skrócona skala ilorazu empatii; ZOB – Kwestionariusz zaburzenia osobowości borderline; ECR-R – Experiences in Close Relationships-Revised								
** $p < 0,001$; * $p < 0,05$								

Konfirmacyjną analizę czynnikową (*confirmatory factor analysis*) przeprowadzono w celu potwierdzenia trójczynnikowej struktury MentS, opisanej w badaniach nad oryginalną wersją narzędzia. Wykorzystano metodę największej wiarygodności. Uzyskane wskaźniki dopasowania modelu były następujące: $\chi^2(347) = 1244$; $p < 0,001$; CFI: 0,726; TLI = 0,701; RMSEA = 0,077 (CI: 0,073–0,082); SRMR = 0,082. Dopasowanie tego modelu można ocenić jako zadowalające. Przeprowadzone analizy ujawniły umiarkowane i wysokie wartości ładunków czynnikowych wszystkich pozycji tworzących poszczególne podskale z wyjątkiem pozycji 15. z podskali MentS-M: „Aby zrozumieć czyjeś zachowanie, musimy poznać jego myśli, pragnienia i uczucia”. W związku z tym w przyszłych badaniach pytanie to powinno zostać usunięte ze skali MentS. Strukturę czynnikową polskiej wersji MentS prezentuje rysunek 1. Wszystkie współczynniki ścieżkowe były istotne statystycznie ($p < 0,001$).

Różnice w mentalizacji w zależności od płci, wykształcenia i wieku

Test *U* Manna–Whitneya wykazał istotne różnice w zakresie badanych zmiennych w zależności od płci osób badanych: kobiety osiągały lepsze wyniki na skalach mentalizacji z wyjątkiem skali MentS-S, gdzie nie było istotnych różnic (tab. 1), a także na skalach *Skróconego ilorazu empatii* oraz *Inwentarza osobowości*: „Neurotyzmu”, „Ekstrawersji” i „Ugodowości”. Mężczyźni osiągnęli wyższe wyniki na skali „Unikania” ECR-RS oraz „Lęku przed fuzją” i „Zaburzonego testowania rzeczywistości” w kwestionariuszu ZOB. Siła efektu tych związków mierzona *d* Cohena jest średnia ($\approx 0,4$), z wyjątkiem różnic w zakresie ekstrawersji, gdzie jest mała (0,2).

W drugiej badanej grupie (osób pracujących) stwierdzono małą reprezentację osób z podstawowym i zawodowym wykształceniem (odpowiednio 3 osoby i 6 osób), dlatego porównania pod względem mentalizacji przeprowadzono w trzech pozostałych podgrupach. Otrzymane różnice nie były istotne statystycznie, tzn. poziom mentalizacji nie różnił się w zależności od wykształcenia osoby badanej. W grupie osób pracujących zaobserwowano natomiast istotną, chociaż bardzo niską negatywną korelację między wiekiem badanych a mentalizowaniem o sobie ($r = -0,19$) i wynikiem ogólnym MentS ($r = -0,16$).



Rysunek 1. Trójczynnikiowy model skali MentS

Analiza trafności – związki z innymi zmiennymi

Trafność MentS szacowano przez określenie związków między wynikami kwestionariusza a wynikami otrzymywanymi na skalach mierzących inne konstrukty wykazujące związki z mentalizacją: empatią i inteligencją emocjonalną, przywiązaniem, poziomem patologicznej organizacji osobowości oraz wymiarami osobowości według Wielkiej Piątki. Otrzymane wyniki prezentuje tabela 2.

MentS i inteligencja emocjonalna

MentS wykazuje umiarkowaną pozytywną korelację ze skalą mierzącą inteligencję emocjonalną. Najsilniejsza korelacja dotyczy MentS-S i wyniku ogólnego MentS ($r = 0,50$). Jedyne dla podskali MentS-M związek można określić jako słaby ($r = 0,23$).

