

Mariola Łaguna Piotr Oleś Dorota Filipiuk

Instytut Psychologii,
Katolicki Uniwersytet
Lubelski Jana Pawła IIInstytut Psychologii,
Katolicki Uniwersytet
Lubelski Jana Pawła IIInstytut Psychologii,
Katolicki Uniwersytet
Lubelski Jana Pawła II

ORIENTACJA POZYTYWNA I JEJ POMIAR: POLSKA ADAPTACJA SKALI ORIENTACJI POZYTYWNEJ*

Pozytywna orientacja jest to podstawowa tendencja do zauważania i przywiązywania wagi do pozytywnych aspektów życia, doświadczeń i samego siebie (Caprara, 2009). Stanowi ona zmienną latentną wyższego rzędu łączącą w sobie trzy komponenty: samoocenę, optymizm i satysfakcję z życia. Dotychczas badana była za pomocą trzech skal mierzących osobno każdy z tych komponentów. Artykuł prezentuje polską wersję nowej krótkiej Skali Orientacji Pozytywnej, która znacznie skraca i upraszcza badanie. Właściwości psychometryczne skali zostały opracowane na próbie 905 osób. Metoda posiada jednoczynnikową strukturę, wykazuje wystarczającą spójność wewnętrzną ($\alpha = 0,77-0,84$), stałość ($rtt=0,84$) oraz potwierdzoną trafność zbieżną.

Słowa kluczowe: pozytywna orientacja, samoocena, optymizm, satysfakcja z życia, pomiar psychologiczny

Badanie zmiennych takich jak samoocena, zadowolenie z życia i optymizm mających ścisły związek z pozytywnym nastawieniem do życia, są prowadzone od dawna, a ostatnio jeszcze intensywniej w ramach nurtu psychologii pozytywnej. W oparciu o wyniki tych badań proponowana została nowa zmienna – orientacja pozytywna, która integruje w sobie te trzy komponenty (Caprara, 2009, 2010; Caprara i Steca, 2005). W artykule prezentujemy polską wersję nowej metody do pomiaru tak rozumianej orientacji pozytywnej.

KONCEPCJA ORIENTACJI POZYTYWNEJ

W psychologii ostatnich lat obserwuje się powrót do problemów sygnalizowanych niegdyś

przez klasyków teorii osobowości - potencjału rozwojowego człowieka, zdrowia, satysfakcji z życia i szczęścia. Dynamicznie rozwijająca się psychologia pozytywna zaowocowała szeregiem koncepcji stanowiących dobre podstawy do badań nad najbardziej adaptacyjnymi formami psychospołecznego funkcjonowania (Seligman i Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon, 2004; Trzebińska, 2008). Jedną z koncepcji rozwijanych w ramach tego nurtu jest teoria orientacji pozytywnej (Caprara, 2009; Caprara, Steca, Alessandri, Abela i McWhinni, 2010).

Koncepcja orientacji pozytywnej wyrosła z uogólnienia wyników badań empirycznych - samoocena, zadowolenie z życia i optymizm w sposób powtarzalny korelowały ze sobą, a w wynikach analiz czynnikowych tworzyły jeden

* W zbieraniu danych pomagali nam: Ewelina Bondyra-Luczka, Magdalena Budzeń, Ryszard Klamut, Krzysztof Kwapis, Jarosław Piotrowski, Bartosz Szymczyk i Adam Żaliński – wszystkim bardzo dziękujemy. Badania częściowo finansowane w ramach grantu NCN nr N N106 428240.

czynnik. Analizy te pozwoliły na sformułowanie hipotezy, iż istnieje wspólna zmienna ukryta leżąca u ich podłoża (Alessandri, Caprara i Tisak, 2012; Caprara i Steca, 2005). Od strony teoretycznej, inspiracją do poszukiwania orientacji pozytywnej była próba określenia zmiennych będących odwróceniem depresyjnej triady poznawczej zaproponowanej przez Becka (1967), na którą składają się negatywne przekonania o sobie, świecie i przyszłości.

