

Testy i książki

KATALOG
2025/2026



PRACOWNIA TESTÓW
PSYCHOLOGICZNYCH
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
PSYCHOLOGICZNEGO

SPIS TREŚCI

O Pracowni	3
Zapowiedzi wydawnicze	6
Alfabetyczny spis testów	11
Testy	
Inteligencja i procesy poznawcze	14
Osobowość i zainteresowania	52
Metody kliniczne	88
Rodzina	110
HR	122
Promocja i psychologia zdrowia	132
Epsilon – platforma do badań komputerowych	140
Programy reedukacyjne i książki	144
Kontakt	150

O PRACOWNI

POCZĄTKI

W latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku Polskie Towarzystwo Psychologiczne i Instytut Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego podjęły wspólną inicjatywę stworzenia placówki opracowującej i rozpowszechniającej testy psychologiczne.

LABORATORIUM TECHNIK DIAGNOSTYCZNYCH

Inicjatywa ta znalazła opiekunów w osobach prof. Marii Żebrowskiej – Przewodniczącej Polskiego Towarzystwa Psychologicznego oraz prof. Tadeusza Tomaszewskiego – Dyrektora Instytutu Psychologii UW. Powstanie placówki stało się możliwe dzięki umowie podpisanej w roku 1975 przez Polskie Towarzystwo Psychologiczne i Wydział Psychologii UW, a przede wszystkim dzięki donacji, na którą składały się m. in. pokaźne zbiory biblioteczne. Donatorem był prof. Bohdan Zawadzki – psycholog działający przez wiele lat w Stanach Zjednoczonych. W ten sposób powstało Laboratorium Technik Diagnostycznych im. Bohdana Zawadzkiego. Celem tej placówki było prowadzenie działalności naukowej, szkoleniowej i wydawniczej, z której mieli korzystać zarówno studenci psychologii, jak i pracownicy poradni psychologiczno-pedagogicznych. Kierownikami Laboratorium zostali kolejno mgr Ewa Oleszkiewicz i mgr Włodzimierz Grodzicki. Od roku 1981 Laboratorium było kierowane przez dr Teresę Szustrową, a w skład zespołu tej placówki wchodziły: dr Anna Ciechanowicz, mgr Joanna Filipczuk, dr Aleksandra Jaworowska. Przy Laboratorium działała Komisja Ekspertów, do której należeli: prof. Maria Manturzevska, prof. Janusz Kostrzewski, prof. Jerzy Brzeziński, prof. Jacek Paluchowski, prof. Elżbieta Hornowska. Laboratorium skupiło się przede wszystkim na realizacji zadania najważniejszego dla środowiska polskich psychologów – rozpoczęło prace nad adaptacją i normalizacją testów uznanych przez Komisję Ekspertów za kanon narzędzi diagnostycznych. W okresie od 1981 do 1990 roku, mimo trudności wynikających z nieregulowanych jeszcze wówczas warunków politycznych i gospodarczych, psychologowie-praktycy zaczęli mieć dostęp do licencjonowanych, znormalizowanych, poprawnie przygotowanych pod względem edytorskim testów autorów polskich i zagranicznych oraz do literatury. Wśród pierwszych wydanych na polskim rynku narzędzi znalazły się: *Testy Matryc Ravena*, *Kwestionariusz Osobowości Eysencka EPQ-R*, *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI*, *Skala Inteligencji Wechslera dla Dzieci WISC-R* i *Skala Dojrzałości Umysłowej Columbia*.

PRACOWNIA TESTÓW PSYCHOLOGICZNYCH POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHOLOGICZNEGO – OKOLICZNOŚCI POWSTANIA

W roku 1990 umowa, na podstawie której działało Laboratorium, została rozwiązana. Powstały wówczas dwie niezależne placówki: Laboratorium Technik Diagnostycznych Wydziału Psychologii UW, którego zadaniem miało być przede wszystkim wspomaganie dydaktyki uniwersyteckiej oraz Pracownia Testów Psychologicznych – samodzielna pod względem finansowym i merytorycznym, wydzielona jednostka Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, która stała się największym wydawcą testów w Polsce.

W latach 1990–2006 Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego kierowana była kolejno przez dr Teresę Szustrową i dr Annę Ciechanowicz. Merytoryczny zespół Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego stopniowo powiększał się. W 2006 roku w jego skład wchodziły: dr Aleksandra Jaworowska (w Pracowni od początku jej istnienia), prof. Anna Matczak (w Pracowni od 1996 r.), mgr Joanna Stańczak (w Pracowni od 1990 r.), mgr Diana Feceneć (w Pracowni od 1995 r.) i mgr Ewa Zalewska (w Pracowni w latach 2004–2008). Zorganizowana została księgarnia prowadząca sprzedaż testów i książek psychologicznych kierowana przez mgr Joannę Filipczuk.

DZIAŁALNOŚĆ

Pracownia dokonała w tym czasie adaptacji i normalizacji ponad stu testów autorów polskich i zagranicznych. Wydała testy, które w latach poprzedzających działalność Pracowni były oczekiwane przez praktyków: *Skale Inteligencji Wechslera* (WAIS-R, WISC-R), wszystkie *Testy Matryc Ravena*, testy zdolności ogólnych dla dzieci, młodzieży i dorosłych, kwestionariusze do badania osobowości i temperamentu, narzędzia przygotowane z myślą o poradnictwie zawodowym i selekcji pracowników. Opublikowane zostały programy reedukacyjne dla dzieci mających trudności w nauce czytania i pisania oraz programy do diagnozy i terapii zaburzeń spowodowanych uszkodzeniami centralnego układu nerwowego. Pracownia publikowała też książki dotyczące technik diagnozy, a także różnych problemów i kierunków terapii psychologicznej. Obok działalności badawczej i wydawniczej Pracownia prowadziła też cenione przez praktyków szkolenia dotyczące stosowania i interpretacji wybranych testów. Księgarnia zorganizowana i prowadzona przez Pracownię stała się bardzo ważnym i cennym elementem w życiu środowiska. Odbiorcami narzędzi diagnozy psychologicznej przygotowywanych przez Pracownię były poradnie psychologiczno-pedagogiczne, uniwersytety, placówki służby zdrowia, wojsko, policja, banki, urzędy państwowe, organizacje pozarządowe oraz rosnąca z każdym rokiem grupa psychologów pracujących samodzielnie i rozwijających własne, prywatne miejsca pracy. Pracownia osiągała z prowadzonej działalności dochody pozwalające na finansowanie kolejnych programów badawczych. Wspomagała także działalność statutową Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, na którą corocznie przeznaczane było 15% z zysku Pracowni.

PRZEKSZTAŁCENIE W SPÓŁKĘ

W roku 2006 Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Psychologicznego podjął decyzję o przekształceniu Pracowni Testów Psychologicznych PTP w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością, w której jedynym wspólnikiem jest Polskie Towarzystwo Psychologiczne. Pracownia Testów Psychologicznych PTP sp. z o.o. kontynuuje działalność poprzedniczki. Prezesem Zarządu Spółki została dr Aleksandra Jaworowska, która pełniła tę funkcję do 2024 r.

STAN OBECNY

W 2024 r. na funkcję Prezesa Spółki została powołana Joanna Stańczak. Dział merytoryczny, pod kierownictwem dr hab. Jana Ciecucha, prowadzi działalność badawczą, szkoleniową i wydawniczą. Zespół ds. Epsilon, będący częścią Działu Merytorycznego, nadzoruje platformę do przeprowadzania badań komputerowych. Dział Handlowy zajmuje się sprzedażą testów oraz książek z zakresu psychologii i nauk pokrewnych w stacjonarnej Księgarni Symptomy oraz w księgarni internetowej.

Zarząd	Joanna Stańczak – Prezes Zarządu dr hab. Jan Ciecuch, prof. ucz Diana Fecenec Joanna Filipczuk prof. Anna Matczak
Dział Merytoryczny	dr hab. Jan Ciecuch, prof. ucz – Kierownik Joanna Stańczak – Zastępca Kierownika Iwona Bac Urszula Brzezińska Diana Fecenec Joanna Niedziela dr Maria Rafalak-Matysiak dr Emilia Wrocławska-Warchala dr Radosław Wujcik
Zespół ds. Epsilon	Anna Żulewska – Koordynator Zespołu Magdalena Cicha Michał Furman-Zwiefka Joanna Niedziela dr Maria Rafalak-Matysiak
Redakcja	Iwona Ramotowska
Marketing	Elżbieta Figurska Bartosz Jasiński
Biuro	Ewa Sapryk Ilona Detko
Dział Handlowy	Joanna Filipczuk – Kierownik Anna Budyńska Anna Chojnacka Paweł Czybirow Wiesław Kaczyński Magdalena Kowaluwcza Agnieszka Macioszczyk Łukasz Wierzbicki
Księgowość	Jadwiga Choroszevska Martyna Dobies Magdalena Wierzbicka

OFERTA

Oferta Pracowni Testów Psychologicznych PTP obejmuje:

- testy psychologiczne przeznaczone wyłącznie dla psychologów,
- testy przeznaczone dla psychologów i innych specjalistów niebędących psychologami,
- książki z zakresu psychologii i nauk pokrewnych,
- szkolenia dotyczące stosowania testów psychologicznych oraz interpretacji wyników.

Wybrane testy z oferty Pracowni są dostępne także na komputerowej platformie Epsilon, pozwalającej na skorzystanie z wygodnej metody przeprowadzania badania oraz obliczania i interpretacji wyników.

KTO MOŻE KUPOWAĆ TESTY?

To, kto może zakupić i stosować dany test, zależy od jego kategorii. Testy w ofercie Pracowni, zgodnie z wytycznymi Komisji do Spraw Testów Psychologicznych działającej z ramienia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, zostały podzielone na następujące kategorie:

- **A** – dla psychologów; dla innych profesjonalistów;
- **A+** – dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończeniu szkolenia z zakresu konkretnego testu;
- **B** – dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu/szkoleniach z dodatkowym podziałem na:
 - **B1** – testy wymagające ukończenia ogólnego szkolenia z psychometrii zakończonego egzaminem;
 - **B2** – testy wymagające ukończenia ogólnego szkolenia z psychometrii zakończonego egzaminem, a następnie szkolenia z zakresu konkretnego testu (lub grupy podobnych testów);
- **C** – tylko dla psychologów.

Dokładne zasady dotyczące kategoryzacji testów zamieszczone są na www.practest.com.pl.

ZAKUP

Testy psychologiczne i książki można nabyć:

- w **stacjonarnej Księgarni Symptomy** na ul. Belwederskiej 6A, 00-762 Warszawa (poniedziałek–piątek 11.00–18.00);
- w sklepie internetowym www.practest.com.pl.

Szkolenia można zamawiać przez stronę internetową www.practest.com.pl. W sprawie szkoleń dla grup zorganizowanych prosimy o kontakt: szkolenia@practest.com.pl, tel. 22 841 02 37.

Dokładne zasady dotyczące zasad sprzedaży i zamawiania zamieszczone są na www.practest.com.pl.

KONTAKT

Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego sp. z o. o.

ul. Belwederska 6A, 00-762 Warszawa

NIP: 525-236-80-15, Regon: 140607222, KRS: 0000259763

**Sprzedaż stacjonarna
i internetowa
testów oraz książek**

Dział Handlowy – Księgarnia Symptomy:
tel. 22 841 37 65, testshop@practest.com.pl
Godziny otwarcia: poniedziałek–piątek od 11:00 do 18:00

Sprzedaż szkoleń

tel. 22 841 02 37, szkolenia@practest.com.pl

**Sprawy merytoryczne
dotyczące testów**

Dział Merytoryczny:
tel. 22 841 02 37, pracownia@practest.com.pl

Epsilon – problemy techniczne

epsilon@practest.com.pl

Księgowość

tel. 22 841 41 43, ksiegowosc@practest.com.pl

Biuro i marketing

tel. 22 841 02 37, biuro@practest.com.pl, marketing@practest.com.pl

OCHRONA PRAW AUTORSKICH

Wszystkie książki i testy psychologiczne wydawane przez Pracownię Testów Psychologicznych PTP sp. z o.o. chronione są przepisami ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity Dz. U. z 2006 roku Nr 90, poz. 631 z późniejszymi zmianami). W związku z tym korzystanie z nich jest dopuszczalne jedynie w zakresie określonym przepisami wskazanej ustawy.

W szczególności bez wyraźnej zgody Pracowni Testów Psychologicznych PTP sp. z o.o. zabronione jest kopiowanie i wprowadzanie testów do obrotu, udostępnianie testów osobom nieuprawnionym, wprowadzanie jakichkolwiek zmian do testów oraz ich publiczne udostępnianie, w tym także na stronach internetowych.

Naruszenie przepisów ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych, w szczególności bezprawne rozpowszechnianie i udostępnianie testów, stanowi podstawę do wszczęcia w stosunku do osoby naruszającej zarówno postępowania cywilnego obejmującego żądanie zaniechania naruszenia, usunięcia skutków naruszenia, naprawienia wyrządzonej szkody i wydania uzyskanych korzyści, jak i postępowania karnego o czyn zagrożony karą grzywny, ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

ZAPOWIEDZI WYDAWNICZE

ABAS-3 – normalizacja dla dorosłych

SYSTEM OCENY ZACHOWAŃ ADAPTACYJNYCH. WYD. 3. NORMALIZACJA DLA DOROSŁYCH

Autorzy: Diana Fecenec, Radosław Wujcik

Przygotowujemy podręcznik dotyczący polskiej normalizacji przeprowadzonej na ogólnopolskiej próbie osób dorosłych w wieku od 21 lat do 70+. W podręczniku znajdują się dane o trafności i rzetelności ABAS-3 oszacowane dla populacji osób dorosłych oraz normy opracowane dla całego wspomnianego zakresu wieku.

BYI-2

ZESTAW KWESTIONARIUSZY BECKA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY – WYDANIE DRUGIE

Autor: Aaron T. Beck

Na zestaw BYI-2 składa się pięć kwestionariuszy, które służą do oceny różnych aspektów nieprzystosowania społecznego i emocjonalnego. Kwestionariusze te mogą być stosowane osobno lub łącznie w postaci jednego arkusza.

BYI-2 zawiera:

- BDI-Y Kwestionariusz Becka do Pomiaru Depresji u Dzieci i Młodzieży
- BAI-Y Kwestionariusz Becka do Pomiaru Lęku u Dzieci i Młodzieży
- BANI-Y Kwestionariusz Becka do Pomiaru Złości u Dzieci i Młodzieży
- BDBI-Y Kwestionariusz Becka do Pomiaru Zaburzeń Zachowania u Dzieci i Młodzieży
- BSCI-Y Kwestionariusz Becka do Pomiaru Samooceny u Dzieci i Młodzieży

Kwestionariusze przeznaczone są do badania dzieci i młodzieży w wieku od 7 do 17 lat. Pozycje do kwestionariuszy wzorowano na sformułowaniach dzieci będących w trakcie terapii; ostatecznie wybrano najlepsze pozycje na podstawie rozkładu odpowiedzi i tego, jak różnicowały próbę kliniczną od ogólnej.

DMI-2 – renormalizacja testu

DIAGNOZA MOŻLIWOŚCI INTELEKTUALNYCH – RENORMALIZACJA

Autor: Anna Matczak, Diana Fecenec

DMI-2 (*Diagnoza Możliwości Inteluktualnych*) jest testem przeznaczonym dla dzieci w wieku od 6 do 13 lat, służącym do oceny zdolności do myślenia operacyjnego za pomocą zadań wymagających tzw. dodawania logicznego i mnożenia logicznego. W kwietniu 2022 rozpoczęły się badania, których wyniki pozwolą na opracowanie nowych norm oraz zaktualizowanie charakterystyki psychometrycznej narzędzia.

EXAT

KOMPUTEROWY TEST DO DIAGNOZY ADHD

Autor: Radosław Wujcik

Test jest narzędziem wykonaniowym wspierającym diagnozę ADHD u dzieci i młodzieży w wieku od 7 do 19 lat. Umożliwi obiektywną ocenę deficytów poznawczych (uwagi, funkcji wykonawczych, pamięci operacyjnej) oraz impulsywności, które stanowią główne objawy ADHD. Badanie testem, przeprowadzanym za pośrednictwem platformy komputerowej Epsilon, składa się z trzech zadań w różnym stopniu angażujących wybrane funkcje poznawcze. Wywodzą się one z metod stosowanych na gruncie eksperymentalnej psychologii poznawczej, które zostały zmodyfikowane na potrzeby diagnozy psychologicznej i psychiatrycznej. Podczas badania rejestrowanych jest wiele wskaźników opartych na popełnianych błędach i czasach reakcji. Ostateczne wyniki obliczane będą za pomocą zaawansowanych modeli psychometrycznych.

IDS-2-N

SKALE INTELIGENCJI I ROZWOJU DLA DZIECI I MŁODZIEŻY NIEWIDOMYCH I SŁABOWIDZĄCYCH W STOPNIU ZNA CZNYM

Autorzy: Vera Heyl, Ursula Hofer, Markus Lang, Sylwia Tołczyk, Alexander Grob, Priska Hagmann-von Arx

Test IDS-2-N (*Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci i Młodzieży Niewidomych i Słabowidzących w Stopniu Znacznym*) jest oparty na renomowanym narzędziu IDS-2, które służy do kompleksowej oceny inteligencji i rozwoju dzieci oraz młodzieży w wieku od 5 do 20 lat. IDS-2-N zachowuje strukturę i założenia oryginalnej wersji, ale został specjalnie przystosowany do potrzeb osób niewidomych i słabowidzących. W części testów materiały wizualne zastąpiono materiałami tyflograficznymi, tak by zadania testowe mogły wykonywać osoby niewidome, cztery testy wyeliminowano z tej wersji narzędzia. Dostosowano także instrukcje i sposób przeprowadzania testu do możliwości percepcyjnych osób z niepełnosprawnością wzrokową. Normalizację narzędzia przeprowadzono w próbie osób z niepełnosprawnością wzrokową.

LCTB-C

BATERIA TESTÓW DO BADANIA FUNKCJI JĘZYKOWYCH I KOMUNIKACYJNYCH U DZIECI

Autorzy: Emilia Łojek, Karen L. Bryan

Bateria LCTB-C służy do diagnozy deficytów językowych i komunikacyjnych u dzieci w wieku od 6 do 16 lat. Mierzy pragmatykę językową, czyli: umiejętność właściwego odczytywania intencji rozmówcy, używanie w wypowiedzi przenośni i humoru, przekazywanie ważnych informacji poprzez intonację, utrzymywanie kontaktu wzrokowego z rozmówcą czy stosowanie się do reguł kolejności zabierania głosu.

LCTB-C składa się z 11 testów: *Wnioskowania, Leksykalno-Semantycznego, Humor, Komentarzy, Metafor Rysunkowych, Metafor Pisanych, Wyjaśnień Metafor Rysunkowych, Wyjaśnień Metafor Pisanych, Prozodii Emocjonalnej, Prozodii Językowej i Analizy Dyskursu*. Materiał testowy jest zróżnicowany i stanowi go słowne opisy różnych sytuacji (w testach *Wnioskowania, Humor, Metafor Pisanych*), obrazki (w testach *Leksykalno-Semantycznym i Metafor Rysunkowych*), nagranie z bezsensownymi zdaniem i (w testach *prozodii*).

MMPI®-3

MINNESOCKI WIELOWYMIAROWY INWENTARZ OSOBOWOŚCI®-3

Autorzy: Yossef Ben-Porath, Ph.D., Auke Tellegen, Ph.D.

MMPI®-3 to najnowsza wersja Minnesockiego Wielowymiarowego Inwentarza Osobowości – jednego z najczęściej stosowanych na świecie narzędzi do diagnozy osobowości i psychopatologii u osób dorosłych.

W MMPI®-3 zaktualizowano treść pozycji, by lepiej odzwierciedlały współczesny język i były lepiej dopasowane do mierzonych konstruktów, poddano rewizji wszystkie skale, zebrano nowe dane normalizacyjne i walidacyjne. Wprowadzone zmiany sprawiają, że MMPI®-3 jest lepiej dostosowany do aktualnych potrzeb diagnostycznych, zwiększa trafność interpretacji wyników oraz jest bardziej czułym narzędziem diagnostycznym.

MMPI-A-RF

MINNESOCKI WIELOWYMIAROWY INWENTARZ OSOBOWOŚCI DLA MŁODZIEŻY – WERSJA ZRESTRUKTURYZOWANA

Autorzy: Robert P. Archer, Richard W. Handel, Yossef S. Ben-Porath, Auke Tellegen

Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości dla Młodzieży – Wersja Zrestrukturyzowana (MMPI-A-RF) jest narzędziem przeznaczonym do psychologicznej diagnozy młodzieży w wieku 14–18 lat. Składa się z 241 pozycji i pozwala na wszechstronną ocenę funkcjonowania psychospołecznego, m.in. internalizacyjnych, eksternalizacyjnych, odnoszących się do problemów interpersonalnych czy zaburzeń somatycznych. Zawiera także skale kontrolne i zrestrukturyzowane skale kliniczne. Należy podkreślić, że MMPI-A-RF nie był tworzony z myślą o badaniu cech osobowości w obszarze normy.

MMPI-A-RF może być stosowany w dwóch głównych celach – pierwszy to diagnoza aktualnego funkcjonowania, a drugi to ocena zmian funkcjonowania zachodzących w czasie (co jest szczególnie ważne w wypadku młodzieży, ponieważ ten okres rozwoju charakteryzuje się istotnymi zmianami w osobowości i psychopatologii).

MTI

MODUŁOWY TEST INTELIGENCJI

Autorzy: Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP

Modułowy Test Inteligencji (MTI) jest autorskim testem Pracowni stworzonym z myślą o zastosowaniu zarówno w rekrutacji i selekcji, jak i procesach rozwojowych w organizacji. Jedną z jego głównych zalet jest tytułowa modułowość, czyli możliwość dowolnego konfigurowania zestawów mierzących określone zdolności istotne z punktu widzenia danego stanowiska. Test składa się z 4 modułów służących do pomiaru określonych zdolności, z których każdy posiada wersję równoległą.

NEO-PI-3 i NEO-FFI-3

INWENTARZE OSOBOWOŚCI PAULA T. COSTY JR I ROBERTA R. MCCRAE

Autorzy: Paul T. Costa, Jr., PhD, Robert R. McCrae, PhD

Inwentarze NEO-PI-3 i NEO-FFI-3 to nowa odsłona klasycznych kwestionariuszy do diagnozy osobowości w ujęciu Pięcioczynnikowego Modelu Osobowości. Stanowią zaktualizowane wersje inwentarzy NEO-PI-R i NEO-FFI. Część pozycji została wymieniona, a część przetłumaczona na nowo, co doprowadziło do poprawy parametrów psychometrycznych narzędzia (m.in. rzetelności i struktury). Nowa wersja kwestionariuszy daje także więcej możliwości interpretacyjnych.

Nowe materiały i możliwości:

- Poszerzona interpretacja profilowa cech-aspektów
Polski podręcznik zawiera rozbudowaną interpretację profili cech-aspektów z jednej cechy-domeny oraz profili cech-aspektów z różnych cech-domen.
- Systematycznie wprowadzona interpretacja stylów funkcjonowania
Arkusze *Graficzna prezentacja* stylów funkcjonowania umożliwia interpretację każdej konfiguracji dwóch cech-domen.
- Nowe możliwości interpretacyjne w kontekście klinicznym
Arkusze *Lista kontrolna problemów w życiu codziennym* zawiera możliwe problemy w codziennym funkcjonowaniu przy wysokim nasileniu wyniku w każdym aspekcie.
- Nowe możliwości interpretacyjne w środowisku pracy
Arkusze *NEO Job Profiler* umożliwia określenie profilu pożądanych cech dla danego stanowiska pracy.

PTS (nowe wydanie)

KWESTIONARIUSZ TEMPERAMENTU PTS – RENORMALIZACJA TESTU

Autorzy: Jan Cieciuch, Maria Cyniak-Cieciura, Jan Strelau, Bogdan Zawadzki

PTS jest klasycznym narzędziem do pomiaru cech temperamentu w ujęciu Pawłowa. Obecnie przygotowywane jest nowe wydanie, które zawiera: renormalizację kwestionariusza, uzupełnienie wersji pełnej PTS o wersję skróconą PTS-27 oraz nowy podręcznik.

RISB

TEST NIEDOKOŃCZONYCH ZDAŃ ROTTERA – OPRACOWANIE NORM

Autorzy: J. B. Rotter, M. I. Lah, J. E. Rafferty

Test Niedokończonych Zdań Rottera jest narzędziem służącym do oceny nieprzystosowania. W 2022 rozpoczęły się badania, których wyniki pozwolą na opracowanie nowych norm dla osób w wieku 30–70 lat.

RORSCHACH

TEST PLAM ATRAMENTOWYCH RORSCHACHA

Autor: Herman Rorschach

Test Plam Atramentowych Rorschacha służy do diagnozy osobowości. Polska normalizacja, w której wykorzystany zostanie system Exnera, obejmie osoby dorosłe w wieku 20–65 lat. Przewidywane jest także badanie szeregu grup klinicznych i porównanie ich wyników z wynikami uzyskanymi przez grupy kontrolne.

SCID-5-AMPD

USTRUKTURALIZOWANY WYWIAD KLINICZNY DO BADANIA ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI WEDŁUG ALTERNATYWNEGO MODELU ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI DSM-5

Autorzy: Michael B. First, Andrew E. Skodol, Donna S. Bender, John M. Oldham

SCID-5-AMPD jest półustrukturalizowanym wywiadem diagnostycznym do diagnozy zaburzeń osobowości wg Alternatywnego Modelu Zaburzeń Osobowości, wprowadzonego w części III DSM-5 „Nowe metody i modele”. Wywiad ten stanowi alternatywę względem wywiadu SCID-5-PD, opartego na tradycyjnym, kategoryjnym modelu diagnozy zaburzeń osobowości. W SCID-5-AMPD diagnoza ma charakter hybrydowy, co oznacza, że skupia się na podejściu dymensjonalnym, ale pozwala również zidentyfikować poszczególne kategorie zaburzeń. Aspekty dymensjonalne tego modelu reprezentowane są przez Moduły I i II, natomiast aspekty kategoryjne – przez Moduł III. Moduł I polega na oszacowaniu poziomu nieprawidłowości funkcjonowania osobowości w sferze obrazu ja (w domenach Tożsamość i Kierowanie sobą) oraz w sferze interpersonalnej (w domenach Empatia i Bliskość). Pozwala również na oszacowanie funkcjonowania w poszczególnych subdomenach. Moduł II polega na oszacowaniu profilu patologicznych cech osobowości (Negatywny afekt, Izolacja, Antagonizm, Rozhamowanie, Psychotyzm) i ich 25 aspektów. Natomiast Moduł III umożliwia diagnozę kategoryjną zaburzeń osobowości (zaburzenia antyspołecznego, unikowego, granicznego, narcystycznego, obsesyjno-kompulsywnego, schizotypowego) oraz zaburzenia osobowości określonego przez cechę.

SCID-5-CV

USTRUKTURALIZOWANY WYWIAD KLINICZNY DO BADANIA ZABURZEŃ WEDŁUG DSM-5 – WERSJA KLINICZNA

Autorzy: Michael B. First, Janet B. W. Williams, Rhonda S. Karg, Robert L. Spitzer

SCID-5-CV jest półustrukturalizowanym wywiadem do diagnozy zaburzeń uwzględnionych w DSM-5®. Obejmuje zaburzenia z dawnej osi I – jest zaktualizowaną wersją SCID-I, uwzględniającą zmiany wprowadzone w DSM-5 i obejmującą zakres diagnostyczny kluczowy z perspektywy praktyki klinicznej. Kolejne moduły wywiadu dotyczą: zaburzeń nastroju, zaburzeń psychicznych, zaburzeń związanych z zażywaniem substancji, zaburzeń lękowych, zaburzenia obsesyjno-kompulsywnego i pourazowego zaburzenia stresowego (PTSD), ADHD i zaburzeń adaptacyjnych.

SOS ADHD

SKALE OBSERWACJI I SAMOOPISU DO OCENY OBJAWÓW ADHD U OSÓB DOROSŁYCH

Autorzy: Emilia Wrocławska-Warchał, Radosław Wujcik

SOS ADHD jest przeznaczone do diagnozy ADHD, uwzględniającej kryteria DSM-5-TR i ICD-11. Pozwala również na spojrzenie na osobę badaną szerzej, wskazanie współwystępujących trudności, ocenę jej funkcjonowania w różnych obszarach życia, w interakcji ze środowiskiem rodzinnym i zawodowym. Daje też możliwość uwzględnienia pozytywnych aspektów funkcjonowania i strategii radzenia sobie z trudnościami. Zaletą kwestionariuszy SOS ADHD jest możliwość porównania wersji samoopisowej z danymi obserwacyjnymi pochodzącymi od osób z bliskiego otoczenia osoby badanej.

VINELAND-3

VINELANDZKIE SKALE ZACHOWAŃ ADAPTACYJNYCH. WYDANIE TRZECIE

Autorzy: Sara S. Sparrow, Domenic V. Cicchetti, Celine A. Saulnier

Vinelandzkie Skale Zachowań Adaptacyjnych są narzędziem stosowanym w badaniu indywidualnym do oceny zachowań adaptacyjnych rozumianych jako codzienne czynności niezbędne dla osobistego i społecznego przystosowania. Vineland-3 pozwala na ocenę trzech głównych obszarów funkcjonowania:

- komunikację, czyli mówienie, rozumienie mowy oraz czytanie i pisanie,
- codzienne funkcjonowanie uwzględniające czynności samoobsługowe, zajmowanie się gospodarstwem domowym czy stosowanie się do reguł organizacji życia społecznego,
- uspołecznienie, czyli radzenie sobie w sytuacjach społecznych i interpersonalnych.

Vineland-3 jest narzędziem obserwacyjnym, w którym oceny osoby badanej dokonują inne osoby, które dobrze ją znają i mają okazję obserwować jej codzienne zachowania.

WAIS®-5

SKALA INTELIGENCJI WECHSLERA DLA DOROSŁYCH® – WYDANIE PIĄTE

Autorzy: David Wechsler, PhD

WAIS®-5 to piąta edycja znanej i uznanej na świecie Skali Inteligencji Wechslera dla Dorosłych, przeznaczona dla osób w wieku 16–90 lat. Nowa edycja charakteryzuje się skróconym czasem badania (45–60 minut), nowymi punktami startowymi dla osób o ponadprzeciętnych zdolnościach oraz uproszczoną procedurą badania i punktacją.

Narzędzie obejmuje 10 testów podstawowych, które pozwalają ocenić pięć kluczowych domen funkcjonowania poznawczego:

- Rozumienie Słowne,
- Zdolności Wzrokowo-Przestrzenne,
- Rozumowanie Płynne,
- Pamięć Roboczą,
- Szybkość Przetwarzania.

WAIS®-5 został dodatkowo wzbogacony o 10 testów dodatkowych, które umożliwiają obliczenie wskaźników pomocniczych zwiększających precyzję interpretacji.

ZO-ICD-11

KWESTIONARIUSZ ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI WG ICD-11

Autorzy: Jan Cieciuch, Włodzimierz Strus

ZO-ICD-11 – *Kwestionariusz Zaburzeń Osobowości wg ICD-11* jest kwestionariuszem samoopisowym, składającym się z trzech części:

- określenie poziomu zaburzenia osobowości,
- opis zaburzenia osobowości,
- opcjonalne przypisywanie specyfikatora borderline.

ICD-11, jedenasta edycja Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (*International Classification of Diseases*), zawiera nowy model diagnozy zaburzeń osobowości. W poprzednich edycjach był to model kategoryjny, w którym diagnoza polegała na identyfikacji objawów i na ich podstawie – przypisaniu danego zaburzenia jako jednostki nozologicznej. W ICD-11 został wprowadzony model dymensjonalny, w którym diagnoza zaburzeń osobowości odbywa się w trzech krokach:

- (1) określenie poziomu zaburzenia osobowości,
- (2) opis zaburzenia na podstawie profilu pięciu patologicznych cech-domen korespondujących z tzw. Wielką Piątką,
- (3) opcjonalne przypisanie specyfikatora borderline.

ZO-ICD-11 – *Kwestionariusz Zaburzeń Osobowości wg ICD-11* – jest kwestionariuszem samoopisowym składającym się z trzech części odpowiadającym wymienionym powyżej krokom.