MentS i empatia

MentS wykazuje średnią do dużej pozytywną korelację z empatią mierzoną kwestionariuszem SSIE. Najsilniejszy związek między zmiennymi obserwuje się dla skali MentS-I ($r = 0,70$) i dla wyniku ogólnego ($r = 0,66$). Najśłabszy związek dotyczy empatii i podskali MentS-S ($r = 0,34$).

MentS i przywiązanie

Prawie wszystkie skale MentS wykazały negatywną korelację ze wskaźnikami pozabezpieczonego przywiązania: „Unikaniem” i „Lękiem” w ECR-R. W wypadku „Lęku” najsilniejsza korelacja dotyczy negatywnego związku z MentS-S ($r = -0,43$). W wypadku „Unikania” siły związku osyływały w okolicach $r = -0,30$; najwyższy wynik dotyczył wyniku ogólnego MentS ($r = -0,39$).

MentS i osobowość borderline

MentS wykazuje niską, ale istotną korelację ze wskaźnikami patologicznej organizacji osobowości. Większość związków dotyczy podskali MentS-S, która koreluje ujemnie ze wszystkimi wskaźnikami osobowości *borderline* z wyjątkiem testowania rzeczywistości, chociaż siła związków jest bardzo mała i zazwyczaj plasuje się poniżej $r = 0,20$. Przeprowadzony dodatkowo test *t*-Studenta potwierdza, że osoby z osobowością *borderline* osiągają niższe wyniki na skali MentS-S niż osoby *nie-borderline* ($t = 2,802$; $p < 0,05$; d Cohena = 0,44). Osoby *borderline* wyodrębniono z grupy badanej na podstawie wyniku skali Cut-Off ≥ 10 ($N = 45$, co stanowi 11% badanej próby).

MentS i wymiary Wielkiej Piątki

Podobnie jak w badaniach nad oryginalną wersją MentS skale kwestionariusza korelowały pozytywnie ze wszystkimi wymiarami osobowości z wyjątkiem „Neuro-

tyzmu”, gdzie wykazano istotną negatywną korelację z MentS. Otrzymane korelacje były słabe do średnich. Najwyższa korelacja dotyczyła związku między MentS-I a ekstrawersją ($r = 0,37$).

Dyskusja

W artykule przedstawiono wyniki badań nad rzetelnością, strukturą i trafnością polskiej wersji nowego kwestionariuszowego narzędzia do pomiaru mentalizacji – *Skali mentalizacji* MentS. Analiza rzetelności wykazała wysoką spójność wewnętrzną wszystkich trzech podskal kwestionariusza MentS: „Mentalizowania o sobie”, „Mentalizowania o innych” i „Motywacji do mentalizowania” oraz wyniku ogólnego. Otrzymane wskaźniki są podobne do tych uzyskanych w oryginalnej wersji MentS [19]. Przeprowadzona analiza czynnikowa pozwala na przyjęcie opisanej w literaturze przedmiotu trójczynnikowej struktury kwestionariusza. Jedno ze stwierdzeń ze względu na niski ładunek czynnikowy powinno zostać usunięte z polskiej wersji skali MentS (pozycja numer 15).