Pozytywna orientacja jest to podstawowa tendencja do zauważania i przywiązywania wagi do pozytywnych aspektów życia, doświadczeń i samego siebie. Jest w znacznym stopniu odpowiedzialna za adaptacyjne funkcjonowanie, oznacza bowiem naturalną inklinację w kierunku korzystnej oceny samego siebie, wysokiej satysfakcji z życia i wysokiej oceny szans realizacji celów, co przekłada się na zaangażowanie w dążenia życiowe i wysoką ocenę jakości życia (Caprara, 2009; Caprara i in., 2012). Wyniki badań z ostatnich lat świadczą, iż zmienne tradycyjnie uznawane jako poznawcze – samoocena, satysfakcja z życia i optymizm – posiadają wspólne podłożę genetyczne (Caprara i in., 2009). Wyniki badań bliźniąt jedno- i dwujajowych z wykorzystaniem wielozmiennowych analiz genetycznych pokazały wysokie skorelowanie czynnika genetycznego, które wynosiło od 0,80 do 0,87 dla tych trzech zmiennych, co wskazuje na wspólny dla nich czynnik dziedziczny. Badania włoskie, kanadyjskie, niemieckie i japońskie potwierdzają, iż można uznać pozytywną orientację za „syndrom dobrego funkcjonowania”, który koreluje dodatnio z oceną stanu zdrowia. Potwierdzono również związek orientacji pozytywnej z przekonaniem o własnej skuteczności. Przekonania te wpływają na poznawczy i emocjonalny komponent subiektywnego dobrostanu, to jest pozytywne myślenie i poczucie szczęścia. Pozytywne myślenie, inaczej orientacja pozytywna, koresponduje również z różnicą między pozytywnym i negatywnym afektem (Alessandri i in., 2012; Caprara i Steca, 2005; Caprara i in. 2012).

Wyniki badań nad orientacją pozytywną wskazują, że jej poziom nie jest powiązany z płcią ani statusem społeczno-ekonomicznym, ma natomiast nieliniowy związek z wiekiem – jej najwyższy poziom przypada w okresie średniej dorosłości (Caprara i in., w druku).

POMIAR ORIENTACJI POZYTYWNEJ

Dotychczas pozytywna orientacja mierzona była przy wykorzystaniu trzech oddzielnych skal mierzących samoocenę, optymizm i satysfakcję z życia; w oparciu o ich wyniki konieczne było wyliczanie wyniku czynnikowego (*factor score*), możliwego do uzyskania dopiero po przeprowadzeniu analizy czynnikowej na wynikach ogólnych trzech wspomnianych skal. Same skale mają w sumie stosunkowo dużo twierdzeń (wziąwszy zwłaszcza pod uwagę fakt, że ostatecznie zostaje z nich wyprowadzony tylko jeden wskaźnik zmiennej latentnej), a procedura wyliczania wyniku czynnikowego wymaga odpowiednich umiejętności. Dlatego zaproponowano w zamian krótką skalę stanowiącą niejako ekstrakt trzech komponentów wyjściowych (Caprara i in., w druku). Nowa Skala Orientacji Pozytywnej – Skala P (Positivity Scale, skrócona nazwa P-Scale) znacznie upraszcza i skraca badanie.

Wyniki badań potwierdzają trafność skali, jak również wskazują na jej wysoką, zwłaszcza jak na tak krótką skalę, spójność wewnętrzną (α Cronbacha od 0,75 do 0,78) oraz stabilność czasową – 0,69 w grupie kobiet i 0,73 w grupie mężczyzn w odstępie 5 tygodni (Caprara i in., w druku). Wyniki confirmacyjnej analizy czynnikowej potwierdziły jednoczynnikową strukturę skali w dwu niezależnych próbach (Caprara i in., w druku, badanie 2). Wykazano także równoważność pomiarową metody zarówno w badaniu kobiet i mężczyzn (Caprara i in., w druku, badanie 3), jak i w różnych kręgach kulturowych: w Stanach Zjednoczonych, Japonii, Włoszech i Hiszpanii (Caprara i in., w druku, badanie 5).