ALFABETYCZNY SPIS TESTÓW

ABAS-3 – System Oceny Zachowań Adaptacyjnych – wydanie 3	90
ACL – Lista Przymiotnikowa	54
ADI-R – Wywiad do Diagnozy Autyzmu – Wersja zrewidowana	91
ADOS-2 – Protokół obserwacji do diagnozowania zaburzeń ze spektrum autyzmu	92
AIS – Skala Akceptacji Choroby	135
APIS-P(R) – Bateria Testów	16
APIS-Z(R) – Bateria Testów	17
ASRS® – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy Spektrum Autyzmu	93
BDI®-II – Inwentarz Depresji Becka® – Wydanie drugie	94
BHI-12 – Kwestionariusz Nadziei Podstawowej	54
BIP – Bochumski Inwentarz Osobowościowych Wyznaczników Pracy	124
BPCQ – Kwestionariusz Przekonań na Temat Kontroli Bólu	135
BVRT – Test Pamięci Wzrokowej Bentona	95
CAT-A – Test Apercepcji Tematycznej dla Dzieci – wersja z postaciami zwierząt	55
CAT-H – Test Apercepcji Tematycznej dla Dzieci – wersja z postaciami ludzi	55
CAT-S – Suplement do Testu Apercepcji Tematycznej dla Dzieci	55
CAT – Test Apercepcji Tematycznej dla Dzieci	55
CCTT – Kolorowy Test Połączeń wersja dla Dzieci	96
CDI 2™ – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy Depresji u Dzieci i Młodzieży	97
CECS – Skala Kontroli Emocji	136
CFT1-R – Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella – wersja 1	18
CFT 3 – Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella – wersja 3	20
CFT20-R – Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella – wersja 2	19
CISS – Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych	56
CONNERS 3® – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy ADHD i zaburzeń współwystępujących. Wydanie trzecie.	98
COPE – Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem	74
CSQ – Kwestionariusz Strategii Radzenia Sobie z Bólem	136
CSS 3 – Czytanie Sensownych Słów 3	26
CSS 5 – Czytanie Sensownych Słów 5	28
CTT – Kolorowy Test Połączeń. Wersja dla Dorosłych	99
CUIDA – Kwestionariusz do Oceny Kandydatów na Rodziców Adopcyjnych	112
CVLT – Kalifornijski Test Uczenia się Językowego	100
CWP – Skala Człowiek w Pracy	125
d2-R – Zrewidowana wersja testu do badania uwagi i koncentracji	21
DCS-II – Niewerbalny Test Uczenia się i Pamięci	101
DINEMO – Dwuwymiarowy Inwentarz Inteligencji Emocjonalnej	57
DMI-2 – Diagnoza Możliwości Intelktualnych – 2	22
DOMEK – Domek Krasnoludków	26
DS14 – Skala do Pomiaru Typu D	75
DSR Plus – Dziecięca Skala Rozwojowa DSR Plus	23
DTVP-3 – Test Rozwoju Percepcji Wzrokowej. Wydanie trzecie	25
Dyktando 3	27
Dyktando 5	28
DYSLEKSJA 3 – Diagnoza dysleksji u uczniów klasy III szkoły podstawowej. Przewodnik diagnostyczny	26
DYSLEKSJA 5 – Diagnoza dysleksji u uczniów klasy V szkoły podstawowej. Aneks do Przewodnika	28
EAS – Kwestionariusz Temperamentu	58
EPQ-R – Kwestionariusz Osobowości Eysencka	59
FCZ-KT(R) – Formalna Charakterystyka Zachowania – Kwestionariusz Temperamentu: Wersja Zrewidowana	60
GHQ – Ocena Zdrowia Psychicznego według D. Goldberga	134
GSES – Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności	136
HERMANS – Metoda Konfrontacji z Sobą Hermansa – 2000	61
IAS – Interpersonalne Skale Przymiotnikowe	62
IDS-2 Dysleksja – IDS-2 w diagnozowaniu dysleksji i ryzyka dysleksji. Poradnik	31
IDS-2 – Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci i Młodzieży	30

IDS-P – Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci w Wiek przedszkolnym	32
INTE – Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej	63
IPP – Inwentarz do Oceny Płci Psychologicznej	63
IVE – Kwestionariusz Impulsywności	64
IZZ – Inwentarz Zachowań Zdrowotnych	136
JSR – Jak Sobie Radzisz?	75
KBPK-R – Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli – wersja zrewidowana	65
KKMiP – Komunikacja w Bliskich Związkach	113
KKM – Kwestionariusz Komunikacji Małżeńskiej	113
KKS – Kwestionariusz Kompetencji Społecznych. Wydanie III uzupełnione	66
KMC – Kwestionariusz Metafory Czasu	67
KNS – Kwestionariusz Nadziei na Sukces	68
KompOs – Skala Kompetencji Osobistej	137
KPD – Kwestionariusz do Pomiaru Depresji	102
KPR-ROC – Kwestionariusz Retrospektywnej Oceny Postaw Rodziców	114
KPS – Kwestionariusz Poczucia Stresu	68
KPŻ – Kwestionariusz Postaw Życiowych	69
KR – Kwestionariusz Refleksyjności	33
KRR – Kwestionariusz Relacji Rodzinnych	115
KRR – Kwestionariusz Ról Rodzinnych	116
KSP – Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych	116
KSS – Satysfakcja Seksualna w Bliskich Związkach	70
KU – Kwestionariusz Ustosunkowań	70
LBQ – Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego	126
LEITER-3 – Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitera – Wydanie trzecie	34
LJI – Sytuacyjny Test Menedżerski	127
LKZ – Lista Kryteriów Zdrowia	137
LMI – Inwentarz Motywacji Osiągnięć	128
LMI-K – Inwentarz Motywacji Osiągnięć. Wersja krótka	128
LOT-R – Test Orientacji Życiowej	137
LWO – Lista Wartości Osobistych	137
Łatysz	26
Łatysz	28
MFF – Test Porównywania Znanych Kształtów Jerome’a Kagana. Wydanie drugie	35
MHLC – Wielowymiarowa Skala Umiejscowienia Kontroli Zdrowia	138
Mini-COPE – Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stressem	75
Mini-MAC – Skala Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej	138
MMPI®-2 – Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości®-2	103
MMSE – Krótka Skala Oceny Stanu Umysłowego (MINIMENTAL)	104
MSEI – Wielowymiarowy Kwestionariusz Samooceny	71
NEO-FFI – Inwentarz Osobowości	72
NEO-PI-R – Inwentarz Osobowości	73
NJ – Nieznany Język	27
NJ – Nieznany Język	29
NPPPPZ – Narzędzia Pomiaru w Promocji i Psychologii Zdrowia	135
NPSR – Narzędzia Pomiaru Stresu i Radzenia Sobie ze Stressem	74
OMNIBUS – Test Inteligencji	36
PKIE – Popularny Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej	76
Poker Osobowościowy	129
PRF – Lista Oczekiwań Pacjenta	138
PROKOS – Profil Kompetencji Społecznych	77
PSI-4 – Inwentarz Stresu Rodzicielskiego. Wydanie czwarte	117
PSS-10 – Skala Odczuwanego Stresu	74
PT – Kwestionariusz Pozytywności	78
PTS – Kwestionariusz Temperamentu	79
Raven 2 – Test Matrycy Progresywnych	37
RFFT – Test Płynności Figuralnej Ruffa	104
RHLB-PL – Bateria Testów do Badania Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu	105

RISB – Test Niedokończonych Zdań Rottera	79
ROR – Rorschach®-Test	80
RVS – Skala Wartości Rokeacha	80
SCID-5-PD – Ustrukturalizowany Wywiad Kliniczny do Badania Zaburzeń Osobowości DSM-5	107
SCID-I – Ustrukturalizowany Wywiad Kliniczny do Badania Zaburzeń z Osi I DSM-IV-TR	106
SEG – Skala Ekspresji Gniewu	138
SENA – System Diagnostyki Dzieci i Młodzieży	108
SES – Skala Samooceny Rosenberga	81
SIE-T – Skala Inteligencji Emocjonalnej – Twarze	82
SIPA – Inwentarz Stresu Rodzicielskiego dla Rodziców Nastolatków	118
SKREŚL – Czytanie ze Skreśleniami	26
SKREŚL – Czytanie ze Skreśleniami	28
SOR – Skale Oceny Rodziny	119
SPO – Skala Postaw Obywatelskich	83
SPR-2 – Rodzice a Młodzież	120
SPR – Skala Postaw Rodzicielskich	120
STAIC – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku dla Dzieci	84
STAI – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku	84
SUPIN – Skala Uczuć Pozytywnych i Negatywnych	85
SWLS – Skala Satysfakcji z Życia	139
TAB – Skala Typu A/B – wersja DM – TAB	139
TAT – Test Apercepcji Tematycznej	85
TCT-DP – Rysunkowy Test Twórczego Myślenia	38
TIC – Test Intentio Consensio	129
TIS – Bateria Testów	39
TKR – Test Kompetencji Rodzicielskich	121
TMS-K – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma Klasyczna	39
TMS-PLUS – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma Plus	40
TMS-R – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma Równoległa	40
TMZ – Test Matryc Ravena w wersji dla Zaawansowanych	41
TPB – Test Piramid Barwnych	86
TPE – Test Płynności Ekspresyjnej	42
TRE – Test Rozumienia Emocji	86
TRS – Test Rozumienia Słów – Wersja Standard i Wersja dla Zaawansowanych	43
TSD – Test Słownikowy dla Dzieci	44
TSN – Test Szybkiego Nazywania	45
TSN – Test Szybkiego Nazywania (wersja S)	27
TSN – Test Szybkiego Nazywania (wersja S)	29
TŚF – Test Świadomości Fonologicznej	46
TUS – Testy Uwagi i Spostrzegawczości	46
TYP-A – Skala Typu A-Framingham	139
UF 3 – Usuwanie Fonemów 3	27
UF 5 – Usuwanie Fonemów 5	28
UMACL – Przymiotnikowa Skala Nastroju	87
UZ – Uzupełnianie Zdań	27
WAIS-R(PL) – Skala Inteligencji Wechslera dla Dorosłych – Wersja Zrewidowana	47
WCST – Test Sortowania Kart z Wisconsin	48
WERK – Inwentarz Stylów Kierowania Ludźmi	130
WISC®-V – Skala Inteligencji Wechslera dla Dzieci® – wydanie piąte	49
WKP – Wielowymiarowy Kwestionariusz Preferencji	131
WS/ZF-R – Test Słów i Test Liczb Rudolfa H. Weiße	50
Zetotest	27
Zetotest	29
ZTU – Zestaw Testów Uzdolnień	51

Inteligencja i procesy poznawcze

INTELIGENCJA I PROCESY POZNAWCZE

APIS-P(R) – Bateria Testów	16
APIS-Z(R) – Bateria Testów	17
CFT1-R – Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella – wersja 1	18
CFT 3 – Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella – wersja 3	20
CFT20-R – Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella – wersja 2	19
CSS 3 – Czytanie Sensownych Słów 3	26
CSS 5 – Czytanie Sensownych Słów 5	28
d2-R – Zrewidowana wersja testu do badania uwagi i koncentracji	21
DMI-2 – Diagnoza Możliwości Intelktualnych – 2	22
DOMEK – Domek Krasnoludków	26
DSR Plus – Dziecięca Skala Rozwojowa DSR Plus	23
DTVP-3 – Test Rozwoju Percepcji Wzrokowej. Wydanie trzecie	25
Dyktando 3	27
Dyktando 5	28
DYSLEKSJA 3 – Diagnoza dysleksji u uczniów klasy III szkoły podstawowej. Przewodnik diagnostyczny	26
DYSLEKSJA 5 – Diagnoza dysleksji u uczniów klasy V szkoły podstawowej. Aneks do Przewodnika	28
IDS-2 Dysleksja – IDS-2 w diagnozowaniu dysleksji i ryzyka dysleksji. Poradnik	31
IDS-2 – Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci i Młodzieży	30
IDS-P – Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci w Wiekach Przedszkolnym	32
KR – Kwestionariusz Refleksyjności	33
LEITER-3 – Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitera – Wydanie trzecie	34
Łatysz	26
Łatysz	28
MFF – Test Porównywania Znanych Kształtów Jerome’a Kagana. Wydanie drugie	35
NJ – Nieznany Język	27
NJ – Nieznany Język	29
OMNIBUS – Test Inteligencji	36
Raven 2 – Test Matryc Progresywnych	37
SKREŚL – Czytanie ze Skreśleniami	26
SKREŚL – Czytanie ze Skreśleniami	28
TCT-DP – Rysunkowy Test Twórczego Myślenia	38
TIS – Bateria Testów	39
TMS-K – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma Klasyczna	39
TMS-PLUS – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma Plus	40
TMS-R – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma Równoległa	40
TMZ – Test Matryc Ravena w wersji dla Zaawansowanych	41
TPE – Test Płynności Ekspresyjnej	42
TRS – Test Rozumienia Słów – Wersja Standard i Wersja dla Zaawansowanych	43
TSD – Test Słownikowy dla Dzieci	44
TSN – Test Szybkiego Nazywania	45
TSN – Test Szybkiego Nazywania (wersja S)	27
TSN – Test Szybkiego Nazywania (wersja S)	29
TŚF – Test Świadomości Fonologicznej	46
TUS – Testy Uwagi i Spostrzegawczości	46
UF 3 – Usuwanie Fonemów 3	27
UF 5 – Usuwanie Fonemów 5	28
UZ – Uzupełnianie Zdąń	27
WAIS-R(PL) – Skala Inteligencji Wechslera dla Dorosłych – Wersja Zrewidowana	47
WCST – Test Sortowania Kart z Wisconsin	48
WISC®-V – Skala Inteligencji Wechslera dla Dzieci® – wydanie piąte	49
WS/ZF-R – Test Słów i Test Liczb Rudolfa H. Weiβa	50
Zetotest	27
Zetotest	29
ZTU – Zestaw Testów Uzdolnień	51

APIS-P(R)

BATERIA TESTÓW

Autorzy	Anna Ciechanowicz, Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Teresa Szustrowa (1995)
Podręcznik	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Anna Ciechanowicz, Joanna Stańczak, Ewa Zalewska (2005)
Wiek osób badanych	Uczniowie kończący naukę w szkole podstawowej, uczęszczający do gimnazjum i rozpoczynający naukę w szkole ponadgimnazjalnej.
Procedura	Badanie grupowe; czas wykonywania każdego testu ściśle ograniczony; czas łączny – 58 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

APIS-P(R) – wielowymiarowa bateria służąca do pomiaru inteligencji ogólnej – stanowi zmodyfikowaną i zrenormalizowaną wersję APIS-P.

Opis: APIS-P(R) składa się z ośmiu testów: *Zachowania, Kwadraty, Synonimy, Klasyfikacja, Przekształcenia liczb, Nowe słowa, Klocki, Historyjki*. Konstruując baterię APIS, uwzględniono cztery typy zdolności: abstrakcyjno-logiczne, werbalne, wzrokowo-przestrzenne i społeczne. Każdą z tych zdolności reprezentują dwa testy. Pięć testów ma po 15 zadań, a trzy – po 10. W dwu testach zadania mają charakter zamknięty, w pozostałych – otwarty.

Rzetelność: Bardzo wysoka zgodność wewnętrzną wyniku ogólnego, niższa – wyników poszczególnych testów.

Trafność: Badania potwierdziły trafność baterii APIS-P(R) jako narzędzia mierzącego inteligencję ogólną. Najlepszym wskaźnikiem inteligencji mierzonej przez APIS-P(R) jest wynik ogólny. Wyniki baterii wysoko korelują też z ocenami szkolnymi. Poszczególne testy nasycone są przede wszystkim czynnikiem ogólnym, ale mają też swoją specyfikę, czego dowiodły rezultaty analizy czynnikowej.

Normy: Dla uczniów klas VI szkół podstawowych, I, II i III gimnazjum oraz klas I szkół ponadgimnazjalnych (próby ogólnopolskie); wersja wcześniejsza, czyli APIS-P ma normy dla żołnierzy zasadniczej służby wojskowej.

Zastosowanie: Przede wszystkim selekcja, także doradztwo zawodowe i poradnictwo szkolne. Dane walidacyjne sugerują, że APIS-P(R) może pozwalać na trafne prognozowanie osiągnięć szkolnych. Trudniejszą wersją baterii APIS jest bateria APIS-Z.

Materiały do wersji papier-ołówek z arkuszami odpowiedzi: **Materiały do wersji papier-ołówek z zeszytami testowymi:**

- **Komplet** (podręcznik, 10 zeszytów testowych do arkusza, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik z normalizacją dla dorosłych
- Zeszyty testowe do arkusza (10 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

- **Komplet** (podręcznik, 10 zeszytów testowych, klucz)
- Podręcznik z normalizacją dla dorosłych
- Zeszyty testowe (10 egz.)
- Klucz

APIS-Z(R)

BATERIA
TESTÓW

Autorzy	Anna Ciechanowicz, Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Teresa Szuster, Emilia Wrocławska-Warchała
Podręcznik	Anna Matczak, Radosław Wujcik, Joanna Stańczak, Aleksandra Jaworowska, Emilia Wrocławska-Warchała (2020)
Wiek osób badanych	Młodzież kończąca szkołę średnią oraz młodzież studiującą; dorośli
Procedura	Badania indywidualne i grupowe; czas łączny badania 60 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Bateria APIS-Z(R) jest wielowymiarowym narzędziem służącym do diagnozy inteligencji ogólnej. Takie określenie przedmiotu pomiaru oznacza konieczność odwołania się do hierarchicznych teorii inteligencji. Według tej koncepcji istnieje pewna ogólna i ukryta zdolność intelektualna stanowiąca podstawę bardziej konkretnych typów zdolności. Kolejnym ważnym założeniem teoretycznym leżącym u podstaw tego testu jest to, że pomiar odnosi się do poziomu inteligencji skryzalizowanej, która określona została jako zdolność umysłowa uwarunkowana doświadczeniem jednostki i wykorzystywana przy rozwiązywaniu problemów specyficznych treściowo. Pomimo, że maksymalny czas wykonania poszczególnych testów wchodzących w skład baterii APIS-Z(R) jest ograniczony, zakłada się, że są one raczej testami „mocy” niż testami „szybkości”.

APIS-Z(R) jest zrewidowaną wersją baterii APIS-Z. Składa się z ośmiu testów: *Zachowania, Kwadraty, Synonimy, Klasyfikacja, Przekształcenia liczb, Nowe słowa, Klocki, Historyjki*. Struktura teoretyczna APIS-Z(R) uwzględnia cztery typy zdolności: abstrakcyjno-logiczne, werbalne, wzrokowo-przestrzenne i społeczne. Każdą z tych zdolności reprezentują dwa testy. W porównaniu z pierwszym wydaniem w APIS-Z(R) wprowadzono szereg zmian, których celem było wyeliminowanie pewnych niedoskonałości narzędzia. Przy okazji przeprowadzono również badania, które miały na celu wykazanie trafności narzędzia w kontekście zastosowania w doradztwie zawodowym i ocenach selekcyjnych. Opracowano także aktualne normy dla populacji dorosłych i populacji uczniów klas maturalnych.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnątrzna wyniku ogólnego, umiarkowanie wysoka dla poszczególnych testów. Wysoka stabilność dla osób dorosłych, umiarkowanie wysoka dla uczniów.

Trafność: Umiarkowanie silny związek wyniku ogólnego APIS-Z(R) z wynikami testu TMZ Ravena, słabszy, w przypadku wyników poszczególnych testów. Słabe lub umiarkowanie silne związki testów baterii APIS-Z(R) z testami twórczości (TCT-DP i TPE).

W próbie uczniów wyniki APIS-Z(R) korelują dodatnio, choć niewysoko z ocenami szkolnymi. Mimo niezbyt silnych związków pozwalają trafnie przewidywać trudności z nauką (średnia ocen < 3.0). W próbie osób dorosłych profil wyników poszczególnych testów zgodnie z przewidywaniami różni się w grupach wyodrębnionych na podstawie kierunku wykształcenia i rodzaju wykonywanej pracy. Wyniki różnicują też osoby o wykształceniu średnim od osób o wykształceniu wyższym.

Brak istotnych różnic pomiędzy wersją tradycyjną (papier-ołówek) i wersją komputerową dostępną na platformie Epsilon.

Normy: Dla osób dorosłych w wieku od 20 do 67 lat z wykształceniem średnim oraz wyższym (ogólne oraz z podziałem na 5 poziomów wieku). Dla uczniów klas maturalnych uczęszczających do liceum i do technikum.

Zastosowanie: Głównie selekcja, rekrutacja oraz doradztwo zawodowe.

Materiały do wersji papier-ołówek z arkuszami odpowiedzi: Materiały do wersji papier-ołówek z zeszytami testowymi:

- **Komplet** (podręcznik z normalizacją dla dorosłych, 10 zeszytów testowych do arkusza, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
 - Podręcznik z normalizacją dla dorosłych
 - Zeszyty testowe do arkusza (10 egz.)
 - Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
 - Klucz
- **Komplet** (podręcznik z normalizacją dla dorosłych, 10 zeszytów testowych, klucz)
 - Podręcznik z normalizacją dla dorosłych
 - Zeszyty testowe (10 egz.)
 - Klucz

CFT1-R

NEUTRALNY KULTUROWO TEST INTELIGENCJI CATTELLA – WERSJA 1
ZREWIDOWANA PRZEZ RUDOLFA H. WEIßA I JÜRGENA OSTERLANDA

Autorzy	R.H. Weiß, J.Osterland
Podręcznik	Marta Koć-Januchta
Wiek osób badanych	Dzieci w wieku 4–9 lat
Procedura	Z dziećmi młodszymi (4–6 lat) badanie przeprowadza się indywidualnie, dzieci starsze (7–9 lat) mogą być badane grupowo (i tak badano je w trakcie normalizacji). Poszczególne podtesty mają limity czasowe (od 90 do 240 sekund), przeciętny czas badania indywidualnego około 35 minut, badania grupowego – około 45–50 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: CFT1-R jest zrewidowaną wersją CFT1, będącego po części adaptacją kulturowo neutralnego testu R.B. Cattella. Jest przeznaczony do pomiaru inteligencji ogólnej rozumianej jako inteligencja płynna. Składa się z sześciu podtestów, zgrupowanych w dwie części. Pierwsza z nich (podtesty *Podstawianie*, *Labirynty* i *Podobieństwa*) zawiera zadania mierzące zdolności percepcyjne, uwagę i koordynację wzrokowo-ruchową, część druga (podtesty *Serie*, *Klasyfikacja* i *Matryce*) – zadania mierzące zdolności rozumowania: wykrywania reguł określających relacje między elementami i uzupełniania struktur. Zadania mają charakter niewerbalny i nie wymagają posługiwania się wcześniej zdobytą wiedzą, w związku z czym wyniki testu można traktować jako w znacznym stopniu niezależne od kulturowo uwarunkowanych doświadczeń. W efekcie badania uzyskuje się osobne wyniki obu części testu oraz wynik łączny, wyrażony na skali tenowej lub pod postacią ilorazu inteligencji (w podręczniku podano też tabelę umożliwiającą zamianę ilorazów inteligencji na centyle).

Rzetelność: Wskaźniki zgodności wewnętrznej wysokie dla wyniku łącznego i zadowalające dla wyników każdej z dwu części. Stabilność wyników po czterech tygodniach (badana u dzieci sześć- i dziewięcioletnich) – umiarkowana lub wysoka.

Trafność: O trafności testu świadczy wzrastanie wyników surowych z wiekiem badanych oraz wysokie korelacje z innymi testami inteligencji (*Test Matryc Ravena w wersji Kolorowej*, *Skale Inteligencji i Rozwoju IDS*), a także – odpowiednio niższe – z testem słownikowym. Stwierdzono również związek wyników CFT1-R z dokonywaną przez nauczycieli oceną postępów szkolnych dzieci (w klasach 1–3).

Normy: Normy dla dziesięciu grup wieku, opracowane na podstawie wyników badania próby obejmującej łącznie 1402 dzieci.

Zastosowanie: CFT1-R może być narzędziem użytecznym w praktyce psychologów pracujących w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, przedszkolach i szkołach. Pozwala na ocenę potencjału intelektualnego, umożliwiając wykrywanie zarówno dzieci o niższym poziomie umysłowym, jak i ponadprzeciętnie inteligentnych. Wyniki CFT1-R dają podstawę do prognozowania osiągnięć szkolnych, wobec czego test może być przydatny zarówno przy ocenie gotowości do szkoły, jak i przy diagnozie mającej na celu ustalenie przyczyn, dla których dziecko nie radzi sobie w nauce. Dzięki temu, że zadania mają niewerbalny charakter i nie wykorzystują liczb, test dobrze nadaje się także do badania dzieci z dysleksją lub dyskalkulią. Porównanie wyników CFT1-R z wynikami testów mierzących zdolności wchodzące w skład inteligencji skryzalizowanej, na przykład testu słownikowego, może (w przypadku stwierdzenia wyraźnej rozbieżności między nimi) pomóc w wykrywaniu zaniedbań środowiskowych lub deficytów motywacyjnych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 10 zeszytów testowych)
- Podręcznik
- Zeszyt testowy (10 egz.)

CFT20-R

NEUTRALNY KULTUROWO TEST INTELEGENCJI CATTELLA – WERSJA 2
ZREWIDOWANA PRZEZ R.H. WEIßA WE WSPÓŁPRACY Z B.WEIßEM

Autorzy	Raymond B. Cattell, Rudolf H. Weiß (rewizja)
Polska adaptacja i podręcznik	Joanna Stańczak (2013)
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas ograniczony – około 60 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Służy do pomiaru inteligencji ogólnej rozumianej jako inteligencja płynna. Zadania wymagają rozumowania indukcyjnego na materiale geometrycznym.

Opis: CFT20-R składa się z dwu analogicznych części. Każda z nich zawiera cztery podtesty, reprezentujące cztery różne typy zadań. Obie części zamieszczone są w jednym zeszyty testowym. Wszystkie zadania mają charakter zamknięty – w każdym z nich tylko jedna odpowiedź jest poprawna i należy ją wybrać spośród pięciu podanych możliwości. Odpowiedzi udziela się na samokopiującym arkuszu zawierającym klucz. W badaniu można stosować obie części CFT20-R lub też przeprowadzać badanie skrócone przy użyciu części 1.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnątrzna zarówno wyniku ogólnego, jak i obu części testu (rzetelność połówkowa > 0,80). Umiarkowanie wysoka lub wysoka (zależnie od badanej grupy) stabilność bezwzględna, niższa u dzieci poniżej 12. roku życia. Wyniki ulegają istotnej poprawie w drugim badaniu prowadzonym po upływie 3 tygodni.

Trafność: O trafności CFT20-R korzystnie świadczą: zgodna z teorią inteligencji płynnej zmienność wyników wraz z wiekiem badanych, potwierdzone związki z innymi miarami inteligencji – wyższe z testami badającymi inteligencję płynną (TMS), niższe z testami badającymi inteligencję skryalizowaną, zwłaszcza na materiale słownym (testy słownikowe), korelacje z ocenami szkolnymi u uczniów.

Normy: Dla uczniów w wieku od 8 do 19 lat oraz dorosłych w wieku od 20 do 59 lat (próby ogólnopolskie) – dla wyniku ogólnego (sumy punktów z obu części testu) oraz dla poszczególnych części (części 1 i części 2).

Zastosowanie: CFT20-R jest miarą inteligencji płynnej, może być więc użyteczny wszędzie tam, gdzie ocena tej zdolności jest ważna z punktu widzenia prognozowania dalszych osiągnięć jednostki. Ze względu na możliwość badania osób reprezentujących szerokie spektrum wieku test można rekomendować zarówno do stosowania w poradnictwie szkolnym, np. przy określaniu wyboru kolejnych etapów nauczania czy też identyfikowaniu uczniów wymagających zastosowania programów wyrównawczych, jak i zawodowym (selekcja lub doradztwo). CFT20-R może być także wykorzystywany do badań naukowych nad naturą i rozwojem inteligencji.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 5 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi z kluczem)
- Podręcznik
- Zeszyty testowe (5 egz.)
- Arkusze odpowiedzi z kluczem (25 egz.)

CFT 3

NEUTRALNY KULTUROWO TEST INTELIGENCJI – WERSJA 3
RAYMONDA B. CATTELLA I ALBERTY K.S. CATTELL

Autorzy	Raymond B. Cattell, Alberta K.S. Cattell
Polska adaptacja i podręcznik	Anna Matczak, Katarzyna Martowska (2013)
Wiek osób badanych	Licealiści, studenci, dorośli z wyższym wykształceniem
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas ograniczony – około 30 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Służy do pomiaru inteligencji ogólnej rozumianej jako inteligencja płynna. Zadania wymagają rozumowania indukcyjnego na materiale geometrycznym. Przeznaczony jest dla osób o ponadprzeciętnym poziomie inteligencji.

Opis: CFT 3 składa się z dwu analogicznych części, oznaczonych literami A i B, stanowiących dwa odrębne zeszyty. Każda z nich zawiera cztery testy składowe. Wszystkie zadania mają charakter zamknięty – wymagają wybierania właściwych odpowiedzi spośród podanych potencjalnych rozwiązań. Odpowiedzi udziela się na samokopiującym arkuszu zawierającym klucz. W badaniu można stosować obie części CFT 3 lub też przeprowadzać badanie skrócone przy użyciu części A.

Rzetelność: W pełni zadowalająca zgodność wewnętrzna wyniku ogólnego (*alfa* Cronbacha > 0,80) i nieco niższa, choć też satysfakcjonująca wyniki części A (*alfa* Cronbacha: 0,77–0,81 w zależności od próby). Wysoka stabilność bezwzględna u dorosłych, niższa u licealistów. Wyniki ulegają istotnej poprawie w drugim badaniu prowadzonym po upływie 3 tygodni.

Trafność: Za trafnością CFT 3 jako testu do pomiaru inteligencji płynnej przemawiają: obniżanie się wyników z wiekiem, wysokie korelacje z wynikami testów inteligencji płynnej (TMS i TMZ), istotne, lecz niższe, z wynikami testów inteligencji skryzalizowanej (Omnibus, APIS, TRS-Z), korelowanie wyników CFT 3 z ocenami szkolnymi u licealistów.

Normy: Dla licealistów (uczniów klas trzecich), studentów i osób dorosłych z wyższym wykształceniem – dla wyniku łącznego części A oraz dla wyniku ogólnego (część A + część B).

Zastosowanie: CFT 3 dostarcza informacji o potencjale intelektualnym osoby badanej. Jest więc szczególnie użyteczny, gdy celem diagnozy jest prognozowanie powodzenia w nowych dziedzinach, wymagających opanowania nowych kompetencji. Można go rekomendować do celów selekcji zawodowej i poradnictwa szkolno-zawodowego. Ze względu na dużą trudność zadań nadaje się do prognozowania powodzenia na wyższych szczeblach edukacji i funkcjonowania na stanowiskach wymagających wysokich kompetencji intelektualnych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 5 zeszytów A, 5 zeszytów B, po 25 arkuszy odpowiedzi z kluczem A i B)
- Podręcznik
- Zeszyt testowy A (5 egz.)
- Zeszyt testowy B (5 egz.)
- Arkusz odpowiedzi z kluczem A (25 egz.)
- Arkusz odpowiedzi z kluczem B (25 egz.)

d2-R

ZREWIDOWANA WERSJA TESTU DO BADANIA UWAGI I KONCENTRACJI

Autorzy	Rolf Brickenkamp, Lothar Schmidt-Atzert, Detlev Liepmann
Polska adaptacja i podręcznik	Iwona Bac, Joanna Stańczak (2020)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; czas ograniczony – około 5 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test d2-R służy do badania koncentracji i uwagi. Jest zrewidowaną wersją testu d2. Zmiany w d2-R względem d2 to: dodany arkusz ćwiczeniowy, na którym są instrukcje, przykłady i ćwiczenia; zwiększona liczba znaków w każdym wierszu; samokopiujący arkusz służący do oceny wykonania; uproszczone obliczanie wskaźników.

Opis: Zadanie osoby badanej polega na wykreślaniu w ograniczonym czasie zadanych symboli spośród innych podobnych. Wyniki testu dostarczają wskaźników pozwalających na ocenę zdolności do koncentracji, a także tempa oraz dokładności pracy.

Rzetelność: Bardzo wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej; w badaniach niemieckich – wysoka stabilność.

Trafność: Potwierdzone oczekiwane związki z innymi miarami do badania: koncentracji uwagi (TUS), funkcji wykonawczych (CTT), pamięci werbalnej (CVLT) i wzrokowej (BVRT i DCS-II). Potwierdzeniem trafności jest też stwierdzone istotne obniżanie się wyników we wszystkich wskaźnikach wykonania testu wraz z wiekiem badanych.

Normy: Dla osób dorosłych w wieku od 20 do 79 lat.

Zastosowanie: Test d2-R może być stosowany wszędzie tam, gdzie ważne jest sprawdzenie uwagi, koncentracji, zdolności do pracy pod presją, szybkości i dokładności pracy. Główne obszary zastosowania mogą być powiązane z diagnostyką prowadzoną w badaniu kierowców, kandydatów do wykonywania zawodów trudnych i niebezpiecznych lub wymagających szczególnej uwagi i koncentracji podczas pracy, a także osób z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego i w badaniach psychiatrycznych.

Narzędzie niezwykle użyteczne przy rekrutacji i selekcji i oraz w doradztwie zawodowym. Może być też wykorzystywany w badaniach klinicznych (neuropsychologicznych i psychiatrycznych) oraz w programach naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, arkusze testowe, oceny i ćwiczeniowe po 25 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Arkusze oceny (25 egz.)
- Arkusze ćwiczeniowe (25 egz.)

DMI-2

DIAGNOZA MOŻLIWOŚCI INTELEKTUALNYCH – 2

Autor	Anna Matczak (2001)
Wiek osób badanych	Dzieci w wieku 6–10 lat (DMI-2M) i 9–13 lat (DMI-2S)
Procedura	Testy przeprowadza się indywidualnie lub grupowo (zależnie od wersji), w trakcie dwu sesji; czas badania nieograniczony, w wersji przeznaczonej do badań indywidualnych przewidziane jest zbieranie od dzieci uzasadnień odpowiedzi
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom studiów psychologicznych); pedagodzy – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Testy DMI-2M i DMI-2S są daleko idącymi modyfikacjami wcześniejszego testu DMI, służącymi do diagnozy możliwości intelektualnych dzieci na podstawie sprawności operacji konkretnych. Wersje przeznaczone do badań indywidualnych stanowią próbę połączenia diagnozy psychometrycznej z ideami diagnozy dynamicznej, umożliwiając ocenę stopnia rozwojowego zaawansowania myślenia operacyjnego i wykrywania jego deficytów.

Opis: Każdy z testów składa się z 76 zadań opartych na materiale werbalnym, rysunkowym i liczbowym, zgrupowanych w dwu zeszytach. Zadania te wymagają uzupełniania klas, serii i analogii przez każdorazowe wybieranie potrzebnego elementu spośród pięciu podanych oraz (w wersjach do badań indywidualnych) uzasadnianie dokonywanych wyborów. Odpowiedzi punktuje się w skali od 0 do 3 (w zależności od stopnia ich poprawności). Możliwa jest analiza jakościowa dotycząca typu popełnianych błędów i (w wersjach do badań indywidualnych) rodzaju podawanych uzasadnień.

Rzetelność: Wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej.

Trafność: Potwierdzona trafność teoretyczna oraz diagnostyczna (zmiany rozwojowe, korelacje z ocenami szkolnymi, korelacje z *Testem Matrycy Ravena*).

Normy: Opracowano normy stenowe na reprezentatywnych próbach ogólnopolskich, osobne dla badań indywidualnych i grupowych: DMI-2M – dla poziomów wieku 8, 9 i 10 lat (badania grupowe) oraz 6, 7, 8, 9 i 10 lat (badania indywidualne); DMI-2S – dla poziomów wieku 9, 10, 11 i 13 lat (badania grupowe) oraz 11 i 13 lat (badania indywidualne).

Zastosowanie: DMI-2 można stosować zamiast lub w uzupełnieniu testu inteligencji dla oceny ogólnego poziomu umysłowego dziecka, a także w celu diagnozy poziomu rozwoju operacji konkretnych jako istotnej przesłanki przy prognozowaniu osiągnięć szkolnych lub wykrywaniu przyczyn trudności w nauce. Uzyskiwane informacje jakościowe (zwłaszcza pochodzące z badań indywidualnych) mogą być pomocne przy planowaniu oddziaływań korekcyjno-wychowawczych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik; Rozwojowe i indywidualne; po 5 zeszytów RM, KM, RS, KS; po 25 arkuszy RM, KM, RS, KS – grupowe; po 25 arkuszy RM, KM, RS, KS – indyw., komplet kluczy)
- Podręcznik
- Matczak A. – Rozwojowe i indywidualne zróżnicowanie operacyjności myślenia konkretnego a diagnoza możliwości intelektualnych
- Zeszyty testowe RM (5 egz.)
- Zeszyty testowe KM (5 egz.)
- Zeszyty testowe RS (5 egz.)
- Zeszyty testowe KS (5 egz.)
- Arkusze RM-grupowe (25 egz.)
- Arkusze KM-grupowe (25 egz.)
- Arkusze RS-grupowe (25 egz.)
- Arkusze KS-grupowe (25 egz.)
- Arkusze RM-indyw. (25 egz.)
- Arkusze KM-indyw. (25 egz.)
- Arkusze RS-indyw. (25 egz.)
- Arkusze KS-indyw. (25 egz.)
- Klucz RM
- Klucz KM
- Klucz RS
- Klucz KS

DSR Plus

DZIECIĘCA SKALA ROZWOJOWA DSR PLUS

Autorzy	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Anna Ciechanowicz, Diana Fecenec, Joanna Stańczak, Ewa Zalewska (2007)
Autorzy podręcznika DSR Plus	Diana Fecenec, Radosław Wujcik (2021)
Wiek osób badanych	Małe dzieci (od 2 miesięcy do 3 lat)
Procedura	Badanie indywidualne, bez ograniczenia czasu; typowy czas badania: 30–60 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: *Dziecięca Skala Rozwojowa DSR Plus*, przeznaczona do oceny aktualnego poziomu rozwoju u dzieci w wieku od 2 miesięcy do 3 lat, jest ulepszoną wersją *Dziecięcej Skali Rozwojowej DSR* (2007 r.).

Badanie DSR Plus umożliwia diagnozowanie aktualnego poziomu rozwoju, a także wskazywanie słabych i mocnych stron rozwoju dziecka. Pozwala to na wczesne wykrywanie sygnałów nieprawidłowości rozwojowych, identyfikację dziedzin odpowiedzialnych za opóźnienia oraz określanie potrzeb stymulacyjnych. DSR Plus dostarcza również informacji o ważnych dla rozwoju cechach temperamentu dziecka. Narzędzie jest złożone z dwóch osobnych skal: *Skali Wykonaniowej* (będącą zmodyfikowaną wersją Skali Wykonaniowej z 2007 r.) i *Skali Obserwacyjnej* (niezmienionej w stosunku do poprzedniej wersji).

Badanie *Skalą Wykonaniową* DSR wydaną w 2007 roku dostarczało dwójakiego rodzaju wyników: wyniku ogólnego (suma punktów uzyskanych w całej Skali DSR), informującego o aktualnym poziomie rozwoju dziecka, oraz wyników w poszczególnych 10 testach. **Celem podjęcia prac nad DSR Plus było opracowanie nowych wskaźników do oceny funkcjonowania psychomotorycznego małych dzieci.** Zrobiono to poprzez przyporządkowanie wszystkich zadań nie do 10 testów, jak dotychczas, lecz do skal odnoszących się do głównych obszarów rozwoju.