Aby określić trafność teoretyczną MentS, przeprowadzono badania z użyciem narzędzi mierzących różne konstrukty psychologiczne, które według danych z literatury przedmiotu wykazują określone związki z mentalizacją. Sformułowano pięć hipotez badawczych, z których wszystkie zostały potwierdzone. Mentalizacja mierzona kwestionariuszem MentS wykazała pozytywny związek z konstrukcjami pokrewnymi mentalizacji – z empatią i inteligencją emocjonalną, a siłę związków można określić jako średnią do dużej, w zależności od podskali (H1). Empatia to reakcja emocjonalna polegająca na podzieleniu stanu emocjonalnego innej osoby, zakładająca poznawczą umiejętność przyjmowania jej perspektywy oraz stałe rozróżnienie między *self* a innymi [20]. Zarówno mentalizacja, jak i empatia opierają się więc na rozpoznawaniu i rozumieniu stanów emocjonalnych drugiej osoby, empatia jednak dodatkowo zakłada współodczuwanie, podzielenie tych stanów i troskę o drugiego człowieka. Mentalizacja z kolei odnosi się także do rozumienia i opracowywania własnych stanów mentalnych. Opisywane podobieństwa i różnice między mentalizacją a empatią znajdują odzwierciedlenie w otrzymanych wynikach – związek między zmiennymi jest silny, najmniejszy jednak w wypadku skali dotyczącej mentalizowania o sobie, który to aspekt w dużej mierze jest specyficzny dla mentalizacji. Z kolei inteligencja emocjonalna, mierzona tutaj w ujęciu cechy, to zestaw przekonań na temat samego siebie, odnoszących się do zdolności rozpoznawania, rozumienia i regulowania własnych i cudzych emocji [33]. Mentalizacja mierzona kwestionariuszem MentS wykazuje umiarkowany, pozytywny związek z inteligencją emocjonalną, inaczej niż w wypadku empatii – najsilniejszy dla mentalizowania o sobie, a najsłabszy dla motywacji do mentalizowania. Być może jest tak, że inteligencja emocjonalna odnosi się do zdolności wyabstrahowanej z kontekstu, w której nie bierze się pod uwagę ewentualnej niechęci jednostki do jej używania w określonych sytuacjach, co może odzwierciedlać właśnie skala dotycząca motywacji do mentalizowania.

Literatura na temat związków mentalizacji z przywiązaniem jest bardzo szeroka [4, 21, 22, 24, 34]. U podstaw koncepcji Fonagy’ego leży założenie, że w kontekście

nieoptymalnych wczesnodziecięcych doświadczeń z opiekunem dochodzi do różnych złożonych deficytów w mentalizowaniu, które w dorosłym życiu mogą przejawiać się np. pod postacią zaburzenia osobowości *borderline*. W wielu badaniach wykazano związek między niską zdolnością do mentalizacji a pozabezpiecznym przywiązaniem w kontekście rozwojowym i psychopatologicznym, chociaż istnieją także badania, w których nie uzyskano tak jasnej konkluzji (przegląd w: [5]). W opisywanych badaniach związki między mentalizacją mierzoną MentS a lękiem i unikaniem w przywiązaniu miały kierunek zgodny z oczekiwaniami (H2) – niska mentalizacja jest związana z wyższym pozabezpiecznym przywiązaniem, jednak siła obserwowanych związków nie jest duża. Być może jest to związane z rodzajem metod użytych do pomiaru obu zmiennych – w literaturze przedmiotu wskazuje się, że skomplikowane i dynamiczne związki między przywiązaniem a mentalizacją lepiej obserwować z użyciem bardziej złożonych metod eksperymentalnych lub opartych na kodowaniu wywiadów niż za pomocą stosunkowo mało zaawansowanych metod samoopisowych. Co ważne, uzyskane w tym obszarze wyniki są zbliżone do tych, które otrzymali autorzy narzędzia, z tą różnicą, że w oryginalnych badaniach siła związków była w niektórych wypadkach nieco większa. W obu badaniach najsilniejszy związek obserwuje się między mentalizowaniem o sobie a lękiem w przywiązaniu oraz między wynikiem ogólnym MentS i unikaniem, a jedyny nieistotny statystycznie związek dotyczy lęku i motywacji do mentalizowania.

