

## **Walidacja polskiej wersji Skali intymności według psychoterapii opartej na analizie funkcjonalnej (FAPIS)**

### **Validation of the Polish version of the Functional Analytic Psychotherapy Intimacy Scale (FAPIS)**

Joanna Dudek<sup>1</sup>, Maria Cyniak-Cieciura<sup>2</sup>,  
Jan Topczewski<sup>3</sup>, Matthew D. Skinta<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Uniwersytet SWPS, Wydział Psychologii, Polska

<sup>2</sup> Uniwersytet SWPS, Instytut Psychologii,  
Centrum Badań Klinicznych i Doskonalenia Psychoterapii, Polska

<sup>3</sup> Uniwersytet SWPS, Instytut Psychologii, Polska

<sup>4</sup> Roosevelt University, Psychology Department, USA

#### **Summary**

**Aims.** FAP Intimacy Scale (FAPIS) is a self-reported measure allowing to assess the process of change in a client's intimate relating, specific to behavioral definition of intimacy. FAPIS consists of 14 questions with three subscales: Hidden Thoughts and Feelings, Expression of Positive Feelings, and Honesty and Genuineness. The aim of this study is to assess psychometric properties of the Polish version of this tool.

**Material and methods.** A total of 423 people (350 women and 70 men, others did not reveal gender) in the age of 18–55 completed online the set of self-reported measures. Confirmatory factor analysis and bivariate Pearson correlations were calculated.

**Results.** The three-factor internal structure of the tool was confirmed. All three scales of the instrument demonstrated very high internal consistency. The theoretical validity of the tool has been confirmed: the scales are significantly correlated with each other and with the overall score. FAPIS scales were associated with other measures of various aspects of intimacy or emotions experienced in relationships (e.g., anxiety, avoidance, closeness), as well as depression, and various aspects of interpersonal competence.

**Conclusions.** The Polish version of the FAPIS presents itself as a valuable tool for use in scientific research and therapeutic practice.

**Słowa kluczowe:** umiejętności społeczne, relacja terapeutyczna, psychoterapia oparta na analizie funkcjonalnej

**Key words:** social skills, therapeutic alliance, Functional Analytic Psychotherapy

## Wprowadzenie teoretyczne

Relacje społeczne są kluczowe dla zdrowia i dobrostanu człowieka, a samotność lub utrzymywanie relacji pełnych wrogości mogą mieć poważne negatywne skutki dla zdrowia psychicznego i fizycznego – wiążą się nawet z ryzykiem wcześniejszego zgonu [1]. Intymność to kluczowy element relacji społecznych [2, 3] oraz istotny cel interwencji dążących do poprawy funkcjonowania intrapsychoicznego i międzyludzkiego [4, 5].

Na przestrzeni lat naukowcy o różnych orientacjach teoretycznych podejmowali próby zdefiniowania intymności [6]. Takie zadanie postawili przed sobą także pracujący w paradygmacie kontekstualnej nauki o zachowaniu (*Contextual Behavioral Science* – CBS [np. 2, 7])<sup>1</sup> współtwórcy psychoterapii opartej na analizie funkcjonalnej (*Functional Analytic Psychotherapy* – FAP [12–14]), skupiającej się na rozwoju relacji międzyludzkich i intymności. Według FAP „intymność” to pojęcie transdiagnostyczne [5]. W ujęciu kontekstualno-behawioralnym intymność rozwija się jako rezultat wielu interakcji, w których jedna osoba angażuje się w pewne ryzykowne interpersonalnie zachowanie (np. wyjawianie uczuć, dzielenie się tajemnicami, wyrażanie potrzeb czy wdzięczności), co wcześniej spotykało się z negatywnymi konsekwencjami (np. niezrozumienie, upokorzenie, odrzucenie), a druga osoba odpowiada na nie w sposób pozytywny (np. wyrażając zrozumienie, uprawomocniając lub odwzajemniając odsłanianie się [15]). W ujęciu FAP intymność traktowana jest funkcjonalnie, a nie topograficznie – definicja ta skupia się na efektach określonych interakcji w określonych kontekstach, a nie jedynie na tym, jak dane interakcje wyglądają. W rezultacie intymność postrzegana jest w tej perspektywie idiograficznie: to, co może być interakcją zwiększającą poczucie intymności dla jednej osoby, może być neutralne lub nawet obniżać poczucie intymności u innego człowieka. Taka conceptualizacja intymności obejmuje różne formy relacji – nie tylko miłość romantyczną, ale także przyjaźnię, relacje między rodzeństwem czy innymi krewnymi itp.

FAP skupia się na zauważaniu, wywoływaniu, a następnie naturalnym wzmacnianiu zachowań klienta podczas sesji, tak aby klient mógł praktykować repertuar zachowań pozwalających mu inicjować i utrzymywać bliskość [12, 13]. W celu wsparcia terapeutów FAP oraz badaczy opracowano zakorzenione w perspektywie behawioralnej narzędzie samoopisowe mierzące umiejętności budowania i podtrzymywania intymności – *Skalę intymności* według psychoterapii opartej na analizie funkcjonalnej (FAP) (FAPIS [16]). Skala ta jest wrażliwa na zmiany po interwencji zwiększającej bliskość w parach romantycznych i nieromantycznych [17]. Może być również stosowana do