Dzięki wprowadzonym zmianom DSR Plus umożliwia ocenę aktualnego poziomu rozwoju w trzech podstawowych sferach funkcjonowania dziecka w wieku od 0 do 3 lat: językowej, motorycznej i poznawczej. Z uwagi na to, że w DSR Plus wykorzystywane są zupełnie nowe wskaźniki rozwoju, sposób obliczania i interpretowania wyników jest zupełnie inny niż w DSR z 2007 roku. W konsekwencji do **stosowania DSR Plus niezbędny jest nowy podręcznik** (Fecenec, D., Wujcik, R. (2021). *Dziecięca Skala Rozwojowa DSR Plus. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego).

Pomimo wprowadzenia nowego sposobu obliczania i interpretowania wyników badania zachowano dotychczasową liczbę i treść zadań testowych. **Dla użytkownika oznacza to przede wszystkim, że procedura badania pozostała niezmieniona w stosunku do wersji DSR z 2007 roku,** cały czas uwzględniając podział na 10 testów składających się na *Skalę Wykonaniową*. Źródłem wiedzy o procedurze badania i zasadach oceny wykonania zadań niezmiennie pozostaje Instrukcja wydana w 2007 roku, w której opisane są nie tylko wspomniane reguły ogólne prowadzenia badania, ale także szczegółowe instrukcje i zasady oceny kolejnych prezentowanych dziecku zadań.

Badanie *Skalą Wykonaniową* powinno być uzupełnione danymi zebranymi za pomocą *Skali Obserwacyjnej*. Służy ona do oceny dziewięciu cech temperamentu ważnych dla rozwoju dziecka i pogrupowanych w cztery czynniki: Wigor, Adaptacyjność, Rytmiczność i Wrażliwość. Pozwala ocenić możliwości temperamentalne dziecka w zakresie przetwarzania stymulacji oraz temperamentalne wyznaczniki nastroju, reagowania na nowość i tolerancji na frustrację. *Skala Obserwacyjna* nie została zmieniona w ramach wprowadzania DSR Plus. Zmieniono jedynie arkusz zapisu *Skali Obserwacyjnej*, odświeżając jego wygląd i czyniąc bardziej wygodnym w użytkowaniu.

Zalety DSR Plus

Dzięki zastosowaniu DSR Plus psycholog oceniający wczesny rozwój dziecka zyskuje wiele możliwości diagnostycznych niedostępnych w DSR wydanym w 2007 roku.

Skala Wykonaniowa DSR Plus pozwala na:

- diagnozę poziomu rozwoju w zakresie jego trzech głównych obszarów: mowa i komunikacja, motoryka oraz poznanie,
- niezależną ocenę sprawności motorycznej ręki (manipulacja) oraz kontroli pozycji ciała i sprawności fizycznej (motoryka duża),
- niezależną ocenę poziomu rozwoju mowy biernej i mowy czynnej,
- ocenę ogólnego poziomu rozwoju za pomocą wskaźnika wyrażonego w postaci ilorazu dewiacyjnego (Ogólny Wskaźnik Rozwoju: $M = 100$; $SD = 15$),
- opis osiągnięć rozwojowych dziecka w zależności od jego wieku i uzyskanego wyniku w zakresie: mowy biernej, mowy czynnej, motoryki dużej, manipulacji oraz funkcjonowania poznawczego (nabywanie schematów czynnościowych, percepcja, uwaga, pamięć krótkotrwała, myślenie wyobrażeniowe).

Rzetelność

DSR Plus

Wysoka zgodność wewnątrzna Ogólnego Wskaźnika Rozwoju w przypadku każdego poziomu wieku. Wysoka zgodność wewnątrzna wyników w skalach i podskalach w przypadku dzieci powyżej 9. miesiąca życia – umiarkowanie wysoka w przypadku dzieci pomiędzy 5. a 9. miesiącem życia. Wysoka stabilność Ogólnego Wskaźnika Rozwoju oraz wyników w skalach. Najwyższa w przypadku dzieci powyżej 1. roku życia.

DSR (2007)

Wysoka zgodność wewnątrzna i stabilność bezwzględna wyniku ogólnego, nieco niższa poszczególnych testów.

Trafność

DSR Plus

Wyniki *Skali Wykonaniowej* wzrastają wraz z wiekiem dziecka; różnicują dzieci o prawidłowym rozwoju od dzieci z zaburzeniami neurologicznymi, dzieci przedwcześnie urodzonych i dzieci z Zespołem Downa; korelują z wynikami testów inteligencji przeprowadzonych po okresie 1,5 roku (trafność prognostyczna). Za pomocą analizy czynnikowej potwierdzono trafność teoretyczną struktury *Skali Wykonaniowej* (DSR Plus).

DSR (2007)

Wyniki w *Skali Wykonaniowej* wzrastają wraz z wiekiem; różnicują dzieci z zaburzeniami neurologicznymi; korelują z wynikami testów inteligencji przeprowadzonych po upływie 1,5 roku; korelują z innymi skalami rozwojowymi.

Normy

DSR Plus

Dla 3 skal i 4 podskal oraz Ogólnego Wskaźnika Rozwoju.

Zastosowano metodę normalizacji ciągłej; dla dzieci w wieku 0;2(0)–0;11(30) w odstępach dwutygodniowych, dla dzieci w wieku 1;0(0)–2;11(30) w odstępach miesięcznych.

Opracowano zalecenia odnoszące się do stosowania DSR Plus u dzieci przedwcześnie urodzonych (stosowanie norm według wieku korygowanego).

DSR (2007)

Dla 10 testów oraz wyniku ogólnego. Dla dzieci w wieku 0;2(0)–0;5(30) w odstępach dwutygodniowych, dla dzieci w wieku 0;6(0)–3;0(0) w odstępach miesięcznych.

Zastosowanie

Test służy do diagnozowania aktualnego poziomu rozwoju dziecka; pozwala na wczesne wykrywanie sygnałów zaburzeń i opóźnień w rozwoju w zakresie mowy i komunikacji, motoryki oraz funkcji poznawczych; wykrywanie słabych i mocnych stron funkcjonowania dziecka; ocenę ważnych dla rozwoju cech temperamentu; może służyć do badań przesiewowych, do określania kierunku oddziaływań stymulacyjnych lub korekcyjnych.

Materiały testowe

- **Komplet** (podręcznik: *DSR Plus Dziecięca Skala Rozwojowa* (2021), podręcznik: *DSR Dziecięca Skala Rozwojowa* (2007), *DSR Dziecięca Skala Rozwojowa, Instrukcja* (2007), DSR film instruktażowy, pomoce testowe w torbie, arkusz zapisu *Skali Wykonaniowej* DSR Plus (25 sztuk), arkusz zapisu *Skali Obserwacyjnej* DSR (25 sztuk)).
- **Podręcznik: *DSR Plus Dziecięca Skala Rozwojowa* (2021).** Zawiera podstawy teoretyczne skal i podskal DSR Plus, zasady obliczania i interpretacji wyników, opis psychometrycznych właściwości testu (tj. rzetelność, trafność, normalizacja) oraz tabele norm dla wszystkich wskaźników *Skali Wykonaniowej* DSR Plus i *Skali Obserwacyjnej*. Uwaga! Ten podręcznik odnosi się do sposobu interpretacji wyników bazującego na podziale *Skali Wykonaniowej* na skale odnoszące się do trzech sfer rozwoju (mowa i komunikacja, motoryka, poznanie).
- **Podręcznik: *DSR Dziecięca Skala Rozwojowa* (2007).** Przedstawia historię pracy nad testem, podstawowe założenia teoretyczne DSR, opis 10 testów składających się na *Skalę Wykonaniową* oraz pozycji składających się na *Skalę Obserwacyjną*, charakterystykę psychometryczną obu Skal, tradycyjną analizę trudności pozycji testowych oraz tabele norm. Uwaga! Ten podręcznik odnosi się do sposobu interpretacji wyników bazującego na podziale *Skali Wykonaniowej* na 10 testów.
- ***DSR Dziecięca Skala Rozwojowa, Instrukcja* (2007).** Zawiera dokładny opis procedury badania testem oraz reguł oceny wykonania zadań testowych przez badane dziecko. Uwaga! Instrukcja jest niezbędna do przeprowadzenia badania *Dziecięcą Skalą Rozwojową* i obowiązuje zarówno osoby korzystające z reguł obliczania i analizy wyników opisanych w podręczniku DSR Plus z 2021 r., jak i DSR z 2007 r.
- ***DSR Dziecięca Skala Rozwojowa. Skala Wykonaniowa. Trafność prognostyczna DSR, Aneks* (2008)** oceniana na podstawie związku między wynikami DSR a wynikami *Testu Matrycy Ravena w wersji Kolorowej* oraz *Skali Dojrzałości Umysłowej Columbia* zebranymi po upływie półtora roku po badaniu DRS; badania podłużne niemowląt badanych w 6., 9. i 12. miesiącu życia (porównywanie wyników trzech skal rozwojowych – DSR, Brunet-Lezine oraz Psyche Cattell. W Aneksie znaleźć można również przykłady wykorzystania DSR w praktyce psychologicznej).
- **Pomoce testowe (w torbie).** Zestaw wszystkich pomocy niezbędnych do przeprowadzenia badania testem.
- **Film instruktażowy.** Nagranie badania za pomocą wszystkich testów DSR, ułatwiające naukę stosowania testu.
- **Arkusz zapisu *Skali Wykonaniowej* DSR Plus** (25 sztuk)
- **Arkusz zapisu *Skali Wykonaniowej* DSR** (25 sztuk)
- **Arkusz zapisu *Skali Obserwacyjnej* DSR / DSR Plus** (25 sztuk)

DTVP-3

TEST ROZWOJU PERCEPCJI WZROKOWEJ. WYDANIE TRZECIE

Autorzy
Polska normalizacja i podręcznik
Wiek osób badanych
Procedura
Szczególnie przydatne dla
Kategoria testu

Donald D. Hammill, Nils A. Pearson, Judith K. Voress
Radosław Wujcik, Joanna Stańczak (2021)

Dzieci w wieku od 4 do 12 lat

Badanie indywidualne trwające od 30 do 45 minut

Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, terapeuci zajęciowi, nauczyciele – po odbyciu szkolenia

B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Niewerbalny test służący do badania poziomu rozwoju percepcji wzrokowej.

Opis: DTVP-3 to najnowsza wersja *Testu Rozwoju Percepcji Wzrokowej Marianne Frostig*. Wersja ta jest drugą modyfikacją pierwotnej postaci testu. Konstrukcja DTVP-3 uległa znacznej modyfikacji w stosunku do dotychczas dostępnej w Polsce wersji, co znacząco poprawiło możliwość oceny poziomu rozwoju percepcji wzrokowej dziecka.

DTVP-3 składa się z pięciu podtestów (*Koordinacja oko-ręka, Kopiowanie, Figura-tło, Domykanie wzrokowe, Stałość formy*), które mierzą wzrokowe zdolności percepcyjne i zdolności wzrokowo-motoryczne:

W DTVP-3 oblicza się trzy wskaźniki złożone:

- Integracja Wzrokowo-Motoryczna
- Identyfikacja Percepcyjna wzrokowa (bez motoryki)
- Ogólna Percepcja Wzrokowa

Rzetelność: Wysoka spójność wewnętrzna każdego z podtestów, wysoka zgodność ocen dokonywanych przez sędziów kompetentnych, satysfakcjonująca stabilność pomiaru.

Trafność: Potwierdzona za pomocą konfirmacyjnej analizy czynnikowej. DTVP-3 okazał się być bardzo czuły na zmiany rozwojowe w zakresie mierzonych zdolności. Wyniki DTVP-3 wysoko korelują z innymi miarami percepcji wzrokowej. Test różnicuje dzieci zdrowe od dzieci z diagnozą dysleksji i dzieci z diagnozą ADHD. DTVP-3 dobrze różnicuje uczniów przejawiających trudności w nauce od uczniów o wysokich osiągnięciach szkolnych, szczególnie w młodszych klasach szkoły podstawowej.

Normy: Dla dzieci w wieku od 4 do 12 lat (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: Ocena poziomu percepcji wzrokowej i wiążącej się z nią dojrzałości szkolnej, diagnoza zaburzeń motorycznych u dzieci, badania przesiewowe w kierunku dysleksji.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, książeczka testowa, 25 zeszytów testowych, 25 zeszytów zapisu, szablon do oceny wyników w podteście *Kopiowanie*)
- Podręcznik
- Książeczka testowa
- Zeszyty testowe (25 egz.)
- Zeszyty zapisu dla badającego (25 egz.)
- Szablon do oceny wyników w podteście *Kopiowanie*.

DYSLEKSJA 3

DIAGNOZA DYSLEKSJI U UCZNIÓW KLASY III SZKOŁY PODSTAWOWEJ. PRZEWODNIK DIAGNOSTYCZNY

Autorzy podręcznika
Wiek osób badanych
Procedura
Szczególnie przydatne dla
Kategoria testu

Marta Bogdanowicz, Aleksandra Jaworowska, Grażyna Krasowicz-Kupis, Anna Matczak, Olga Pelc-Pękała, Izabela Pietras, Joanna Stańczak, Marcin Szczerbiński

Uczniowie III klasy szkoły podstawowej

Badanie indywidualne; czas wykonywania niektórych testów jest ściśle ograniczony, inne można stosować bez ograniczenia czasu; czas łączny – około 60 minut.

Psychologowie, pedagodzy, logopedzi (wymagany dyplom ukończenia psychologicznych albo pedagogicznych studiów magisterskich lub podyplomowych)

A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Przewodnik zawiera informacje o właściwościach psychometrycznych oraz procedurze badania baterią składającą się z 10 testów służących do diagnozowania dysleksji u uczniów klasy III szkoły podstawowej. Podane są także reguły interpretowania i integrowania wyników badania całą baterią. W *Przewodniku* opisana jest też metodyka postępowania diagnostycznego prowadzącego do rozpoznania lub wykluczenia dysleksji.

W skład baterii wchodzi testy:

A. Czytania

1. CSS 3 – *Czytanie Sensownych Słów* – wersja dla uczniów III klasy
2. Łatysz
3. SKREŚL – *Czytanie ze Skreśleniami*
4. DOMEK – *Domek Krasnoludków*

B. Pisanie

5. DYK 3 – *Dyktando* – wersja dla uczniów III klasy
6. UZ – *Uzupełnianie Zdań*

C. Umiejętności fonologicznych

7. UF 3 – *Usuwanie Fonemów* – wersja dla uczniów III klasy
8. NJ – *Nieznany Język*
9. ZETO – *Zetotest*

D. Szybkiego Nazywania

10. TSN – *Test Szybkiego Nazywania* (wersja S)

Wszystkie wymienione wyżej testy charakteryzują się zadowalającą rzetelnością; trafnie różnicują też dzieci mające poważne trudności w nauce czytania i pisania od dzieci niewykazujących takich trudności. Mają opracowane normy dla uczniów klasy III szkoły podstawowej. Wyniki badań przedstawionych w *Przewodniku* potwierdzają trafność proponowanej metodyki postępowania diagnostycznego przy rozpoznawaniu dysleksji. *Przewodnik* zawiera też przykładowe opisy przypadków dzieci zgłoszonych na badania z powodu trudności w uczeniu się czytania i pisania. Hipotezę diagnostyczną o dysleksji rozwojowej u tych dzieci weryfikowano, wykorzystując metodykę opisaną w *Przewodniku*.

CSS 3 CZYTANIE SENSOWNYCH SŁÓW

Autor: Grażyna Krasowicz-Kupis

Jest to test czytania niepowiązanych wyrazów, nastawiony na wykrywanie kluczowego dla dysleksji deficytu dekodowania. Składa się z 50 wyrazów o zróżnicowanej długości i złożoności. Zadanie dziecka polega na głośnym przeczytaniu wszystkich po kolei wyrazów tak szybko, jak tylko potrafi. Wskaźnikiem podstawowym w teście jest liczba poprawnie przeczytanych słów, tzn. przeczytanych bez zniekształcenia i od razu w całości. Wskaźnikiem dodatkowym jest czas czytania listy 50 słów. Przeciętnie badanie trwa około 2 minut.

ŁATYSZ ŁATYSZ

Autor: Marta Bogdanowicz

Jest to test czytania sztucznych wyrazów, pozwalający ocenić dekodowanie bez odwoływania się do znaczenia, czyli z wykluczeniem działania mechanizmów kompensacyjnych związanych z pamięcią wyrazów. Składa się z 71 bezsensownych wyrazów różnej długości. Zadanie dziecka polega na głośnym czytaniu kolejnych wyrazów tak szybko, jak tylko potrafi. Czas czytania jest ograniczony do 1 minuty. Wskaźnikiem podstawowym w teście jest liczba poprawnie przeczytanych słów (tzn. słów przeczytanych bez zniekształcenia) w ciągu 1 minuty. Wskaźnikiem dodatkowym jest stosunek liczby poprawnie przeczytanych słów do wszystkich słów przeczytanych w ciągu 1 minuty.

SKREŚL CZYTANIE ZE SKREŚLENAMI

Autor: Grażyna Krasowicz-Kupis

Jest to test czytania ze zrozumieniem na poziomie leksykalnym. Pozwala ocenić sprawności językowe dziecka odnoszące się do reprezentacji leksykalnych. Składa się z 78 przemieszanych wyrazów – 50 prawdziwych (reprezentujących różne części mowy i różne formy gramatyczne) i 28 sztucznych. Zadanie dziecka polega na czytaniu po cichu kolejnych wyrazów i skreślanu tych, które są „nieprawdziwe” (czyli sztucznych wyrazów). Czas badania ograniczony jest do 1 minuty. Wskaźnikiem w teście jest liczba poprawnie rozpoznanych wyrazów (tzn. nieskreślonych wyrazów, które istnieją w języku polskim, i skreślonych wyrazów, których w języku polskim nie ma) w ciągu 60 sekund.

DOMEK DOMEK KRASNOLUDKÓW

Autor: Grażyna Krasowicz-Kupis

Test mierzy umiejętność czytania ze zrozumieniem na poziomie zdania i tekstu. Składa się z 24 zdań tworzących opowiadanie o krasnoludkach i ich domku. W 18 miejscach tego opowiadania znajdują się wyrazy alternatywne, spośród których trzeba dokonać wyboru. Zadanie dziecka polega na czytaniu po cichu tekstu i skreślanu w każdej parze wyrazów tego, który nie pasuje

DYSLEKSJA 3

DIAGNOZA DYSLEKSJI U UCZNIÓW KLASY III SZKOŁY PODSTAWOWEJ. PRZEWODNIK DIAGNOSTYCZNY

do tekstu. Przeciętnie badanie trwa około 5 minut. Wskaźnikiem podstawowym w teście jest czas wykonania, a wskaźnikiem dodatkowym – liczba poprawnych odpowiedzi.

DYK 3 DYKTANDO 3

Autor: Izabela Pietras.

Test służy do oceny umiejętności pisania ze słuchu; wynik informuje o sprawności ortograficznej ucznia. Składa się z 12 zdań (w tym 4 zdań złożonych), w których łącznie znajduje się 85 wyrazów reprezentujących różne części mowy. Badający najpierw czyta dziecku całość tekstu, a następnie dyktuje mu kolejno poszczególne zdania. Przeciętnie badanie trwa około 10 minut. Wskaźnikiem podstawowym jest liczba poprawnie napisanych wyrazów. Można również obliczać dwa wskaźniki dodatkowe – liczbę popełnionych błędów oraz liczbę wyrazów opuszczonych, dodanych lub zamienionych.

UZ UZUPEŁNIANIE ZDAŃ

Autor: Izabela Pietras.

Test służy do oceny umiejętności pisania. Składa się z 15 zdań z lukami, które należy uzupełnić, wpisując odpowiedni wyraz. Badający czyta dziecku każde zdanie i prosi o wypowiedzenie brakującego słowa. W razie trudności, sam podaje to słowo lub koryguje odpowiedź dziecka. Dopiero potem dziecko ma wpisać dany wyraz. Przeciętnie badanie trwa około 3 minut. Wskaźnikiem podstawowym jest liczba poprawnie napisanych wyrazów. Wskaźnikiem dodatkowym jest liczba popełnionych błędów.

UF 3 USUWANIE FONEMÓW 3

Autorzy: Marcin Szczerbiński i Olga Pelc-Pękala

Test mierzy świadomość fonologiczną. Składa się z 23 zadań, poprzedzonych 6 zadaniami próbnymi. Zadania polegają na wypowiedzianiu przez dziecko słów podawanych przez badającego, z pominięciem wskazanego fonemu. Przeciętnie badanie trwa nieco ponad 3 minuty. Podstawowym wskaźnikiem w teście jest liczba poprawnie wykonanych zadań polegających na powtórzeniu słowa bez głoski, którą należy z tego słowa usunąć.

ZETO ZETOTEST

Autor: Grażyna Krasowicz-Kupis

Test służy ocenie funkcjonowania „pętli fonologicznej”, czyli krótkotrwałej pamięci fonologicznej. Składa się z 40 sztucznych wyrazów o zróżnicowanej złożoności fonetycznej. Badający czyta dziecku pojedynczo kolejne słowa, prosząc każdorazowo o ich powtórzenie. Przeciętnie badanie trwa niespełna 3 minuty. Podstawowym wskaźnikiem w teście jest liczba poprawnie powtórzonych słów.

NJ NIEZNANY JĘZYK

Autor: Marta Bogdanowicz

Test mierzy różnorodne umiejętności fonologiczne: umiejętność różnicowania głosek (słuch fonemowy), sprawność dokonywania operacji (analizy i syntezy) na częstkach fonologicznych, pamięć fonologiczną. Składa się z 87 prób tworzących siedem rodzajów zadań: Porównywanie Paronimów, Analiza Paronimów, Analiza Sylabowa, Synteza Sylabowa, Analiza Fonemowa, Synteza Fonemowa i Pamięć Fonologiczna. Badanie przeciętnie trwa około 8 minut. Podstawowym wynikiem w teście jest suma punktów uzyskanych za wykonanie 87 prób. Można obliczać też wyniki częściowe – dla każdej grupy zadań oddzielnie.

TSN TEST SZYBKIEGO NAZYWANIA (WERSJA S)

Autorzy: Diana Fecenec, Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Joanna Stańczak i Ewa Zalewska

Test służy do oceny tempa seryjnego, ciągłego nazywania dobrze znanych bodźców. Składa się z pięciu rodzajów zadań wymagających jak najszybszego nazywania bodźców, którymi kolejno są: obrazki ilustrujące znane obiekty, kolory, cyfry, litery oraz przemieszane bodźce trojakiemu rodzajowi (kolory, cyfry i litery). Przed każdym z czterech pierwszych zadań dziecko przechodzi krótki trening w nazywaniu bodźców danej kategorii. Przeciętnie badanie trwa nieco ponad 5 minut. Wyniki testu ujmowane są pod postacią trzech wskaźników podstawowych: czas nazywania bodźców przemieszanych (kolorów, cyfr i liter), łączny czas nazywania obrazków oraz kolorów, łączny czas nazywania cyfr i liter.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy i karta CSS 3, 25 arkuszy i karta ŁATYSZ, 25 arkuszy SKREŚL, 25 arkuszy DOMEK, 25 arkuszy DYK 3, po 25 arkuszy testowych i zapisu UZ, 25 arkuszy NJ, 25 arkuszy ZETO, 25 arkuszy UF 3, 25 arkuszy TSN-S, zeszyt testowy TSN-S, 25 arkuszy zbiorczych AZ 3)
- Podręcznik (jeden do wszystkich testów baterii)
- CSS 3 – arkusze (25 egz.)
- CSS 3 – karta
- ŁATYSZ – karta
- ŁATYSZ – arkusze (25 egz.)
- SKREŚL – arkusze (25 egz.)
- DOMEK – arkusze (25 egz.)
- DYK 3 – arkusze (25 egz.)
- UZ – arkusze testowe (25 egz.)
- UZ – arkusze zapisu (25 egz.)
- NJ – arkusze (25 egz.)
- ZETO – arkusze (25 egz.)
- UF 3 – arkusze zapisu (25 egz.)
- TSN-S – zeszyt testowy
- TSN-S – arkusze zapisu (25 egz.)
- AZ 3 – Arkusz zbiorczy (25 egz.)

DYSLEKSJA 5

DIAGNOZA DYSLEKSJI U UCZNIÓW KLAS V SZKOŁY PODSTAWOWEJ. ANEKS DO PRZEWODNIKA

Autorzy podręcznika

Wiek osób badanych

Procedura

Szczególnie przydatne dla

Kategoria testu

Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Joanna Stańczak

Uczniowie V klasy szkoły podstawowej

Badanie indywidualne; czas wykonywania niektórych testów Baterii jest ściśle ograniczony, inne można stosować bez ograniczenia czasu; czas łączny – około 60 minut

Psychologowie, pedagodzy, logopedzi (wymagany dyplom ukończenia psychologicznych albo pedagogicznych studiów magisterskich lub podyplomowych)

A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

W skład baterii przeznaczonej do badania uczniów V klasy szkoły podstawowej wchodzi następujące testy:

A. Czytania

1. CSS 5 – *Czytanie Sensownych Słów* – wersja dla uczniów V klasy
2. Łatysz
3. SKREŚL – *Czytanie ze Skreśleniami*

B. Pisanie

4. DYK 5 – *Dyktando* – wersja dla uczniów V klasy

C. Umiejętności fonologicznych

5. UF 5 – *Usuwanie Fonemów* – wersja dla uczniów V klasy
6. NJ – *Nieznany Język*
7. ZETO – *Zetotest*

D. Szybkiego Nazywania

8. TSN – *Test Szybkiego Nazywania* (wersja S)

Wszystkie wymienione testy charakteryzują się zadowalającą rzetelnością; trafnie różnicują też dzieci z dysleksją od dzieci z populacji ogólnej. Normy dla uczniów klasy V szkoły podstawowej, oddzielnie dla semestru zimowego i letniego.

Aneks stanowi uzupełnienie *Przewodnika diagnostycznego* wydanego w 2009 roku, opisującego metodykę postępowania diagnostycznego prowadzącego do rozpoznania lub wykluczenia dysleksji oraz zawierającego informacje o procedurze badania i właściwościach psychometrycznych 10 testów służących do diagnozowania dysleksji u uczniów III klasy szkoły podstawowej. W *Aneksie* podano informacje o właściwościach psychometrycznych 8 testów służących do diagnozowania dysleksji u uczniów V klasy szkoły podstawowej.

Wyniki badań przedstawionych w *Aneksie* potwierdzają trafność proponowanej metodyki postępowania diagnostycznego przy rozpoznawaniu dysleksji. *Aneks* zawiera też rozdział poświęcony charakterystyce inteligencji dzieci z dysleksją, a zwłaszcza pokazaniu jej specyfiki dzięki porównaniu z inteligencją dzieci z populacji ogólnej. W *Aneksie* znajdują się też przykładowe opisy przypadków dzieci zgłoszonych na badania z powodu trudności w czytaniu i pisaniu.

CSS 5 CZYTANIE SENSOWNYCH SŁÓW 5

Autor: Grażyna Krasowicz-Kupis

Jest to test czytania niepowiązanych wyrazów, nastawiony na wykrywanie kluczowego dla dysleksji deficytu kodowania. Składa się z 89 niepowiązanych ze sobą wyrazów. Zadanie dziecka polega na głośnym przeczytaniu wszystkich po kolei wyrazów. Przeciętnie badanie trwa około 2–3 minut. Wskaźnikiem podstawowym w teście jest liczba poprawnie przeczytanych słów, tzn. przeczytanych bez zniekształcenia i od razu w całości. Wskaźnikiem dodatkowym jest czas czytania listy 50 słów.

ŁATYSZ ŁATYSZ

Opis – zobacz DYSLEKSJA 3.

SKREŚL CZYTANIE ZE SKREŚLENAMI

Opis – zobacz DYSLEKSJA 3.

DYK 5 DYKTANDO 5

Autor: Izabela Pietras

Test służy do oceny umiejętności pisania ze słuchu; wynik informuje o sprawności ortograficznej ucznia. Jest to wierszowany tekst składający się z 18 zdań (z przewagą zdań złożonych), które zawierają łącznie 171 wyrazów reprezentujących wszystkie części mowy. Każde zdanie dyktowane jest dwukrotnie, a dodatkowo na początku i końcu czyta się badanemu całość tekstu. Przeciętnie badanie trwa około 16 minut. Wskaźnikiem podstawowym w teście jest liczba poprawnie napisanych wyrazów, wskaźnikami dodatkowymi – liczba popełnionych błędów oraz liczba wyrazów dodanych, opuszczonych i zamienionych.

UF 5 USUWANIE FONEMÓW 5

Autorzy: Marcin Szczerbiński, Olga Pelc-Pękala

Test mierzy świadomość fonologiczną przejawiającą się w umiejętności wydzielania ze słyszanych sensownych słów określonych elementów. Badany ma wypowiadać podawane mu słowa z pominięciem wskazanego każdorazowo fonemu. Test obejmuje 7 zadań (wyrazów) próbnych i 23 właściwe. Przeciętnie badanie trwa około 3 minut. Podstawowym wskaźnikiem w teście jest liczba poprawnie wykonanych zadań polegających na powtórzeniu słowa bez głoski, którą należy z tego słowa usunąć.

DYSLEKSJA 5

DIAGNOZA DYSLEKSJI U UCZNIÓW KLASY V SZKOŁY PODSTAWOWEJ. ANEKS DO PRZEWODNIKA

NJ NIEZNANY JĘZYK

Opis – zobacz DYSLEKSJA 3.

ZETO ZETOTEST

Opis – zobacz DYSLEKSJA 3.

TSN TEST SZYBKIEGO NAZYWANIA (WERSJA S)

Opis – zobacz DYSLEKSJA 3.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, Aneks, 25 arkuszy CSS5, karta CSS5, 25 arkuszy zapisy ŁATYSZ, karta ŁATYSZ, 25 arkuszy zapisu SKREŚL, 25 arkuszy zapisu DYK5, 25 arkuszy zapisu NJ, 25 arkuszy zapisu ZETO, 25 arkuszy zapisu UF5, 25 arkuszy zapisu TSN, zeszyt testowy TSN, 25 arkuszy zbiorczych AZ5)
- Aneks
- Podręcznik (ten sam, co do klasy 3)
- AZ5 – Arkusz zbiorczy (25 egz.)
- CSS5 – karta
- CSS5 – arkusze (25 egz.)
- DYK5 – arkusze (25 egz.)
- ŁATYSZ – karta
- ŁATYSZ – arkusze (25 egz.)
- NJ – arkusze (25 egz.)
- SKREŚL – arkusze (25 egz.)
- TSN-S – arkusze zapisu (25 egz.)
- TSN-S – zeszyt testowy
- UF5 – arkusze zapisu (25 egz.)
- ZETO – arkusze (25 egz.)

Pakiet uzupełniający dla posiadaczy kompletu Dysleksji 3: Aneks, karta CSS5, 25 arkuszy CSS5, 25 arkuszy DYK5, 25 arkuszy UF5, 25 arkuszy zbiorczych AZ5

IDS-2

SKALE INTELIGENCJI I ROZWOJU
DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Autorzy	Alexander Grob, Priska Hagmann-von Arx
Polska adaptacja i podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Diana Fecenec (2018)
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku 5–20 lat
Procedura	Badanie indywidualne. Standardowa procedura przewiduje badanie modułowe (badanie wybranych obszarów funkcjonowania). Średni czas badania: inteligencja (14 testów) – ok. 90 minut; funkcje wykonawcze (4 testy) – ok. 30 minut; kompetencje: umiejętności psychomotoryczne (3 testy) – ok. 20 minut; kompetencje społeczno-emocjonalne (3 testy) – ok. 15 minut; kompetencje szkolne (4 testy) – zależnie od wieku 30–60 minut; postawa wobec pracy (2 testy) – ok. 7 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: IDS-2 to narzędzie umożliwiające wszechstronną ocenę zdolności i kompetencji osób wieku 5–20 lat. Bateria składa się z 30 testów, które badają zdolności poznawcze (inteligencja, funkcje wykonawcze) i kompetencje (umiejętności psychomotoryczne, kompetencje społeczno-emocjonalne, kompetencje szkolne i postawę wobec pracy). Dodatkowo psycholog może ocenić zachowanie osoby badanej w sytuacji testowej. Nacisk kładzie się na dynamikę specyficznych dla okresu rozwoju mocnych i słabych stron dzieci i nastolatków. W praktyce psychologicznej skale będą zazwyczaj wykorzystywane modułowo.

IDS-2 jest pełniejszą kontynuacją i koncepcyjnym rozszerzeniem Skali IDS. Dzięki temu, że obejmuje bardzo szeroki, 15-letni przedział wieku (od 5 do 20 lat) i umożliwia pełną diagnozę wszystkich obszarów rozwoju dzieci i młodzieży, IDS-2 staje się najbardziej wszechstronnym narzędziem w diagnostyce psychologicznej dzieci i młodzieży dostępnym na rynku. Jego modułowa struktura, wielość wskaźników i bogate możliwości analiz pozwalają na swobodne dostosowanie zakresu badania do potrzeb diagnostyki.

Rzetelność: Bardzo wysoka zgodność wewnątrzna oraz stabilność ilorazów inteligencji i wyników czynnikowych, na ogół wysoka (>0,70) rzetelność testów inteligencji. Wysoka rzetelność ogólnego wskaźnika funkcji wykonawczych, satysfakcjonująca (ok. 0,8) rzetelność wyników w testach. W testach kompetencji rzetelność wskaźników ogólnych jest wysoka (0,8–0,9) i w pełni uzasadnia ich wykorzystywanie w diagnozie indywidualnej. Nieco niższą rzetelnością (ok. 0,7) charakteryzuje się wskaźnik ogólny kompetencji społeczno-emocjonalnych. Wyniki w poszczególnych testach kompetencji na ogół mają w pełni satysfakcjonujące wskaźniki rzetelności. Wyniki testów do pomiaru postawy wobec pracy charakteryzują się zarówno wysoką zgodnością wewnętrzną, jak i stabilnością.

Trafność: Testy inteligencji – struktura inteligencji mierzonej IDS-2 jest analogiczna jak w przypadku wersji oryginalnej. Wyniki surowe w testach wzrastają wraz z wiekiem. Ilorazy inteligencji i wyniki czynnikowe istotnie korelują z odpowiadającymi im wynikami WAIS-R(PL). Wyniki w IDS-2 uczniów szkoły podstawowej i gimnazjum istotnie korelują z ich ocenami szkolnymi. Dzieci z niepełnosprawnością intelektualną uzyskują w IDS-2 wyniki niskie. IDS-2 trafnie różnicuje też stopień niepełnosprawności intelektualnej (lekki vs umiarkowany).

Testy funkcji wykonawczych – ich wyniki rosną z wiekiem. Wykazują też związek z inteligencją, w szczególności z wynikami testów mierzących szybkość przetwarzania informacji i odporność na dystraktory. Korelują z wynikami Kolorowego Testu Połączeń dla Dzieci CCTT. Są obniżone u dzieci z dysleksją i dzieci z ADHD.

Testy kompetencji – zebrane dane potwierdziły trafność pomiaru kompetencji. W najmniejszym stopniu potwierdzona została trafność testów kompetencji społeczno-emocjonalnych, w największym – testów kompetencji szkolnych. Uzyskane wyniki istotnie korelowały z ocenami nauczycieli dotyczącymi poszczególnych rodzajów kompetencji.

Normy: Opracowano dla 36 grup wieku. Dla dzieci w wieku 5–9 lat opracowano normy kwartalne, dla dzieci w wieku 10–14 lat – normy półroczne, dla osób w wieku 15–20 lat – normy roczne. Wyniki przeliczone w testach ujmowane są na skali 19-punktowej ze średnią 10 i odchyleniem standardowym 3. Ilorazy inteligencji i wyniki czynnikowe ujmowane są na skali ze średnią 100 i odchyleniem standardowym 15. Ilorazy inteligencji obejmują zakres 30–170.

Dla dzieci w wieku 5–14 lat opracowano też równoważniki wieku wskazujące wiek, w jakim określony wynik surowy w teście odpowiada przeciętnemu wynikowi przeliczonemu (10 punktem).