Ponieważ jednym z istotniejszych nurtów badawczych są zaburzenia mentalizacji u osób z patologiczną strukturą osobowości, to sprawdzono także, czy mentalizacja mierzona kwestionariuszem MentS będzie wykazywać związki ze wskaźnikami organizacji osobowości *borderline* (H3). Uzyskano wynik potwierdzający, zwłaszcza dla obszaru mentalizowania na temat samego siebie, chociaż siła obserwowanych związków nie jest duża. Dalsze analizy potwierdziły pewną użyteczność skali „Mentalizowania o sobie” w różnicowaniu między osobami z organizacją osobowości *borderline* i wyższą niż *borderline*. Biorąc pod uwagę, że oba zastosowane narzędzia – mimo iż dotyczą złożonych i dynamicznych pojęć – miały charakter kwestionariuszowy, to otrzymane wyniki można uznać za satysfakcjonujące. Jednak aby potwierdzić kliniczną użyteczność MentS, należałoby przeprowadzić badania w grupie klinicznej, tak jak zrobili to autorzy oryginalnej wersji narzędzia. Co ważne, także w ich badaniach wykazano, że największą wartość różnicującą osoby *borderline* od grupy kontrolnej ma poziom mentalizowania o sobie. Dlaczego nie pozostałe aspekty mentalizacji? Jeśli chodzi o motywację do mentalizowania, to dowodów na jej możliwy wysoki poziom u osób *borderline* dostarczają badania na temat hipermentalizacji [35]. Wydaje się, że podejmują one próby mentalizowania i wykazują zainteresowanie stanami mentalnymi przynajmniej w takim samym stopniu jak osoby nie-*borderline*, jednak efekt tych prób pozostaje na niższym poziomie – stąd brak różnic na skali dotyczącej motywacji.

Trudniejszy do wyjaśnienia pozostaje brak obserwowanych różnic w zakresie mentalizowania o innych. W literaturze wskazuje się jednak na duże znaczenie autoregulacyjnej roli mentalizacji w patomechanizmie zaburzeń *borderline*, gdzie trudności z rozpoznaniem własnych stanów mentalnych prowadzą do nieprawidłowej regulacji emocji i charakterystycznego dla tej grupy osób zalewania silnymi stanami

emocjonalnymi [36, 37]. Wskazuje się także, że deficyt mentalizowania osób *borderline* nie ma całościowego charakteru, tzn. jest ograniczony jedynie do bliskich relacji i sytuacji związanych z aktywacją systemu przywiązania [4, 5, 22]. Być może dlatego, zwłaszcza w narzędziach samoopisowych, nie ujawniają się deficyty w rozpoznawaniu stanów mentalnych innych osób. Jak dotąd przeprowadzono niewiele badań wśród osób *borderline* z użyciem narzędzi pozwalających na określenie różnych aspektów mentalizacji (np. *self* vs. inni). Fossati i wsp. [36] w nieklinicznej grupie adolescentów zastosowali różne narzędzia testowe do pomiaru mentalizacji, które z założenia miały mierzyć osobno mentalizowanie o sobie oraz mentalizowanie na temat innych osób. Oba te aspekty okazały się niższe u osób z wyższym nasileniem cech *borderline*, jednak to mentalizowanie o sobie miało większą wartość dyskryminacyjną między grupami o niskim i wysokim poziomie *borderline*. Z kolei w badaniach Marszał [24] wyodrębniono grupę osób *borderline*, u których pod wpływem aktywacji systemu przywiązania doszło do załamania zdolności do mentalizacji właśnie wyłącznie w aspekcie mentalizowania o sobie. Być może jest to pewna strategia regulacyjna powstała w odpowiedzi na frustrujące wczesnodziecięce doświadczenia, kiedy jednostka uczy się unikania rozpoznawania własnych, trudnych emocji, myśli i doświadczeń w relacji z opiekunem. Z drugiej strony, wyniki otrzymane z użyciem baterii MASC oraz w badaniach nad empatią wskazują na zaburzenia w aspekcie mentalizowania także na temat innych osób [38, 39]. Ten kierunek badań z pewnością wymaga dalszej eksploracji, są to jednak pewne wskazówki sugerujące, że w tej grupie klinicznej szczególnie istotne może być załamanie zdolności do mentalizacji w aspekcie rozpoznawania i regulowania własnych stanów mentalnych, co byłoby zgodne z wynikami otrzymanymi w teście MentS.