<sup>1</sup> CBS ma swoje korzenie w radykalnym behawioryzmie B.F. Skinnera. Jego celem jest tworzenie prospołecznej nauki umożliwiającej przewidywanie i kształtowanie ludzkiego zachowania z użyciem jak najmniejszej liczby pojęć, obejmującej szeroki zakres zjawisk przy zachowaniu spójności na różnych poziomach analizy [8]. Pomimo powszechnej błędnej koncepcji radykalnego behawioryzmu jako „psychologii czarnej skrzynki” [9] zjawiska takie jak emocje, samoświadomość czy relacje międzyludzkie są przedmiotem zainteresowania i badania zarówno radykalnych behawiorystów, jak i naukowców zajmujących się kontekstualną nauką o zachowaniu [np. 10, 11]. CBS obejmuje wiele różnych obszarów funkcjonowania człowieka na poziomie indywidualnym i grupowym, takich jak angażowanie się w zachowania oparte na wartościach i radzenie sobie z trudnymi myślami, uczuciami i doznaniem [8].

pomiaru intymności w różnych grupach klinicznych, np. wśród osób z zaburzeniem obsesyjno-kompulsyjnym [18]. Przed udzieleniem odpowiedzi na pytania uczestnicy są instruowani, aby wybrali osobę, z którą mają najbliższe więzi, określili charakter tej relacji i podali czas jej trwania. FAPIS składa się z 14 pytań podzielonych na trzy podskale: „Ukrywanie myśli i uczuć”, „Wyrażanie pozytywnych uczuć” oraz „Szczerość i autentyczność” [16]. Każda z podskal koncentruje się na następujących kategoriach zachowań: gotowość do ujawniania wrażliwych, osobistych myśli i uczuć; otwarte wyrażanie pozytywnych emocji; wchodzenie w interakcje w sposób autentyczny i szczerzy. Podskale FAPIS korelują pozytywnie z zadowoleniem z relacji romantycznej, kompetencjami interpersonalnymi, stopniem otrzymywanego wsparcia społecznego, a negatywnie z lękiem i unikaniem w bliskich relacjach [16]. FAPIS negatywnie koreluje z poziomem objawów depresji [18]. Jeśli chodzi o cechy osobowości, FAPIS i jego podskale korelują pozytywnie z ekstrawertycznością, ugodowością i sumiennością.

Pomimo kilku dostępnych w Polsce narzędzi badających intymność brakuje odpowiedniego kwestionariusza uwzględniającego behawioralne ujęcie intymności. Dlatego celem tego badania jest ocena właściwości psychometrycznych polskiej wersji FAPIS.

## Material i metody

### Próba badawcza

Uczestnicy zostali zrekrutowani za pomocą uniwersyteckiego panelu badawczego, jedynym kryterium wykluczającym z udziału w badaniu był wiek poniżej 18. roku życia. W sumie w badaniu wzięły udział 423 osoby: 350 kobiet (82,7%) i 70 mężczyzn (16,5%). Trzy osoby nie ujawniły informacji o płci. Osoby badane były w wieku od 20 do 55 lat ( $M = 30,24$ ;  $SD = 8,36$ ). Większość z nich miała wykształcenie wyższe ( $N = 177$ ; 41,8%), 30,0% ( $N = 127$ ) ukończyło studia licencjackie, a 27,2% ( $N = 115$ ) ukończyło szkołę średnią. Pozostali uczestnicy ( $N = 4$ ; 0,9%) ukończyli szkołę podstawową lub zawodową.

Łącznie 292 osoby (69,0%) zadeklarowały, że obecnie są zaangażowane w stabilny związek partnerski, a 131 osób (31,0%) oświadczyło, że aktualnie nie jest w związku. Uczestnicy wskazali, że odpowiadając na pytania FAPIS, najczęściej odnosili się do swoich relacji romantycznych ( $N = 204$ ; 48,2%), relacji przyjacielskich ( $N = 125$ ; 29,6%), relacji z rodzicami ( $N = 54$ ; 12,8%) i rodzeństwem ( $N = 17$ ; 4,0%).

Wszyscy uczestnicy podpisali świadomą zgodę na udział w badaniu. Badanie przeprowadzono zgodnie z Deklaracją Helsińską i uzyskano pozytywną opinię lokalnej komisji etycznej.

### Procedura

Badanie zostało przeprowadzone online w okresie od lipca do października 2021 roku. Uczestnicy wypełnili zestaw samoopisowych kwestionariuszy obejmujący: krótki kwestionariusz demograficzny, polską wersję FAPIS oraz narzędzia mające na celu weryfikację trafności FAPIS (opisane poniżej).

## Narzędzia

*Skala intymności* według psychoterapii opartej na analizie funkcjonalnej (FAPIS [16]) została przetłumaczona na język polski przez troje niezależnych tłumaczy (dwoje z nich to autorzy tego artykułu), praktyków podejścia poznawczo-behawioralnego trzeciej fali. Te trzy tłumaczenia zostały przedstawione trzem niezależnym sędziom kompetentnym – naukowcom i praktykom z dziedziny nauki o zachowaniu. Ostateczne tłumaczenia zostały wybrane na podstawie opinii sędziów. Oryginalna instrukcja i skala odpowiedzi zostały zachowane (1 = „wcale”, 2 = „trochę”, 4 = „dużo” i 7 = „całkowicie”) [16].

*Wielowymiarowy kwestionariusz unikania doświadczania* (*Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire-30* – MEAQ-30 [19, 20]) mierzy różne aspekty elastyczności psychicznej (zawiera sześć podskal, takich jak: „Unikanie behawioralne”, „Awersja do stresu”, „Prokrastynacja”, „Odwracanie uwagi i supresja”, „Wyparcie i zaprzeczanie” oraz „Wytrzymalność na stres”) za pomocą 30 pytań ocenianych na 6-stopniowej skali (1 – „Zdecydowanie się nie zgadzam”, 6 – „Zdecydowanie się zgadzam”).