Zastosowanie: Ze względu na to, że IDS-2 składa się z 30 testów, może być wykorzystywany do bardzo różnych celów, takich jak:

- diagnozowanie osób z niepełnosprawnością intelektualną, w tym różnicowanie normy i niepełnosprawności, określanie stopnia niepełnosprawności (lekkie vs umiarkowane) oraz ocena mocnych i słabych stron w zakresie zdolności i kompetencji.
- diagnozowanie osób z trudnościami szkolnymi, mające na celu określenie przyczyn tych trudności oraz projektowanie oddziaływań terapeutycznych.
- diagnozowanie gotowości szkolnej wedle procedury opisanej wcześniej dla *Skali Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci w wieku 5–10 lat IDS*, uzupełnionej o wybrane wskaźniki.
- identyfikowanie dzieci, w których podejrzewa się różne zaburzenia (dysleksja, ADHD, autyzm).
- diagnozowanie osób ponadprzeciętnie zdolnych.

Materiały:

- **Komplet** (pomocę w torbie, 18 rodzajów ark., 3 rodzaje podręczników)
- Pomocę testowe w torbie
- Podr. 1: Podstawy teoretyczne, własności psychometryczne, interpretacja
- Podr. 2: Przeprowadzanie badania i interpretacja wyników
- Podr. 3: Tabele norm
- Arkusze zapisu Inteligencja (10 egz.)
- Arkusze zapisu Inteligencja (przesiew) (10 egz.)
- Arkusz zapisu Inteligencja – IQ ogólny (10 egz.)*
- Arkusze zapisu Funkcje wykonawcze (10 egz.)
- Arkusze zapisu Kompetencje 5–6 lat (10 egz.)
- Arkusze zapisu Kompetencje 7–10 lat (10 egz.)
- Arkusze zapisu Kompetencje 11–20 lat (10 egz.)
- Arkusze zapisu do badania kompetencji społeczno-emocjonalnych (10 szt.)*
- Arkusze do testu Papugi 5–9 lat (10 egz.)
- Arkusze do testu Papugi 10–20 lat (10 egz.)
- Arkusze do testu Krążki z zadaniami 1 i 2 (10 egz.)
- Arkusze do testu Krążki z zadaniami 3 i 4 (10 egz.)
- Arkusze do testu Kwadraty 5–9 lat (10 egz.)
- Arkusze do testu Kwadraty 10–20 lat (10 egz.)
- Arkusze do testu Podzielność uwagi (10 egz.)
- Arkusze do testów Postawa wobec pracy I i II (10 egz.)
- Zeszyty do testu Drogi (10 egz.)
- Zeszyty do testu Koordynacja wzrokowo-ruchowa (10 egz.)
- Zeszyty do testu Rozumowanie logiczno-matematyczne (10 egz.)
- Zeszyt do testu Czytanie (1 egz.)
- Zeszyty do testu Pisanie (10 egz.)
- Zeszyt z rozwiązaniami do testu Pisanie (1 egz.)

* Nie wchodzi w skład kompletu.

IDS-2 Dysleksja

IDS-2 W DIAGNOZOWANIU DYSLEKSJI
I RYZYKA DYSLEKSJI. PORADNIK

Autorzy	Grażyna Krasowicz-Kupis, Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Diana Fecenec (2023)
Wiek osób badanych	7–15 lat
Procedura	Procedura diagnozowania dysleksji oraz ryzyka dysleksji przebiega w trzech etapach: diagnozowanie objawów, diagnozowanie czynników wykluczających, diagnozowanie patomechanizmów. Ostatni etap kończy się sformułowaniem diagnozy dysleksji / ryzyka dysleksji lub wykluczeniem dysleksji jako możliwej przyczyny trudności dziecka.
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Dysleksja jest jednym z najczęściej diagnozowanych zaburzeń neurorozwojowych u dzieci w wieku szkolnym. *Poradnik*, który przeznaczony jest tylko dla psychologów, pokazuje, jak można wykorzystać popularne w Polsce *Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci i Młodzieży* (IDS-2) do diagnozowania objawów i patomechanizmów dysleksji i ryzyka dysleksji. Prezentuje nie tylko szczegółowe procedury diagnostyczne wykorzystujące IDS-2 w przypadku podejrzenia o dysleksję lub ryzyko dysleksji, ale zawiera też nowy *Test Świadomości Fonologicznej* przeznaczony do oceny deficytu fonologicznego u młodzieży w wieku 11–16 lat. Trzecim opisanym w *Poradniku* narzędziem wspierającym zaproponowaną procedurę diagnozy dysleksji jest *Test Szybkiego Nazywania* (TSN-M i TSN-S). Niewątpliwą zaletą *Poradnika* jest to, że zawiera też propozycje dotyczące dalszego postępowania, gdy dysleksja zostanie zdiagnozowana (wówczas ocena dotyczy czynników często towarzyszących dysleksji) lub gdy mimo ewidentnych objawów trudności w czytaniu dysleksja nie zostanie zdiagnozowana (ocena podstawowych zdolności poznawczych, gdy wykluczony jest dyslektyczny charakter problemów z czytaniem). W obu przypadkach taka ocena, też z wykorzystaniem testów z IDS-2, może być pomocna przy ustalaniu zakresu i form oddziaływań terapeutycznych.

Zastosowanie: Diagnoza dysleksji i ryzyka dysleksji; dodatkowa ocena czynników towarzyszących dysleksji, takich jak: czytanie i pisanie, kompetencje językowe, funkcje wykonawcze, szybkość przetwarzania, pamięć werbalna, przetwarzania wzrokowe.

Materiały:

- **Komplet** (Poradnik, Arkusze ankiety Informacje o Dziecku (10 egz.))
- Poradnik: IDS-2 w diagnozowaniu dysleksji i ryzyka dysleksji
- Arkusze ankiety Informacje o Dziecku (10 egz.)

Do przeprowadzenia procedury diagnozowania dysleksji opisanej w *Poradniku* niezbędne jest zastosowanie:

- wybranych testów Skali IDS-2: Czytanie, Umiejętności językowe, Szeregi jednorodne, Szeregi mieszane,
- *Testu Szybkiego Nazywania* w wersji dla dzieci młodszych (jeśli badane jest dziecko w wieku 7 lat) i/lub dzieci starszych (jeżeli badane jest dziecko w wieku 8 i więcej lat) (TSN-M i/lub TSN-S).
- *Testu Świadomości Fonologicznej*.
- ankiety *Informacja o Dziecku*.

IDS-P

SKALE INTELIGENCJI I ROZWOJU DLA DZIECI W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

Autorzy	Alexander Grob, Giselle Reimann, Janine Gut, Marie-Claire Frickknecht
Polska adaptacja i podręcznik	Diana Fecenec, Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak (2015)
Wiek osób badanych	Dzieci w wieku 3–5 lat
Procedura	Badanie indywidualne, średni czas badania – 80 minut; standardowa procedura dopuszcza możliwość badania modułowego (badania wybranymi testami)
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Skale Inteligencji i Rozwoju dla Dzieci w Wiek przedszkolnym IDS-P pozwalają na wielowymiarową ocenę funkcjonowania dzieci w wieku 3–5 lat. Test składa się z 18 testów badających sześć różnych sfer rozwoju dziecka, takich jak: Zdolności poznawcze (testy: *Percepcja wzrokowa, Uwaga selektywna, Pamięć fonologiczna, Pamięć wzrokowo-przestrzenna, Rozumowanie przestrzenne, Rozumowanie pojęciowe, Pamięć słuchowa*); Umiejętności psychomotoryczne (testy: *Motoryka, Manipulacja, Koordynacja wzrokowo-ruchowa*); Kompetencje społeczno-emocjonalne (test *Kompetencje społeczno-emocjonalne*); Matematyka (test *Rozumowanie logiczno-matematyczne*); Język (testy: *Mowa czynna, Słownik, Mowa bierna*). Motywacja (test *Odraczanie nagrody*, skale: *Wytrwałość, Satysfakcja z osiągnięć*).

Rzetelność: Zgodność wewnątrzna *Skali Inteligencji Płynnej* szacowana dla poszczególnych grup normalizacyjnych wyniosła od 0,90 do 0,96; *Skali Inteligencji Skryzalizowanej* – od 0,85 do 0,90, a dla *Skali Inteligencji Ogólnej* – od 0,94 do 0,96. Są to wartości wysokie, pozwalające na wykorzystywanie skal inteligencji IDS-P w diagnozie indywidualnej. Rzetelność wyników w sferach w żadnej grupie wieku nie jest niższa niż 0,80, natomiast zgodność wewnątrzna testów jest zróżnicowana. Stabilność bezwzględna wyników jest zadowalająca: najwyższa dla trzech skal inteligencji (0,87–0,92), niższa dla testów i sfer (między 0,61 a 0,87).

Trafność: Konfirmacyjna analiza czynnikowa potwierdziła równoległość wersji oryginalnej i polskiej adaptacji IDS-P. Korelacje Skali IDS-P z takimi testami, jak: *Międzynarodowa Wykonaniowa Skala Leitera, Test Słownikowy dla Dzieci TSD, Test Szybkiego Nazywania w Wersji dla Dzieci Młodszych TSN-M* świadczą o jej trafności jako narzędzia badającego różne zdolności poznawcze. Za trafnością testów badających kompetencje przemawia natomiast zgodność ich wyników z ocenami nauczycieli i rodziców. Porównanie wyników grup klinicznych (zespół Downa, FASD, specyficzne zaburzenia w rozwoju mowy i języka) wykazało, że rezultaty dzieci z populacji ogólnej i dzieci z grup klinicznych zgodnie z oczekiwaniami różnią się, oraz że w przypadku dzieci z zaburzonym rozwojem mowy i języka możliwe jest określenie specyficznego dla tego zaburzenia profilu wyników w testach IDS-P.

Normy: Znormalizowane zostały wyniki w testach (w skali 1–19 z $M = 10$ i $SD = 3$), sferach i w skalach inteligencji (IQ z $M = 100$ i $SD = 15$). Dzieci w wieku 2;11(31)–5;11(31): w pierwszej połowie 3. r.ż. – normy w przedziałach kwartalnych, od drugiej połowy 3. r.ż. – normy w przedziałach półrocznych.

Zastosowanie: Możliwości analizy i interpretacji, jakie daje IDS-P, pozwalają na wykorzystanie go m.in. w następujących sytuacjach: do oceny poziomu inteligencji, do określenia mocnych i słabych stron dziecka (na przykład w związku z planowaniem oddziaływań reedukacyjnych i wychowawczych), do wskazania dzieci najbardziej zdolnych, o dużych możliwościach intelektualnych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, pomoce w torbie, 25 arkuszy zapisu)
- Podręcznik
- Pomoce w torbie
- Arkusze zapisu (25 egz.)



KWESTIONARIUSZ REFLEKSYJNOŚCI

Autor testu	Anna Matczak
Autorzy podręcznika	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska (2020)
Wiek osób badanych	Młodzież i dorośli (18–78 lat)
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz Refleksyjności służy do diagnozy refleksyjności jako cechy stylu poznawczego. Pozwala na osobną ocenę dwu jej typów – refleksyjności rozumianej jako aktywność poznawcza związana z silną motywacją zadaniową i zaufaniem do własnych możliwości (skala *Rozwaga*) oraz refleksyjności rozumianej jako ostrożność wynikająca z lęku przed niepowodzeniem i braku wiary w siebie (skala *Niepewność siebie*). Obecnie jest to jedyne tego typu narzędzie oparte na autorskiej koncepcji prof. Matczak.

Opis: Na kwestionariusz składa się 75 pozycji, które są zdaniami sformułowanymi w pierwszej osobie liczby pojedynczej i opisują różne zachowania, upodobania i preferencje. Badany ocenia prawdziwość każdego zdania w odniesieniu do własnej osoby, określając je jako prawdziwe lub fałszywe. Pozycje składają się na dwie skale. Pierwsza to skala NS (*Niepewność siebie*), obejmująca 35 pozycji, druga to skala RÓZ (*Rozwaga*), obejmująca 33 pozycje. Siedem pozycji ma charakter buforowy. Narzędzie znormalizowano na próbie dorosłych z wykształceniem co najmniej średnim.

Rzetelność: Rzetelność narzędzia oceniana na podstawie zgodności wewnętrznej oraz stabilności wyników okazała się w pełni zadowalająca: wszystkie współczynniki zgodności wewnętrznej (współczynnik *alfa* Cronbacha) przekraczają wartość 0,8; stabilność wyników (współczynniki korelacji *r* Pearsona) między wynikami pierwszego i drugiego badania wyniosły dla skali *Niepewność siebie*: 0,80, dla skali *Rozwaga*: 0,75.

Trafność: W ramach badań walidacyjnych zbadano korelacje (współczynniki *r* Pearsona) między wynikami *Kwestionariusza Refleksyjności* a wynikami testów: LOT-R, BDI-II, PSS-10, CISS, LBQ i *Twoja praca*. Stwierdzono niektóre oczekiwane związki wyników KR ze zmiennymi określającymi różne aspekty motywacji (m. in. potrzebę poznawczego domknięcia i motywację osiągnięć) oraz samopoczucie i radzenie sobie ze stresem. Uzyskane dane przemawiają za trafnością teoretyczną narzędzia.

Normy: Wyniki skal odnosi się do norm stenowych opracowanych na próbie liczącej ogółem ponad 1000 osób, osobno dla dwu grup wieku: 18–39 lat i 40–78 lat. W podręczniku znajdują się wytyczne dotyczące interpretacji zarówno wyników każdej z dwu skal, jak i poszczególnych ich konfiguracji.

Zastosowanie: *Kwestionariusz Refleksyjności* może znaleźć zastosowanie w praktyce jako narzędzie pomocnicze przy diagnozie funkcjonowania intelektualnego.

KR może okazać się użyteczny przy szukaniu przyczyn trudności czy niepowodzeń doznawanych przez jednostkę w różnych obszarach funkcjonowania (jak nauka, praca, życie społeczne), a także przy prognozowaniu powodzenia w różnych działaniach. Wyniki uzyskane za jego pomocą mogą więc być wykorzystywane w poradnictwie klinicznym i wychowawczym oraz doradztwie zawodowym. Przekazane osobie badanej mogą wzbogacać jej samowiedzę na temat posiadanych preferencji poznawczych i stanowić wartościowy punkt wyjścia dla działań o charakterze samorozwojowym.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, komplet kluczy)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucze (komplet: 2 egz.)

LEITER-3

MIĘDZYNARODOWA WYKONANIOWA SKALA LEITERA – WYDANIE TRZECIE

Autor	Gale H. Roid, Lucy J. Miller, Mark Pomplun, Chris Koch
Polska adaptacja	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Katarzyna Martowska (2019)
Wiek osób badanych	Osoby w wieku 3–20 lat
Procedura	Badanie indywidualne. Odbyna się bez udziału słów. Czas badania jest zróżnicowany, u najmłodszych wynosi przeciętnie około 60 minut, u starszych – około 80 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Leiter-3 jest narzędziem przeznaczonym do oceny inteligencji niewerbalnej, pamięci niewerbalnej i uwagi.

Składa się z:

- Baterii Poznawczej, w której skład wchodzi pięć testów: *Ukryte figury*, *Składanie kształtów*, *Klasyfikacje i analogie*, *Szeregowanie* oraz *Odtwarzanie wzoru* (test dodatkowy, stosowany opcjonalnie);
- Baterii Uwagi i Pamięci, w której skład wchodzi pięć testów: *Koncentracja uwagi*, *Pamięć wprost*, *Podzielność uwagi* (test dodatkowy, stosowany opcjonalnie), *Pamięć wspak* oraz *Niewerbalny Test Stroopa*.

Leiter-3 oparty jest na hierarchicznej teorii inteligencji Cattella, Horna i Carrolla.

Leiter-3 jest jedynym testem całkowicie niewerbalnym. Badanie odbywa się bez użycia słów, co pozwala na wykorzystywanie go w badaniu dzieci, z którymi kontakt werbalny jest utrudniony lub niemożliwy.

Leiter-3 jest nową wersją znanej w Polsce *Skali Leitera*. W porównaniu z wcześniejszą wersją pozwala nie tylko na ocenę inteligencji niewerbalnej, ale także pamięci i uwagi. W skali Leiter-3 uzyskuje się trzy wskaźniki złożone – Iloraz Inteligencji Niewerbalnej, Pamięć Niewerbalna oraz Szybkość Przetwarzania. Można też interpretować wyniki poszczególnych testów pozwalające na ocenę zdolności rozumowania, percepcji wzrokowej, koncentracji uwagi i podzielności uwagi oraz krótkotrwałej pamięci wzrokowej, pamięci roboczej oraz zdolności do radzenia sobie z interferencją.

Wyniki w testach oraz wskaźniki Iloraz Inteligencji Niewerbalnej i Pamięć Niewerbalna mogą też być przedstawiane w postaci Wyników Rozwojowych. Leiter-3 jest jednym z nielicznych testów umożliwiających posługiwanie się skalą Wyników Rozwojowych, co pozwala na śledzenie postępu w zakresie zdolności poznawczych, zachodzącego wraz z wiekiem lub dzięki specjalnym oddziaływaniom edukacyjnym. Wyniki w tej skali są bowiem wrażliwe na nawet niewielkie zmiany, które stopniowo zachodzą w toku rozwoju, ale nie wpływają na zmianę IQ. Wykorzystując skalę Wyników Rozwojowych można oceniać efektywność terapii czy oddziaływań stymulujących rozwój, a także obserwować spowolnienie rozwoju czy zmiany regresywne w przebiegu pewnych zaburzeń lub chorób.

Niewątpliwą zaletą skali Leiter-3 jest to, że zawiera Skalę Obserwacyjną. Została ona opracowana z myślą o wykrywaniu nietypowych cech zachowania, które mogą niekorzystnie wpływać na funkcjonowanie dziecka, a więc na jego trudności w nauce szkolnej oraz w kontaktach społecznych. Ocena dotyczy następujących wymiarów: Uwaga, Organizacja i kontrola impulsów, Poziom aktywności, Towarzystwość, Energia i uczucia, Samoregulacja i regulacja nastroju, Niepokój, Reaktywność zmysłowa.

W procesie normalizacji wyników w testach zastosowano procedurę *inferential norming* opartą na tzw. metodzie normalizacji ciągłej. Normy opracowano dla 44 grup z populacji ogólnej (1705 osób) i 40 grup z populacji dzieci niesłyszących (576 osób).

Wyniki przeliczone w testach ujmowane są na skali 21-punktowej ze średnią 10 i odchyleniem standardowym 3. Wyniki złożone ujmowane są w skali ilorazów „wechslerowskich” ze średnią 100 i odchyleniem standardowym 15. Iloraz Inteligencji Niewerbalnej obejmuje zakres 30–170; ilorazy Pamięci Niewerbalnej i Szybkości Przetwarzania obejmują zakres 45–155.

Rzetelność: W obu próbach wysoka zgodność wewnątrzna i stabilność wyników złożonych Baterii Poznawczej oraz Baterii Uwagi i Pamięci (z wyjątkiem najmłodszej grupy wieku z próby ogólnej oraz stabilności wyniku Pamięci Niewerbalnej); w większości wysoka zgodność wewnętrzna testów Baterii Poznawczej i niższa – testów Baterii Uwagi i Pamięci. Bardzo wysoka zgodność wewnętrzna i wysoka stabilność wyników Skali Obserwacyjnej.

Trafność: Zgodne z oczekiwaniami zmiany wyników surowych z wiekiem; silny lub umiarkowanie silny związek wyników dzieci z wykształceniem ich rodziców. Iloraz Inteligencji Niewerbalnej dodatnio koreluje z wynikami testu Inteligencji CFT 20-R, a Szybkość Przetwarzania z *Kolorowym Testem Połączeń dla Dzieci* (CCTT). Wyniki trafnie różnicują dzieci z próby ogólnej i dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, a także dzieci z niepełnosprawnością w stopniu lekkim i umiarkowanym. Wyniki skali Leiter-3 dodatnio koreluje z ocenami szkolnymi uczniów szkoły podstawowej i gimnazjum, a także różnicują uczniów różnego typu szkół ponadgimnazjalnych. Stwierdzono też związki wyników Skali Obserwacyjnej z cechami temperamentu; badani z grup klinicznych uzyskiwali w Skali Obserwacyjnej niższe wyniki niż badani z grup porównawczych.

Normy: Dla osób z populacji ogólnej w wieku od 3 do 70 i więcej lat oraz dla dzieci niesłyszących w wieku 3–16 lat.

Zastosowania: W praktyce psychologicznej do oceny inteligencji, uwagi i pamięci. Skala jest szczególnie przydatna do badania osób, z którymi kontakt werbalny jest utrudniony lub niemożliwy, nie wymaga bowiem ani rozumienia, ani używania mowy, co umożliwia diagnozę osób niemówiących oraz osób ze spektrum autyzmu. Pozwala także na diagnozowanie osób niesłyszących, ponieważ zawiera oddzielne normy dla tej grupy.

Materiały:

- **Komplet** (3 rodzaje podręczników, pomoce w torbie, 25 zeszytów testowych, 25 ark. zapisu, 2 rodzaje ark. wyników po 25 szt.)
- Podręcznik oryginalny
- Podręcznik polska normalizacja (wiek: 3–20 lat)
- Podręcznik Tabele norm (wiek: 3–20 lat)
- Podręcznik Normalizacja dla dorosłych (wiek: 21–70+)*
- Pomoce w torbie (w tym film instruktażowy)
- Zeszyty testowe (25 egz.)
- Arkusze zapisu (dla obu baterii) (25 egz.)
- Arkusze zapisu Inteligencja Niewerbalna (25 egz.)*
- Arkusze wyników rozwojowych dla dzieci niesłyszących (25 egz.)
- Arkusze wyników rozwojowych dla populacji ogólnej (25 egz.)

* Nie wchodzi w skład kompletu.

MFF

TEST PORÓWNYWANIA ZNANYCH KSZTAŁTÓW JEROME'A KAGANA. WYDANIE DRUGIE

Autorzy	Jerome Kagan (1992)
Polska adaptacja	Anna Matczak, Radosław Wujcik (2022)
Wiek osób badanych	Dzieci w wieku 6–12 lat
Procedura	Badanie indywidualne; czas badania zazwyczaj nie przekracza 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test mierzy refleksyjność-impulsywność rozumianą jako wymiar stylu poznawczego dotyczący kontroli sprawowanej przez człowieka nad przebiegiem własnych czynności poznawczych. Składa się z 12 zadań polegających na wyszukiwaniu obrazków identycznych jak równocześnie prezentowane wzorce. Rejestracji podlegają: czas namysłu nad pierwszą odpowiedzią w każdym zadaniu i popełniane przez badanego błędy. Na podstawie średniego czasu i poprawności odpowiedzi określa się wskaźnik refleksyjności-impulsywności (R-I).

W obecnym, drugim wydaniu zaktualizowano i wzbogacono prezentację podstaw teoretycznych testu i jego charakterystykę psychometryczną, ulepszono sposób ujmowania wyników i na nowo opracowano wskazówki dotyczące ich interpretowania.

Rzetelność: Dla wskaźnika refleksyjności-impulsywności stwierdzono zadowalające współczynniki zgodności wewnętrznej (w większości grup wieku 0,75–0,87) i stabilności (0,83).

Trafność: Trafności teoretycznej testu dowodzi ujemna korelacja między szybkością a poprawnością odpowiedzi. Sprawdzano też trafność dywergencyjną testu, korelując jego wyniki ze zdolnościami percepcyjnymi, a także porównując wyniki dzieci z prób klinicznych i dzieci z grup kontrolnych; rezultaty przemawiają za tym, że MFF – jako test stylu poznawczego – nie jest miarą zdolności, a diagnozowana za jego pomocą impulsywność nie jest symptomem patologicznym. Stwierdzone korelacje z ocenami szkolnymi pozwalają oczekiwać trafności prognostycznej testu w przewidywaniu funkcjonowania szkolnego i osiągnięć uczniów.

Normy: Test ma normy stenowe dla wskaźnika refleksyjności-impulsywności, a także dla wskaźników podstawowych – średniego czasu odpowiedzi i poprawności odpowiedzi. Normy opracowano na podstawie badania próby obejmującej 836 dzieci w wieku 6–12 lat.

Zastosowanie: Test będzie przydatny jako narzędzie pomocnicze w diagnozie intelektu dzieci, zwłaszcza ukierunkowanej na poszukiwanie przyczyn trudności szkolnych, a także w badaniach naukowych nad stylami poznawczymi.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, Książeczka testowa, Arkusz odpowiedzi z kluczem)
- Podręcznik
- Książeczka testowa
- Arkusz odpowiedzi (25 egz.)

OMNIBUS

TEST INTELIGENCJI

Autorzy	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Anna Ciechanowicz
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak
Wiek osób badanych	Studenci, dorośli z wyższym wykształceniem
Procedura	Badanie grupowe; czas ograniczony – 60 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

OMNIBUS jest testem służącym do pomiaru inteligencji ogólnej. Oprócz wyniku ogólnego można uzyskać dwa wyniki czynnikowe: Rozumowanie i Wiedza.

Opis: Omnibus składa się z 60 zadań. Są to: antonimy, analogie werbalne, szeregi liczb, wyrażenia frazeologiczne i sylogizmy. Wszystkie zadania mają charakter zamknięty; badany wybiera poprawną odpowiedź spośród podanych pięciu (lub trzech) możliwości. Odpowiedzi zaznacza się na oddzielnym arkuszu. Wynikiem ogólnym w teście jest liczba poprawnych odpowiedzi.

Rzetelność: Zadawalająca zgodność wewnętrzna wyniku ogólnego.

Trafność: Wyniki Omnibusa korelują dodatnio z wynikami innych testów inteligencji (TMS Plus, APIS-Z). O trafności teoretycznej Omnibusa świadczy też wzrastanie wyników z wiekiem i ze wzrostem poziomu wykształcenia.

Normy: Dla studentów oraz dla dorosłych z wyższym wykształceniem (próby incydentalne).

Zastosowanie: Przede wszystkim selekcja.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 10 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik
- Zeszyt testowy (10 egz.)
- Arkusz odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

Raven 2

TEST MATRYC PROGRESYWNYCH

Autor	John C. Raven
Polska adaptacja	Aleksandra Jaworowska (2024)
Wiek osób badanych	6–79 lat
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe. Czas badania jest ograniczony: dzieci w wieku 6;0–8;11 – 30 minut; osoby w wieku 9;0 i starsze – 45 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Raven 2 to nowa wersja dobrze znanego *Testu Matryc Progresywnych Ravena*, łącząca jego trzy wcześniejsze wersje:

- Standard (TMS) – Formy: Klasyczna, Równoległa i Plus,
- Kolorowa (TMK),
- Dla Zaawansowanych (TMZ).

Test Matryc Progresywnych Raven 2 jest niewerbalnym narzędziem przeznaczonym do oceny ogólnych zdolności poznawczych. Raven 2 pozwala na ocenę **sprawności intelektualnej jednostki**, czyli szybkości efektywnej pracy intelektualnej. Trzeba jednak pamiętać, że mierzy on jedynie edukacyjny aspekt tej sprawności. Pełna ocena sprawności intelektualnej wymaga pomiaru także aspektu reprodukcyjnego.

Test składa się z 60 zadań, pogrupowanych w pięć serii (A-E), po 12 zadań w każdej. Figury w zadaniach są kolorowe i mają postać: matryc 2 x 2, matryc 3 x 3, serii 6-elementowych i wzorów z brakującym kawałkiem do uzupełnienia. Zadaniem badającego jest wybór jednej z pięciu odpowiedzi, która uzupełnia matrycę, serię lub wzór. W zależności od wieku badany wykonuje trzy lub cztery serie. Wszystkie zadania są **całkowicie nowe**.

Wynik surowy w teście jest przekształcany na **Wskaźnik Zdolności**, który jest podstawą przekształcenia na wynik standaryzowany. Wyniki standaryzowane opracowano dla 32 grup wieku z przedziału 6;0–79;11.

Rzetelność: Dokładność pomiaru testem Raven 2 jest w pełni satysfakcjonująca dla większości grup wieku, z wyjątkiem najmłodszych i najstarszych, dla których test charakteryzuje się nieco niższą rzetelnością. Współczynniki zgodności wewnętrznej równe lub wyższe niż 0,80 pozwalają rekomendować wykorzystanie tego testu w diagnozach indywidualnych. Wyniki testu Raven 2 charakteryzują się zadowalającą stabilnością i nie ulegają istotnej poprawie przy powtarzaniu badania w krótkim odstępie czasu.

Trafność: Wyniki w teście Raven 2 istotnie i wysoko korelują z ilorazami Inteligencji Niewerbalnej skali Leiter-3. Istotne, choć nieco niższe korelacje uzyskano dla poszczególnych testów inteligencji wchodzących w skład Baterii Poznawczej skali Leiter-3. Takie rezultaty przemawiają za trafnością diagnostyczną testu Raven 2. Wyniki w teście Ravena 2 istotnie korelują z ocenami szkolnymi uczniów klas IV–VIII szkoły podstawowej oraz uczniów liceum ogólnokształcącego. Dla średniej ocen są to zależności przeciętnie silne, co mogłoby świadczyć o trafności prognostycznej wyniku w teście Raven 2. Dla uczniów techników współczynniki wskazują na słabe korelacje, a w wypadku uczniów zasadniczych szkół zawodowych brak jest istotnych korelacji. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną wykonują test, uzyskując średnie wyniki wskazujące na niepełnosprawność a ponadto wyniki osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym są istotnie niższe niż wyniki osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim. Jednak dla wielu osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym test może być za trudny, bowiem uzyskują najniższy możliwy wynik, który jest trudny do interpretacji. Dla dzieci z tym stopniem niepełnosprawności test jest dodatkowo mało rzetelny. Natomiast w badaniach osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim test może być stosowany – jest wystarczająco rzetelny, a wyniki są zróżnicowane.

Normy: Normy zostały opracowane dla obu płci łącznie, ponieważ ani u dzieci, ani u młodzieży nie stwierdzono różnic między płciowymi, a u dorosłych pojawiły się tylko w jednej grupie wieku.

Normy opracowano dla 32 grup wieku, stosując takie same przedziały, jak w wersji oryginalnej testu:

- 6;0–8;11 – normy co 4 miesiące, czyli 6;0–6;3, 6;4–6;7 itd.,
- 9;0–13;11 – normy półroczne,
- 14;0–16;11 – normy roczne,
- 17;0–19;11 – normy dla przedziału obejmującego 3 lata,
- 20;0–34;11 – normy dla przedziałów obejmujących 5 lat,
- 35;0–64;11 – normy dla przedziałów obejmujących 10 lat,
- 65;0–79;11 – normy dla przedziałów obejmujących 5 lat.

Zastosowanie: Raven 2 pozwala na badanie osób **o różnym poziomie zdolności**. Może być stosowany do badania osób w wieku od 6 do ponad 79 lat. Znajduje zastosowanie wszędzie tam, gdzie **ocena możliwości intelektualnych jest ważna z punktu widzenia prognozowania dalszych osiągnięć jednostki**. Szerokie spektrum wieku osób, które mogą być badane testem Raven 2 pozwala na rekomendowanie go do stosowania **w poradnictwie szkolnym**, np. jako dodatkowego narzędzia przy określaniu wyboru kolejnych etapów nauczania, czy identyfikowaniu uczniów wymagających zastosowania programów wyrównawczych), jak i **zawodowym** (selekcja lub doradztwo). Może być także wykorzystywany do **badania naukowych** nad naturą i rozwojem inteligencji. Badania polskie wykazały, że test trafnie różnicuje wyniki osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, jest jednak za trudny dla badanych z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i nie powinien być stosowany w badaniu tych osób.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, książeczka testowa, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik
- Książeczka testowa
- Arkusz odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

TCT-DP

RYSUNKOWY TEST TWÓRCZEGO MYŚLENIA

Autorzy	Klaus K. Urban, Hans G. Jellen
Polska adaptacja	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Joanna Stańczak
Wiek osób badanych	Dzieci (od 5. roku życia), młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; czas badania jedną wersją 15 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: Test TCT-DP służy do badania twórczego myślenia rozumianego zgodnie z komponentowym modelem twórczości Klause K. Urbana. Model ten zakłada istnienie sześciu grup komponentów twórczości: myślenie dywergencyjne, kompetencje ogólne, specyficzna wiedza i specyficzne umiejętności, zaangażowanie zadaniowe, motyw oraz tolerancja wieloznaczności. Tworzą one system funkcjonalny – działają we wzajemnym powiązaniu, żaden nie wystarcza sam do uruchomienia procesu twórczego ani nie jest zań odpowiedzialny.

Zadaniem osoby badanej jest dokończenie rysunku, którego prosty zaczątek stanowi kwadratowa rama i sześć elementów graficznych. Osoba badana może rysować, co chce i jak chce: wszystko jest dozwolone i prawidłowe. Po zakończeniu rysunku badanemu proponuje się nadanie mu tytułu.

Test ma dwie wersje: A i B. Badany wykonuje kolejno obie wersje testu lub tylko jedną z nich.

Uzyskany przez badanego wynik surowy stanowi sumę wszystkich punktów przyznanych rysunkowi. Kryteria brane pod uwagę przy ocenie uwzględniają przede wszystkim: płynność, oryginalność, zdolność elaboracji, zdolność do syntezy (wytwarzania całości), nonkonformizm i gotowość do podejmowania ryzyka oraz poczucie humoru i zaangażowanie emocjonalne.

Rzetelność: Wysoka zgodność ocen sędziów i umiarkowana zgodność wewnętrzną obu wersji.

Trafność: Sprawdzona trafność diagnostyczna – wyniki w TCT-DP różnicują grupy zawodowe wyselekcjonowane ze względu na oczekiwane wysokie i niskie natężenie cechy mierzonej przez test. Dla młodzieży sprawdzona trafność teoretyczna – w obu grupach wieku wyniki w TCT-DP korelują z zachowaniami twórczymi sprawdzanymi na materiale werbalnym oraz z ocenami szkolnymi i inteligencją płynną u osób w wieku 18–19 lat, natomiast nie korelują z tymi dwoma wymiarami u osób w wieku 14–15 lat.

Normy: TCT-DP znormalizowano dla młodzieży w dwóch grupach wieku: 14–15 i 18–19 lat. Podane są też średnie i odchylenia standardowe dla różnych grup osób dorosłych.

Zastosowanie: W celach przesiewowych (jako jedno z narzędzi selekcyjnych przy naborze kandydatów do szkół czy zawodów), przy ocenie skuteczności treningów twórczości, w diagnozie indywidualnej (wzbogacenie diagnozy intelektu; prognozowanie sukcesów w działaniach wymagających twórczego funkcjonowania) oraz do celów naukowych (badania nad naturą, rozwojem i uwarunkowaniami twórczości oraz badania międzykulturowe).

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy testowych i arkuszy ocen wersji A, 25 arkuszy testowych i arkuszy ocen wersji B)
- Podręcznik
- Arkusze testowe i arkusze ocen wersji A (po 25 egz.)
- Arkusze testowe i arkusze ocen wersji B (po 25 egz.)

TIS

BATERIA TESTÓW

Autor	Ewa Zalewska (2007)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; czas ograniczony – 60 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Bateria TIS pozwala na diagnozę inteligencji skryzalizowanej oraz czterech typów zdolności (analiza profilowa).

Opis: Bateria zbudowana jest z sześciu testów: *Synonimy*, *Matematyczne Zadania Tekstowe*, *Analogie Werbalne*, *Wiedza o Świecie*, *Szeregi Liczb*, *Antonimy*, badających cztery typy zdolności: matematyczno-logiczne, werbalne, logiczno-werbalne oraz zdolność do reprodukcji nabytej wiedzy. Każdy test składa się z 15 zadań. Charakter zadań jest zamknięty.

Rzetelność: Wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej.

Trafność: Wykazana na podstawie analizy czynnikowej, interkorelacji testów baterii, korelacji z wynikami innych testów (z baterią APIS-P, z *Wielowymiarowym Kwestionariuszem Preferencji WKP*), analiz związku wyników ze zmiennymi demograficznymi, takimi jak wykształcenie.