Mentalizacja mierzona kwestionariuszem MentS wykazuje zgodne z przewidywaniami związku z wymiarami osobowości (H4). Wysoka mentalizacja związana jest z niższym neurotyzmem oraz wyższą ekstrawersją i otwartością na doświadczenia, a także – w mniejszym stopniu – wyższą ugodowością i sumiennością. Związek z neurotyzmem dotyczył tylko aspektu mentalizowania o sobie, natomiast ekstrawersja w największym stopniu związana jest z mentalizowaniem o innych, a otwartość z motywacją do mentalizowania. Otrzymane wyniki wydają się potwierdzać trafność kwestionariusza użytego do pomiaru mentalizacji. Osoby z wysokim neurotyzmem, a więc mało stabilne emocjonalnie, pobudliwe, nadwrażliwe i skłonne do przeżywania negatywnych emocji, w mniejszym stopniu rozpoznają i opracowują własne stany wewnętrzne; z drugiej strony osoby aktywne, towarzyskie i pewne siebie w kontaktach społecznych częściej wykazują się zdolnością do mentalizowania na temat innych osób, a osoby otwarte poznawczo i refleksyjne cechują motywacją i zaangażowanie wobec analizowania stanów mentalnych w ogóle.

Ostatnia z weryfikowanych w badaniu hipotez dotyczyła różnic międzypłciowych w zakresie mentalizacji (H5). W badaniach na temat szeroko pojętego poznania społecznego kobiety zazwyczaj prezentują się lepiej niż mężczyźni [25]. Otrzymane wyniki potwierdzają zakładaną hipotezę – podobnie jak w badaniach walidacyjnych oryginalnej wersji kwestionariusza kobiety prezentowały się lepiej w zakresie mentalizacji na większości jej wymiarów. Wyjątek stanowiła skala mentalizowania o so-

bie, gdzie w badaniach oryginalnych mężczyźni osiągnęli wyższe wyniki, natomiast w opisywanych badaniach nie obserwowano różnic. To ciekawy wynik wskazujący na to, że lepsza zdolność do rozpoznawania stanów mentalnych u kobiet może dotyczyć jedynie aspektu zorientowania na innych ludzi i wysokiej motywacji do myślenia o stanach mentalnych w ogóle, a niekoniecznie skupienia na własnych myślach i emocjach. Być może w wyniku socjalizacji u kobiet kształtuje się przekonanie o tym, jak ważna w kontaktach społecznych jest empatia oraz brak skoncentrowania na sobie, co odzwierciedla się zwłaszcza w kwestionariuszach opartych na samoopisie, a więc na przekonaniach na temat własnego funkcjonowania.

Wnioski

Weryfikacja zakładanych w badaniach własnych hipotez prowadzi do konkluzji o wysokiej wartości psychometrycznej polskiej wersji *Skali mentalizacji* (MentS) – nowego narzędzia do pomiaru mentalizacji, a także dostarcza wielu ciekawych wniosków na temat samej mentalizacji i jej związków z mierzonymi w badaniu zmiennymi. Kolejne badania nad walidacją MentS powinny obejmować kliniczną grupę pacjentów z różnymi zaburzeniami psychicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem tych, które wykazują związek z mentalizowaniem. Ponadto warto byłoby sprawdzić związki między MentS a innymi narzędziami do pomiaru mentalizacji, zarówno samoopisowymi, jak i opartymi na wywiadzie czy wypełnianiu określonych zadań¹.

Piśmiennictwo

1. Allen JG, Fonagy P, Bateman AW. *Mentalizing in clinical practice*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc.; 2008.
2. Choi-Kain L, Gunderson J. *Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder*. Am. J. Psychiatry 2008; 165(9): 1127–1135.
3. Petersen R, Brakoulias V, Langdon R. *An experimental investigation of mentalization ability in borderline personality disorder*. Compr. Psychiatry 2016; 64: 12–21.
4. Cierpiąłkowska L, Kwiecień A, Miśko N. *Zdolność do mentalizacji w kontekście relacji przywiązania u osób z zaburzeniami borderline*. W: Cierpiąłkowska L, Górska D red. *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu; 2016. S. 182–207.
5. Jańczak M. *Mentalization in borderline individuals: An attempt to integrate contradictory research results*. Curr. Issues Pers. Psychol. 2018; 6(4): 266–278.
6. Bressi C, Fronza S, Minacapelli E, Nocito EP, Dipasquale E, Magri L i wsp. *Short-term psychodynamic psychotherapy with mentalization-based techniques in major depressive disorder patients: Relationship among alexithymia, reflective functioning, and outcome variables – A pilot study*. Psychol. Psychother. 2017; 90(3): 299–313.