*Ten-Item Personality Inventory* (TIPI [21, 22]) składa się z 10 pytań ocenianych na 7-stopniowej skali (1 – „Zdecydowanie się nie zgadzam”, 7 – „Zdecydowanie się zgadzam”) i mierzy pięć głównych cech osobowości (stabilność emocjonalną, ekstrawersję, sumienność, otwartość na doświadczenia i ugodowość).

*Kwestionariusz zdrowia pacjenta* (*Patient Health Questionnaire* – PHQ-9 [23, 24]) mierzy objawy depresji i składa się z 9 pytań ocenianych na skali od 0 do 3 w zależności od częstości występowania danego objawu w ciągu ostatnich dwóch tygodni.

*Skala samotności De Jong Gierveld* (*De Jong Gierveld Loneliness Scale* – DGLS [25, 26]) mierzy poczucie samotności i składa się z dwóch wymiarów: emocjonalnego i społecznego. Respondenci oceniają 11 stwierdzeń, korzystając z 5-stopniowej skali odpowiedzi (1 – „Zdecydowanie tak”, 5 – „Zdecydowanie nie”).

*Jednowymiarowa skala bliskości w relacji* (*Unidimensional Relationship Closeness Scale* – URCS [27, 28]) składa się z 12 stwierdzeń, które respondenci oceniali, korzystając z 7-stopniowej skali odpowiedzi (1 – „Zdecydowanie się nie zgadzam”, 7 – „Zdecydowanie się zgadzam”).

*Skala doświadczeń w bliskich relacjach* (*Experiences in Close relationships* – ECR [29, 30]) uwzględnia dwa wymiary: lęku i unikania. Respondenci oceniali 16 stwierdzeń, korzystając z 7-stopniowej skali odpowiedzi (1 – „Zdecydowanie się nie zgadzam”, 7 – „Zdecydowanie się zgadzam”).

*Kwestionariusz kompetencji interpersonalnych* (*Interpersonal Competence Questionnaire* – ICQ-R [31, 32]) mierzy kompetencje interpersonalne w obszarze inicjowania interakcji i relacji, wyrażania własnych interesów, ujawniania informacji osobistych, udzielania wsparcia emocjonalnego innym oraz radzenia sobie z konfliktami interpersonalnymi. Składa się z 40 pytań ocenianych na 5-stopniowej skali.

Rzetelność skal (współczynniki Omega McDonalda i w wypadku skal TIPI o tylko dwóch pozycjach – Alfa Cronbacha) przedstawiono w tabeli.

### Analizy statystyczne

Do sprawdzenia trzyczynnikowej struktury wewnętrznej podskal FAPIS zastosowano konfirmacyjną analizę czynnikową (CFA) z użyciem odpornego estymatora najwyższego prawdopodobieństwa (*Maximum Likelihood Robust* – MLR [3]). Dopasowanie modelu oceniano na podstawie statystyki chi-kwadrat ( $\chi^2$ ), odpornych wartości RMSEA, CFI, TLI, SRMR, zgodnie z kryteriami zaproponowanymi przez Hu i Bentlera [34]:  $RMSEA \leq 0,08$ ;  $SRMR \leq 0,08$ ;  $CFI \geq 0,90$ ;  $TLI \geq 0,95$ . Aby dostarczyć informacji na temat trafności podskal, obliczono korelacje *r*-Pearsona między FAPIS i jego podskalami a pozostałymi miarami. Wszystkie analizy przeprowadzono za pomocą programu SPSS v. 25 oraz pakietu R laavan [35, 36].

### Wyniki

Model trzyczynnikowy wykazał dobre dopasowanie do danych:  $\chi^2(74) = 200,778$ ;  $p < 0,001$ ;  $RMSEA = 0,074$  (95% CI: 0,062–0,086);  $SRMR = 0,044$ ;  $CFI = 0,950$ ;  $TLI = 0,938$ . Standardowe wartości ładunków czynnikowych przedstawiono na rysunku.

Korelacje pozycja–skala były wysokie dla wszystkich pozycji FAPIS (tabela A w Załączniku), podobnie jak spójność wewnętrzna FAPIS i poszczególnych podskal (współczynniki rzetelności między 0,87 a 0,91; tab.).

Korelacje *r*-Pearsona między trzema podskalami FAPIS a całkowitym wynikiem FAPIS wskazały na ich umiarkowane i silne powiązanie (od 0,30 do 0,88; tab.). W wypadku związków z innymi skalami najsilniejsze korelacje (od umiarkowanych do silnych) stwierdzono między wszystkimi trzema podskalami FAPIS i jej całkowitym wynikiem a lękiem i unikaniem w relacjach (korelacje ujemne), a także całkowitym wynikiem *Jednowymiarowej skali bliskości w relacji* (korelacje dodatnie). Słabe lub umiarkowane pozytywne związki stwierdzono między podskalami FAPIS i wynikiem ogólnym a cechami osobowości. Korelacje z poziomem objawów depresji były umiarkowane i ujemne. Korelacje z różnymi aspektami kompetencji interpersonalnych były pozytywne, słabe lub umiarkowane. Stosunkowo słabsze, ale pozytywne związki uzyskano między podskalami FAPIS a całkowitym wynikiem *Skali samotności De Jonga Giervielde*. Podskale *Wielowymiarowego kwestionariusza unikania doświadczenia* korelowały silniej ze „Szczerością i autentycznością” oraz całkowitym wynikiem FAPIS niż z „Ukrytymi myślami i uczuciami” lub „Wyrażaniem pozytywnych uczuć”. Kierunki związków są zgodne z oczekiwaniami teoretycznymi i wspierają trafność pomiaru FAPIS. Wyniki przedstawiono w tabeli.