Normy: Dorosłe osoby bezrobotne z wykształceniem średnim, dorosłe osoby bezrobotne z wykształceniem zasadniczym i podstawowym, żołnierze zasadniczej służby wojskowej.

Zastosowanie: Zarówno do celów selekcyjnych, jak i doradztwa zawodowego.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 10 zeszytów testowych, 25 arkuszy, klucz)
- Podręcznik
- Zeszyty testowe (10 egz.)
- Arkusze (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

TMS-K

TEST MATRYC RAVENA W WERSJI STANDARD – FORMA KLASYCZNA

Autor	J. C. Raven
Polska standaryzacja i podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Teresa Szustrowa
Wiek osób badanych	Dzieci (od 6 roku życia), młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 35 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test służy do pomiaru poziomu inteligencji ogólnej.

Opis: TMS-K składa się z 60 zadań ułożonych w 5 serii (A, B, C, D, E), po 12 zadań każda. Zadania mają postać niepełnych wzorów (matryc), a osoba badana ma dobrać brakujący fragment spośród podanych.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzna i stabilność bezwzględna

Trafność: Istotne korelacje z ocenami szkolnymi oraz z wynikami WISC-R dla populacji dzieci i młodzieży.

Normy: Dla dzieci i młodzieży w wieku od 6 do 16 lat; dla dorosłych powyżej 16. roku życia (próby ogólnopolskie).

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów selekcyjnych w populacji dzieci, młodzieży i dorosłych reprezentujących przeciętny poziom intelektualny.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, komplet dwóch podręczników oryginalnych, 5 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik z polską normalizacją (podręcznik do wszystkich form wersji Standard)
- Test Matryc Ravena – Zarys ogólny (podręcznik oryg.)
- Test Matryc Ravena – Wersja Standard (podręcznik oryginalny)
- Zeszyty testowe (5 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

TMS-PLUS

TEST MATRYC RAVENA W WERSJI STANDARD – FORMA PLUS

Autor	J. C. Raven
Polska standaryzacja	Aleksandra Jaworowska
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Teresa Szustrowa
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 60 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test służy do pomiaru poziomu inteligencji ogólnej rozumianej jako inteligencja płynna.

Opis: TMS Plus składa się z 60 zadań ułożonych w 5 serii (A, B, C, D, E), po 12 zadań każda. Zadania mają postać niepełnych wzorów (matryc), a osoba badana ma dobrać brakujący fragment spośród podanych. TMS Plus jest trudniejszy od TMS-K i TMS-R.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzną i stabilność.

Trafność: Istotne korelacje z ocenami szkolnymi dla populacji uczniów szkół średnich oraz z wynikami WAIS-R dla populacji dorosłych między 55. a 79. rokiem życia.

Normy: Dla uczniów szkół średnich w wieku od 15–19 lat; dla dorosłych w wieku 20–79 lat (próby ogólnopolskie); dla żołnierzy zasadniczej służby wojskowej.

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów selekcyjnych w populacji młodzieży i dorosłych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, komplet dwóch podręczników oryginalnych, 5 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik z polską normalizacją (podręcznik do wszystkich form wersji Standard)
- Test Matryc Ravena – Zarys ogólny (podręcznik oryginalny)
- Test Matryc Ravena – Wersja Standard (podręcznik oryginalny)
- Zeszyty testowe (5 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

TMS-R

TEST MATRYC RAVENA W WERSJI STANDARD – FORMA RÓWNOLEGŁA

Autor	J. C. Raven
Polska standaryzacja	Aleksandra Jaworowska
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Teresa Szustrowa
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 35 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test służy do pomiaru poziomu inteligencji ogólnej.

Opis: TMS-R, podobnie jak TMS-K, składa się z 60 zadań ułożonych w 5 serii (A, B, C, D, E), po 12 zadań każda. Zadania mają postać niepełnych wzorów (matryc), a osoba badana ma dobrać brakujący fragment spośród podanych. *Forma Równoległa* TMS jest równoważna względem *Klasycznej*: zadania w TMS-R są równoważne w stosunku do zadań TMS-K zarówno pod względem strategii ich rozwiązywania, jak i empirycznie określonej trudności.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzną.

Trafność: Nie była sprawdzana.

Normy: Dla żołnierzy zasadniczej służby wojskowej; ponieważ TMS-R jest równoważne względem TMS-K można też korzystać z norm do TMS-K przy ocenie wyników TMS-R.

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów selekcyjnych w populacji dzieci, młodzieży i dorosłych reprezentujących przeciętny poziom intelektualny.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, komplet dwóch podręczników oryginalnych, 5 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik z polską normalizacją (podręcznik do wszystkich form wersji Standard)
- Test Matryc Ravena – Zarys ogólny (podręcznik oryginalny)
- Test Matryc Ravena – Wersja Standard (podręcznik oryginalny)
- Zeszyty testowe (5 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON



TEST MATRYC RAVENA W WERSJI DLA ZAAWANSOWANYCH

Autor	J. C. Raven
Polska normalizacja i podręcznik	Aleksandra Jaworowska (2017)
Wiek osób badanych	Młodzież i dorośli ponadprzeciętnie inteligentni
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; czas ograniczony – 5 minut na Serię I i 30 minut na Serię II
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Testy Matryc Ravena służą do oceny zdolności edukacyjnych rozumianych jako zdolności uzyskiwania nowego wglądu, dostrzegania sensu w chaosie, wychodzenia poza dostarczone informacje. Zdolności te są względnie niezależne od doświadczenia. Pojęcie zdolności edukacyjnych jest bliskie pojęciu inteligencji płynnej w koncepcji Cattella. TMZ przeznaczony jest dla osób ponadprzeciętnie zdolnych.

Opis: TMZ składa się z dwóch serii zadań: I – ćwiczeniowa, zawiera 12 zadań; II – test właściwy, 36 zadań. Zadania mają postać niepełnych wzorów (matryc), a osoba badana ma dobrać brakujący fragment spośród podanych.

Rzetelność: Współczynniki zgodności wskazują na bardzo wysoką rzetelność wyników Serii II TMZ, w pełni uzasadniając możliwość ich wykorzystywania w diagnozie indywidualnej. Otrzymane współczynniki rzetelności połówkowej są zbliżone lub nawet wyższe niż te, które są cytowane w podręczniku oryginalnym. Stabilność wyników osób dorosłych jest bardzo wysoka, natomiast niska dla uczniów. Być może niska stabilność wyników uczniów jest związana ze sposobem badania. Badanie TMZ można powtarzać w stosunkowo krótkim odstępie czasu bez obawy, że wyniki ulegną poprawie na skutek nabywania wprawy i uczenia się.

Trafność: Inteligencja płynna, tak jak mierzy ją TMZ, wykazuje silniejsze związki z wynikami testów, np. APIS-Z(R) wymagających rozumowania abstrakcyjnego i/lub operujących na materiale figuralnym, natomiast słabiej wiąże się z testami odwołującymi się do wiedzy społecznej (*Zachowania*) lub zdolności werbalnych (*Nowe słowa, Synonimy*). Można uznać, że jest to rezultat potwierdzający trafność TMZ. Zauważono istotny związek między inteligencją mierzoną TMZ a osiągnięciami edukacyjnymi.

Normy: Opracowano oddzielnie normy dla uczniów klas III szkół średnich i oddzielnie dla dorosłych. Normy opracowano łącznie dla obu płci oraz obu poziomów wykształcenia łącznie. Zróznicowano je natomiast ze względu na wiek, tworząc trzy grupy zgodnie z wynikami analiz.

Dane normalizacyjne przedstawione w najnowszym podręczniku (2017) pochodzą z badań przeprowadzonych w okresie październik 2015 – styczeń 2016 roku. Objęto nimi próby pochodzące z dwóch populacji:

- uczniów klas III szkół średnich,
- osób dorosłych w wieku 20–67 lat mających wykształcenie co najmniej średnie.

Zastosowanie: *Test Matryc Ravena w wersji dla Zaawansowanych* stosowany z ograniczeniem czasu, jak w obecnej normalizacji, pozwala na ocenę sprawności intelektualnej jednostki, czyli szybkości efektywnej pracy intelektualnej. Trzeba jednak pamiętać, że mierzy on jedynie edukacyjny aspekt tej sprawności. Pełna ocena sprawności intelektualnej wymagałaby pomiaru także aspektu reprodukcyjnego. TMZ przeznaczony jest dla osób o wyższym od przeciętnego poziomie zdolności, dlatego normy zostały opracowane tylko dla dorosłych z wykształceniem co najmniej średnim i uczniów klas III szkół średnich. TMZ może być wykorzystywany w procesach selekcji i rekrutacji na stanowiska wymagające wysokich kwalifikacji w administracji i w przemyśle.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, komplet dwóch podręczników oryginalnych, 5 zeszytów serii I, 5 zeszytów serii II, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik z polską normalizacją
- Test Matryc Ravena – Zarys ogólny (podręcznik oryginalny)
- Test Matryc Ravena – Wersja dla Zaawansowanych (podręcznik oryginalny)
- Zeszyty serii I (5 egz.)
- Zeszyty serii II (5 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

TPE

TEST PŁYNNOŚCI EKSPRESYJNEJ

Autorzy testu	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP
Autorzy podręcznika	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska (2020)
Wiek osób badanych	Uczniowie (15–20 lat), osoby dorosłe (20–79 lat)
Procedura	Badania grupowe lub indywidualne; czas ograniczony – 4 minuty na każde z dwu zadań
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie oraz pedagodzy i inni specjaliści zainteresowani diagnozowaniem i ćwiczeniem kreatywności
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Test płynności werbalnej.

Opis: Składa się z dwu zadań. Każde z nich wymaga tworzenia zdań, których kolejne elementy (wyrazy) zaczynają się na podane litery. Raz użyte słowo nie może być wykorzystane ponownie. Wynikiem testu jest łączna liczba poprawnych zdań utworzonych w obu zadaniach.

Rzetelność: Szacowano zgodność wewnętrzną (współczynniki *alfa* Cronbacha w grupach osób dorosłych powyżej 0,70; dla uczniów – 0,66), rzetelność ocenianą metodą wersji alternatywnych stosowanych w odstępie jednego miesiąca (dla uczniów nieistotna korelacja między wynikami dwóch badań, dla dorosłych $R = 0,53$) oraz zgodność ocen sędziów ($R = 0,90$).

Trafność: Za trafnością TPE jako testu mierzącego płynność przemawiają:

- Zmniejszanie się wyników TPE z wiekiem i ich dodatni związek z poziomem wykształcenia, zgodne z danymi pochodzącymi z wcześniejszych badań nad płynnością werbalną;
- Dodatni związek wyników TPE z wynikami testów inteligencji (TMZ i APIS-Z), zgodny z rezultatami badań nad strukturą czynnikową intelektu, dowodzącymi, że płynność jest zdolnością skorelowaną z inteligencją ogólną (reprezentującą warstwę pierwszą w hierarchicznym modelu CHC);
- Oczekiwany ze względu na powyższą zależność dodatni związek wyników TPE z ocenami szkolnymi;
- Dodatni związek wyników TPE z wynikami testu zdolności twórczych (TCT-DP Urbana i Jellena), zgodny z założeniem, że płynność jest zdolnością stanowiącą komponent kreatywności.

Normy: Stenowe dla uczniów oraz osób dorosłych z trzech grup wieku (20–49 lat, 50–69 lat i 70–79 lat)

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów przesiewowych i badawczych. Może być wykorzystywany do oceny sprawności językowej, w diagnozowaniu kreatywności, a także jako narzędzie pomocnicze w ocenie sprawności funkcji wykonawczych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 zeszytów testowych)
- Podręcznik
- Zeszyty testowe (25 egz.)

TRS

TEST ROZUMIENIA SŁÓW: WERSJA STANDARD (TRS-S), WERSJA DLA ZAAWANSOWANYCH (TRS-Z)

Autorzy	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP
Podręcznik	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Katarzyna Martowska
Wiek osób badanych	Dorośli, młodzież
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas badania 12–15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Praktyczny test pozwalający na szybkie uzyskanie ogólnej orientacji, co do poziomu inteligencji skryzalizowanej. Stanowi znakomite uzupełnienie testów inteligencji płynnej, takich jak *Test Matrycy Ravena* czy *Neutralny Kulturowo Test Cattella*.

Wersja TRS-S, łatwiejsza – przeznaczona dla populacji ogólnej, wersja TRS-Z, trudniejsza – przeznaczona dla osób o ponadprzeciętnym poziomie intelektualnym.

Opis: Test przeznaczony jest do pomiaru zasobu słownikowego, który może być traktowany jako wskaźnik zdolności werbalnych i inteligencji ogólnej. Zadania mają charakter zamknięty i polegają na wskazywaniu synonimów podanych słów-bodźców. W wersji TRS-S test składa się z 32 zadań, a w wersji Z – z 30 zadań.

Rzetelność: Wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej oraz stabilności dla obu wersji testu.

Trafność: O trafności obu wersji testu świadczą korelacje z wynikami testów inteligencji płynnej oraz z wynikami testów mierzących zdolności werbalne. W przypadku wersji TRS-Z stwierdzono także korelacje z innymi miarami inteligencji skryzalizowanej i zainteresowaniami językowymi oraz wzrastanie wyników z wiekiem i poziomem wykształcenia.

Normy: Normy stenowe; do TRS-S opracowane dla osób w wieku 20–60 lat, do TRS-Z osobno dla trzech grup badanych: licealistów, studentów i osób z wyższym wykształceniem.

Zastosowanie: Wyniki testu są dobrą miarą zdolności werbalnych reprezentujących inteligencję skryzalizowaną. Zdolności te stanowią istotny wyznacznik funkcjonowania w dziedzinach wymagających dobrego operowania materiałem werbalnym i sprawnego porozumiewania się językowego z innymi. Tak więc test może znaleźć zastosowanie zwłaszcza w poradnictwie szkolnym i zawodowym oraz jako narzędzie o charakterze selekcyjnym, użyteczne przy prognozowaniu efektywności zawodowej pracowników i oceny ich rozwojowego potencjału.

Materiały:

- **Komplet pełny** (podręcznik, 25 arkuszy TRS-S, 25 arkuszy TRS-Z, klucz TRS-S, klucz TRS-Z)
- **Komplet TRS-S** (podręcznik, 25 arkuszy TRS-S, klucz TRS-S)
- **Komplet TRS-Z** (podręcznik, 25 arkuszy TRS-Z, klucz TRS-Z)
- Podręcznik
- Arkusze testowe TRS-S (25 egz.)
- Arkusze testowe TRS-Z (25 egz.)
- Klucz TRS-S
- Klucz TRS-Z

TSD

TEST SŁOWNIKOWY DLA DZIECI

Autorzy	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP
Podręcznik	Marta Koć-Januchta (2013)
Wiek osób badanych	Dzieci w wieku 4–7 lat
Procedura	Badanie indywidualne; test bez ograniczeń czasowych, przeciętnie 20 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: TSD przeznaczony jest do pomiaru zdolności werbalnych zarówno w zakresie rozumienia mowy, jak i jej produkowania. W efekcie badania uzyskuje się oprócz wyniku ogólnego także dwa wskaźniki szczegółowe – dotyczące mowy biernej i mowy czynnej. Test składa się z 90 zadań, tworzących cztery podtesty. Dwa z nich mierzą mowę bierną i wymagają od badanego określania, czy odczytywane mu słowa należą do podanych kategorii (określonych słowami oznaczającymi nazwy nadrzędne), oraz rozpoznawania synonimów. Dwa pozostałe mierzą mowę czynną i wymagają nazywania obiektów przedstawionych na obrazkach oraz uzupełniania luk w czytanych przez badającego zdaniach.

Rzetelność: Zadowalające lub wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej (ocenianej za pomocą metody połówkowej) oraz stabilności bezwzględnej zarówno dla wskaźników mowy biernej i czynnej, jak i (zwłaszcza) dla wyniku ogólnego.

Trafność: O trafności testu świadczą korelacje z testami inteligencji płynnej i skryzalizowanej (CFT1-R, TMK, IDS) oraz związek wyników z ocenami nauczycieli dotyczącymi umiejętności szkolnych dzieci, zarówno w zakresie języka polskiego, jak i matematyki oraz przyrody. Stwierdzono też zgodne z oczekiwaniami związki wyników TSD z wiekiem dzieci, ich miejscem zamieszkania oraz wykształceniem rodziców.

Normy: Normy stenowe, opracowane dla dzieci w wieku 4;0–7;11 na podstawie wyników badania próby obejmującej łącznie 750 osób.

Zastosowanie: TSD może być podstawowym narzędziem w sytuacjach diagnostycznych, w których potrzebna jest ocena aktualnego poziomu zdolności językowych dziecka (na przykład w związku z trudnościami szkolnymi czy w badaniu gotowości szkolnej). Będzie użyteczny w badaniach przesiewowych, pozwalając zarówno na wykrywanie dzieci opóźnionych w rozwoju językowym wskutek zaniedbań środowiskowych, jak i dzieci szczególnie uzdolnionych. Ponieważ zdolności werbalne są szczególnie znaczącym komponentem inteligencji skryzalizowanej, wyniki TSD mogą stanowić przybliżoną jej miarę i być cennym uzupełnieniem diagnozy intelektu dokonanej za pomocą testów inteligencji płynnej, takich jak *Neutralny Kulturowo Test Inteligencji Cattella* (CFT1-R) czy *Test Matryc Ravena* (TMK).

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy, pomoce)
- Podręcznik
- Arkusze (25 egz.)
- Pomoce

TSN

TEST SZYBKIEGO NAZYWANIA: WERSJA DLA DZIECI MŁODSZYCH (TSN-M), WERSJA DLA DZIECI STARSZYCH (TSN-S)

Autorzy	Diana Fecenec, Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Joanna Stańczak, Ewa Zalewska
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak
Wiek osób badanych	Dzieci w wieku 5–7 lat (TSN-M) i 8–12 lat (TSN-S)
Procedura	Badania indywidualne
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, pedagodzy (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych lub pedagogicznych)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Opis: Zadania testu wymagają od dziecka jak najszybszego nazywania bodźców, którymi są kolory i obrazki ilustrujące znane przedmioty (w wersji M), a także cyfry i litery (w wersji S). Wersja M składa się z trzech części (przedmioty, kolory, przemieszane przedmioty i kolory), a wersja S – z pięciu części (przedmioty, kolory, cyfry, litery, przemieszane litery, cyfry i kolory); w obu wersjach każda z części zawiera 48 bodźców. Podstawowym wskaźnikiem jest czas nazywania.

Rzetelność: Zadowalające wskaźniki stabilności bezwzględnej.

Trafność: Badania potwierdzają trafność TSN jako testu do oceny stopnia automatyzacji przywoływania informacji leksykalnych i świadczą o tym, że angażuje on pamięć operacyjną oraz zdolności do posługiwania się materiałem słownym, a także dostarcza miary ogólnego tempa przetwarzania informacji. W odniesieniu do wersji M stwierdzono związek wyników z radzeniem sobie w nauce, a także różnice w wykonaniu testu między dziećmi z ADHD a grupą kontrolną. Wyniki wersji S wiążą się z postępami w czytaniu i różnicują dzieci z diagnozą dysleksji lub jej ryzyka od dzieci nieujawniających tego rodzaju zaburzeń.

Normy: Normy stenowe opracowane dla grup wieku: 5, 6 i 7 lat (TSN-M) oraz 8, 9, 10, 11 i 12 lat (TSN-S).

Zastosowanie: Test może mieć zastosowanie w praktyce psychologicznej przy prognozowaniu i diagnozowaniu trudności szkolnych, zwłaszcza w nauce czytania i pisania. Dostarcza też informacji, które mogą okazać się przydatne przy diagnozie impulsywności charakterystycznej dla ADHD i przy ocenie możliwości pracy umysłowej w warunkach presji czasu. Może również znaleźć zastosowanie w badaniach naukowych do pomiaru elementarnego tempa przetwarzania informacji oraz pamięci operacyjnej.

Dodatkowe walory testu to nieskomplikowana procedura i krótki czas badania.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy S, 25 arkuszy M, 1 zeszyt S, 1 zeszyt M)
- Podręcznik do wersji S i M
- TSN (S) zeszyt
- TSN (S) arkusze (25 egz.)
- TSN (M) zeszyt
- TSN (M) arkusze (25 egz.)
- *Podręcznik TSN-S. Normalizacja dla dzieci w wieku 13–16 lat* (bezpłatny, do pobrania w formacie PDF ze strony [www](http://www.tsn-test.com))

UWAGA: Elementy testu dla dzieci starszych (TSN-S) – arkusze oraz zeszyty testowe, wchodzi także w skład baterii testów DYSLEKSJA 3 oraz DYSLEKSJA 5.

TŚF

TEST ŚWIADOMOŚCI FONOLOGICZNEJ

Autorzy	Grażyna Krasowicz-Kupis (2023)
Wiek osób badanych	11–16 lat
Procedura	Badanie indywidualne; powinno być przeprowadzane w warunkach gwarantujących badanemu odpowiednie skupienie na wykonywanym zdaniu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Test Świadomości Fonologicznej został opracowany specjalnie na potrzeby diagnozy dysleksji rozwojowej z wykorzystaniem wyników Skali IDS-2. Służy do oceny świadomości fonologicznej będącej jedną z funkcji przetwarzania fonologicznego. Świadomość fonologiczna definiowana jest jako umiejętność świadomego umysłowego manipulowania częstotkami fonologicznymi (syłabami, głoskami), to jest ich porównania, przedstawiania, usuwania czy dodawania. Test Świadomości Fonologicznej składa się z dwóch części: 1. *Usuwanie głosek* i 2. *Usuwanie sylab*.

Zastosowanie: Test Świadomości Fonologicznej służy do oceny świadomości fonologicznej będącej jedną z funkcji przetwarzania fonologicznego. Może być stosowany jako jedno z narzędzi wykorzystywanych przy diagnozowaniu dysleksji. Jest przeznaczony do badania dzieci i młodzieży w wieku 11–16 lat.

Rzetelność: W przypadku Testu Świadomości Fonologicznej określana była stabilność bezwzględna. Wskaźnik korelacji liniowej r Pearsona między pomiarami wyniósł 0,79 i wskazuje na umiarkowaną stabilność Testu Świadomości Fonologicznej w czasie.

Trafność: Dzieci, u których zdiagnozowano zaburzenia dysleksyjne, uzyskują wyraźnie niższe wyniki w Teście Świadomości Fonologicznej niż dzieci bez takich zaburzeń. Wyniki Testu Świadomości Fonologicznej słabo, choć istotnie korelują z wynikami Testu Szybkiego Nazywania – wyższy poziom świadomości fonologicznej wiąże się z wyższym tempem nazywania.

Normy: Opracowano normy Testu Świadomości Fonologicznej dla rocznych grup wieku w przedziale od 11 do 16 lat.

Materiały:

- **Komplet** (Poradnik, arkusze (10 egz.))
- Poradnik: IDS-2 w diagnozowaniu dysleksji i ryzyka dysleksji*
- Arkusze Testu Świadomości Fonologicznego (10 egz.)

*Test Świadomości Fonologicznej jest jednym z trzech narzędzi wykorzystywanych w procedurze diagnozowania dysleksji opisanej w Poradniku: IDS w diagnozowaniu dysleksji i ryzyka dysleksji.

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

TUS

TESTY UWAGI I SPOSTRZEGAWCZOŚCI

Autor	Anna Ciechanowicz
Podręcznik	Anna Ciechanowicz, Joanna Stańczak (2006)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; czas ograniczony – 3 minuty
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Test służy do badania uwagi. Wykonanie testu polega na wykreśleniu w czasie 3 minut zadanych symboli spośród innych podobnych. TUS składa się z 4 niezależnych wersji, różniących się symbolami, które należy skreślać: „b i k”, „3 i 8”, „6 i 9” oraz „gw” (gwiazdki).

Rzetelność: Zadowalające współczynniki stabilności bezwzględnej, sprawdzanej na grupie uczniów.

Trafność: Potwierdzona trafność teoretyczna – wyniki istotnie korelują z tymi testami ze Skali WAIS-R(PL), które badają uwagę i spostrzegawczość.

Normy: Dla uczniów szkół średnich, studentów, osób dorosłych oraz żołnierzy zasadniczej służby wojskowej.

Zastosowanie: Do celów badawczych oraz jako narzędzie w badaniach kwalifikacyjnych na określone stanowiska pracy w różnych zawodach, w których wymagana jest uwaga.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy b/k, 25 arkuszy 3/8, 25 arkuszy 6/9, 25 arkuszy gw, komplet kluczy – 4 szt.)
- Podręcznik
- Arkusze testowe b/k (25 egz.)
- Arkusze testowe 3/8 (25 egz.)
- Arkusze testowe 6/9 (25 egz.)
- Arkusze testowe gw (25 egz.)
- Klucz b/k
- Klucz 3/8
- Klucz 6/9
- Klucz gw

UWAGA: W sprzedaży także Aneks TUS 6/9 – nowe (2015) badania normalizacyjne wersji „6 i 9” Testów Uwagi i Spostrzegawczości

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

WAIS-R(PL)

SKALA INTELIGENCJI WECHSLERA
DLA DOROSŁYCH – WERSJA ZREWIDOWANA

Autor	David Wechsler
Polska renormalizacja	Pracownia Testów Psychologicznych PTP (2004)
Podręcznik	Jerzy Brzeziński, Marek Gaul, Elżbieta Hornowska, Aleksandra Jaworowska, Andrzej Machowski, Marzenna Zakrzewska (2011)
Wiek osób badanych	Młodzież powyżej 16 lat, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; przeciętnie 60–90 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Skala służy do pomiaru poziomu inteligencji ogólnej. Aktualne wydanie Skali Inteligencji D. Wechslera dla Dorosłych WAIS-R(PL) oparte jest ono na wynikach badań renormalizacyjnych przeprowadzonych w latach 2003/2004.

Opis: WAIS-R(PL) składa się z sześciu testów słownych (*Wiadomości, Powtarzanie Cyfr, Słownik, Arytmetyka, Rozumienie, Podo-bieństwa*) oraz pięciu testów bezsłownych (*Braki w Obrazkach, Porządkowanie Obrazków, Klocki, Układanki, Symbole Cyfr*). Wyniki surowe w poszczególnych testach zamienia się na wyniki przeliczone (dla każdej grupy wieku jest oddzielna tabela przeliczeniowa), a następnie oblicza się ilorazy inteligencji w *Skalach Słownej, Bezsłownej i Pełnej* oraz w czynnikach: *Rozumienie Werbalne, Organizacja Percepcyjna, Pamięć i Odporność na Dystraktory*.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnątrzna skal (*Słownej, Bezsłownej i Pełnej*), wyników czynnikowych oraz ośmiu testów (niższa – testu *Układanki*), a także umiarkowanie wysoka stabilność bezwzględna dwóch testów (*Powtarzanie Cyfr, Symbole Cyfr*).

Trafność: Wyniki korelują istotnie z wynikami innych testów uznawanych za miarę czynnika „g” (TMS Plus, RFFT) i rozumowania abstrakcyjnego (WCST). Wzrastają też ze wzrostem poziomu wykształcenia. Uzyskane dane przemawiają za tym, że *Skala Bezsłowna* mierzy raczej inteligencję płynną, natomiast *Skala Słowna* – skryształizowaną. Podręcznik zawiera też korelacje między wynikami WAIS-R(PL) a dwoma zmiennymi osobowościowymi – lękiem i sposobem radzenia sobie w sytuacjach stresowych.

Normy: Dla osób w wieku od 16 do 79 lat (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: Przede wszystkim w praktyce psychologicznej do diagnozy intelektu.

Materiały:

- **Komplet** (pomoce w pudełku, podręcznik, 25 protokołów)
- Pomoce w pudełku
- Podręcznik
- Protokoły (25 egz.)

WCST

TEST SORTOWANIA KART Z WISCONSIN

Autorzy	Robert K. Heaton, Gordon J. Chelune, Jack L. Talley, Gary G. Kay, Glenn Curtiss
Polska standaryzacja i podręcznik	Aleksandra Jaworowska
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; przeciętnie 20–25 minut, przybliżony czas obliczania wyników: około 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test Sortowania Kart z Wisconsin służy do pomiaru funkcji wykonawczych rozumianych jako funkcje nadzorcze, kontrolujące i kierujące poznawczą aktywnością człowieka.

Opis: WCST składa się z dwóch talii liczących po 64 karty. Zadanie osoby badanej polega na dopasowaniu każdej karty z talii do jednej z czterech kart wzorcowych. Badany musi sam określić regułę sortowania, wykorzystując otrzymywaną po każdej reakcji informację, czy jego odpowiedź była dobra, czy zła.

Rzetelność: W polskiej standaryzacji sprawdzana stabilność bezwzględna oraz zgodność ocen sędziów kompetentnych.

Trafność: W polskiej standaryzacji sprawdzano korelacje z innymi miarami intelektu.

Normy: Dla dorosłych w wieku od 20 do 79 lat (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: Diagnoza funkcjonowania poznawczego; dane walidacyjne dla wersji oryginalnej wskazują na możliwość wykorzystania w diagnozie neuropsychologicznej.

Materiały:

- **Komplet** (pomoce w pudełku, podręcznik z polską normalizacją, podręcznik oryginalny (tłumaczenie), 25 arkuszy)
- Pomoce w pudełku*
- Podręcznik z polską normalizacją
- Podręcznik oryginalny (tłumaczenie)
- Arkusze zapisu (25 egz.)

WISC®-V

SKALA INTELIGENCJI WECHSLERA
DLA DZIECI® – WYDANIE PIĄTE

Autor	David Wechsler
Polska adaptacja	Joanna Stańczak, Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Iwona Bac
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku 6;0–16;11 lat
Procedura	Badanie indywidualne
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

WISC®-V, *Skala Inteligencji Wechslera dla Dzieci® – wydanie piąte*, to najnowsza wersja najpopularniejszego narzędzia do pomiaru inteligencji. Skala została tak zmodyfikowana, aby pozwalała na uzyskanie **pełniejszego obrazu zdolności dziecka**. WISC®-V to narzędzie przeznaczone do diagnozy indywidualnej, służące do oceny inteligencji u dzieci w wieku od 6 do 16 lat (6;0–16;11).

WISC®-V składa się z 21 testów. Pozwala na obliczanie Ilorazu Inteligencji w Skali Pełnej (FSIQ) oraz 13 innych wskaźników złożonych. Elastyczna forma narzędzia pozwala na dostosowywanie zakresu badania do potrzeb. Wielość wskaźników, i co za tym idzie dostarczonych informacji, umożliwia wszechstronne określanie silnych i słabych stron badanego.

Testy WISC®-V można ująć w trzy kategorie:

- **Podstawowe** (10 testów) – pozwalają dokonać wszechstronnego opisu i oceny zdolności intelektualnych dziecka. Siedem z nich służy do obliczania FSIQ. Testy podstawowe są niezbędne do obliczania szeregu wskaźników podstawowych i pomocniczych.
- **Dodatkowe** (6 testów) – mogą być wykorzystywane do zastąpienia któregoś z testów podstawowych, gdy nie został przeprowadzony. Służą też do obliczania pewnych wskaźników pomocniczych.
- **Uzupełniające** (5 testów) – dostarczają dodatkowych informacji ważnych przy diagnozie zaburzeń w uczeniu się i trudności szkolnych.

Przy obliczaniu **FSIQ (Ilorazu Inteligencji w Skali Pełnej)** wykorzystuje się siedem spośród dziesięciu testów podstawowych.

Novum jest możliwość dokonania analizy procesu rozwiązywania zadań w niektórych testach, a także możliwość uzyskania dla niektórych wskaźników tzw. wyników kontrastowych, czyli ocen poziomu jednej zdolności względem innej, która ją warunkuje.

Rzetelność: Wewnętrzna zgodność wyników złożonych, ocen procesu rozwiązywania zadań i wyników testów jest wysoka zarówno w grupach specjalnych, jak i w próbie normalizacyjnej. Ponadto wyniki okazały się w wysokim stopniu stałe w okresie kilku tygodni, a testy wymagające przy ocenie subiektywnego osądu (testy rozumienia słownego) dają podobne rezultaty u różnych osób oceniających. Ogólnie, dowody te dostarczają mocnych argumentów na rzecz dokładności wyników WISC®-V i pokazują, że rzetelność wersji polskiej nie odbiega od oryginalnej.

Trafność:

- Przeprowadzone konfirmacyjne analizy czynnikowe na wynikach polskiej próby normalizacyjnej potwierdziły trafność modelu z inteligencją ogólną (*g*) i pięcioma czynnikami reprezentującymi poszczególne zdolności, który leży u podstaw konstrukcji skali.
- Wyniki WISC®-V wysoko korelują z odpowiadającymi im wynikami *Skali Inteligencji i Rozwoju IDS-2*: IQ w Skali Pełnej z WISC®-V bardzo wysoko koreluje z ilorazami inteligencji zarówno ogólnym, jak i pełnym z IDS-2; wskaźniki podstawowe i pomocnicze z WISC®-V korelują z odpowiadającymi im czynnikami z IDS-2; współczynniki korelacji między testami, które mierzą podobne domeny poznawcze, mieszczą się w granicach od umiarkowanych do wysokich.
- Wyniki WISC®-V korelują istotnie z ocenami szkolnymi uczniów szkoły podstawowej; dla ocen uczniów szkoły średniej korelacje są wyraźnie niższe.
- Za trafnością WISC®-V przemawiają też różnice w wynikach dzieci z grup specjalnych (np. dzieci wybitnie zdolnych, dzieci z niepełnosprawnością intelektualną, dzieci z ADHD) i dzieci z odpowiednio dobranych grup porównawczych z próby normalizacyjnej.

Normy: WISC®-V został znormalizowany na podstawie wyników uzyskanych w badaniu próby 2194 dzieci w wieku 6;0–16;11 lat. Normy do testów i ocen procesu rozwiązywania zadań opracowano dla przedziałów wieku obejmujących 4 miesiące. Normy te są wyrażone w skali 1–19, ze średnią 10 i *SD* = 3. Wskaźniki złożone są wyrażone w skali ilorazowej ze średnią 100 i *SD* = 15. Wyniki można też ocenić, odnosząc je do równoważników wieku.

Zastosowania:

- WISC®-V może być używany do **wszechstronnej diagnozy ogólnego funkcjonowania intelektualnego**.
- WISC®-V może być stosowany przy **diagnozowaniu niepełnosprawności intelektualnej**. Szeroki zakres wyników standaryzowanych (od 40 do 160) pozwala na różnicowanie normy i niepełnosprawności intelektualnej zarówno w stopniu lekkim, jak i umiarkowanym.
- WISC®-V może być wykorzystany przy diagnozowaniu **wyjątkowych uzdolnień intelektualnych oraz mocnych i słabych stron funkcjonowania poznawczego**.
- Rezultaty badania WISC®-V mogą również służyć jako wskazówki przy **planowaniu terapii i przy podejmowaniu decyzji o umieszczeniu dziecka w placówce klinicznej lub edukacyjnej**.
- Wyniki w WISC®-V mogą być interpretowane z perspektywy neuropsychologicznej i wykorzystywane do formułowania hipotez na temat **funkcjonowania neuropsychologicznego**.
- WISC®-V może być stosowany **dla celów badawczych**.

Materiały:

- **Komplet** (3 podręczniki, pomoce testowe, arkusze zapisu i zeszyty testowe 1A, 1B i 2 po 25 egz.)
- Podręcznik 1: Podstawy teoretyczne, własności psychometryczne, interpretacja
- Podręcznik 2: Przeprowadzanie badania i obliczanie wyników
- Podręcznik 3: Przeprowadzanie badania i obliczanie wyników. Suplement
- Pomoce testowe w torbie
- Zeszyty testowe 1A do badania dzieci 6–7 lat (25 egz.)
- Zeszyty testowe 1B do badania dzieci 8–16 lat (25 egz.)
- Zeszyty testowe 2 (25 egz.)
- Arkusze zapisu (25 egz.)
- Arkusze zapisu wersja skrócona (25 egz.)*

* Nie wchodzi w skład kompletu.