OPRACOWANIE POLSKIEJ WERSJI SKALI P

Skala zbudowana jest z 8 twierdzeń, wszystkie mają charakter diagnostyczny (Aneks). Osoba badana jest proszona o wskazanie, w jakim stopniu zgadza się z każdym z nich. Odpowiedzi udzielane są na skali pięciostopniowej od 1 - zdecydowanie nie zgadzam się do 5 - zdecydowanie zgadzam się; przy czym jedno twierdzenie jest odwracane (twierdzenie 4). Wynik stanowi suma punktów; im jest wyższy, tym wyższy poziom pozytywnej orientacji, zakres wyników surowych wynosi od 8 do 40.

Aby opracować polską wersję językową, skala została przetłumaczona przez dwóch niezależnych tłumaczy z języka angielskiego oraz przez jednego z języka włoskiego (skala posiada kilka wersji językowych). Uzgodniona wersja polska została poddana tłumaczeniu zwrotnemu na język angielski, które wykazało zadowalającą zbieżność z oryginałem.

WŁAŚCIWOŚCI PSYCHOMETRYCZNE WERSJI POLSKIEJ

UCZESTNICZY BADANIA I PROCEDURA

Właściwości psychometryczne polskiej wersji skali oraz statystyki opisowe zostały opracowane w oparciu o wyniki uzyskane przez grupę 905 osób (486 kobiety, 416 mężczyzn, 3 osoby nie podały płci) w różnym wieku (Tabela 1). Grupa ta składała się z trzech podgrup, których wyniki dalej analizowane będą także osobno. Pierwszą z podgrup stanowili uczniowie jednej z lubelskich szkół gimnazjalnych ($N = 83$; 44 kobiety, 39 mężczyzn), w wieku od 14 do 18 lat. Druga podgrupa to studenci w wieku od 18 do 35 lat ($N = 715$; 354 kobiety, 361 mężczyzn). Zostali oni dobrani w taki sposób, aby reprezentowali kilka różnych kierunków studiów (m.in. psychologię, zarządzanie, kulturoznawstwo, pedagogikę) na kilku uczelniach wyższych w różnych regionach Polski, m.in. Katolicki Uniwersytet

Lubelski, Uniwersytet Gdański, Uniwersytet Jagielloński, Uniwersytet Warszawski, Politechnika Rzeszowska. Trzecią podgrupę osób dorosłych w wieku średnim ($N = 107$) stanowiło 88 kobiet i 16 mężczyzn w wieku od 24 do 50 lat. Osoby te mieszkały także w różnych regionach Polski, m.in. w województwach mazowieckim, małopolskim, łódzkim, kujawsko-pomorskim, wielkopolskim i lubelskim.

Osoby badane wypełniały kwestionariusze bądź to w grupach po zakończeniu zajęć w szkole lub na uczelni, bądź to indywidualnie. Udział w badaniu był dobrowolny i nie wiązał się z żadną gratyfikacją.

Rozkład wyników dla całej próby odbiega od rozkładu normalnego ($W = 0,963$; $p < 0,001$) i ma charakter rozkładu lewoskośnego. Nie stwierdzono istotnych statystycznie różnic między trzema grupami wiekowymi, które obejmowały młodzież gimnazjalną, studentów i dorosłych ($F(2) = 2,274$; $p = 0,104$; $\eta^2 = 0,005$), a także między kobietami i mężczyznami ($t(892) = 0,840$; $p = 0,401$).

Tabela 1. Statystyki opisowe Skali P oraz wartości współczynnika α Cronbacha dla badanych podgrup

Charakterystyka grup	Statystyki opisowe							
	Grupa	Wiek	N	Min	Max	M	SD	α
Uczniowie	14-18	83	12	40	29,01	6,09	0,77	
Studenci	18-35	715	9	40	29,19	4,55	0,77	
Dorośli	24-50	107	16	40	30,21	4,73	0,84	
Cała grupa	14-50	905	9	40	29,30	4,74	0,78	

RZETELNOŚĆ I MOC YSKRYMINACYJNA

Rzetelność skali, szacowana jako zgodność wewnątrzna, była oceniana na trzech próbach: 1) uczniów szkół gimnazjalnych; 2) studentów; 3) dorosłych (Tabela 1). Wartości współczynnika α Cronbacha, które zawierają się w przedziale od 0,77 do 0,84, wskazują na zadowalającą spójność metody, pozwalającą na jej wykorzystanie w badaniach naukowych. Warto jednak zauwa-