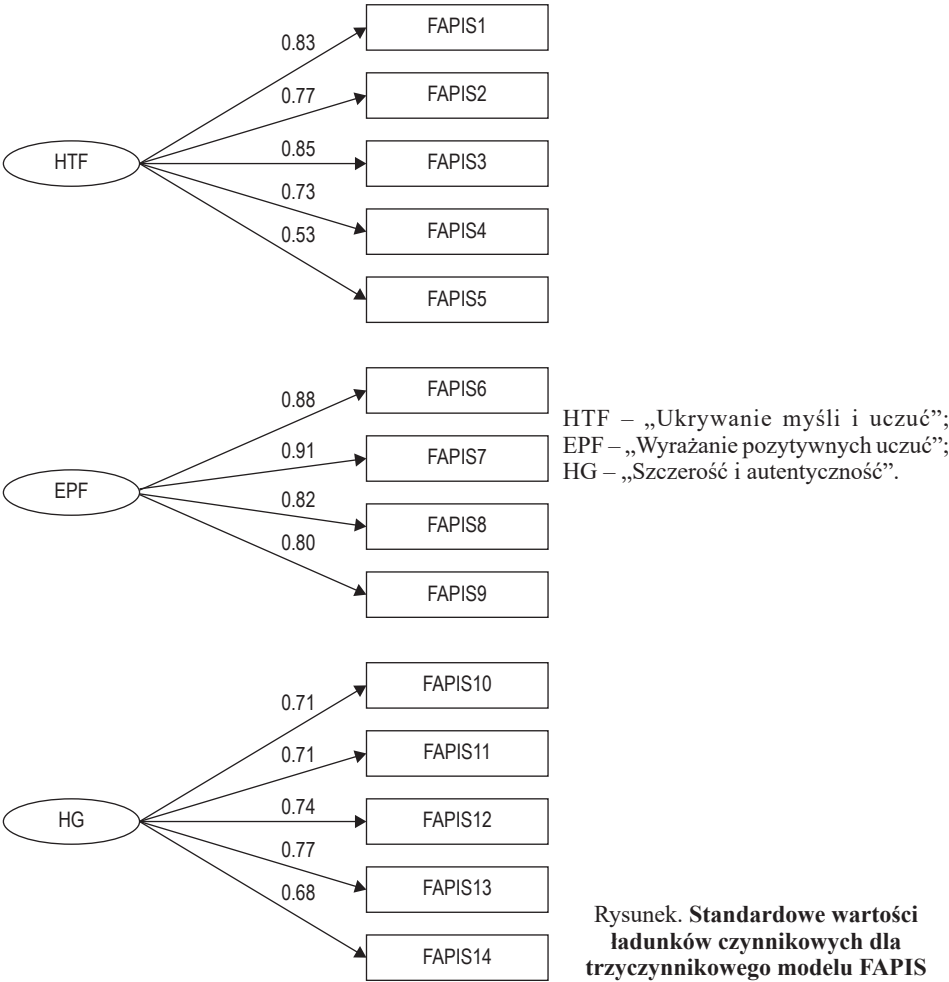


Tabela. Statystyki opisowe oraz korelacje między całkowitym wynikiem FAPIS i skalami a pozostałymi miarami

| Skale       | $\omega/\alpha$ | <i>M</i> | <i>SD</i> | Skośność | <i>SESk</i> | Kurtoza | <i>SEKt</i> | FAPIS_ HTF | FAPIS_ EPF | FAPIS_ HG | FAPIS total |
|-------------|-----------------|----------|-----------|----------|-------------|---------|-------------|------------|------------|-----------|-------------|
| FAPIS-HTF   | 0,870           | 23,35    | 6,27      | −0,94    | 0,12        | 0,47    | 0,24        |            | 0,644**    | 0,495**   | 0,875**     |
| FAPIS-EPF   | 0,910           | 19,13    | 5,11      | −1,07    | 0,12        | 0,89    | 0,24        |            |            | 0,337**   | 0,774**     |
| FAPIS-HG    | 0,869           | 20,95    | 6,77      | −0,57    | 0,12        | 0,02    | 0,24        |            |            |           | 0,786**     |
| FAPIS total | 0,906           | 63,43    | 14,76     | −0,60    | 0,12        | 0,06    | 0,24        |            |            |           |             |
| MEAQ-BA     | 0,668           | 17,56    | 3,96      | −0,07    | 0,12        | 0,32    | 0,24        | −0,098*    | −0,134**   | −0,166**  | −0,164**    |
| MEAQ-DA     | 0,764           | 16,74    | 4,98      | 0,05     | 0,12        | −0,15   | 0,24        | −0,143**   | −0,126**   | −0,258**  | −0,223**    |