Wraz z materiałami udostępniamy bezpłatnie **kalkulator**, czyli program komputerowy pozwalający na obliczenie wyników przeliczonych w testach oraz we wskaźnikach podstawowych, pomocniczych i uzupełniających. Kody wydawane są do Arkuszy zapisu WISC®-V.

WS/ZF-R

TEST SŁÓW I TEST LICZB RUDOLFA H. WEIßA

Autor	Rudolf H. Weiß
Polska adaptacja i podręcznik	Anna Matczak, Joanna Stańczak (2016)
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas ograniczony – 12 minut na każdy test
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Testy przeznaczone są do pomiaru zdolności werbalnych i liczbowych u osób w wieku 8–19 lat i mają stanowić dopełnienie diagnozy inteligencji płynnej mierzonej testem CFT 20-R.

Opis: Do pomiaru zdolności werbalnych służy test słownikowy (*Test Słów*) – badający bierny zasób słów. Zadania wymagają znalezienia synonimów słów-haseł wśród pięciu słów każdorazowo podanych. *Test Słów* ma dwie wersje różniące się stopniem trudności – dla dzieci, przeznaczoną dla badanych w wieku 8–12 lat, i dla młodzieży, przeznaczoną dla badanych w wieku 13–19 lat. Każda wersja zawiera 30 pozycji składających się ze słów-haseł (są to głównie rzeczowniki) i słów, spośród których badany ma dokonywać wyboru synonimów. Liczba słów podanych do wyboru wynosi każdorazowo pięć. Czas wykonywania testu ograniczony jest do 12 minut. Do pomiaru zdolności liczbowych wykorzystano zadania z ciągami liczbowymi – wymagające uzupełniania szeregów liczb o kolejny element (*Test Liczb*). Podobnie jak zadaniom słownikowym, również zadaniom liczbowym nadano charakter zamknięty – w każdym zadaniu prawidłowa odpowiedź ma być wybierana spośród pięciu podanych liczb. *Test Liczb* składa się z 21 zadań polegających na uzupełnianiu sześcioelementowych szeregów liczb elementem siódmym, wybranym każdorazowo spośród pięciu podanych. Wymaga to uprzedniego wykrycia zasady, na jakiej zbudowany jest dany szereg, czyli znalezienia relacji ilościowych między jego kolejnymi elementami. Czas wykonywania testu ograniczony jest do 12 minut.

Oba testy mają swoje formy B, które można traktować jako równoległe.

Rzetelność: *Test Słów*: wysoka zgodność wewnątrzna (rzetelność połówkowa > 0,80) uzyskana dla wyników uczniów powyżej 10. roku życia w wersji dla dzieci i uczniów powyżej 14. roku życia w wersji dla młodzieży. W pozostałych próbach współczynniki rzetelności nie pozwalają na rekomendowanie testu w diagnozie indywidualnej. Umiarkowanie wysoka lub wysoka (zależnie od badanej grupy) stabilność bezwzględna, niższa u dzieci poniżej 12. roku życia. Wyniki nie ulegają istotnej poprawie w drugim badaniu prowadzonym po upływie trzech tygodni.

Test Liczb: wysoka zgodność wewnątrzna (rzetelność połówkowa > 0,80) dla wyników uczniów powyżej 9 roku życia. W dwóch najmłodszych próbach współczynniki obniżone, u tych dzieci nie jest zalecane stosowanie testu w diagnozie indywidualnej. Niska stabilność bezwzględna w większości badanych grup, jedynie u osób siedemnastoletnich współczynnik korelacji osiągnął poziom wysoki. Wyniki nie ulegają istotnej poprawie w drugim badaniu przeprowadzonym po upływie trzech tygodni.

Trafność: O trafności WS/ZF-R korzystnie świadczą: zgodna z teorią inteligencji skryzalizowanej zmienność wyników wraz z wiekiem badanych; różnice w wynikach związane z typem szkoły, do której uczęszczają badani; umiarkowanej wielkości korelacje z testami inteligencji płynnej: Cattella (CFT 20-R) i Ravena (TMS-K); dość wysokie korelacje z ocenami szkolnymi, jakie stwierdzono zwłaszcza w klasach V-VI szkoły podstawowej, I gimnazjum oraz I-II szkoły pogimnazjalnej.

Normy: Dla uczniów w wieku od 8 do 19 lat (próby ogólnopolskie) – skonstruowane oddzielenie dla obu testów.

Zastosowanie: WS/ZF-R są testami służącymi do pomiaru zdolności skryzalizowanych. Porównanie rezultatów w nich osiągniętych z wynikami pomiaru inteligencji płynnej pozwala na ocenę stopnia, w jakim badany wykorzystał posiadane możliwości intelektualne w zdobywaniu ważnych kulturowo umiejętności i wiedzy. WS/ZF-R mogą też być przydatne przy prognozowaniu powodzenia szkolnego uczniów. Testy mogą być również rekomendowane do stosowania w poradnictwie szkolnym, np. przy identyfikowaniu uczniów wymagających zastosowania programów wyrównawczych. Dzięki formom równoległym (formy B) możliwe jest powtórzenie badania w stosunkowo krótkim odstępie czasu.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy dla dzieci w wersji A, 25 arkuszy dla młodzieży w wersji A, 25 arkuszy dla dzieci w wersji B, 25 arkuszy dla młodzieży w wersji B, komplet kluczy – 5 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze testowe dla dzieci w wersji A – komplet (25 egz.)
- Arkusze testowe dla młodzieży w wersji A – komplet (25 egz.)
- Arkusze testowe dla dzieci w wersji B – komplet (25 egz.)
- Arkusze testowe dla młodzieży w wersji B – komplet (25 egz.)
- Klucze – 5 rodzajów

ZTU**ZESTAW TESTÓW
UZDOLNIENÍ***

Autor	Wolfgang Horn
Polska adaptacja	Elżbieta R. Dajek (1998)
Wiek osób badanych	Dzieci od 12. roku życia, młodzież
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; czas badania jedną wersją: około 75 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test służy do badania inteligencji.

Opis: ZTU ma dwie wersje równoległe (A i B), każda z nich składa się z ośmiu następujących werbalnych i niewerbalnych podtestów: 1. *Dokończenie wzoru* (należy dokończyć rozpoczęty wzór, łącząc ze sobą odpowiednie punkty); 2. *Szukanie zasady* (należy znaleźć zasadę, według której ułożone są poszczególne litery lub liczby, i wpisać brakujący element); 3. *Uzupełnianie liter* (w wydrukowanych słowach należy dopisać ostatnią bądź pierwszą literę); 4. *Działania arytmetyczne* (należy wykonać działania od bardzo łatwych, np. $1 + 1$, do bardziej złożonych); 5. *Pisownia wyrazów* (rodzaj dyktanda, gdzie ocenia się 30 słów); 6. *Niepotrzebne skreślić* (w linijce należy skreślić jedno słowo, które nie pasuje do pozostałych); 7. *Liczenie liter* (w linijce złożonej z różnych liter należy policzyć, ile jest liter, np. „e”); 8. *Koncentracja* (należy zapamiętać podyktowaną literę, a następnie w pamięci wykonać obliczenie i zapisać – najpierw wynik działania, a następnie zapamiętaną literę bądź litery). Każdy podtest ma określony limit czasu, zaczyna się od zadań bardzo łatwych, kończy się na coraz trudniejszych. Różnorodność zadań i prostota ich wykonania utrzymują stałą koncentrację uwagi badanych oraz motywację do rozwiązania jak największej liczby zadań. Obliczanie za pomocą kluczy trwa kilka minut.

Rzetelność: Wysoka.

Trafność: Zadowalająca.

Normy: Opracowano polskie normy stenowe dla następujących grup wieku: 12;6–13;5 lat (klasa VI), 14;6–15;5 lat, 15;6–16;5 lat i 17;6–18;5 lat.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, polska adaptacja ZTU, 50 arkuszy odpowiedzi w wersji A, 50 arkuszy odpowiedzi w wersji B, klucz do wersji A, klucz do wersji B)
- Arkusze odpowiedzi wersji A (50 egz.) i B (50 egz.)

* Wydawcą testu jest wydawnictwo ERDA

O sobowość i zainteresowania

OSOBOWOŚĆ I ZAINTERESOWANIA

ACL – Lista Przymiotnikowa	54
BHI-12 – Kwestionariusz Nadziei Podstawowej	54
CAT-A – Test Apercepcji Tematycznej dla Dzieci – wersja z postaciami zwierząt	55
CAT-H – Test Apercepcji Tematycznej dla Dzieci – wersja z postaciami ludzi	55
CAT-S – Suplement do Testu Apercepcji Tematycznej dla Dzieci	55
CAT – Test Apercepcji Tematycznej dla Dzieci	55
CISS – Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych	56
COPE – Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem	74
DINEMO – Dwuwymiarowy Inwentarz Inteligencji Emocjonalnej	57
DS14 – Skala do Pomiaru Typu D	75
EAS – Kwestionariusz Temperamentu	58
EPQ-R – Kwestionariusz Osobowości Eysencka	59
FCZ-KT(R) – Formalna Charakterystyka Zachowania – Kwestionariusz Temperamentu: Wersja Zrewidowana	60
HERMANS – Metoda Konfrontacji z Sobą Hermansa – 2000	61
IAS – Interpersonalne Skale Przymiotnikowe	62
INTE – Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej	63
IPP – Inwentarz do Oceny Płci Psychologicznej	63
IVE – Kwestionariusz Impulsywności	64
JSR – Jak Sobie Radzisz?	75
KBPK-R – Kwestionariusz do Badania Poczucia Kontroli – wersja zrewidowana	65
KKS – Kwestionariusz Kompetencji Społecznych. Wydanie III uzupełnione	66
KMC – Kwestionariusz Metafory Czasu	67
KNS – Kwestionariusz Nadziei na Sukces	68
KPS – Kwestionariusz Poczucia Stresu	68
KPŻ – Kwestionariusz Postaw Życiowych	69
KSS – Satysfakcja Seksualna w Bliskich Związkach	70
KU – Kwestionariusz Ustosunkowań	70
Mini-COPE – Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem	75
MSEI – Wielowymiarowy Kwestionariusz Samooceny	71
NEO-FFI – Inwentarz Osobowości	72
NEO-PI-R – Inwentarz Osobowości	73
NPSR – Narzędzia Pomiaru Stresu i Radzenia Sobie ze Stresem	74
PKIE – Popularny Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej	76
PROKOS – Profil Kompetencji Społecznych	77
PSS-10 – Skala Odczuwanego Stresu	74
PT – Kwestionariusz Pozytywności	78
PTS – Kwestionariusz Temperamentu	79
RISB – Test Niedokończonych Zdań Rottera	79
ROR – Rorschach®-Test	80
RVS – Skala Wartości Rokeacha	80
SES – Skala Samooceny Rosenberga	81
SIE-T – Skala Inteligencji Emocjonalnej – Twarze	82
SPO – Skala Postaw Obywatelskich	83
STAIC – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku dla Dzieci	84
STAI – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku	84
SUPIN – Skala Uczuć Pozytywnych i Negatywnych	85
TAT – Test Apercepcji Tematycznej	85
TPB – Test Piramid Barwnych	86
TRE – Test Rozumienia Emocji	86
UMACL – Przymiotnikowa Skala Nastroju	87

ACL

LISTA PRZYMIOTNIKOWA

Autorzy	Harrison G. Gough, Alfred B. Heilbrun
Polska normalizacja	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP (2010)
Podręcznik	Katarzyna Martowska (2012)
Wiek osób badanych	Młodzież szkół ponadpodstawowych, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu, przeciętnie około 12 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: ACL jest narzędziem przeznaczonym do badania różnych cech osobowościowych. W standardowej wersji zadaniem badanego jest wybranie spośród 300 przymiotników tych, które jego zdaniem dobrze go opisują. Można również stosować Listę jako skalę obserwacyjną, polecając wybór przymiotników osobom znającym osobę badaną. Przedmiotem opisu mogą być także grupy społeczne, postacie historyczne i inne obiekty (jak na przykład miasta). *Lista Przymiotnikowa* pozwala na obliczenie wyników w 37 skalach, wśród których znajdują się skale potrzeb, skale tematyczne, skale analizy transakcyjnej oraz skale twórczości i inteligencji, a także skale kontrolne.

Rzetelność: Zarówno zgodność wewnętrzna skal, jak i stabilność jest wysoka w przypadku większości skal.

Trafność: Korelacje skal ACL z innymi miarami osobowości (EPQ-R, IVE, STAI, MMPI-2, KPD), a także porównanie wyników uzyskiwanych przez osoby pochodzące z różnych grup klinicznych i zawodowych oraz różniących się czynnikami demograficznymi, pozwoliły na potwierdzenie znaczenia diagnostycznego większości skal.

Normy: Tenowe, opracowane oddzielnie dla kobiet i mężczyzn (w wieku 15–69 lat).

Zastosowanie: ACL stosuje się zarówno w indywidualnej diagnozie osobowości, między innymi do celów klinicznych, jak i w badaniach naukowych, na przykład do badania archetypów kulturowych czy stereotypów, w badaniach psychologii środowiskowej i wielu innych dziedzinach.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik oryginalny, polska normalizacja, 25 arkuszy odpowiedzi, 25 arkuszy wyników, 25 arkuszy profilowych)
- Podręcznik oryginalny
- Polska normalizacja
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Arkusze wyników (25 egz.)
- Arkusze profilowe (25 egz.)
- Arkusze „Ja idealne” (25 egz.) (nie wchodzi w skład kompletu)

 SKOLENIA

 EPSILON

BHI-12

KWESTIONARIUSZ NADZIEI PODSTAWOWEJ

Autorzy	Jerzy Trzebiński, Mariusz Zięba
Wiek osób badanych	Młodzież szkolna (powyżej 16. roku życia) lub studująca oraz dorośli z wykształceniem co najmniej średnim
Procedura	Badania grupowe lub indywidualne; czas badania nie przekracza 10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, inni specjaliści: pedagodzy, lekarze, promocja zdrowia, psychoterapeuci (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, socjologicznych, pedagogicznych, medycznych lub ochrony i promocji zdrowia)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Mierzona kwestionariuszem BHI-12 nadzieja podstawowa rozumiana jest, zgodnie z teorią E. Eriksona, jako przeświadczenie jednostki o uporządkowaniu i sensowności świata oraz jego przychylności ludziom. Przeświadczenie to stanowi czynnik warunkujący konstruktywne reagowanie człowieka na zmiany i przełomowe wydarzenia, zwłaszcza na sytuacje ponoszenia nieodwracalnych strat.

Opis: Kwestionariusz składa się z 12 stwierdzeń; badany określa stopień, w jakim się zgadza z każdym z nich, korzystając ze skali od 1 (*zdecydowanie nie zgadzam się*) do 5 (*zdecydowanie zgadzam się*).

Rzetelność: Zadowalająca zgodność wewnętrzna oraz stabilność, stwierdzone w badaniach starszych licealistów.

Trafność: Wyniki BHI-12 korelują dodatnio ze zmiennymi osobowościowymi wskazującymi na dobre przystosowanie (np. z optymizmem, satysfakcją z życia, poczuciem wewnętrznej kontroli, otwartością na doświadczenia), a ujemnie z lękiem i depresyjnością. Stwierdzono też związek nadziei podstawowej mierzonej BHI-12 z konstruktywnym i prorozwojowym reagowaniem na sytuacje trudne. Analiza czynnikowa kwestionariusza ujawniła dwa czynniki, z których pierwszy odnosi się do przekonań na temat przychylności świata, a drugi – do przekonań na temat jego porządku i przewidywalności.

Normy: Stenowe, opracowane na próbie 592 licealistów.

Zastosowanie: W badaniach naukowych oraz w diagnozie indywidualnej (zwłaszcza przy prognozowaniu łatwości adaptacji, sposobów reagowania na stres i traumę oraz szans oddziaływań edukacyjnych czy psychoterapeutycznych).

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)

 SKOLENIA

 EPSILON

CAT

TEST APERCEPCJI TEMATYCZNEJ DLA DZIECI

Autorzy	Leopold Bellak, Sonya Sorel Bellak
Wiek osób badanych	Dzieci od 3 do 10 lat
Procedura	Badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

CAT-A TEST APERCEPCJI TEMATYCZNEJ DLA DZIECI – WERSJA Z POSTACIAMI ZWIERZĄT

Projekcyjny test do badania osobowości.

Opis: Materiał testowy stanowi 10 obrazków czarno-białych przedstawiających zwierzęta w różnych sytuacjach. Zadaniem badanego jest ułożenie historyjki do każdego obrazka.

Analiza i interpretacja: System interpretacji opracowany przez Bellaka, nawiązujący do psychoanalitycznej koncepcji rozwoju osobowości.

Zastosowanie: W praktyce psychologicznej, do diagnozy osobowości.

Materiały:

- **Komplet** (10 tablic testowych w pudełku, podręcznik, 25 arkuszy)
- Komplet tablic w pudełku
- Podręcznik CAT-A
- Arkusze zapisu (25 egz.)

CAT-H TEST APERCEPCJI TEMATYCZNEJ DLA DZIECI – WERSJA Z POSTACIAMI LUDZI

Projekcyjny test do badania osobowości.

Opis: Materiał testowy stanowi 10 obrazków czarno-białych przedstawiających ludzi w różnych sytuacjach – analogicznych do sytuacji w wersji CAT-A.

Analiza i interpretacja: System interpretacji opracowany przez Bellaka, nawiązujący do psychoanalitycznej koncepcji rozwoju osobowości.

Zastosowanie: W praktyce psychologicznej, do diagnozy osobowości.

Materiały:

- **Komplet** (10 tablic testowych w pudełku, podręcznik, 25 arkuszy)
- Komplet tablic w pudełku
- Podręcznik CAT-H
- Arkusze zapisu (25 egz.)

CAT-S SUPLEMENT DO TESTU APERCEPCJI DLA DZIECI

Projekcyjny test do badania osobowości.

Opis: Suplement zawiera 10 obrazków dodatkowych, którymi można uzupełnić badanie prowadzone za pomocą CAT-A, pokazując dziecku wybrane z nich – odpowiednio do potrzeb. Obrazki te stwarzają możliwość poznania reakcji badanego na pewne specyficzne sytuacje czy wydarzenia, takie jak okresowa lub trwała niepełnosprawność czy choroba, cięża matki lub narodziny nowego dziecka, rywalizacja z rodzeństwem lub rówieśnikami i inne.

Analiza i interpretacja: System interpretacji opracowany przez Bellaka, nawiązujący do psychoanalitycznej koncepcji rozwoju osobowości.

Zastosowanie: W praktyce psychologicznej, do diagnozy osobowości.

Materiały:

- **Komplet** (10 tablic testowych w pudełku)
- Komplet tablic w pudełku
- Podręcznik CAT-A

CISS

KWESTIONARIUSZ RADZENIA SOBIE W SYTUACJACH STRESOWYCH

Autorzy	Norman S. Endler, James D.A. Parker
Polska adaptacja	Piotr Szczepaniak, Jan Strelau, Kazimierz Wrześniewski
Podręcznik	Jan Strelau, Aleksandra Jaworowska (2020)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10–15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz do diagnozowania stylów radzenia sobie ze stresem.

Opis: CISS składa się z 48 stwierdzeń dotyczących różnych zachowań, jakie ludzie mogą podejmować w sytuacjach stresowych. Badany określa na 5-stopniowej skali częstotliwość, z jaką podejmuje dane działanie w sytuacjach trudnych, stresowych. Wyniki ujmowane są na trzech skalach: SSZ – *Styl skoncentrowany na zadaniu*; SSE – *Styl skoncentrowany na emocjach*; SSU – *Styl skoncentrowany na unikaniu*. Ten ostatni styl może przyjmować dwie formy: ACZ – *Angażowanie się w czynności zastępcze* i PKT – *Poszukiwanie kontaktów towarzyskich*.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzną poszczególnych skal (współczynniki w granicach 0,78–0,90), i zadowalająca stabilność (współczynniki korelacji między dwukrotnym badaniem w odstępie 2–3 tygodni w granicach 0,73–0,80).

Trafność: Wykazana trafność czynnikowa. Trafność teoretyczną sprawdzano, poszukując zależności między stylami radzenia sobie ze stresem a cechami osobowości, cechami temperamentu, lękiem, inteligencją, kompetencjami społecznymi i inteligencją emocjonalną. Analiza trafności kryterialnej obejmowała między innymi porównanie wyników w CISS różnych grup zawodowych i klinicznych. Nowe dane walidacyjne pokazują między innymi związki między wynikami CISS a różnymi aspektami funkcjonowania zawodowego.

Normy: Stenowe dla osób z trzech grup wieku: 16–24 lat, 25–54 lata (nowe, aktualne normy) i 55–79 lat (nowe, aktualne normy) oraz dla żołnierzy zasadniczej służby wojskowej.

Zastosowanie: Do celów badawczych i praktycznych, na przykład jako narzędzie w badaniach kwalifikacyjnych na określone stanowiska pracy w pewnych zawodach (policjanci, strażacy, wojskowi, kierowcy) czy w badaniach osób ubiegających się o zezwolenie na posiadanie broni.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, klucz, 25 kwestionariuszy)
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Klucz

DINEMO

DWUWYMIAROWY INWENTARZ INTELIGENCJI EMOCJONALNEJ

Autorzy	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Anna Ciechanowicz, Joanna Stańczak, Ewa Zalewska
Podręcznik	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska (2024)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 15 minut
Szczególnie przydatne dla	psychologowie (wymagany dyplom studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Dwuwymiarowy Inwentarz Inteligencji Emocjonalnej przeznaczony jest do pomiaru podstawowych komponentów inteligencji emocjonalnej, takich jak zdolności do pozyskiwania przez jednostkę dostępu do własnych i cudzych emocji, respektowania ich i rozumienie ich funkcji, ocenianych na podstawie tego, jak badany interpretuje różne emocyjne sytuacje i jak skłonny jest na nie reagować. Teoretyczne podłoże prac nad konstrukcją narzędzia stanowiła koncepcja P. Saloveya i J.D. Mayera.

Opis: DINEMO składa się z 33 pozycji, zawierających opisy różnych sytuacji stanowiących źródła emocji. W odniesieniu do każdej sytuacji wymienione są cztery różne sposoby reagowania. Badany za każdym razem wybiera tę reakcję, która jest dla niego najbardziej typowa. Inwentarz pozwala na interpretację wyników w odniesieniu do dwóch skal czynnikowych oraz wyniku ogólnego. Skale wchodzące w skład DINEMO, to: INNI – zdolność do rozpoznawania, rozumienia i respektowania emocji innych ludzi, oraz JA – zdolność do uświadamiania sobie, rozumienia, respektowania i wyrażania własnych emocji.

Rzetelność: Zróżnicowane współczynniki zgodności wewnętrznej w zależności od skali (najniższe dla skali JA). W pełni zadowalająca rzetelność wyniku ogólnego oraz skali INNI. Niska rzetelność skali JA nakazuje ostrożność w jej wykorzystywaniu w diagnozie indywidualnej.

Trafność: Potwierdzona na drodze confirmacyjnej analizy czynnikowej zasadność ujmowania wyników zarówno pod postacią wyniku ogólnego, jak i pod postacią dwu wyników szczegółowych, będących wskaźnikami interpersonalnej i intrapersonalnej inteligencji emocjonalnej. Umiarkowane związki skali INNI z innymi miarami inteligencji emocjonalnej, wymiarami osobowości, kompetencji społecznych. Zadowalające dane przemawiające za trafnością wyniku ogólnego.

Normy: Stenowe dla osób w wieku 14–16 lat i osób w wieku 17–29 lat.

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów badań naukowych; w ograniczonym zakresie do diagnozy indywidualnej.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy, klucz)
- Podręcznik*
- Arkusze (25 egz.)
- Klucz

*W sprzedaży drugie wydanie podręcznika (z 2024 r.) zawierające nowe normy opracowane na podstawie wyników uzyskanych z badań przeprowadzonych na reprezentatywnej dla polskiej populacji próbie 470 osób w wieku 14–29 lat. W podręczniku przedstawione są też nowe dane na temat rzetelności i trafności DINEMO oraz poszerzone wskazówki interpretacyjne. Arkusze i klucz nie uległy żadnym modyfikacjom.

EAS

KWESTIONARIUSZ TEMPERAMENTU

Autorzy	Arnold H. Buss, Robert Plomin
Polska adaptacja	Włodzimierz Oniszczenko (2015)
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 10 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz do diagnozy temperamentu rozumianego jako zespół dziedziczonych cech osobowości. Posiada trzy wersje – jedna przeznaczona dla dorosłych i dwie przeznaczone dla dzieci.

Opis: Wersja dla dorosłych ma charakter samoopisowy. Wersje dla dzieci odwołują się do danych obserwacyjnych uzyskiwanych w jednej wersji od rodziców, w drugiej – od nauczycieli. Każda z trzech wersji składa się z 20 pozycji. Mają one charakter stwierdzeń, których prawdziwość odpowiadający ocenia na skali pięciostopniowej (od *Zdecydowanie nie* do *Zdecydowanie tak*). Wersja dla dorosłych zawiera pięć skal, dotyczących: *Emocjonalności*, *Strachu*, *Złości*, *Aktywności* i *Towarzyskości*, a wersje dla dzieci – po cztery, dotyczące: *Nieśmiałości*, *Towarzyskości*, *Aktywności* i *Emocjonalności*. Teoretyczną podstawę narzędzia stanowi *Genetyczna Teoria Temperamentu* A.H. Bussa i R. Plomina.

Rzetelność: Niska zgodność wewnątrzna wersji dla dorosłych i dla dzieci, satysfakcjonująca stabilność wszystkich wersji.

Trafność: Sprawdzana na drodze analiz czynnikowych, badań genetycznych, korelacji z innymi miarami kwestionariuszowymi (wersja dla dorosłych) oraz zgodności ocen dokonywanych przez rodziców i nauczycieli.

Normy: Wersja dla dorosłych: dla osób w wieku 16–50 lat, oddzielnie dla kobiet i mężczyzn. Wersja dla dzieci: w wieku 3–11 lat dla obu płci łącznie, oddzielnie dla ocen dokonywanych przez matki, ojców i nauczycieli.

Zastosowanie: W badaniach eksperymentalnych, a także w poradnictwie.

Materiały:

- **Komplet – wersja pełna** (podręcznik, 25 arkuszy i klucz dla dorosłych, 25 arkuszy i klucz dla rodziców, 25 arkuszy i klucz dla nauczycieli)
- **Komplet – wersja dla dorosłych** (podręcznik, 25 arkuszy, klucz dla dorosłych)
- **Komplet – wersja dla dzieci** (podręcznik, 25 arkuszy i klucz dla rodziców, 25 arkuszy i klucz dla nauczycieli)
- Podręcznik (do wszystkich wersji)
- Arkusze dla dorosłych (25 egz.)
- Arkusze dla rodziców (25 egz.)
- Arkusze dla nauczycieli (25 egz.)
- Klucz dla dorosłych
- Klucz dla rodziców
- Klucz dla nauczycieli

EPQ-R

KWESTIONARIUSZ OSOBOWOŚCI EYSENCKA: W WERSJI PEŁNEJ – EPQ-R,
W WERSJI SKRÓCONEJ – EPQ-R(S)

Autorzy	Hans J. Eysenck, Sybil B. G. Eysenck
Polska adaptacja	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP
Polska normalizacja	Aleksandra Jaworowska (2011)
Wiek osób badanych	Młodzież od 16. roku życia, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 20 minut EPQ-R i 10 minut EPQ-R(S)
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

EPQ-R służy do badania podstawowych w teorii Eysencka wymiarów osobowości.

Opis: EPQ-R składa się ze 106 pytań, na które badany odpowiada *Tak* lub *Nie*. Wyniki ujmowane są na 6 skalach. Trzy z nich – *Psychotyzm* (P), *Ekstrawersja* (E), *Neurotyzm* (N) – odnoszą się do podstawowych wymiarów osobowości. *Skala kontrolna – Kłamstwa* (K) – pozwala na ocenę tendencji do przedstawiania się w lepszym świetle. Dwie skale dodatkowe – *Sklonność do uzależnień* (UZ) i *Sklonność do przestępstw* (PRZ) – pozwalają na identyfikowanie osób w różny sposób zaburzonych. Nazwy tych skal są zgodne z oryginałem. Polskie dane walidacyjne nie pozwalają jednak, aby ich wyniki można było interpretować jako wskazujące na skłonność do uzależnień lub skłonność do przestępstw.

EPQ-R(S) składa się z 48 pozycji pochodzących z wersji pełnej EPQ-R. Pozwala na obliczenie wyników w 4 skalach: *Psychotyzmu* (P), *Ekstrawersji* (E), *Neurotyzmu* (N) i *Kłamstwa* (K).

Rzetelność: EPQ-R: w pełni zadowalająca stabilność bezwzględna wyników wszystkich skal, satysfakcjonująca zgodność wewnętrzną, z wyjątkiem skali *Psychotyzmu*.

EPQ-R(S): satysfakcjonująca stabilność bezwzględna wyników wszystkich skal, zadowalająca zgodność wewnętrzną skal *Ekstrawersji*, *Neurotyzmu* i *Kłamstwa*, natomiast niska skali *Psychotyzmu*.

Trafność: EPQ-R: potwierdzona trafność czynnikowa, podane korelacje z innymi miarami osobowości (MMPI-2, ACL, STAI) oraz *Skalą Wartości Rokeacha*. Trafność kryterialna oceniana na podstawie analizy wyników grup klinicznych (pacjenci z nerwicą, alkoholicy, narkomani, więźniowie) oraz grup zawodowych i osób bezrobotnych.

EPQ-R(S): potwierdzona trafność czynnikowa oraz podane korelacje z innymi miarami osobowości – MMPI-2, ACL, STAI i *Kwestionariuszem Impulsywności IVE*.

Normy: EPQ-R oraz EPQ-R(S): Dla dwóch grup wieku (16–30 lat i 31–69 lat), oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: EPQ-R w wersji pełnej może być wykorzystywany do badań naukowych oraz do celów diagnozy indywidualnej w psychologii klinicznej, edukacji oraz organizacji i pracy. Podobne mogą być zastosowania wersji skróconej, jednak z wyjątkiem skali *Psychotyzmu* z EPQ-R(S), która okazała się mało trafna i mało rzetelna.

Materialy:

- **Komplet pełny** (Polskie normalizacje, podręcznik oryginalny, 25 kwestionariuszy EPQ-R, 25 kwestionariuszy EPQ-R(S), klucze EPQ-R – 6 szt., klucze EPQ-R(S) – 4 szt.)
- **Komplet wersja podstawowa** (Polskie normalizacje, podręcznik oryginalny, 25 kwestionariuszy EPQ-R, klucze EPQ-R – 6 szt.)
- **Komplet wersja skrócona** (Polskie normalizacje, podręcznik oryginalny, 25 kwestionariuszy EPQ-R(S), klucze EPQ-R(S) – 4 szt.)
- Polskie normalizacje EPQ-R, EPQ-R(S)
- Podręcznik oryginalny EPQ-R, EPQ-R(S) i IVE
- Kwestionariusz EPQ-R (25 egz.)
- Kwestionariusz EPQ-R(S) (25 egz.)
- Klucze EPQ-R (6 egz.)
- Klucze EPQ-R(S) (6 egz.)

FCZ-KT(R)

FORMALNA CHARAKTERYSTYKA ZACHOWANIA –
KWESTIONARIUSZ TEMPERAMENTU: WERSJA ZREWIDOWANA

Autorzy	Maria Cyniak-Cieciura, Bogdan Zawadzki, Jan Strelau (2016)
Wiek osób badanych	Młodzież w wieku od 15 lat, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu, przeciętnie 30 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: *Formalna Charakterystyka Zachowania – Kwestionariusz Temperamentu: Wersja Zrewidowana* FCZ-KT(R), podobnie jak poprzednia wersja inwentarza, jest narzędziem służącym do diagnozowania podstawowych, pierwotnie biologicznie uwarunkowanych wymiarów temperamentu, stanowiącego część składową osobowości zgodnie z Regulacyjną Teorią Temperamentu i odnosi się do formalnego, nie zaś treściowego aspektu zachowania. Składa się ze 100 pozycji, do których badany ustosunkowuje się na 4-stopniowej skali odpowiedzi.

FCZ-KT(R) ma siedem skal treściowych: sześć analogicznych do FCZ-KT, choć częściowo zmienionych pod względem treści pozycji: *Żwawość*, *Perseweratywność*, *Wrażliwość sensoryczna*, *Wytrzymałość*, *Reaktywność emocjonalna* i *Aktywność*, oraz jedną całkowicie nową skalę: *Rytmiczność*.

Dostępna jest także wersja FCZ-KT(R) przetłumaczona na język ukraiński. Badanie można wykonać zarówno w sposób tradycyjny korzystając z ukraińskojęzycznych arkuszy, jak i za pośrednictwem platformy Epsilon.

Rzetelność: Skale FCZ-KT(R) pozwalają na pomiar charakteryzujący się satysfakcjonującą rzetelnością – zgodnością wewnętrzną i stabilnością czasową.

Trafność: W badaniach walidacyjnych do oszacowania związków z innymi wymiarami osobowości/temperamentu wykorzystano kwestionariusze: NEO-FFI, PEN oraz PTS. Dodatkowej weryfikacji trafności teoretycznej dokonano na etapie badania normalizacyjnego i dalszych badań trafnościowych, obliczając korelacje FCZ-KT(R) z narzędziami służącymi do badania różnych charakterystyk poznawczych: uwagi i spostrzegawczości (TUS), inteligencji emocjonalnej (TIE) oraz inteligencji płynnej (CFT).

Normy: Normy staninowe; opracowane tabele norm dla populacji ogólnej, oddzielnie dla kobiet i mężczyzn, oddzielnie dla osób w różnych grupach wieku (15–19, 20–29, 30–39, 40–49, 50–59, 60 i więcej lat) oraz oddzielnie dla kobiet i mężczyzn w wymienionych grupach wieku.

Zastosowanie: Kwestionariusz znajduje zastosowanie zarówno w badaniach naukowych, jak i aplikacyjnych – może być wykorzystywany w doradztwie zawodowym, wychowawczym, procesach rekrutacyjnych, badaniach klinicznych.

Materiały:

- **Komplet** (Podręcznik, 25 kwestionariuszy, komplet kluczy – 7 egz.)
Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucze (7 egz.)

HERMANS

METODA KONFRONTACJI Z SOBĄ HERMANSA – 2000

Autor	Hubert J.M. Hermans
Polska adaptacja	Piotr K. Oleś (1992)
Aneks do podręcznika	Elżbieta Chmielnicka-Kuter, Piotr K. Oleś, Małgorzata Puchalska-Wasył (2009)
Wiek osób badanych	Osoby powyżej 15. roku życia o co najmniej przeciętnym poziomie inteligencji
Procedura	Badanie indywidualne; przebiega w kilku etapach, z których każdy trwa 1–2 godziny
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); psychoterapeuci, terapeuci uzależnień – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: Jest to metoda badania doświadczenia człowieka, jednocześnie umożliwiającą mu lepsze samopoznanie. *Metoda Konfrontacji z Sobą* oparta jest na fenomenologicznej koncepcji osobowości H.J.M. Hermansa. Pacjent (badany) ma sformułować odpowiedzi na szereg pytań, dokonując w ten sposób przeglądu tego wszystkiego, co aktualnie uważa za ważne w swoim życiu. W wyniku badania uzyskuje całościowy, uporządkowany obraz własnego doświadczenia. Analiza wyników ma charakter zarówno jakościowy, jak i ilościowy. *Metoda Konfrontacji z Sobą* przeznaczona jest dla osób mających motywację do samopoznania lub zmiany.

Aktualnie w sprzedaży jest zmodyfikowana (w stosunku do wersji opublikowanej w 1992 roku) wersja narzędzia. Modyfikacje zostały opisane w *Aneksie do podręcznika* (2009). W nowej wersji *Metody Konfrontacji z Sobą* znalazły się następujące zmiany:

- wprowadzenie w wywiadzie dodatkowej sfery *Uzależnienie*; na potrzeby pracy z osobami uzależnionymi opracowano też specjalną – obok podstawowej – listę uczuć,
- wprowadzenie afektywnych wskaźników motywów podstawowych – umacniania siebie (S) i pragnienia kontaktu (O),
- nowa lista uczuć (podstawowa) i nowa skala ich oceny,
- rezygnacja z oceny wpływów.