¹ W niepublikowanych badaniach Soroko i wsp. [32] wykazano wysoką korelację między wynikami osiąganymi w polskiej roboczej wersji MentS i polskiej wersji MZQ.

7. Sacchetti S, Robinson P, Bogaardt A, Clare A, Ouellet-Courtois C, Luyten P i wsp. *Reduced mentalizing in patients with bulimia nervosa and features of borderline personality disorder: A case-control study*. BMC Psychiatry 2019; 19(1): 134.
8. Palgi S, Palgi Y, Ben-Ezra M, Shrira A. *"I will fear no evil, for I am with me": Mentalization-oriented intervention with PTSD patients. A case study*. J. Contemp. Psychother. 2014; 44(3): 173–182.
9. Stein H. *Does mentalizing promote resilience? W: Handbook of mentalization-based treatment* [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; 2008. S. 307–26.
10. Jańczak M. *Mentalizacja w praktyce klinicznej – perspektywa psychodynamiczna*. Psychoterapia 2018; 4(187): 5–17.
11. Luyten P, Fonagy P, Lowyck B, Vermote R. *Assessment of mentalization*. W: Bateman AW, Fonagy P red. *Handbook of mentalizing in mental health practice*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc.; 2011. S. 43–65.
12. Marszał M. *Metody pomiaru zdolności do mentalizacji*. W: Cierpiałkowska L, Górska D red. *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu; 2016. S. 65–93.
13. Shaw C, Lo C, Lanceley A, Hales S, Rodin G. *The assessment of mentalization: Measures for the patient, the therapist and the interaction*. J. Contemp. Psychother. 2020; 50: 57–65.
14. Fonagy P, Target M, Steele H, Steele H. *Reflective-functioning manual version 5 for application to adult attachment interviews*. Unpublished manuscript. London, UK; 1998.
15. Carcione A, Dimaggio G, Conti L, Fiore D, Semerari A. *Metacognition Assessment Scale v. 4.0*. Unpublished manuscript; 2010.
16. Dziobek I, Fleck S, Kalbe E, Rogers K, Hassenstab J, Brand M i wsp. *Introducing MASC: A movie for the assessment of social cognition*. J. Autism Dev. Disord. 2006; 36(5): 623–636.
17. Hausberg MC, Schulz H, Piegler T, Happach CG, Klöpper M, Brütt AL i wsp. *Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the Mentalization Questionnaire (MZQ)*. Psychother. Res. 2012; 22(6): 699–709.
18. Fonagy P, Ghinai R. *A self-report measure of mentalizing: Development and preliminary test of the reliability and validity of the Reflective Function Questionnaire (RFQ)*. Unpublished manuscript UK: University College London; 2008;
19. Dimitrijević A, Hanak N, Altaras Dimitrijević A, Jolić Marjanović Z. *The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity*. J. Pers. Assess. 2018; 100(3): 268–280.
20. Choi-Kain LW, Gunderson JG. *Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder*. Am. J. Psychiatry 2008; 165(9): 1127–1135.
21. Fonagy P, Luyten P, Strathearn L. *Borderline personality disorder, mentalization, and the neurobiology of attachment*. Infant. Ment. Health J. 2011; 32(1): 47–69.
22. Stawicka M, Górska D. *Mentalizacja w kontekście przywiązania*. W: Cierpiałkowska L, Górska D red. *Mentalizacja z perspektywy rozwojowej i klinicznej*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu; 2016. S. 42–65.
23. Bateman A, Fonagy P. *Mentalization based treatment for borderline personality disorder*. World Psychiatry 2010; 9(1): 11–15.
24. Marszał M. *Mentalizacja w kontekście przywiązania. Zdolność do rozumienia siebie i innych u osób z osobowością borderline*. Warszawa: Difin; 2015.