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

|            |       |       |       |       |      |       |      |         |         |         |         |
|------------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------|---------|---------|---------|---------|
| MEAQ-PR    | 0,784 | 16,81 | 4,81  | -0,09 | 0,12 | -0,59 | 0,24 | -0,146" | -0,120' | -0,228" | -0,208" |
| MEAQ-DS    | 0,742 | 16,91 | 4,71  | -0,04 | 0,12 | 0,10  | 0,24 | -0,156" | -0,109' | -0,269" | -0,228" |
| MEAQ-RD    | 0,734 | 13,21 | 4,46  | 0,72  | 0,12 | 0,69  | 0,24 | -0,286" | -0,175" | -0,378" | -0,355" |
| MEAQ-DE    | 0,776 | 21,36 | 4,33  | -0,11 | 0,12 | -0,34 | 0,24 | 0,236"  | 0,227"  | 0,230"  | 0,284"  |
| TIPI-EX    | 0,682 | 5,08  | 1,55  | -0,68 | 0,12 | -0,44 | 0,24 | 0,251"  | 0,283"  | 0,292"  | 0,338"  |
| TIPI-AG    | 0,543 | 5,38  | 1,22  | -0,52 | 0,12 | -0,57 | 0,24 | 0,222"  | 0,231"  | 0,255"  | 0,291"  |
| TIPI-CO    | 0,741 | 5,11  | 1,52  | -0,66 | 0,12 | -0,38 | 0,24 | 0,169"  | 0,183"  | 0,225"  | 0,239"  |
| TIPI-ES    | 0,719 | 3,87  | 1,66  | 0,16  | 0,12 | -0,95 | 0,24 | 0,112'  | 0,152"  | 0,235"  | 0,208"  |
| TIPI-OP    | 0,377 | 5,17  | 1,21  | -0,46 | 0,12 | 0,24  | 0,24 | 0,212"  | 0,163"  | 0,298"  | 0,283"  |
| PHQ        | 0,894 | 7,94  | 5,56  | 0,87  | 0,12 | 0,46  | 0,24 | -0,261" | -0,149" | -0,442" | -0,365" |
| DGLS-E     | 0,873 | 4,60  | 1,79  | -1,15 | 0,12 | 0,18  | 0,24 | 0,187"  | 0,220"  | 0,192"  | 0,244"  |
| DGLS-S     | 0,839 | 4,04  | 1,25  | -1,32 | 0,12 | 10,09 | 0,24 | 0,186"  | 0,164"  | 0,250"  | 0,250"  |
| DGLS total | 0,819 | 8,64  | 2,66  | -1,09 | 0,12 | 0,27  | 0,24 | 0,214"  | 0,226"  | 0,247"  | 0,282"  |
| ECR-AN     | 0,911 | 27,69 | 11,56 | 0,21  | 0,12 | -0,65 | 0,24 | -0,288" | -0,263" | -0,433" | -0,412" |
| ECR-AV     | 0,886 | 19,83 | 8,49  | 0,96  | 0,12 | 0,83  | 0,24 | -0,593" | -0,506" | -0,484" | -0,649" |
| URCS total | 0,926 | 64,14 | 11,36 | -1,06 | 0,12 | 1,38  | 0,24 | 0,485"  | 0,584"  | 0,346"  | 0,567"  |
| ICQ-I      | 0,889 | 3,58  | 0,83  | -0,57 | 0,12 | 0,09  | 0,24 | 0,223"  | 0,233"  | 0,160"  | 0,249"  |
| ICQ-E      | 0,848 | 3,97  | 0,60  | -0,79 | 0,12 | 1,42  | 0,24 | 0,308"  | 0,297"  | 0,154"  | 0,305"  |
| ICQ-A      | 0,897 | 3,68  | 0,67  | -0,41 | 0,12 | 0,17  | 0,24 | 0,293"  | 0,320"  | 0,203"  | 0,329"  |
| ICQ-S      | 0,868 | 3,31  | 0,81  | -0,36 | 0,12 | -0,26 | 0,24 | 0,336"  | 0,267"  | 0,261"  | 0,355"  |
| ICQ-C      | 0,774 | 3,56  | 0,58  | -0,42 | 0,12 | 1,19  | 0,24 | 0,241"  | 0,332"  | 0,118'  | 0,272"  |

M – średnia; SD – odchylenie standardowe;  $SE_{sk}$  – błąd standardowy skośności;  $SE_{kt}$  – błąd standardowy kurtozy;  $\omega$  – Omega McDonalda;  $\alpha$  – Alfa Cronbacha; FAPIS-HTF – „Ukrywanie myśli i uczuć”; FAPIS-EPF – „Wyrażanie pozytywnych uczuć”; FAPIS-HG – „Uczciwość i autentyczność”; FAPIS total – całkowity wynik FAPIS; MEAQ-BA – „Unikanie behawioralne”; MEAQ-DA – „Awersja do stresu”; MEAQ-PR – „Prokrastynacja”; MEAQ-DS – „Odwracanie uwagi i supresja”; MEAQ-RD – „Wyparcie i zaprzeczanie”; MEAQ-DE – „Wytrzymałość na stres”; TIPI-EX – „Ekstrawertyczność”; TIPI-AG – „Ugodowość”; TIPI-CO – „Sumienność”; TIPI-ES – „Stabilność emocjonalna”; TIPI-OP – „Otwartość”; PHQ – wynik Kwestionariusza zdrowia pacjenta; DGLS-E – „Samotność emocjonalna”; DGLS-S – „Samotność społeczną”; DGLS total – całkowity wynik DGLS; ECR-AN – „Lęk w relacji”; ECR-AV – „Unikanie w relacji”; URCS total – całkowity wynik URCS; ICQ-I – „Inicjowanie interakcji i relacji”; ICQ-E – „Emocjonalne wspieranie innych”; ICQ-A – „Wyrażanie osobistych zainteresowań”; ICQ-S – „Ujawnianie informacji o sobie”; ICQ-C – „Zarządzanie konfliktami interpersonalnymi”. \*  $p < 0,05$ ; \*\*  $p < 0,01$

## Dyskusja

Przeprowadzone badanie pozwoliło na dokonanie walidacji polskiej wersji kwestionariusza FAPIS i wykazanie jego dobrych właściwości psychometrycznych. Wyniki analizy czynnikowej potwierdziły trzyczynnikową wewnętrzną strukturę narzędzia,

podobnie jak w wypadku wersji oryginalnej [16, 18] oraz adaptacji dla populacji hiszpańskojęzycznej [37]. Wszystkie trzy podskale kwestionariusza wykazują bardzo wysoką rzetelność (spójność wewnętrzną).