Zastosowanie: Jest to metoda przede wszystkim psychoterapeutyczna, ale może być stosowana do celów badawczych i diagnostycznych. Najbardziej typowym zastosowaniem *Metody Konfrontacji z Sobą* jest wykorzystanie jej w poradnictwie dla osób przeżywających trudności i problemy, kryzysy tożsamości, konflikty z innymi lub poważne trudności decyzyjne. W zmodyfikowanej wersji *Metoda Konfrontacji z Sobą – 2000* istnieje możliwość wykorzystania testu w pracy z osobami uzależnionymi od środków psychoaktywnych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, aneks, 5 kpl. zestawów pytań, 5 instrukcji dla badającego, 5 instrukcji dla badanego – Uczucia, 5 instrukcji dla badanego – Uczucia (Uzależnieni), 25 arkuszy – Uczucia, 25 arkuszy – Uczucia (Uzależnieni), czyste kartki)
- Podręcznik (1992)
- Aneks do podręcznika (2009)
- Zestaw pytań (5 kpl.)
- Instrukcja dla badającego (5 egz.)
- Instrukcja dla badanego – Uczucia (5 egz.)
- Instrukcja dla badanego – Uczucia (Uzależnieni) (5 egz.)
- Arkusze – Uczucia (25 egz.)
- Arkusze – Uczucia (Uzależnieni) (25 egz.)

IAS

INTERPERSONALNE SKALE PRZYMOTNIKOWE

Autor	Jerry S. Wiggins
Polska adaptacja i podręcznik	Andrzej E. Sękowski, Waldemar Klinkosz (2016)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu, przeciętnie 10–15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Jest to narzędzie samoopisowe służące do pomiaru cech, które charakteryzują człowieka w relacjach z innymi ludźmi. Składa się z 64 przymiotników; zadaniem badanego jest określenie dokładności – w skali od 1 do 8, z jaką każdy z tych przymiotników opisuje go jako osobę. IAS obejmuje osiem skal odpowiadających ośmiu wymiarom, uporządkowanych kołowo na modelu uwzględniającym dwie szersze dymensje transakcji interpersonalnych: dominację i wsparcie. W efekcie uzyskuje się profil interpersonalny charakteryzujący badanego na wymiarach: Pewny siebie-Dominujący, Arogancki-Wyrachowany, Zimny-Nieczuły, Powściągliwy-Introwertywny, Niezdecydowany-Uległy, Niezarozumiały-Szczery, Ciepły-Zgodny oraz Towarzyski-Ekstrawertywny. Ponadto określić można typ interpersonalny badanego i intensywność, z jaką się ten typ przejawia.

Rzetelność: Wysoka lub zadowalająca zgodność wewnątrzna skal: współczynniki *alfa* Cronbacha w przedziale 0,77–0,90.

Trafność: Za trafnością polskiej wersji IAS przemawiają zgodne z oczekiwaniami korelacje poszczególnych skal z kompetencjami społecznymi, ustosunkowaniami interpersonalnymi, cechami osobowości mierzonymi NEO-PI-R oraz EPQ-R, stylami radzenia sobie ze stresem, samooceną, motywacją osiągnięć i innymi zmiennymi osobowościowymi. Satysfakcjonująca okazała się też trafność czynnikowa narzędzia.

Normy: Normy tenowe oparte są na podstawie badania 4760 osób. Ze względu na stwierdzone różnice związane z płcią i wiekiem opracowano osobne tabele norm dla ośmiu grup: studiujących kobiet w wieku 18–28 lat, studiujących mężczyzn w wieku 18–28 lat, pracujących kobiet w wieku 18–30 lat, pracujących mężczyzn w wieku 18–30 lat, pracujących kobiet w wieku 31–40 lat, pracujących mężczyzn w wieku 31–40 lat, pracujących kobiet w wieku 41–70 lat, pracujących mężczyzn w wieku 41–70 lat.

Zastosowanie: IAS pozwala na diagnozę uwzględniającą typowy rodzaj zachowań interpersonalnych. Jest narzędziem umożliwiającym charakteryzowanie dynamiki relacji, jakie mają miejsce w różnego rodzaju grupach czy zespołach, a także w rodzinie. Pozwala też określić możliwe problemy interpersonalne i zagrażające zaburzenia osobowości.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik oryginalny, podręcznik polski, po 25 egz. arkuszy testowych, arkuszy wyników i słowników)
- Podręcznik oryginalny
- Podręcznik – polska adaptacja
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Arkusze wyników (25 egz.)
- Słownik (25 egz.)

INTE

KWESTIONARIUSZ INTELIGENCJI EMOCJONALNEJ

Autorzy	Nicola S. Schutte, John M. Malouff, Lena E. Hall, Donald J. Haggerty, Joan T. Cooper, Charles J. Golden, Liane Dornheim
Polska adaptacja	Anna Ciechanowicz, Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak (2008)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, lekarze, promocja zdrowia, socjolodzy – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Kwestionariusz służy do pomiaru inteligencji emocjonalnej, rozumianej jako zdolność do rozpoznawania, rozumienia i kontrolowania własnych oraz cudzych emocji, a także zdolność do efektywnego wykorzystywania emocji w kierowaniu własnym oraz cudzym działaniem.

Drugie wydanie podręcznika zawiera opracowane w 2005 roku normy oraz dane na temat rzetelności narzędzia. Informacje na temat trafności polskiej wersji INTE zostały znacznie wzbogacone o wyniki wielu różnych badań prowadzonych przy użyciu tego narzędzia. Nowością tego wydania jest stworzenie możliwości osobnego uwzględniania przy ocenie inteligencji emocjonalnej dwu jej komponentów: zdolności do wykorzystywania emocji i zdolności do rozpoznawania emocji (normy stenowe). Znacznie poszerzono też wprowadzenie teoretyczne, uzupełniając je o nową wiedzę nagromadzoną w ciągu ostatnich lat. Sam kwestionariusz INTE pozostał niezmieniony.

Opis: INTE składa się 33 pozycji o charakterze samoopisowym, których prawdziwość w stosunku do własnej osoby badany ocenia na pięciostopniowej skali.

Rzetelność: Zadowalająca zgodność wewnętrzną oraz stabilność bezwzględna.

Trafność: Wykazana na podstawie analizy różnic międzygrupowych oraz na podstawie korelacji wyników INTE i innych narzędzi do pomiaru inteligencji, osobowości oraz kompetencji społecznych.

Normy: Dla uczniów gimnazjów, szkół średnich, studentów i osób dorosłych w wieku 15–19 lat oraz dla dorosłych w wieku 20–54 lata (próby ogólnopolskie).

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów badawczych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)

☒ SZKOLENIA ☐ EPSILON

IPP

INWENTARZ DO OCENY PŁCI PSYCHOLOGICZNEJ

Autor	Alicja Kuczyńska (1992, 2012)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 10 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

IPP jest narzędziem służącym do oceny płci psychologicznej jednostki. Płeć psychologiczna rozumiana jest jako spontaniczna gotowość do posługiwania się wymiarem płci w odniesieniu do siebie i świata.

Opis: Test składa się z 72 prób rysunkowych zgrupowanych w pięciu podtestach badających koordynację wzrokowo-ruchową, spostrzeganie figury i tła, stałości kształtu, położenia figur, stosunków przestrzennych.

Rzetelność: Zadowalająca zgodność wewnętrzną.

Trafność: Sprawdzona trafność teoretyczna.

Normy: Wyniki ocenia się, odnosząc je do mediany w próbie normalizacyjnej. Podane są mediany (także średnie i odchylenia standardowe) dla studentów.

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów badawczych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy, klucz SM, klucz SK)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucz SM (do skali *Męskości*)
- Klucz SK (do skali *Kobiecości*)

☐ SZKOLENIA ☒ EPSILON

IVE

KWESTIONARIUSZ
IMPULSYWNOŚCI

Autorzy	Hans J. Eysenck, Sybil B.G. Eysenck
Polska adaptacja	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP
Polska normalizacja	Aleksandra Jaworowska
Wiek osób badanych	Młodzież szkół ponadpodstawowych, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 10 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

IVE służy do badania trzech cech osobowości: impulsywności, skłonności do ryzyka i empatii.

Opis: IVE składa się z 54 pozycji mających postać pytań, na które odpowiada się *Tak* lub *Nie*. Wyniki ujmowane są na trzech skalach: *Impulsywność*, *Skłonność do ryzyka* i *Empatia*.

Rzetelność: Zadawalająca stabilność bezwzględna wszystkich skal oraz zgodność wewnętrzną skal *Impulsywności* i *Skłonności do ryzyka*, niższa – skali *Empatii*.

Trafność: Potwierdzona trafność czynnikowa, zgodne z oczekiwaniami korelacje z innymi miarami osobowości (EPQ-R(S), MMPI-2, ACL, STAI) oraz *Skalą Wartości Rokeacha*. Trafność kryterialna oceniana na podstawie analizy wyników grup klinicznych (pacjenci z nerwicą, alkoholicy, narkomani, więźniowie) oraz grup zawodowych i osób bezrobotnych.

Normy: Opracowano dla dwóch grup wieku (16–30 lat i 31–69 lat), oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: Do celów badawczych oraz w diagnozie indywidualnej przy identyfikowaniu osób nieprzystosowanych (psychologia kliniczna), rekrutacji i selekcji do pracy (psychologia organizacji i pracy), w doradztwie zawodowym (psychologia edukacji).

Materiały:

- **Komplet** (polska normalizacja, podręcznik oryginalny, 25 kwestionariuszy IVE, klucze IVE – 3 egz.)
- Polska normalizacja
- Podręcznik oryginalny EPQ-R, EPQ-R(S) i IVE
- Kwestionariusze IVE (25 egz.)
- Klucze IVE (3 egz.)

KBPK-R

KWESTIONARIUSZ DO BADANIA POCZUCIA KONTROLI – WERSJA ZREWIDOWANA

Autorzy	Grażyna Krasowicz, Anna Kurzyp-Wojnarska (2017)
Wiek osób badanych	Młodzież w wieku 13–18 lat
Procedura	Badanie grupowe; bez ograniczenia czasu: przeciętnie 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Kwestionariusz służy do pomiaru zmiennej osobowościowej zwanej poczuciem kontroli następstw zachowania, opisaną w teorii społecznego uczenia się J. B. Rottera. Poczucie kontroli, zwane inaczej lokalizacją kontroli (*locus of control* – LOC) stanowi indywidualną właściwość człowieka i można je traktować jako wymiar osobowości. LOC jest zmienną o dwóch skrajnych biegunach: LOC wewnętrznym i LOC zewnętrznym.

W porównaniu do wcześniejszej wersji KBPK zmodyfikowano treść pytań testowych. Wymagały one licznych zmian, przede wszystkim ze względu na występowanie terminów obecnie nieużywanych, np. prywatka, oraz nieuwzględnienie specyfiki nowoczesnych technologii w komunikowaniu się młodzieży. Konstrukcja pozycji pozostała taka sama, jak w pierwszej wersji kwestionariusza; są one zdaniami z dwoma zakończeniami do wyboru. W KBPK-R, w przeciwieństwie do poprzedniej wersji, kwestionariusz ma jedną formę arkusza, wspólną dla dziewcząt i chłopców – w każdym pytaniu zawarto dwie stosowne formy gramatyczne.

KBPK-R składa się z 43 pozycji, z czego 38 to pozycje diagnostyczne, a 5 to pozycje buforowe. Wynik ogólny KBPK-R dostarcza informacji o wewnętrznym bądź zewnętrznym umiejscowieniu LOC. Wyniki w skalach *Sukcesu* i *Porażki* informują o tym jakim czynnikiem (osobom, zjawiskom) osoba badana przypisuje odpowiedzialność za pozytywne i negatywne zdarzenia w swoim życiu.

Rzetelność: Wartości współczynników zgodności wewnętrznej dla wyniku ogólnego *alfa* we wszystkich grupach przekraczają 0,80, co świadczy o wysokiej rzetelności narzędzia i pozwala na jego wykorzystywanie w diagnozie indywidualnej. Wskaźniki te znacznie przekraczają rzetelność starszej wersji KBPK. Wartości dla skal *Sukces* i *Porażka* są niższe i mało zadowalające. Wynika to zapewne z małej liczebności pozycji w każdej z tych skal, co istotnie obniża wartość współczynnika *alfa*. Oceniono także stabilność bezwzględną KBPK-R na bazie przeprowadzenia dwukrotnego badania (po upływie 2 tygodni). Wszystkie te analizy wykazały wysoką lub zadowalającą rzetelność kwestionariusza, potwierdzając jego przydatność w diagnozie indywidualnej.

Trafność: W badaniach walidacyjnych kwestionariusza KBPK-R dokonano oceny trafności teoretycznej i kryterialnej. Analiza czynnikowa kwestionariusza potwierdziła jego jednorodność, ale także zasadność wyróżnienia skal dotyczących sytuacji sukcesów i porażek. Wykazano wysokie korelacje KBPK-R z wynikami *Skali Delta Drwala*, co potwierdza trafność teoretyczną zbieżną. W ramach oceny trafności kryterialnej wykorzystano szereg zewnętrznych zmiennych, co do których spodziewano się określonych związków z poczuciem kontroli następstw zdarzeń. Uzyskano bardzo zróżnicowane wyniki potwierdzające trafność kryterialną KBPK-R, a otrzymane współczynniki korelacji są zbliżone do tych, które stwierdzono w badaniach innych autorów.

Normy: Stenowe z podziałem na dwie grupy wieku: 13–15 lat i 15–18 lat. Próba normalizacyjna obejmowała 1242 osób w wieku 13–18 lat – uczniów gimnazjum, liceum i technikum pochodzących z 11 województw. Badania przeprowadzono wiosną 2016 roku.

Zastosowanie: Kwestionariusz KBPK-R może być wykorzystywany zarówno w badaniach naukowych, jak i indywidualnych badaniach diagnostycznych. W diagnozie indywidualnej kwestionariusz KBPK-R może być wykorzystany jako narzędzie uzupełniające przy ocenie osobowości młodzieży, pozwalające na wzbogacenie informacji o wielowymiarowym funkcjonowaniu osoby badanej. Może być przydatny w diagnozie zarówno z obszaru psychologii klinicznej, jak i sądowej, a także w diagnozie edukacyjnej i resocjalizacyjnej.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy z instrukcją, 25 arkuszy obliczeniowych)
- Podręcznik
- Arkusz – instrukcja (25 egz.)
- Arkusz obliczeniowy (25 egz.)

KKS

KWESTIONARIUSZ KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH WYDANIE III UZUPEŁNIONE

Autor	Anna Matczak (wydanie trzecie, 2024)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 30 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie oraz pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Opis: KKS służy do oceny kompetencji społecznych rozumianych jako nabyte umiejętności warunkujące efektywność funkcjonowania człowieka w różnych sytuacjach społecznych. Oprócz wskaźnika ogólnego kwestionariusz dostarcza też trzech wskaźników szczegółowych, określających poziom kompetencji ujawnianych w: sytuacjach ekspozycji społecznej, sytuacjach wymagających asertywności oraz sytuacjach bliskiego kontaktu interpersonalnego.

Kwestionariusz składa się z 90 pozycji, stanowiących bezokolicznikowe określenia różnych czynności. Badany ocenia na skali czterostopniowej efektywność, z jaką je wykonuje. 60 spośród nich (i tylko te uwzględnione są w kluczu) to czynności oznaczające radzenie sobie w różnego rodzaju sytuacjach społecznych, które mogą być uznane za sytuacje trudne.

Trzecie wydanie KKS zawiera zmiany będące efektem badań przeprowadzonych w latach 2022–2023: nowe normy dla osób w wieku 14–19 i 20–29 lat, nowe dane na temat rzetelności i trafności kwestionariusza oraz nowe wskazówki interpretacyjne. Ponadto, na to wydanie KKS składa się arkusz scalony z dwóch wcześniejszych wersji, czyli M i D (sformułowania niektórych pozycji zostały nieznacznie zmodyfikowane, w tym uwspółcześniono niektóre wyrażenia).

Rzetelność: Wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej.

Trafność: Potwierdzona na drodze confirmacyjnej analizy czynnikowej zasadność ujmowania rezultatów badania pod postacią zarówno jednego wyniku łącznego, jak i trzech wyników skal szczegółowych. Związki wyników KKS z różnymi zmiennymi (doświadczenia społeczne, inteligencja emocjonalna, wymiary osobowości), zgodne z przyjętym modelem kształtowania się kompetencji społecznych. Potwierdzona trafność różnicowa skal szczegółowych.

Normy: Nowe normy stenowe dla osób w wieku 14–19 lat i osób w wieku 20–29 lat. Normy stenowe dla osób w wieku 30–59 lat opracowane na podstawie badań z roku 2000.

Zastosowanie: KKS może być stosowany zarówno w praktyce diagnostycznej, jak i w badaniach naukowych. Główne obszary zastosowań, to selekcja zawodowa i poradnictwo zawodowe, poradnictwo kliniczne, badania naukowe, zwłaszcza nad inteligencją społeczną i emocjonalną.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy, klucz)
- Podręcznik
- Arkusz (25 egz.)
- Klucz

KMC

KWESTIONARIUSZ METAFORY CZASU

Autor	Małgorzata Sobol-Kwapińska (2008)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 20–25 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, inni specjaliści (pedagodzy, socjolodzy, lekarze, promocja zdrowia, psychoterapeuci)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Opis: Kwestionariusz służy do badania sposobów postrzegania czasu. Zawiera 7 skal, odnoszących się do różnych wymiarów oceny czasu. Dwie główne skale mierzą emocjonalne ustosunkowanie do czasu – pozytywne i negatywne; pozostałe dotyczą odczuwania szybkości upływu czasu, dostrzegania wartości czasu aktualnego oraz odbierania takich właściwości czasu, jak chaos, subtelny urok i pustka. KMC składa się z 95 pozycji, które są zdaniami metaforycznymi odnoszącymi się do czasu. Badany określa na skali czterostopniowej, czy każda z metafor pasuje do jego sposobu myślenia o czasie.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzna skal i podskal (współczynniki *alfa* Cronbacha oscylujące wokół wartości 0,80) i duża stabilność (związki między dwoma pomiarami wykonanymi z odstępem 3 tygodni, zawierające się w przedziale 0,68–0,87).

Trafność: Trafność teoretyczną potwierdziły wyniki analiz czynnikowych wykazujące zgodność struktury KMC z konstruktem leżącym u podstaw kwestionariusza. Wykazano też oczekiwane związki między wynikami KMC a orientacją temporalną mierzoną kwestionariuszem AION-2000 Nosala i Bajcar, poczuciem sensu życia mierzonym skalą PIL, stanem emocjonalnym mierzonym skalą PANAS oraz cechami osobowości uwzględnionymi w modelu Wielkiej Piątki. Stwierdzono też związek postrzegania czasu określanego za pomocą KMC ze zmiennymi demograficznymi – płcią i wiekiem.

Normy: Stenowe, opracowane osobno dla kobiet i mężczyzn, oparte na badaniu incydentalnej próby 320 osób, głównie z wykształceniem średnim i wyższym.

Zastosowanie: KMC rekomendowany jest przede wszystkim do badań naukowych nad ustosunkowaniem do czasu, może też być stosowany w diagnozie indywidualnej w celu określania mocnych i słabych stron osoby w zakresie radzenia sobie z upływającym czasem, jako punkt wyjścia w pracy nad zmianą postaw wobec czasu i optymalizacją jego wykorzystania.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy, klucz)
- Podręcznik
- Arkusze (25 egz.)
- Klucz

KNS

KWESTIONARIUSZ NADZIEI NA SUKCES

Autorzy
Wiek osób badanych
Procedura
Szczególnie przydatne dla
Kategoria testu

Mariola Łaguna, Jerzy Trzebiński, Mariusz Zięba (2005)
Młodzież szkolna (powyżej 16. roku życia) lub studiująca oraz dorośli
Badania grupowe lub indywidualne; czas badania nie przekracza 10 minut
Psychologowie, inni specjaliści (pedagodzy, socjolodzy, lekarze, promocja zdrowia, psychoterapeuci) – wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, pedagogicznych, socjologicznych, medycznych
A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Nadzieja na sukces odnosi się do siły oczekiwanego pozytywnych efektów własnych działań. Składają się na nią dwa komponenty: przekonanie o posiadaniu silnej woli, czyli świadomość własnej skuteczności ujawniana w inicjowaniu dążenia do celu i trwaniu w nim, oraz przekonanie o umiejętności znajdowania rozwiązań, czyli świadomość własnej wiedzy i kompetencji, ujawniana w sytuacjach wymagających wymyślenia lub poznania nowych sposobów prowadzących do celu.

Opis: Kwestionariusz składa się z 12 stwierdzeń; badany określa stopień, w jakim dane stwierdzenie jest w stosunku do niego prawdziwe, korzystając ze skali od 1 (*Zdecydowanie nieprawdziwe*) do 8 (*Zdecydowanie prawdziwe*).

Rzetelność: Zadowalająca zgodność wewnętrzna, stwierdzona w badaniach licealistów, studentów i bezrobotnych oraz stabilność, sprawdzona w grupie licealistów.

Trafność: Wyniki KNS korelują dodatnio ze zmiennymi osobowościowymi wskazującymi na dobre przystosowanie (z nadzieją podstawową, optymizmem, przekonaniem o własnej skuteczności a także z ekstrawersją i sumiennością), a ujemnie z cechą lęku, depresją i neurotycznością. Analiza czynnikowa ujawniła, zgodnie z oczekiwaniami, dwa czynniki, z których pierwszy odnosi się do przekonania o silnej woli, a drugi o umiejętności znajdowania rozwiązań. Stwierdzono też związek nadziei na sukces ze skutecznością oddziaływań terapeutycznych oraz jej adaptacyjną rolę w radzeniu sobie w sytuacji trudnej.

Normy: Stenowe, opracowane na próbie 464 licealistów i 157 studentów.

Zastosowanie: W badaniach naukowych oraz w diagnozie indywidualnej do prognozowania łatwości adaptacji do środowiska i nowych wyzwań (np. w poradnictwie zawodowym, szkoleniu pracowników, wstępnej fazie treningów zwiększających kompetencje osobiste, a także w psychoterapii).

Materiały:

- Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy)
- Podręcznik
- Arkusze (25 egz.)

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

KPS

KWESTIONARIUSZ POCZUCIA STRESU*

Autorzy
Wiek osób badanych
Procedura
Użytkownicy testu
Kategoria testu

Mieczysław Płopa, Ryszard Makarowski
Młodzież (od 16. roku życia) oraz dorośli
Badanie grupowe lub indywidualne, bez ograniczenia czasu; przeciętnie 20 minut
Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz przeznaczony jest do pomiaru struktury doznań stresowych. Pozwala na obliczenie wyniku ogólnego informującego o uogólnionym poziomie stresu, a także trzech wyników odnoszących się do następujących wymiarów: napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny oraz stres intrapsychiczny. Kwestionariusz zawiera też skalę *Kłamstwa*.

Opis: Kwestionariusz składa się z 27 stwierdzeń; badany określa stopień, w jakim dane stwierdzenie go dotyczy, korzystając z pięciostopniowej skali, której krańce opisują odpowiedzi *Prawda* i *Nieprawda*.

Rzetelność: Współczynniki zgodności wewnętrznej dla trzech skal (wymiarów), stwierdzone w badaniach osób dorosłych, zawierały się w granicach 0,70–0,81. Rzetelność skali *Kłamstwa* okazała się niższa (0,57). Stabilności nie sprawdzano.

Trafność: Potwierdzona trafność czynnikowa KPS. Trafność teoretyczną sprawdzano, korelując wyniki KPS z wynikami kwestionariuszy osobowości (NEO-FFI), temperamentu (PTS), depresji (BDI), lęku (STAI), postaw rodzicielskich (SPR-2), stylów przywiązaniowych (KSP) i satysfakcji z małżeństwa (KDM-2). Informacji na temat trafności kryterialnej dostarcza porównanie wyników w KPS u pacjentów hospitalizowanych i osób zdrowych, a także u osób wykonujących różne zawody.

Normy: Stenowe, dla osób w wieku 16–70 lat, uwzględniające wiek, płeć i poziom wykształcenia badanych.

Zastosowanie: W badaniach naukowych oraz w diagnozie indywidualnej w placówkach edukacyjnych, zdrowotnych, penitencjarnych.

Materiały:

- Komplet** (podręcznik, 50 kwestionariuszy dla kobiet, 50 kwestionariuszy dla mężczyzn, 50 arkuszy obliczeniowych)
- Podręcznik
- Kwestionariusze – wersja dla kobiet (50 egz.)
- Kwestionariusze – wersja dla mężczyzn (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe (50 egz.)

* Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

KPŻ

KWESTIONARIUSZ POSTAW ŻYCIOWYCH

Autor	Gary T. Reker
Polska adaptacja	Ryszard Klamut
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas badania około 20 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, socjolodzy, filozofowie – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Polska adaptacja LAP-R (*Life Attitudes Profile – Revised*) Gary'ego T. Requera. Test służy do badania poczucia sensu życia.

Opis: Kwestionariusz składa się z 48 twierdzeń, których prawdziwość badany ocenia w skali siedmiostopniowej, od zdanie całkowicie nieprawdziwe do zdanie całkowicie prawdziwe. Twierdzenia te dotyczą poczucia sensu życia i tworzą sześć skal prostych, odnoszących się do poszczególnych postaw egzystencjalnych (*Cel, Spójność wewnętrzna, Kontrola życia, Akceptacja śmierci, Pustka egzystencjalna i Poszukiwanie celów*) oraz dwie skale złożone – *Osobowego sensu* i *Równowagi Postaw Życiowych*. Ta ostatnia stanowi łączny wynik kwestionariusza.

Rzetelność: Satysfakcjonujące wskaźniki zgodności wewnętrznej skal oraz stabilności bezwzględnej.

Trafność: O trafności kwestionariusza świadczą wyniki analizy czynnikowej, w znacznym stopniu potwierdzające zakładaną jego strukturę, oraz korelacje z dwoma innymi narzędziami do pomiaru poczucia i potrzeby sensu życia (PIL i SONG), powstałymi na gruncie psychologii egzystencjalnej.

Normy: Normy stenowe i centylowe opracowane dla trzech grup wieku: 18–23 lata, 24–38 lat oraz 39–59 lat.

Zastosowanie: KPŻ pozwala na zmierzenie poczucia sensu życia (vs. pustki egzystencjalnej), stopnia rozumienia świata i własnego w nim miejsca, znaczenia posiadanych celów, siły dążenia do zmian i poszukiwania nowych wyzwań, stosunku do śmiertelności. Może znaleźć zastosowanie w badaniach naukowych, na przykład dotyczących uwarunkowań podejmowania decyzji, poczucia podmiotowości. KPŻ może być stosowany w pracy klinicznej jako narzędzie diagnozy satysfakcji z życia i problemów egzystencjalnych oraz źródło danych pomocnych przy planowaniu oddziaływań terapeutycznych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, klucz)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucz

KSS

SATYSFAKCJA SEKSUALNA W BLISKICH ZWIĄZKACH*

Autor	Mieczysław Plopa
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 5–10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie i psychoterapeuci (mgr psychologii), psychiatrzy (lek. medycyny), pedagodzy specjaliści (mgr pedagogiki specjalnej), seksuolodzy (lek. medycyny)
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Kwestionariusz Satysfakcji Seksualnej (KSS) służy do pomiaru stopnia satysfakcji seksualnej osiąganej z konkretnym partnerem. Jest to narzędzie trójczynnikiowe (pomiar intymności, pieszczot i seksu) składające się z 10 pozycji, które całkowicie spełniają wymogi standaryzacji. Wyniki przeprowadzonej analizy trafności czynnikowej wskazują, że dla opisu satysfakcji seksualnej mierzonej za pomocą kwestionariusza KSS najbardziej trafny jest model trójczynnikiowy – wyodrębnione w modelu aspekty satysfakcji są silnie skorelowane. Wyróżnione trzy wymiary satysfakcji opisują intymność w związku romantycznym, satysfakcję z życia seksualnego oraz satysfakcję z wzajemnych kontaktów fizycznych innych niż seks.

Zastosowanie: Kwestionariusz może być stosowany zarówno w badaniach indywidualnych, jak i zbiorowych osób obu płci będących w związkach formalnych czy nieformalnych. Stanowi pomoc zarówno w badaniach naukowych, jak i praktyce diagnostyczno-klinicznej.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, arkusze pytań 50 egz., arkusze obliczeniowe 50 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze pytań (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe (50 egz.)

* Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

KU

KWESTIONARIUSZ USTOSUNKOWAŃ

Autorzy	Anna Sukiennik (2012)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas badania około 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: *Kwestionariusz Ustosunkowań* służy do pomiaru stopnia pozytywności stosunku do własnej osoby i innych ludzi. Jego podstawy teoretyczne stanowią wybrane tezy analizy transakcyjnej E. Berne'a, rozwinięte przez T.A. Harrisa, oraz model wzorców więzi emocjonalnej, autorstwa K. Bartholomew i L.M. Horowitz. Kwestionariusz składa się z 73 pozycji tworzących dwie skale: JA-OK i WY-OK. Interpretacji podlegają zarówno wyniki każdej z nich, jak i ich konfiguracje.

Rzetelność: Wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej skal oraz stabilności bezwzględnej.

Trafność: O trafności KU świadczą między innymi zgodne z oczekiwaniami korelacje jego wyników z podstawowymi cechami osobowości (ekstrawersja i neurotyzm) mierzone EPQ-R, stylami przywiązania oraz tendencjami autystycznymi, symbiotycznymi i separacyjnymi, rozumianymi zgodnie z teorią relacji z obiektem. Za trafnością różnicową skal przemawia odmienne ich korelowanie z interpersonalną i intrapersonalną inteligencją emocjonalną. Stwierdzono też zgodne z hipotezami różnice w zakresie wyników skal KU między grupami więźniów, pacjentów psychiatrycznych (depresyjnych i schizofrenicznych) oraz osób z populacji ogólnej.

Normy: Normy stenowe opracowane dla dwu prób – studentów w wieku 18–24 lata i osób w wieku 25–39 lat, osobno dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: Ze względu na wysoką rzetelność KU może być wykorzystywany zarówno w badaniach naukowych, jak i do diagnozy indywidualnej. Może okazać się przydatny przy wykrywaniu osób, które ze względu na negatywny stosunek do siebie lub innych ludzi doświadczają trudności w funkcjonowaniu i wymagają pomocy terapeutycznej.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, klucz)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

MSEI

WIELOWYMIAROWY KWESTIONARIUSZ SAMOOCENY

Autorzy	Edward J. O'Brien, Seymour Epstein
Polska adaptacja i podręcznik	Diana Fecenec (2016)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; czas badania nieograniczony, przeciętnie 15–30 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz do badania samooceny ogólnej i szczegółowej.

Opis: Kwestionariusz służy do badania samooceny. Składa się z 11 skal – dziewięć z nich bezpośrednio dotyczy poczucia własnej wartości, jego ogólnego poziomu oraz ośmiu komponentów odnoszących się do szczegółowych aspektów funkcjonowania człowieka, takich jak: kompetencje, bycie kochanym, popularność, zdolności przywódcze, samokontrola, samoakceptacja moralna, atrakcyjność fizyczna i witalność. Ponadto zawiera skalę do oceny spójności obrazu siebie świadczącej o efektywności procesu samopoznania, a także skalę pozwalającą ocenić poziom potrzeby aprobaty społecznej. Kwestionariusz składa się z 116 pozycji testowych, do których badany ustosunkowuje się na pięciostopniowej skali.

Rzetelność: Zadowalająca lub wysoka zgodność wewnętrzną większości skal (współczynniki *alfa* Cronbacha przybierają wartości między 0,70 a 0,90) i duża stabilność (korelacje między dwoma pomiarami wykonanymi z odstępem 2 tygodni zawierają się w przedziale 0,73–0,96).

Trafność: Szeroko udokumentowana trafność teoretyczna: korelacje kwestionariusza z narzędziami mierzącymi nastrój (UMACL), temperament (FCZ-KT), lęk (STAI), przystosowanie (RISB), style radzenia sobie ze stresem (CISS), potrzebę aprobaty społecznej (KAS), inteligencję (WAIS-R) i postawy rodzicielskie (KPR-Roc) przyniosły oczekiwane rezultaty. Analiza czynnikowa wykazała istnienie dwóch udokumentowanych w literaturze czynników. Potwierdzona została także trafność kryterialna kwestionariusza (porównanie samooceny kobiet bezrobotnych i pochodzących z populacji ogólnej).

Normy: Stenowe, opracowane osobno dla kobiet i mężczyzn w trzech grupach wieku: 16–19 lat, 20–64 lata i 65–79 lat. Podstawą opracowania norm były wyniki próby kwotowej 498 osób pochodzących z populacji ogólnej.

Zastosowanie: Dobrze udokumentowana trafność teoretyczna sprzyja wykorzystywaniu narzędzia w badaniach naukowych. Kwestionariusz może być również stosowany w diagnozie indywidualnej uwzględniającej nie tylko ocenę wyniku na tle innych osób, lecz także analizę wewnętrznego zróżnicowania samooceny (podręcznik zawiera przykłady takiej analizy profilowej).

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, podręcznik oryginalny, 25 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi z kluczem, 25 arkuszy wyników)
- Podręcznik
- Podręcznik oryginalny (tłumaczenie)
- Zeszyty testowe (25 egz.)
- Arkusze odpowiedzi z kluczem (25 egz.)
- Arkusze wyników (25 egz.)

NEO-FFI

INWENTARZ OSOBOWOŚCI

Autorzy	Paul T. Costa, Robert R. McCrae
Polska adaptacja	Bogdan Zawadzki, Jan Strelau, Piotr Szczepaniak, Magdalena Śliwińska (1998)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz do diagnozy cech osobowości uwzględnionych w popularnym modelu pięcioczynnikowym, określanym jako model Wielkiej Piątki.

Opis: Pozycje kwestionariusza stanowi 60 twierdzeń o charakterze samoopisowym, których prawdziwość w stosunku do własnej osoby badany ocenia na skali pięciostopniowej. Pozycje te tworzą 5 skal mierzących: neurotyczność, ekstrawersję, otwartość na doświadczenie, ugodowość i sumienność.

Rzetelność: Ogólnie zadowalająca zgodność wewnętrzną, niższa dla skal *Otwartość* i *Ugodowość* niż dla pozostałych.

Trafność: Wykazana na podstawie badań nad związkiem między wynikami kwestionariusza a ocenami osób badanych dokonywanymi przez obserwatorów, odziedziczalnością mierzonych cech oraz ich korelowaniem z innymi wymiarami osobowości i temperamentu; sprawdzano też trafność czynnikową.

Normy: Stenowe, dla 5 grup wieku (15–19, 20–29, 30–39, 40–49, 50–80), opracowane – oddzielnie dla kobiet i mężczyzn – na podstawie badań próby o liczebności 2041 osób.

Zastosowanie: Wyniki pozwalają na pełny opis osobowości badanego i ostrożne (ze względu na niewysoką rzetelność niektórych skal) prognozowanie jego możliwości adaptacyjnych do środowiska szkolnego lub zawodowego; autorzy adaptacji szczególnie jednak polecają to narzędzie do celów badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy testowych, komplet kluczy – 5 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Klucze (kpl. 5 egz.)

NEO-PI-R

INWENTARZ OSOBOWOŚCI

Autorzy	Paul T. Costa Jr, Robert R. McCrae
Polska adaptacja i podręcznik	Jerzy Siuta (2006)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie: 35–45 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz do diagnozy cech osobowości zawartych w modelu pięcioczynnikowym, uwzględniający także poszczególne składniki każdej z cech Wielkiej Piątki, czym różni się od znanego u nas inwentarza NEO-FFI.