25. Proverbio AM. *Sex differences in social cognition: The case of face processing*. J. Neurosci. Res. 2017; 95(1–2): 222–234.
26. Leichsenring F. *Development and first results of the Borderline Personality Inventory: A self-report instrument for assessing borderline personality organization*. J. Pers. Assess. 1999; 73(1): 45.
27. Clarkin JF, Yeomans FE, Kernberg OF. *Psychotherapy for borderline personality*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc; 1999.
28. Lubiewska K, Głogowska K, Mickiewicz K, Wojtynkiewicz E, Izdebski P, Wiśniewski C. *Skala Experience in Close Relationships-Revised: struktura, rzetelność oraz skrócona wersja skali w polskiej próbie*. Psychol. Rozw. 2016; 21(1): 49–63.
29. Rowiński T, Cieloch M, Cybis N, Strus W, Ciecuch J. *Polska adaptacja i wersja skrócona kwestionariusza IPIP-NEO-PI-R*. Bydgoszcz; 2014.
30. Jankowiak-Siuda K, Kantor-Martynuska J, Siwy-Hudowska A, Śmieja M, Dobrołowicz-Konkol M, Zaraś-Wieczorek I i wsp. *Psychometric properties of the Polish adaptation of short form of the Empathy Quotient (EQ-Short)*. Psychiatr. Pol. 2017; 51(4): 719–734.
31. Szczygieł D, Jasielska A, Wytykowska A. *Psychometric properties of the Polish version of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire-Short Form*. Pol. Psychol. Bull. 2015; 46(3): 447–459.
32. Soroko E, Daszkowska N, Gimzicka M, Morysiak M, Urbańska M. *Raport z badania. Polska adaptacja i wstępna walidacja narzędzia do pomiaru mentalizacji Mentalization Scale, MentS*. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu; 2018.
33. Frederickson N, Petrides KV, Simmonds E. *Trait emotional intelligence as a predictor of socioemotional outcomes in early adolescence*. Pers. Individ. Differ. 2012; 52(3): 323–328.
34. Allen JG. *Mentalizing in the development and treatment of attachment trauma*. London: Karnac Books; 2012.
35. Sharp C, Vanwoerden S. *Hypermentalizing in borderline personality disorder: A model and data*. J. Infant Child Adolesc. Psychother. 2015; 14(1): 33–45.
36. Fossati A, Feeny J, Maffei C, Borroni S. *Thinking about feelings: Affective state mentalization, attachment styles, and borderline personality disorder features among Italian nonclinical adolescents*. Psychoanal. Psychol. 2014; 31(1): 41–67.
37. Ensink K, Bégin M, Normandin L, Godbout N, Fonagy P. *Mentalization and dissociation in the context of trauma: Implications for child psychopathology*. J. Trauma. Dissociation 2017; 18(1): 11–30.
38. Preißler S, Dziobek I, Ritter K, Heekeren HR, Roepke S. *Social cognition in borderline personality disorder: Evidence for disturbed recognition of the emotions, thoughts, and intentions of others*. Front. Behav. Neurosci. 2010; 4: 182.
39. Roepke S, Vater A, Preißler S, Heekeren HR, Dziobek I. *Social cognition in borderline personality disorder*. Front. Neurosci. 2013; 6: 195.