Potwierdzono teoretyczną trafność narzędzia. Podskale są istotnie skorelowane ze sobą oraz z ogólnym wynikiem. Zgodnie z założeniami teoretycznymi i z wynikami dotychczasowych badań [16, 37] podskale FAPIS okazały się istotnie związane z innymi miarami różnych aspektów intymności lub emocji doświadczanych w relacjach (np. lękiem, unikaniem, bliskością). Należy się spodziewać, że behawioralne wskaźniki intymności będą powiązane z wewnętrznymi doświadczeniami komfortu związanego z bliskością międzyludzką. Jednocześnie z perspektywy radykalnego behawioryzmu odmienne mechanizmy behawioralne mogą być odpowiedzialne za te dwie kategorie – obserwowalne zachowania związane z intymnością kształtowane są głównie poprzez warunkowanie sprawcze, a emocje i inne doświadczenia wewnętrzne zarówno poprzez warunkowanie sprawcze, jak i klasyczne [7]. Celem FAP jest kształtowanie behawioralnych wskaźników intymności, natomiast pozytywne efekty tej terapii obejmują również doświadczenia emocjonalne w relacji [38].

Brak bardzo wysokich korelacji sugeruje, że FAPIS ujmuje intymność w inny sposób niż pozostałe narzędzia dostępne w języku polskim. FAPIS odzwierciedla klasy zachowań podatne na zmianę w ramach interwencji psychologicznych, dzięki czemu może stanowić skuteczny wskaźnik zmiany w procesie terapii. Choć FAPIS został zaprojektowany z myślą o FAP, wiele podejść terapeutycznych ma na celu wywołanie i ćwiczenie zachowań prowadzących do większej intymności (np. przyspieszona doświadczeniowa psychoterapia dynamiczna (AEDP) [39]). FAPIS może stanowić użyteczne narzędzie do badania efektywności FAP w kontekście polskim, zwłaszcza w miarę jak interwencje z obszaru kontekstualnej nauki o zachowaniu zyskują na popularności.

Szczególną uwagę należy zwrócić na związek między podskalami FAPIS a poziomem objawów depresyjnych (umiarkowany i negatywny, podobnie jak w badaniu Singh i wsp. [18]), a także różnymi aspektami kompetencji interpersonalnej (umiarkowany i pozytywny), ponieważ wskazują one na funkcjonalny związek poziomu zachowań budujących i podtrzymujących intymność z poziomem zdrowia psychicznego i zdrowia fizycznego. Samotność i łączące się z nią szkody dla zdrowia psychicznego są wieloczynnikowe, a zachowania interpersonalne odzwierciedlają istotne różnice wrażliwości na zewnętrzne i wewnętrzne czynniki kształtujące zachowanie [np. 40].

Ograniczenia przeprowadzonego badania obejmują niereprezentatywną próbę badawczą z istotną przewagą kobiet. Wprawdzie oryginalna wersja narzędzia nie zakłada korzystania z norm do interpretacji wyników (gdyż narzędzie stosowane jest do badań naukowych, a w praktyce klinicznej do porównań w obrębie jednostki) [16, 18], należy jednak mieć na uwadze, że brak odpowiedniej reprezentacji mężczyzn może ograniczać wnioski z tego badania głównie do grupy kobiet. Przyszłe badania powinny zapewnić bardziej porównywalną liczebność kobiet i mężczyzn w celu replikacji uzyskanych przez nas wyników.

Badanie nie obejmowało pomiaru stabilności czasowej, chociaż wyniki uzyskane przez Leonard i wsp. [16] sugerują, że intymność oceniana za pomocą FAPIS lub nie-

które z jego podskal (szczególnie „Ukrywanie myśli i uczuć”) mogą być wrażliwe na zmieniający się kontekst relacji. Z tego powodu śledzenie odpowiedzi na przestrzeni czasu w reakcji na psychoterapię interpersonalną, taką jak FAP, może stanowić ważne wsparcie dla pracy terapeutycznej. Replikacja tego wyniku, zwłaszcza w innym kontekście kulturowym, byłaby cenna. W przyszłości warto zestawiać wyniki FAPIS uzyskane w różnych próbach, w tym w populacji ogólnej, w porównaniu z próbami klinicznymi, zwłaszcza ze zdiagnozowanymi zaburzeniami osobowości, które z definicji charakteryzują się trudnościami w relacjach interpersonalnych.

## Wnioski

Polska wersja FAPIS prezentuje się jako wartościowe narzędzie do wykorzystania w badaniach naukowych oraz praktyce terapeutycznej. Potwierdzono rzetelność i trafność podskal. Dodatkowo przyczynia się ona do rozwijającej się kolekcji polskojęzycznych narzędzi psychometrycznych w obrębie paradygmatu kontekstualnej nauki o zachowaniu.