żyć, że jedyne odwrócone twierdzenie (pozycja 4) obniża nieco wartość współczynnika α Cronbacha, zwłaszcza w grupie młodzieży gimnazjalnej – po wykluczeniu tej pozycji współczynnik wzrasta do 0,87 (w pozostałych grupach α wzrasta o 0,02-0,04 punkty). Wskazuje to, że przy mniej uważnym wypełnianiu skali bądź niższych możliwościach intelektualnych błąd pomiaru tą skalą zwiększa się.

Stołość skali oceniona na próbie 62 studiujących dorosłych w odstępnie 2 tygodni wynosiła $r(60) = 0,84$, $p < 0,001$, jest więc wysoka.

Moc dyskryminacyjna pozycji jest zadowalająca – korelacje twierdzeń sformułowanych wprost z wynikiem ogólnym w Skali P dla całej próby 905 osób wynoszą od 0,54 (twierdzenie 2) do 0,78 (twierdzenie 6). Korelacja odwróconego twierdzenia 4 z wynikiem ogólnym w Skali P wynosi $r(897) = 0,30$, $p < 0,001$. Interkorelacje twierdzeń sformułowanych wprost wynoszą od 0,20 (twierdzenia 2 i 5) do 0,63 (twierdzenia 1 i 6), a korelacje odwróconego twierdzenia 4 z pozostałymi twierdzeniami wynoszą od -0,04 (z twierdzeniem 2, n.i.) do 0,16 (z twierdzeniem 6, $p < 0,001$).

TRAFNOŚĆ

Aby ocenić trafność czynnikową metody, dane pochodzące z całej próby 905 osób (Tabela 1) zostały podzielone losowo na dwa podzbiory. Na pierwszym z nich została przeprowadzona eksploracyjna (EFA), na drugim confirmacyjna analiza czynnikowa (CFA). EFA na próbie 447 osób metodą głównych składowych pozwala przyjąć rozwiązanie jednoczynnikowe, które wyjaśnia 43,05% wariacji (dane pozwalały na wykorzystanie EFA, na co wskazują miary KMO = 0,83; test Bartleta (28) = 1030,77, $p < 0,001$). Wartości ładunków czynnikowych mieściły się w przedziale od 0,57 do 0,77 z wyjątkiem od-

wróconego twierdzenia 4, dla którego ładunek wyniósł 0,19.

CFA na próbie 433 osób (dane bez braków) z wykorzystaniem programu Amos 17.0 pozwala przyjąć jako dobrze dopasowany do danych model jednoczynnikowy, jednak dopuszczający skorelowanie błędów pomiaru ($\chi^2 = 20,845$; $df = 13$; $p = 0,076$; $\chi^2/df = 1,603$; RMSEA = 0,037; GFI = 0,988; CFI = 0,991; NFI = 0,976).

Aby ocenić trafność zbieżną metody, jej wyniki zostały skorelowane z wynikami uzyskiwanymi przy wykorzystaniu trzech skal: samooceny, optymizmu i satysfakcji z życia, które były dotychczas używane do pomiaru orientacji pozytywnej, traktowanej jako zmienna wyższego rzędu. Na podstawie analizy czynnikowej dokonanej w grupie osób dorosłych ($N = 54$) na wynikach ogólnych Skali Samooceny Rosenberga SES (Łaguna, Lachowicz-Tabaczek i Dzwonkowska, 2007), optymizmu mierzonego za pomocą Testu Orientacji Życiowej LOT-R Scheiera, Carvera i Bridges (Juczyński, 2001) oraz Skali Satysfakcji z Życia SWLS Dienera i współpracowników (Juczyński, 2001), dla każdej osoby wyliczony został wynik czynnikowy (*factore score*) – wskaźnik pozytywnej orientacji, która jest zmienną wyższego rzędu¹. Korelacja tak utworzonej zmiennej czynnikowej z wynikami Skali P wynosiła $r(50) = 0,85$, $p < 0,001$. Można więc przyjąć, że obydwa sposoby pomiaru pozytywnej orientacji dają zbliżone wyniki.