Adres: Monika Olga Jańczak
Wydział Psychologii i Kognitywistyki UAM
60-568 Poznań, ul. Szamarzewskiego 89
e-mail: monika.janczak@amu.edu.pl

Otrzymano: 31.12.2019
Zrecenzowano: 6.05.2020
Otrzymano po poprawie: 14.05.2020
Przyjęto do druku: 14.07.2020

ANEKS

MENT(S)

(Dimitrijević i wsp., 2017; polska adaptacja: M. Jańczak)

Kwestionariusz składa się z 28 pozycji. Przeczytaj uważnie każdą z nich i **ZAZNACZ KÓŁKIEM tę liczbę na skali od 1 do 5, która najlepiej Cię opisuje.**

1	2	3	4	5
całkowicie nieprawdziwe	raczej nieprawdziwe	zarówno prawdziwe, jak i nieprawdziwe	raczej prawdziwe	całkowicie prawdziwe
1	Zrozumienie przyczyn mojego zachowania jest dla mnie ważne.			1 2 3 4 5
2	Uważnie obserwuję, co mówią i robią inni ludzie, kiedy wyciągam wnioski dotyczące ich cech osobowości.			1 2 3 4 5
3	Potrafię rozpoznawać uczucia innych ludzi.			1 2 3 4 5
4	Często myślę o innych ludziach i ich zachowaniu.			1 2 3 4 5
5	Zwykle potrafię rozpoznać, co sprawia, że ludzie czują się niekomfortowo.			1 2 3 4 5
6	Potrafię empatyzować z uczuciami innych ludzi.			1 2 3 4 5
7	Kiedy ktoś mnie denerwuje, staram się zrozumieć, dlaczego reaguję w ten sposób.			1 2 3 4 5
8	Kiedy się zdenerwuję, nie jestem pewien, czy jestem smutny, przestraszony czy zły.			1 2 3 4 5
9	Nie lubię tracić czasu na próby szczegółowego zrozumienia zachowania innych ludzi.			1 2 3 4 5
10	Potrafię dobrze przewidywać zachowanie innych ludzi, gdy znam ich przekonania i uczucia.			1 2 3 4 5
11	Często nie potrafię nawet samemu sobie wytłumaczyć, dlaczego coś zrobiłem.			1 2 3 4 5
12	Czasem potrafię zrozumieć czyjeś uczucia, zanim ta osoba cokolwiek mi o nich powie.			1 2 3 4 5
13	Ważne jest dla mnie, aby rozumieć, co dzieje się w moich relacjach z bliskimi osobami.			1 2 3 4 5
14	Nie chcę dowiadywać się o sobie czegoś, co mi się nie spodoba.			1 2 3 4 5
15	Aby zrozumieć czyjeś zachowanie, musimy poznać jego myśli, pragnienia i uczucia.			1 2 3 4 5
16	Często rozmawiam o emocjach z ludźmi, z którymi jestem blisko.			1 2 3 4 5
17	Lubię czytać książki i artykuły na tematy psychologiczne.			1 2 3 4 5
18	Trudno mi przyznać przed samym sobą, że jestem smutny, zraniony lub przestraszony.			1 2 3 4 5
19	Nie lubię myśleć o swoich problemach.			1 2 3 4 5
20	Potrafię szczegółowo i precyzyjnie opisać istotne cechy bliskich mi osób.			1 2 3 4 5
21	Często jestem zdezorientowany co do moich dokładnych uczuć.			1 2 3 4 5
22	Trudno mi znaleźć odpowiednie słowa, aby wyrazić swoje uczucia.			1 2 3 4 5
23	Ludzie mówią mi, że ich rozumiem i udzielam im właściwych porad.			1 2 3 4 5
24	Zawsze interesowało mnie, dlaczego ludzie zachowują się w określony sposób.			1 2 3 4 5

25	Z łatwością przychodzi mi opisywanie tego, co czuję.	1 2 3 4 5
26	Gdy inni mówią o swoich uczuciach i potrzebach, często odpływam myślami.	1 2 3 4 5
27	Nie ma sensu myśleć o intencjach czy pragnieniach innych ludzi, ponieważ wszyscy jesteśmy zależni od życiowych okoliczności.	1 2 3 4 5
28	Jedną z najważniejszych rzeczy, których dzieci powinny się nauczyć, jest wyrażanie swoich uczuć i pragnień.	1 2 3 4 5