**Oświadczenie dotyczące dostępu do danych:** Badanie oraz przeprowadzone analizy nie zostały wcześniej zarejestrowane. Dane i kody do analiz są dostępne na stronie: DOI 10.17605/OSF.IO/YJVK6.

**Konflikt interesów:** Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

## Piśmiennictwo

1. Holt-Lunstad J. *The major health implications of social connection*. Curr. Dir. Psychol. Sci. 2021; 30(3): 251–259.
2. Kanter JW, Kuczynski AM, Manbeck KE, Corey MD, Wallace EC. *An integrative contextual behavioral model of intimate relations*. J. Context. Behav. Sci. 2020; 18: 75–91.
3. Reis H, Shaver P. *Intimacy as an interpersonal process*. W: Duck S, Hay DF, Hobfoll SE, Ickes W, Montgomery BM. red. *Handbook of personal relationships: Theory, research and interventions*. Oxford, England: John Wiley & Sons; 1988. S. 367–389.
4. Maitland DWM, Neilson EC. *A proposed model for the role of fear of intimacy and social support in behavioral activation: A cross-sectional analysis*. Curr. Psychol. 2023; 42(5): 4243–4253.
5. Wetterneck CT, Hart JM. *Intimacy is a transdiagnostic problem for cognitive behavior therapy: Functional Analytical Psychotherapy is a solution*. Int. J. Behav. Consult. Ther. 2012; 7(2–3): 167–176.
6. Holt-Lunstad J, Robles TF, Sbarra DA. *Advancing social connection as a public health priority in the United States*. Am. Psychol. 2017; 72(6): 517–530.
7. Louisiana Contextual Science Research Group. *Promoting appetitive learning of consensual, empowered vulnerability: A contextual behavioral conceptualization of intimacy*. Front. Psychol. 2023; 14: 1200452.
8. Hayes SC, Barnes-Holmes D, Wilson KG. *Contextual behavioral science: Creating a science more adequate to the challenge of the human condition*. J. Context. Behav. Sci. 2012; 1(1–2): 1–16.

9. Arntzen E, Lokke J, Lokke G, Eilertsen DE. *On misconceptions about behavior analysis among university students and teachers*. Psychol. Rec. 2010; 60(2): 325–336.
10. Fryling MJ, Rehfeldt RA, Tarbox J, Hayes LJ. *Applied behavior analysis of language and cognition: Core concepts and principles for practitioners*. New Harbinger Publications; 2020.
11. Zettle RD, Hayes SC, Barnes-Holmes D, Biglan A. *The Wiley handbook of contextual behavioral science*. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2018.
12. Haworth K, Kanter JW, Tsai M, Kuczynski AM, Rae JR, Kohlenberg RJ. *Reinforcement matters: A preliminary, laboratory-based component-process analysis of Functional Analytic Psychotherapy's model of social connection*. J. Context. Behav. Sci. 2015; 4(4): 281–291.
13. Holman G, Kanter JW, Kohlenberg B, Tsai M, Kohlenberg RJ. *Functional Analytic Psychotherapy made simple: A practical guide to therapeutic relationships*. New Harbinger; 2017.
14. Kohlenberg RJ, Tsai M. *Functional Analytic Psychotherapy: Creating intense and curative therapeutic relationships*. New York, NY, US: Plenum Press; 1991.
15. Cordova JV, Scott RL. *Intimacy: A behavioral interpretation*. Behav. Anal. 2001; 24(1): 75–86.
16. Leonard RC, Knott LE, Lee EB, Singh S, Smith AH, Kanter J i wsp. *The development of the Functional Analytic Psychotherapy Intimacy Scale*. Psychol. Rec. 2014; 64(4): 647–657.
17. Kanter JW, Kuczynski AM, Tsai M, Kohlenberg RJ. *A brief contextual behavioral intervention to improve relationships: A randomized trial*. J. Context. Behav. Sci. 2018; 10: 75–84.
18. Singh RS, Wetterneck C, O'Brien W. *Psychometric evaluation of the Functional Analytic Psychotherapy Intimacy Scale in obsessive-compulsive and related disorders*. Bull. Menninger Clin. 2020; 84(2): 156–179. [http://dx.doi.org/10.1521/bumc\\_2020\\_84\\_06](http://dx.doi.org/10.1521/bumc_2020_84_06).
19. Baran L, Hyla M, Kleszcz B. *Elastyczność psychologiczna*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego; 2019. <https://rebus.us.edu.pl/handle/20.500.12128/12945> (dostęp: 18.09.2022).
20. Sahdra BK, Ciarrochi J, Parker P, Scrucca L. *Using genetic algorithms in a large nationally representative American sample to abbreviate the Multidimensional Experiential Avoidance Questionnaire*. Front. Psychol. 2016; 7: 189. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2016.00189> (dostęp: 13.11.2023).
21. Gosling SD, Rentfrow PJ, Swann WB. *A very brief measure of the Big-Five personality domains*. J. Res. Personal. 2003; 37(6): 504–528.
22. Sorokowska A, Słowińska A, Zbieg A, Sorokowski P. *Polska adaptacja testu Ten Item Personality Inventory (TIPI) – TIPI-PL – wersja standardowa i internetowa*. WrocLab; 2014. <https://depot.ceon.pl/handle/123456789/5977> (dostęp: 13.11.2023).
23. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. *The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure*. J. Gen. Intern. Med. 2001; 16(9): 606–613.
24. Kokoszka A, Jastrzębski A, Obrębski M. *Ocena psychometrycznych właściwości polskiej wersji Kwestionariusza Zdrowia Pacjenta-9 dla osób dorosłych*. Psychiatria 2016; 13(4): 187–193.
25. Grygiel P, Humenny G, Rebisz S, Świtaj P, Sikorska J. *Validating the Polish adaptation of the 11-item De Jong Gierveld Loneliness Scale*. Eur. J. Psychol. Assess. 2013; 29(2): 129–139.
26. Jong-Gierveld de J, Kamphuis F. *The development of a Rasch-type loneliness scale*. Appl. Psychol. Meas. 1985; 9(3): 289–299.
27. Dibble JL, Levine TR, Park HS. *The Unidimensional Relationship Closeness Scale (URCS): Reliability and validity evidence for a new measure of relationship closeness*. Psychol. Assess. 2012; 24(3): 565–572.