Oprócz tego wyliczone zostały korelacje Skali Orientacji Pozytywnej z każdą z wymienionych wyżej skal osobno. Wynosiły one kolejno: ze skalą samooceny $r(51) = 0,67$, $p < 0,001$, optymizmu $r(51) = 0,73$, $p < 0,001$ oraz satysfakcji z życia $r(52) = 0,73$, $p < 0,001$. Wyniki Skali P są więc w nieco większym stopniu powiązane z miarami optymizmu i satysfakcji z życia niż z miarą samooceny.

¹ Wszystkie trzy zmienne uzyskały podobne ładunki czynnikowe: samoocena 0,85, optymizm 0,80, satysfakcja z życia 0,83. Łącznie wyjaśniały 68,47% wariacji.

Zgodnie z założeniami teoretycznymi, orientacja pozytywna stanowi przeciwieństwo triady depresyjnej (Caprara, 2010). Wskaźnikiem trafności metody, która ma ją mierzyć powinna być negatywna korelacja z poczuciem beznadziejności, będącym jednym ze wskaźników depresji. Poczucie beznadziejności to specyficzne zaburzenie poznawcze, polegające na tym, że osoba tendencyjnie wyjaśnia swoje doświadczenia, bez obiektywnej podstawy przewiduje negatywne wyniki własnych działań i realizacji ważnych celów w życiu (Beck, Weissman, Lester i Trexler, 1974). Korelacja z wynikami w Skali Beznadziejności Becka HS (Beck, Weissman, Lester i Trexler, 1974; Oleś i Juros, 1985-86) oceniona w grupie osób dorosłych wyniosła $r(47) = -0,81$, $p < 0,001$, co świadczy o biegunowej rozbieżności mierzonych zmiennych; Skala P ujmuje przekonania odwrotne do poczucia beznadziejności.

Zmienną osobowościową, która wydaje się treściowo zbieżna z pozytywną orientacją jest nadzieja podstawowa (Trzebiński i Zięba, 2003, 2004). Nadzieja podstawowa to jeden ze składników globalnej wizji świata, przekonanie, że świat jest uporządkowany i sensowny oraz generalnie przychylny ludziom. Tak rozumiana nadzieja jest podstawą interpretacji zdarzeń, przede wszystkim przyszłych, gdy człowiek próbuje przewidzieć ich bieg i ocenić swoje szanse. Przekonania te powinny więc wiązać się z pozytywnym spostrzeganiem świata, przyszłości i własnej osoby. Korelacja Skali P z wynikami Kwestionariusza Nadziei Podstawowej BHI-12 (Trzebiński i Zięba, 2003) w grupie osób dorosłych wyniosła $r(62) = 0,51$, $p < 0,001$, co wskazuje, że zmienne te są powiązane, jednak ujmują odrębne wymiary. Jednocześnie korelacja ta jest znacznie niższa niż powiązania Skali P z innym sposobem pomiaru pozytywnej orientacji oraz ze Skalą Beznadziejności.

Dotychczas zebrane dane z wykorzystaniem Skali P pokazują także, że orientacja pozytywna ma związek z preferencją wartości osiągnięć $r(81) = 0,25$, $p < 0,05$ oraz stymulacji

$r(81) = 0,25$, $p < 0,05$ mierzonymi w grupie uczniów szkół gimnazjalnych ($N = 83$) za pomocą Portretowego Kwestionariusza Wartości Schwartza (Cieciuch i Zaleski, 2011). Pozostałe wartości ujmowane w tej metodzie nie były istotnie skorelowane z wynikami Skali P. Młode osoby o wysokim poziomie pozytywnej orientacji cenią osiągnięcie sukcesów, zdolności i uznanie społeczne, preferują także życie pełne wyzwań i przygód.