28. Wróbel M, Rybicka Z, Jobczyk S, Kowalska M, Gawarżyńska M, Karolak A. *Pomiar bliskości interpersonalnej z wykorzystaniem polskiej wersji Unidimensional Relationship Closeness Scale oraz wskaźników behawioralnych*. Studia Psychologiczne 2014; 52(3): 35–51.
29. Fraley RC, Waller NG, Brennan KA. *An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment*. J. Pers. Soc. Psychol. 2000; 78(2): 350–365.
30. 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*. Psychologia Rozwojowa 2016; 21(1): 49–63.
31. Buhrmester D, Furman W, Wittenberg MT, Reis HT. *Five domains of interpersonal competence in peer relationships*. J. Pers. Soc. Psychol. 1988; 55(6): 991–1008.
32. Górska M. *Psychometric properties of the Polish version of the Interpersonal Competence Questionnaire (ICQ-R)*. Eur. J. Psychol. Assess. 2011; 27(3): 186–192.
33. Rhemtulla M, Brosseau-Liard PÉ, Savalei V. *When can categorical variables be treated as continuous? A comparison of robust continuous and categorical SEM estimation methods under suboptimal conditions*. Psychol. Methods 2012; 17(3): 354–373.
34. Hu L, Bentler PM. *Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives*. Struct. Equ. Model Multidiscip. J. 1999; 6(1): 1–55.
35. R Core Team. *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2018. <https://www.R-project.org/>.
36. Rosseel Y. *lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling*. J. Stat. Softw. 2012; 48(2): 1–36.
37. Muñoz-Martínez AM, Márquez-Barraquer V, Jiménez-Leal W, Carmona-Díaz GM, Acuña-Rojas D. *Assessing the psychometric properties of the functional analytic psychotherapy Intimacy Scale (FAPIS) in a Spanish-speaking population*. Psychol. Rec. 2024; 74(2): 171–181. <http://dx.doi.org/10.1007/s40732-024-00595-z>.
38. Toh SHY, Kanter JW, Keenan ME, Berlin KS. *Testing Functional Analytic Psychotherapy's mediational model of change in social connectedness for people with fear of intimacy*. J. Contextual. Behav. Sci. 2022; 24: 18–22. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.02.002>.
39. Hanakawa Y. *What just happened? And what is happening now? The art and science of moment-to-moment tracking in AEDP*. W: *Undoing aloneness & the transformation of suffering into flourishing: AEDP 20*. Washington: American Psychological Association; 2021. S. 107–131.
40. Hopmeyer A, Terino B, Adamczyk K, Corbitt Hall D, DeCoste K, Troop-Gordon W. *The lonely collegiate: An examination of the reasons for loneliness among emerging adults in college in the Western United States and West-Central Poland*. Emerg. Adulthood 2022; 10(1): 237–248.

Autor korespondencyjny: Joanna Dudek  
e-mail: [jdudek@swps.edu.pl](mailto:jdudek@swps.edu.pl)

## Załącznik

Tabela A. Korelacje pozycja–skala

| Pozycje                                                                                       | Korelacje pozycja–skala |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 1. Okazywałem/am moje prawdziwe uczucia i czułem/am się swobodnie z tą osobą.                 | 0,758                   |
| 2. Czułem/am się komfortowo, omawiając z tą osobą ważne problemy.                             | 0,737                   |
| 3. Czułem/am się komfortowo, mówiąc tej osobie rzeczy, których nie mówię innym ludziom.       | 0,765                   |
| 4. Powierzyłem/am tej osobie moje najskrytsze myśli i uczucia.                                | 0,685                   |
| 5. Odsłoniłem/am przed tą osobą to, co uważam za swoje niedociągnięcia.                       | 0,467                   |
| 6. Wyrażałem/am miłość i troskę wobec tej osoby.                                              | 0,631                   |
| 7. Byłem/am otwarty/a i czuły/a wobec tej osoby.                                              | 0,688                   |
| 8. Starałem/am się zbliżyć do tej osoby.                                                      | 0,594                   |
| 9. Wyrażałem/am uczucia wobec tej osoby bezpośrednio.                                         | 0,676                   |
| 10. Zachowałem/am dla siebie bardzo osobiste informacje i nie udostępniłem/am ich tej osobie. | 0,577                   |
| 11. Rozmawiając z tą osobą, trzymałem/am się bezpiecznych tematów                             | 0,577                   |
| 12. Zdarzało mi się ukrywać pewne rzeczy przed tą osobą.                                      | 0,577                   |
| 13. Ukrywałem/am swoje emocje przed tą osobą.                                                 | 0,659                   |
| 14. Momentami zachowywałem/am swoje opinie dla siebie w obawie przed reakcją tej osoby.       | 0,568                   |