W grupie studentów ($N = 692$) ocenione zostały wartości korelacji Skali Orientacji Pozytywnej z subiektywnymi ocenami satysfakcji z różnych obszarów funkcjonowania (mierzonymi za pomocą pojedynczych pytań): stanu zdrowia $r(690) = 0,24$, $p < 0,001$; sytuacji materialnej $r(690) = 0,23$, $p < 0,001$; relacji z ludźmi $r(690) = 0,43$, $p < 0,001$. Wskazują one, że zadowolenie z kontaktów z innymi ludźmi w większym stopniu jest powiązane z pozytywnym nastawieniem do życia niż satysfakcja z dwu pozostałych aspektów funkcjonowania, mniej zależnych bezpośrednio od osoby.

NORMY

W oparciu o wyniki badań całej próby 905 osób (Tabela 1) opracowane zostały normy stenowe dla Skali P (Tabela 2). Ze względu na brak różnic w wynikach kobiet i mężczyzn oraz różnych grup wiekowych, opracowano wspólne normy. Więcej informacji na temat próby normalizacyjnej znajduje się w rozdziale opisującym uczestników badania.

Tabela 2. Normy stenowe Skali P

Wyniki surowe	Steny	Wyniki surowe	Steny
8 – 17	1	30 – 31	6
18 – 21	2	32 – 33	7
22 – 24	3	34 – 35	8
25 – 27	4	36 – 37	9
28 – 29	5	38 – 40	10

PODSUMOWANIE

Przedstawione powyżej wyniki badań z wykorzystaniem polskiej wersji Skali Orientacji Pozytywnej wskazują, że może ona zostać uznana za rzetelne i trafne narzędzie pomiaru pozytywnej orientacji. Zastosowanie Skali P to głównie badania naukowe, zmierzające w kierunku sprawdzenia z jakimi aspektami ludzkiego funkcjonowania łączy się orientacja pozytywna oraz jakie jest jej znacznie adaptacyjne. Krótka i prosta w zastosowaniu metoda ułatwia prowadzenie dalszych badań nad tym konstruktem. Niewykluczone jest także zastosowanie skali w badaniach klinicznych, wzięwszy pod uwagę jej ekonomiczność i korelacje z poczuciem beznadziejności. Pewnym minusem metody jest obecność w niej jednego odwracanego twierdzenia, które w niektórych grupach może obniżać rzetelność pomiaru, jak również fakt, że osoba badana może stosunkowo łatwo odgadnąć cel badania, jest to jednak typowy problem wielu skal samoopisowych.

Przedstawiona tu polska wersja metody wykorzystana została w badaniach prowadzonych w pięciu krajach: we Włoszech, Niemczech, Hiszpanii, Polsce i Serbii (Heikamp i in., w recenzowaniu). Ich wyniki potwierdziły jednoczynnikową strukturę skali oraz jej trafność zbieżną, wykazały także równoważność kulturową metody (*configural invariance*, *metric invariance*, *scalar invariance*). Pozwala to na efektywne wykorzystywanie wersji polskiej w dalszych badaniach międzykulturowych.

LITERATURA

- Alessandri, G., Caprara, G.V. i Tisak, J. (2012). The unique contribution of positive orientation to optimal functioning: Farther explorations, *European Psychologists*, 17, 44-54.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Hoeber.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D. i Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.
- Caprara, G. V. (2009). Positive orientation: Turning potentials into optimal functioning. *The Bulletin of the European Health Psychologist*, 11(3), 46-48.
- Caprara, G.V., Alessandri, G., Eisenberg, N., Kupfer, A., Yamaguchi, S., Fukusawa, A., Steca, P., Caprara, M.G., i Abela, J. R. (w druku). The Positivity Scale. *Psychological Assessment*. Advance online publication, doi: 10.1037/a0026681.
- Caprara, G.V., Alessandri, G., Trommsdorff, G., Heikamp, T., Yamaguchi, S. i Suzuki, F. (2012). Positive Orientation across three cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43, 77-83.
- Caprara, G. V., Fagnani, C., Alessandri, G., Steca, P., Gigantesco, A., Cavalli-Sforza, L. i Stazi, M. A. (2009). Human optimal functioning. The genetics of positive orientation towards self, life, and the future. *Behaviour Genetics*, 39, 277-284.
- Caprara, G. V. i Steca, P. (2005). Affective and social self-regulatory efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *European Psychologist*, 10(4), 275-286.
- Caprara, G. V., Steca, P., Alessandri, G., Abela, J. R. i McWhinni, C. D. (2010). Positive orientation: Exploration on what is common to life satisfaction, self-esteem, and optimism. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 19, 63-71.
- Cieciuch, J. i Zaleski, Z. (2011). Polska adaptacja Portretowego Kwestionariusza Wartości Shaloma Schwartza. *Czasopismo Psychologiczne*, 17(2), 251-262.
- Heikamp, T., Alessandri, G., Caprara, G.V., Laguna, M., Petrovic, V., Caprara, M.G. i Trommsdorff, G. (w recenzowaniu). Cross-cultural validation of the Positivity Scale in five European countries. *European Psychologist*.
- Juczyński, Z. (2001). *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Laguna, M., Lachowicz-Tabaczek, K. i Dzwonkowska, I. (2007). Skala samooceny SES Morrisa Rosenberga – polska adaptacja metody. *Psychologia Społeczna* 2, 164-176.
- Oleś, P. i Juros, A. (1985-86). Symptom poczucia beznadziejności w kognitywno-afektywnej teorii depresji A. T. Becka: Skala „Hopelessness” - polska adaptacja. *Summariusz*, 34-35, 289-298.

- Seligman, M. E. i Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Sheldon, K. M. (2004). *Optimal human being. An integrated multi-level perspective*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Trzebińska, E. (2008). *Psychologia pozytywna*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Trzebiński, J. i Zięba, M. (2003). *Kwestionariusz Nadziei Podstawowej BHI-12*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Trzebiński, J. i Zięba, M. (2004a). Basic hope as a world-view: An outline of a concept. *Polish Psychological Bulletin*, 35 (3), 173-182.

ANEKS - SKALA P

Twierdzenia do 1 do 8 opisują, w jaki sposób osoba może funkcjonować w pewnych sytuacjach. Proszę określić, czy zdecydowanie zgadzasz się, zgadzasz się, ani się zgadzasz ani nie zgadzasz, nie zgadzasz, czy też zdecydowanie nie zgadzasz się z każdym z tych stwierdzeń zaznaczając kółkiem właściwą odpowiedź.

	1	2	3	4	5
	Zdecydowanie nie zgadzam się	Nie zgadzam się	Ani się zgadzam ani nie zgadzam	Zgadzam się	Zdecydowanie zgadzam się
1. Mam dużą wiarę w przyszłość	1	2	3	4	5
2. Gdy tego potrzebuję, są zwykłe ludzie, na których mogę liczyć	1	2	3	4	5
3. Jestem zadowolony z życia	1	2	3	4	5
4. Czasem przyszłość wydaje mi się niejasna	1	2	3	4	5
5. Ogólnie mam zaufanie do siebie	1	2	3	4	5
6. Patrzę w przyszłość z nadzieją i entuzjazmem	1	2	3	4	5
7. Czuję, że mam wiele powodów do dumy	1	2	3	4	5
8. Generalnie jestem zadowolony z siebie	1	2	3	4	5

Mariola ŁagunaThe John Paul II Catholic
University of Lublin**Piotr Oleś**The John Paul II Catholic
University of Lublin**Dorota Filipiuk**The John Paul II Catho-
lic University of Lublin**POSITIVE ORIENTATION AND ITS MEASURE: POLISH ADAPTATION
OF THE POSITIVITY SCALE**

Positive orientation is the fundamental tendency to perceive and pay attention to positive aspects of life, experience and the self (Caprara, 2009). It is integrative higher order latent construct indicated by three components: self-esteem, optimism, and life satisfaction. In previous research it was assessed by three scales measuring each of three components of the construct. This article presents Polish version of the new short Positivity Scale, which simplified construct's assessment. Psychometric properties of the Polish version were evaluated on the sample of 905 people. The scale has single-factor structure, and shows satisfactory internal consistency ($\alpha = 0,77-0,84$) and stability ($rtt=0,84$), as well as convergent validity.

Key words: positive orientation, self-esteem, optimism, life satisfaction, psychological assessment