Opis: Kwestionariusz obejmuje 240 twierdzeń, których prawdziwość badany ocenia w skali pięciostopniowej (od *Całkowicie się nie zgadzam* do *Całkowicie się zgadzam*). Odnoszą się one do pięciu czynników osobowości (skale), a w ramach każdego z nich do sześciu składników (podskale); są to: *Neurotyczność* (*Lęk, Agresywna wrogość, Depresyjność, Nadmierny krytycyzm, Impulsywność i Nadwrażliwość*), *Ekstrawertyczność* (*Serdeczność, Towarzyskość, Asertywność, Aktywność, Poszukiwanie doznań i Emocje pozytywne*), *Otwartość na doświadczenie* (*Wyobraźnia, Estetyka, Uczucia, Działanie, Idee i Wartości*), *Ugodowość* (*Zaufanie, Prostolinijność, Altruizm, Ustępliwość, Skromność i Skłonność do rozczulania się*), *Sumiennność* (*Kompetencja, Skłonność do porządku, Obowiązkowość, Dążenie do osiągnięć, Samodyscyplina i Rozwaga*). Interpretacja może dotyczyć zarówno wyników poszczególnych skal i podskal z osobna, jak i ich konfiguracji (np. wyników par czynników).

Rzetelność: Wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej każdej z pięciu skal (0,81–0,86), niższe (w większości wypadków 0,60–0,70) dla poszczególnych podskal.

Trafność: Sprawdzano trafność czynnikową, stwierdzając, że mimo pewnych odstępstw od oczekiwań, uzyskana struktura czynnikowa podskal odpowiada założeniom teoretycznym twórców narzędzia.

Normy: Stenowe, dla dwu grup wieku: 17–29 lat i 30–79 lata, osobno dla kobiet i mężczyzn, opracowane na podstawie badania próby obejmującej 603 osoby różniące się wiekiem, płcią, poziomem wykształcenia i miejscem zamieszkania.

Zastosowanie: Narzędzie rekomendowane zarówno do celów badań naukowych, jak i do stosowania w diagnozie indywidualnej dokonywanej na potrzeby praktyki, w tym zwłaszcza w obszarze psychologii klinicznej, psychologii zdrowia i medycyny behawioralnej, a także w dziedzinach edukacji oraz doradztwa zawodowego i selekcji.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, podręcznik oryginalny, 25 arkuszy pytań z instrukcją, 25 arkuszy odpowiedzi z kluczem, 25 arkuszy „Twój wynik w Inwentarzu NEO-PI-R”, arkusze „Profil osobowości” – po 25 egz. dla każdej grupy normalizacyjnej)
- Podręcznik
- Podręcznik oryginalny
- Arkusze pytań z instrukcją (25 egz.)
- Arkusze odpowiedzi z kluczem (25 egz.)
- Arkusze „Twój wynik w Inwentarzu NEO-PI-R” (25 egz.)
- Arkusze „Profil osobowości” dla kobiet 17–29 lat (25 egz.)
- Arkusze „Profil osobowości” dla kobiet 30–79 lat (25 egz.)
- Arkusze „Profil osobowości” dla mężczyzn 17–29 lat (25 egz.)
- Arkusze „Profil osobowości” dla mężczyzn 30–79 lat (25 egz.)

NPSR

NARZĘDZIA POMIARU STRESU I RADZENIA SOBIE ZE STRESEM

Autorzy zbioru

Szczególnie przydatne dla

Kategoria testu

Zygryd Juczyński, Nina Ogińska-Bulik (2009)

Psychologowie, socjologowie, personel medyczny, pracownicy ochrony i promocji zdrowia (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, socjologicznych, medycznych lub ochrony i promocji zdrowia)

A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Jest to zbiór, który opisuje następujące narzędzia:

- **PSS-10 – Skala Odczuwanego Stresu** (autorzy: S. Cohen, T. Kamarck i R. Mermelstein; adaptacja: Zygfryd Juczyński i Nina Ogińska-Bulik)
- **COPE – Wielowymiarowy Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem** (autorzy: Charles S. Carver, Michael F. Scheier i Jagdish K. Weintraub; adaptacja: Zygfryd Juczyński i Nina Ogińska-Bulik) Dostępny tylko w wersji elektronicznej
- **Mini-COPE – Inwentarz do Pomiaru Radzenia Sobie ze Stresem** (autor: Ch. S. Carver; adaptacja: Zygfryd Juczyński i Nina Ogińska-Bulik). Dostępny tylko w wersji elektronicznej.
- **JSR – Jak Sobie Radzisz?** (autorzy: Zygfryd Juczyński i Nina Ogińska-Bulik)
- **DS14 – Skala do Pomiaru Typu D** (autorzy: Nina Ogińska-Bulik, Zygfryd Juczyński i Johan Denollet)

Opis: Zbiór zawiera dane o własnościach psychometrycznych każdego z wymienionych narzędzi oraz instrukcje dotyczące sposobu przeprowadzania badania, obliczania wyników i ich interpretowania. Jedno z nich (JSR) jest przeznaczone dla dzieci i młodzieży w wieku 11–17 lat, pozostałe – dla osób dorosłych. Wszystkie narzędzia mają charakter samoopisowy, są krótkie i łatwe w stosowaniu; badani udzielają odpowiedzi posługując się cztero- lub pięciostopniowymi skalami ocen.

Rzetelność: W przypadku wszystkich narzędzi oceniano zgodność wewnętrzną oraz stabilność, uzyskując satysfakcjonujące wskaźniki.

Trafność: Stwierdzono oczekiwane korelacje między wynikami poszczególnych narzędzi a wynikami pomiaru podobnych zmiennych lub teoretycznie pokrewnych konstruktów, a także ich związek z innymi kryteriami zewnętrznymi. Za trafnością narzędzi przemawiają również dane pochodzące z analiz czynnikowych.

Normy: Dane normalizacyjne zbierano na stosunkowo dużych próbach, na ogół włączających zarówno osoby zdrowe, jak i chore. W przypadku skali PSS-10 opracowane są normy stenowe, w pozostałych funkcje norm pełnią średnie i odchylenia standardowe obliczone dla różnych grup osób.

Zastosowanie: Narzędzia przeznaczone są głównie do celów badań naukowych, ale mogą również znaleźć zastosowanie w praktyce, w badaniach przesiewowych, profilaktycznych, w ocenie efektywności oddziaływań terapeutycznych. Przeznaczone są zarówno dla psychologów, jak lekarzy, socjologów, pedagogów i innych specjalistów zajmujących się stresem, promocją zdrowia, edukacją zdrowotną, profilaktyką i terapią.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 25 arkuszy do trzech narzędzi)
- Podręcznik
- Arkusze PSS-10 (25 egz.)
- Arkusze JSR (25 egz.)
- Arkusze DS14 (25 egz.)
- Arkusze COPE i Mini-COPE dostępne do pobrania na stronie internetowej: <http://www.practest.com.pl>

PSS-10 SKALA ODCZUWANEGO STRESU

Opis: PSS-10 służy do pomiaru odczuwanego stresu. Zawiera 10 pytań dotyczących różnych subiektywnych odczuć związanych z problemami i zdarzeniami osobistymi, zachowaniami i sposobami radzenia sobie.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną sprawdzono w badaniach 120-osobowej grupy dorosłych, uzyskując wskaźnik *alfa* Cronbacha 0,86. Korelacja wszystkich pytań z ogólnym wynikiem skali jest zadowalająca. Rzetelność ustalona na podstawie dwukrotnego badania 30-osobowej grupy studentów w odstępie 2 dni wynosiła 0,90, zaś w odstępie 4 tygodni 0,72.

Trafność: PSS-10 koreluje pozytywnie z nasileniem stresu zawodowego w pracy, ocenionym na podstawie *Kwestionariusza do Subiektywnej Oceny Pracy*. W badaniach własnych korelowano wyniki Skali z wynikami mierzonymi skalą COPE, SES Rosenberga, GSES Schwarzer i in. Skala PSS-10 w trafny sposób mierzy subiektywne odczucia związane z problemami i zdarzeniami osobistymi oraz sposobami radzenia sobie z nimi.

Normy: Stenowe osób dorosłych.

Zastosowanie: Służy do oceny natężenia stresu związanego z własną sytuacją życiową na przestrzeni ostatniego miesiąca. Skala przeznaczona jest głównie do celów badawczych, może znaleźć zastosowanie w praktyce, w badaniach przesiewowych, profilaktycznych, w ocenie efektywności oddziaływań terapeutycznych.

COPE WIELOWYMIAROWY INWENTARZ DO POMIARU RADZENIA SOBIE ZE STRESEM

Opis: Jest to narzędzie oparte na samopisie, składające się z 60 stwierdzeń, na które badany odpowiada na 4-stopniowej skali. Pozwala na ocenę 15 strategii reagowania w sytuacjach stresowych. Strategie te to: Aktywne Radzenie Sobie, Planowanie,

Poszukiwanie Wsparcia Instrumentalnego, Poszukiwanie Wsparcia Emocjonalnego, Unikanie Konkurencyjnych Działań, Zwrot ku Religii, Pozytywne Przewartościowanie i Rozwój, Powstrzymywanie się Od Działania, Akceptacja, Koncentracja na Emocjach i ich Wyładowanie, Zaprzeczanie, Odwracanie Uwagi, Zaprzestanie Działań, Zażywanie Alkoholu lub Innych Środków Psychoaktywnych, Poczucie Humoru. Skróconą wersją COPE jest Mini-COPE.

Rzetelność: Współczynniki *alfa* Cronbacha dla poszczególnych skal wynoszą od 0,48 do 0,94. Korelacja wszystkich pytań z ogólnym wynikiem skali jest zadowalająca. Wskaźniki stałości mierzone w odstępie sześciu tygodni na grupie 30 studentów wahały się w granicach 0,45 do 0,82.

Trafność: Korelacje między skalami COPE należy zaliczyć do słabych lub umiarkowanych. Trafność diagnostyczną polskiej adaptacji potwierdzono korelując wyniki COPE z wynikami innych narzędzi do pomiaru strategii radzenia sobie lub zbliżonych konstruktów.

Normy: Funkcję norm dla osób dorosłych w wieku 20–65 lat pełnią średnie i odchylenia standardowe.

Zastosowanie: Kwestionariusz służy do oceny sposobów radzenia sobie ze stresem. Przeznaczony jest głównie do celów badawczych; może też znaleźć zastosowanie w praktyce, w badaniach przesiewowych, profilaktycznych, w ocenie efektywności oddziaływań terapeutycznych.

Mini-COPE INWENTARZ DO POMIARU RADZENIA SOBIE ZE STRESEM

Opis: Mini-COPE jest narzędziem do badania osób dorosłych, zdrowych i chorych. Składa się z 28 stwierdzeń wchodzących w skład 14 strategii. Najczęściej metodę stosuje się do pomiaru dyspozycyjnego radzenia sobie, tj. oceny typowych sposobów reagowania i odczuwania w sytuacjach doświadczania silnego stresu.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną polskiej wersji Mini-COPE ustalono na podstawie badania 200 osób w wieku 25–60 lat. Rzetelność połowkowa wyniosła 0,86 (wskaźnik Guttmana 0,87). Stałość jest zadowalająca dla większości skal.

Trafność: Ładunki czynnikowe poszczególnych twierdzeń można w większości uznać za zadowalające. Trafność diagnostyczną oceniono, korelując wyniki Mini-COPE ze skalą Mini-MAC, przeznaczoną do badania strategii radzenia sobie z chorobą nowotworową, a także przewidyując nasilenie objawów stresu posttraumatycznego w grupie matek dzieci leczonych z powodu leukemii.

Normy: Funkcję norm dla osób dorosłych w wieku 20–65 lat oraz dla studentów pełnią średnie i odchylenia standardowe.

Zastosowanie: Kwestionariusz służy do oceny sposobów radzenia sobie ze stresem. Kwestionariusz przeznaczony jest głównie do celów badawczych; może też znaleźć zastosowanie w praktyce, w badaniach przesiewowych, profilaktycznych, w ocenie efektywności oddziaływań terapeutycznych.

JSR JAK SOBIE RADZISZ?

Opis: JSR służy do badania dzieci i młodzieży w wieku szkolnym (11–17 lat). Składa się z dwóch części, pierwszej – przeznaczonej do pomiaru dyspozycyjnych sposobów radzenia sobie w sytuacji trudnej oraz drugiej – sytuacyjnych. W części pierwszej badany ustosunkowuje się do standardowej sytuacji trudnej, w drugiej – do opisanej przez siebie sytuacji trudnej doświadczanej na przestrzeni minionego roku.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną wersji dyspozycyjnej (*alfa* Cronbacha) wyniosła 0,86 dla całej skali i była zbliżona (0,85–0,87) dla wszystkich badanych kategorii wieku. Dla trzech skal opisujących różne strategie wartości współczynników mieszczą się w granicach 0,68–0,73. Dla wersji sytuacyjnej wskaźniki zgodności wewnętrznej okazały się nieco niższe (0,66–0,71). Stałość zweryfikowano przez dwukrotne badanie w odstępie sześciu tygodni; uzyskano zadowalające wskaźniki korelacji.

Trafność: Trafność skali JSR, badano korelując wyniki skali z wynikami innych, podobnych narzędzi. Stwierdzono występowanie dodatniej korelacji między trzema strategiami JSR a podobnymi sposobami zachowania ocenionymi na podstawie inwentarza Moosa (CRI-Youth). Potwierdzono występowanie statystycznie istotnych zależności ze skalą CSEI S Coopersmitha i skalą KOMPOS.

Normy: Funkcję norm dla dzieci i młodzieży w wieku 11–17 lat pełnią średnie i odchylenia standardowe.

Zastosowanie: Kwestionariusz służy do badania sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych. Kwestionariusz przeznaczony jest głównie do celów badawczych; może znaleźć zastosowanie w praktyce, w badaniach przesiewowych, profilaktycznych, w ocenie efektywności oddziaływań terapeutycznych.

DS14 SKALA DO POMIARU TYPU D

Opis: DS14 jest narzędziem do badania osób dorosłych, zdrowych i chorych. Składa się z 14 stwierdzeń, z których siedem mierzy skłonność do przeżywania negatywnych emocji (Negatywna Emocjonalność), zaś pozostałe siedem – tendencję do powstrzymywania się od wyrażania tych emocji i związanych z nimi zachowań (Hamowanie Społeczne).

Rzetelność: Wszystkie twierdzenia, oprócz dwóch należących do czynnika Hamowanie Społeczne, korelują powyżej 0,50 z ogólnym wynikiem czynnika, do którego przynależą. Zgodność wewnętrzną jest satysfakcjonująca (*alfa* Cronbacha dla skal powyżej 0,80). Rzetelność skali oceniana metodą test-retest po upływie trzech miesięcy, wyniosła 0,76 dla NE oraz 0,73 dla HS.

Trafność: Trafność teoretyczną oceniano na podstawie analizy czynnikowej. Trafność kryterialną DS14 ustalono poprzez korelacje z innymi narzędziami (NEO-FFI, PSS-10, GHQ-28, PANAS, FCZ-KT) mierzącymi zbliżone do typu D wymiary.

Normy: Funkcję norm pełnią średnie i odchylenia standardowe.

Zastosowanie: Służy do pomiaru nasilenia cech tzw. osobowości stresowej (typu D). Kwestionariusz przeznaczony jest głównie do celów badawczych; może też znaleźć zastosowanie w praktyce, w badaniach przesiewowych, profilaktycznych, w ocenie efektywności oddziaływań terapeutycznych.

PKIE

POPULARNY KWESTIONARIUSZ INTELIGENCJI EMOCJONALNEJ

Autorzy	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Anna Ciechanowicz, Joanna Stańczak, Ewa Zalewska (2005)
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak (2005)
Wiek osób badanych	Dzieci od 14 lat, młodzież, dorośli
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Popularny Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej oparty jest na koncepcji inteligencji emocjonalnej stworzonej przez amerykańskich psychologów P. Saloveya i J.D. Mayera. W myśl tej koncepcji inteligencja emocjonalna rozumiana jest jako zbiór różnych zdolności o charakterze poznawczym, dzięki którym człowiek wykorzystuje własne emocje przy rozwiązywaniu problemów nie tylko emocjonalnych. Jest to papierowa wersja kwestionariusza do samobadania wydane w wersji komputerowej.

Opis: PKIE składa się 94 pozycji o charakterze samoopisowym. Osoba badana każdorazowo ocenia na skali pięciopunktowej stopień, w jakim każde stwierdzenie odnosi się do niej samej. Kwestionariusz pozwala na obliczenie wyników w czterech skalach czynnikowych oraz wyniku ogólnego. Skale wchodzące w skład PKIE, to: AKC – *Akceptowanie*, wyrażanie i wykorzystywanie własnych emocji w działaniu, EMP – *Empatia*, czyli rozumienie i rozpoznawanie emocji innych ludzi, KON – *Kontrola*, także poznawcza, nad własnymi emocjami oraz ROZ – *Rozumienie* i uświadamianie sobie własnych emocji.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzną wyniku ogólnego, niższe wartości współczynników dla poszczególnych skal.

Trafność: Potwierdzona na drodze analiz czynnikowych i korelacji z kwestionariuszem INTE.

Normy: Dla uczniów w wieku 14–20 lat oraz dla dorosłych w wieku od 18 do 71 lat (próby incydentalne).

Zastosowanie: Do celów badawczych oraz do diagnozy indywidualnej przy wyborze przyszłego kierunku kształcenia lub zawodu. Pozwala także określić mocne i słabe strony osoby badanej, co może stanowić punkt wyjścia do oddziaływań uwzględniających indywidualne zapotrzebowanie danej osoby.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, klucz)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucz

PROKOS

PROFIL KOMPETENCJI SPOŁECZNYCH

Autorzy	Anna Matczak, Katarzyna Martowska
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe (normy oparte są na badaniach indywidualnych); bez ograniczenia czasu, przeciętnie badanie nie przekracza 20 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

PROKOS służy do pomiaru kompetencji społecznych i pozwala na ocenę ich poziomu w pięciu zakresach szczegółowych: kompetencji asertywnych, kompetencji kooperacyjnych, kompetencji towarzyskich, zaradności społecznej i kompetencji społecznikowskich; umożliwia tym samym diagnozę profilową.

Opis: PROKOS składa się z 60 pozycji diagnostycznych (dotyczących kompetencji społecznych) i 30 pozycji buforowych (dotyczących umiejętności niespołecznych). Wszystkie pozycje są określeniami czynności lub zadań. Forma pozycji wzorowana jest na kwestionariuszu KKS Anny Matczak, ale ich treść zmieniono tak, by uwzględniły sytuacje i działania typowe dla funkcjonowania społecznego osób dorosłych, zwłaszcza występujące w pracy zawodowej. Badany ocenia, na ile dobrze radzi sobie (lub radziłby sobie) z wymienionymi czynnościami czy zadaniami, posługując się czterostopniową skalą – od *Zdecydowanie dobrze* poprzez *Raczej dobrze* i *Raczej słabo* do *Zdecydowanie źle*. Pozycje diagnostyczne składają się na pięć skal, utworzonych na podstawie analizy czynnikowej.

Rzetelność: Wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej i stabilności zarówno wyniku ogólnego, jak i wyników poszczególnych skal.

Trafność: Trafność narzędzia potwierdzają zgodne z oczekiwaniami korelacje wyników z inaczej mierzonymi kompetencjami społecznymi i kompetencjami emocjonalnymi, intensywnością naturalnego treningu społecznego, zainteresowaniami oraz cechami temperamentu i osobowości, a także różnice międzygrupowe. Uzyskano dane przemawiające za trafnością różnicową poszczególnych skal. Stwierdzono też zgodność między samoopisami pochodzącymi z PROKOS a oszacowaniami kompetencji badanych dokonywanymi przez inne osoby.

Normy: Normy stenowe, opracowane osobno dla mężczyzn i kobiet na podstawie wyników badania próby obejmującej łącznie 662 osoby.

Zastosowanie: Kwestionariusz PROKOS jest przeznaczony głównie dla osób z wykształceniem wyższym lub średnim. Może znaleźć zastosowanie w diagnozie przeprowadzanej dla celów selekcji i alokacji pracowników. Pozwalając na wykrycie zarówno mocniejszych, jak i słabszych stron w funkcjonowaniu społecznym osoby, może też pomóc w określeniu jej potrzeb szkoleniowych. Diagnoza wykonana za pomocą PROKOS może również ujawnić poważniejsze deficyty w zakresie kompetencji społecznych lub zaniżenie samooceny własnego funkcjonowania społecznego i poczucie małej skuteczności w kontaktach z ludźmi, stanowiąc punkt wyjścia dla oddziaływań terapeutycznych. Podręcznik zawiera przykłady takich zastosowań.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, klucz)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucz

PT

KWESTIONARIUSZ POZYTYWNOŚCI

Autorzy	Gian Vittorio Caprara, Guido Alessandri, Patrizia Steca
Polska normalizacja i podręcznik	Urszula Brzezińska (2021)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Możliwe badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psycholodzy, pedagodzy, psychoterapeuci, promocja zdrowia, doradztwo zawodowe, rozwój osobisty
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Kwestionariusz Pozytywności (PT) to metoda samoopisowa służąca do oceny pozytywnego nastawienia. Umożliwia pomiar tego, jak ludzie postrzegają siebie, swoją przyszłość, swoje życie i jaki mają stopień zaufania do innych.

Opis: Pozytywne myślenie lub pozytywność można opisać jako podstawową ogólną tendencję do podchodzenia do życia codziennego z nadzieją i ufnością. Wykazano, że takie nastawienie może być skutecznym predyktorem sukcesu zawodowego. Pozytywność przenika różnorakie ludzkie postawy i wpływa na sposób, w jaki ludzie patrzą na rzeczywistość, co może mieć znaczący wpływ na wartość i znaczenie, jakie dana osoba nadaje swojej egzystencji w świecie.

Każde stwierdzenie (kwestionariusz składa się z 34 pozycji) jest oceniane na pięciostopniowej skali, której krańce oznaczono jako *Całkowicie się nie zgadzam* i *całkowicie się zgadzam*, co zapewnia wgląd w pozytywną (bądź negatywną) opinię danej osoby na swój temat. W ostatecznym ujęciu samoocena, optymizm i satysfakcja z życia to „uogólnione kategorie oceny”, które mają wpływ na indywidualne emocje, poznanie i działania. Wszystkie trzy konstrukty korelują ze wskaźnikami dobrego przystosowania psychicznego oraz sukcesu w życiu i pracy.

Kwestionariusz umożliwia uzyskanie trzech szczegółowych i dwóch ogólnych wyników wskazujących na nasilenie pozytywności:

- *Wielowymiarowa Skala Orientacji Pozytywnej (skala MPOS)* mierzy orientację (1) na siebie, (2) innych i (3) przyszłość, dając dzięki temu profil pozytywności. Wyniki w trzech podskalach składają się na wynik ogólny w *Skali Orientacji Pozytywnej*.
- *Skala Pozytywności (skala P)* została zaprojektowana jako szybkie i łatwe w użyciu narzędzie do bezpośredniego pomiaru pozytywności. Mierzy ocenę samego siebie, przyszłości, życia i ogólnego stopnia zaufania do innych ludzi, dostarczając pojedynczego, prostego wyniku odnoszącego się do konstruktów pozytywności.

Ponadto, kwestionariusz daje możliwość uwzględnienia wpływu aprobaty społecznej na wyniki w skalach służących do pomiaru różnych aspektów pozytywności. Zawiera dwie skale kontrolne, mierzące samoocenę heroiczną i samoocenę moralistyczną.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzna – szacowana z wykorzystaniem współczynników *alfa* Cornbacha oraz *omega* – zadowalająca dla ogólnych miar pozytywności oraz skal kontrolnych. Parametry rzetelności dla trzech podskal *Wielowymiarowej Skali Orientacji Pozytywnej* nakazują stosowanie tych skal w diagnozie indywidualnej z zachowaniem należytej ostrożności. Stabilność czasowa wyników we wszystkich skalach, z zachowaniem odstępu czterech tygodni, jest zadowalająca.

Trafność: Zweryfikowano trafność czynnikową narzędzia, a także przeanalizowano interkorelacje między skalami. Opisano związki korelacyjne skal PT z takimi konstruktami jak style radzenia sobie ze stresem, style poznawcze: niepewność siebie i rozważa, ryzyko depresji, osobowościowe wyznaczniki preferowanego stylu pracy, style kierowania ludźmi, wypalenie zawodowe, zachowania organizacyjne i gotowość wobec nowych technologii a także satysfakcja z pracy.

Normy: Normy ogólne ($N = 577$), skala tenowa. Próba ogólnopolska, dobór kwotowy z uwzględnieniem rozkładów populacyjnych wieku, płci, wykształcenia i miejsca zamieszkania. Osoby dorosłe w wieku 20–79 lat, aktywne zawodowo lub na emeryturze, z wykształceniem niższym niż średnie, średnim lub wyższym, zamieszkujące na terenie wsi, małych i dużych miast ze wszystkich 16 województw.

Zastosowanie: Narzędzie można stosować w badaniach naukowych oraz pomocniczo w diagnozie indywidualnej. Obszary zastosowań psychologii, gdzie badanie pozytywności może stanowić ciekawe, uzupełniające źródło informacji, to: psychologia zdrowia, psychologia sportu, poradnictwo psychologiczne, wsparcie procesu psychoterapeutycznego, coaching i doradztwo nakierunkowane na wzrost, jak również selekcja pracowników do zawodów wymagających odporności na stres i presję, jak np. diagnoza orzecznicza, gdzie istotna jest implementacja miar przesiewowych w kierunku dobrego przystosowania i umiejętności adaptacyjnych. Użyteczne może być też włączenie metody jako pomocniczej do baterii testów stosowanych podczas badania psychologicznego w sprawach rodzinnych lub przy kwalifikowaniu kandydatów na opiekunki/opiekunów dzieci czy też osób starszych. Kwestionariusz PT może być również używany przez psychologów klinicznych przy ocenie zmian nastroju lub zaburzeń, takich jak depresja.

Materiały:

- **Komplet** (2 podręczniki, arkusze z pytaniami 25 egz., karty wyników 25 egz.)
- Podręcznik oryginalny (tłumaczenie)
- Podręcznik z polską normalizacją
- Arkusze z pytaniami (25 egz.)
- Karty wyników (25 egz.)

PTS

KWESTIONARIUSZ TEMPERAMENTU

Autorzy	Jan Strelau, Bogdan Zawadzki (1998)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie do 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz do diagnozy temperamentu opisywanego zgodnie z koncepcją Pawłowa, będący nową wersją narzędzia znanego jako *Kwestionariusz Temperamentu* (KT) Strelaua.

Opis: Kwestionariusz składa się z 57 twierdzeń, których prawdziwość w odniesieniu do własnej osoby badany ocenia na skali czterostopniowej (od *Zdecydowanie zgadzam się* do *Zdecydowanie nie zgadzam się*). Pozycje tworzą trzy podstawowe skale: *Siły procesu pobudzenia* (SPP), *Siły procesu hamowania* (SPH) i *Ruchliwości procesów nerwowych* (RPP); ponadto określa się równowagę procesów nerwowych, ujmowaną jako stosunek SPP do SPH.

Rzetelność: Satysfakcjonująca zgodność wewnętrzną oraz stabilność.

Trafność: Wykazana na podstawie korelacji wyników PTS i innych narzędzi do pomiaru temperamentu i osobowości, badań nad genetycznym uwarunkowaniem cech mierzonych PTS oraz analiz czynnikowych.

Normy: Stenowe, dla 6 grup wieku (15–19, 20–29, 30–39, 40–49, 50–59 i 60–80), opracowane – oddzielnie dla mężczyzn i kobiet – na podstawie badań próby obejmującej łącznie ponad 4000 osób.

Zastosowanie: Do celów badawczych i praktycznych szczególnie w poradnictwie zawodowym (selekcja) i wychowawczym; pozwala zwłaszcza na prognozowanie funkcjonowania badanych w sytuacjach trudnych.

Materiały:

- Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, komplet kluczy – 3 szt.)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucze (kpl. 3 szt.)

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

RISB

TEST NIEDOKOŃCZONYCH ZDAŃ ROTTERA

Autorzy	Julian B. Rotter, Michael I. Lah, Janet E. Rafferty
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak (2012)
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 20–25 minut, przybliżony czas obliczania wyników około 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

RISB jest narzędziem służącym do oceny nieprzystosowania. Ma trzy wersje: dla dzieci, dla młodzieży i dla dorosłych.

Opis: Składa się z 40 trzonów, czyli początków zdań, które badany ma uzupełnić.

Rzetelność: Dla wszystkich wersji wysoka jest zgodność ocen sędziów i umiarkowana zgodność wewnętrzną.

Trafność: Dla wszystkich wersji sprawdzona trafność diagnostyczna – wyniki w RISB różnicują osoby uznane na podstawie innych danych za przystosowane od osób nieprzystosowanych. Dla wersji dla dzieci sprawdzona trafność teoretyczna – wyniki w RISB korelują z lękiem, postawami rodzicielskimi, a nie korelują z ocenami szkolnymi.

Normy: RISB znormalizowano dla uczniów VII klas szkół podstawowych (wersja dla dzieci), dla uczniów III klas szkół ponadpodstawowych (obecnie II klasa szkoły średniej) (wersja dla młodzieży), dla studentów (wersja dla dorosłych) i dla dorosłych (wersja dla dorosłych). Opracowano także osobne normy dla populacji żołnierzy (wersja dla wojska).

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów przesiewowych. Uzyskane rezultaty pozwalają rekomendować RISB w diagnozie indywidualnej, która ma służyć wykrywaniu osób wymagających pomocy psychologicznej oraz dokonywaniu selekcji kandydatów do prac wymagających odpowiedzialności i opanowania. W diagnozie indywidualnej można przeprowadzać analizę jakościową wyników RISB.

Materiały:

- Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, arkusze dla dzieci, młodzieży, studentów i dorosłych po 25 egz.)
- Podręcznik z polską normalizacją (wydanie II)
- Arkusze testowe wersji dla dzieci (25 egz.)
- Arkusze testowe wersji dla młodzieży (25 egz.)
- Arkusze testowe wersji dla studentów (25 egz.)
- Arkusze testowe dla dorosłych (25 egz.)
- Arkusze testowe dla żołnierzy (25 egz.)

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

ROR

RORSCHACH®-TEST*

Autor	Herman Rorschach
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; czas badania nieograniczony
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Projekcyjna metoda diagnostyczna wykorzystująca plamy atramentowe. Pozwala na ocenę ogólnej struktury osobowości, na którą składają się potrzeby, emocje, konflikty wewnętrzne czy sposoby spostrzegania i interpretowania rzeczywistości.

Opis: 10 tablic przedstawiających symetryczne plamy atramentowe (pięć czarno-białych, dwie z dodatkiem koloru czerwonego i trzy wielobarwne).

Analiza i interpretacja: Stosowane są różne systemy interpretacji, na przykład system Piotrowskiego, System Całościowy Exnera (ang. *Comprehensive System*).

Zastosowanie: Diagnoza osobowości, diagnoza kliniczna, ocena postępów psychoterapii.

Materiały:

- Komplet 10 oryginalnych tablic

* Wydawcą testu jest Verlag Hans Huber, Hogrefe Publishing Group

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

RVS

SKALA WARTOŚCI ROKEACHA

Autor	Milton Rokeach
Polska normalizacja	Pracownia Testów Psychologicznych PTP
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Anna Matczak, Joanna Bitner (2011)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 15–20 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, inni specjaliści (pedagodzy, socjolodzy, filozofowie) wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, pedagogicznych, socjologicznych, filozoficznych
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Opis: Skala składa się z listy 18 wartości ostatecznych i 18 wartości instrumentalnych, jak w oryginalnej wersji G. Zadanie badanego polega na porangowaniu wartości ze względu na ich ważność. Rangowania dokonuje się oddzielnie dla listy wartości ostatecznych i instrumentalnych. Skala służy do badania systemu wartości.

Rzetelność: Rzetelność oceny poszczególnych wartości szacowana na podstawie stabilności bezwzględnej jest zróżnicowana – na ogół umiarkowanie wysoka dla wartości najbardziej i najmniej cenionych oraz niska dla wartości zajmujących środkowe miejsca w hierarchii. Stabilność całych systemów wartości jest wyższa dla wartości ostatecznych i niższa – dla wartości instrumentalnych.

Trafność: Trafność teoretyczną sprawdzano, poszukując zależności między cenionymi wartościami a poczuciem umiejscowienia kontroli, potrzebą aprobaty społecznej, inteligencją emocjonalną i cechami osobowości mierzonymi kwestionariuszami EPQ-R oraz IVE. Wykazano również istotne różnice w cenionych wartościach między grupami zawodowymi.

Normy: Próba normalizacyjna objęła młodzież i dorosłych w wieku 16–61 lat. Funkcję norm pełnią mediany i średnie z rang przypisanych poszczególnym wartościom przez grupy zróżnicowane ze względu na wiek, płeć, poziom wykształcenia i charakter pracy zawodowej.

Zastosowanie: Przede wszystkim do celów badawczych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy)
- Podręcznik
- Arkusze (25 egz.)

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

SES

SKALA SAMOOCENY ROSENBERGA

Autor	Morris Rosenberg
Polska adaptacja i podręcznik	Irena Dzwonkowska, Kinga Lachowicz-Tabaczek, Mariola Łaguna (2008)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; czas badania nieograniczony, średnio od 2 do 5 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, socjolodzy – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Kwestionariusz do badania ogólnego poziomu samooceny.

Opis: Skala jest narzędziem jednowymiarowym pozwalającym na ocenę poziomu ogólnej samooceny – względnie stałej dyspozycji rozumianej jako świadoma postawa (pozytywna lub negatywna) wobec Ja. Składa się z 10 stwierdzeń diagnostycznych. Badany ma za zadanie wskazać na czterostopniowej skali, w jakim stopniu zgadza się z każdym z tych stwierdzeń.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnątrzna większości skal (współczynniki *alfa* Cronbacha dla różnych grup wieku wahają się od 0,81 do 0,83). Wskaźnik stabilności narzędzia – oceniany metodą test-retest – wynosił 0,50 (pomiar wykonany z odstępem 1 roku) i 0,83 (pomiar wykonany z odstępem 1 tygodnia).

Trafność: W toku polskiej adaptacji zgromadzono liczne dane dotyczące trafności teoretycznej narzędzia, takie jak rezultaty eksploracyjnej i konfirmacyjnej analizy czynnikowej oraz korelacje SES z kwestionariuszami mierzącymi różne konstrukty, np. depresję, osobowość narcystyczną, temperament, umiejscowienie kontroli, optymizm, nadzieję podstawową, kompetencje społeczne czy nieśmiałość. Uzyskane wyniki świadczą o trafności SES.

Normy: Stenowe, opracowane osobno dla kobiet i mężczyzn w trzech grupach wieku: 14–18 lat, 19–24 lata i 25–75 lat. Podstawą opracowania norm były wyniki próby liczącej 1579 osób. Próba normalizacyjna nie miała charakteru próby kwotowej.

Zastosowanie: Biorąc pod uwagę dobrze zweryfikowaną w polskich badaniach adaptacyjnych trafność teoretyczną oraz łatwość w stosowaniu tego narzędzia, *Skala Samooceny* SES jest rekomendowana przede wszystkim do badań naukowych. Podręcznik zawiera także dane potrzebne do interpretowania wyników na potrzeby diagnozy indywidualnej.

Materiały:

- Podręcznik
- Arkusz testowy (bezpłatny, do pobrania w formacie PDF ze strony [www](https://socy.umd.edu/about-us/rosenberg-self-esteem-scale))

UWAGA: Zgodnie z informacjami zawartymi na stronie <https://socy.umd.edu/about-us/rosenberg-self-esteem-scale> arkusz testowy *Skali Samooceny* SES może być wykorzystywany do celów badawczych bezpłatnie oraz bez zgody właściciela praw autorskich (spadkobierców M. Rosenberga). Z tego względu arkusz testowy do polskiej wersji SES również nie jest przedmiotem sprzedaży. Został on udostępniony w formie elektronicznej (w formacie PDF). Można go pobrać bezpłatnie, wydrukować i powielać na użytek prowadzonych badań.

SIE-T

SKALA INTELIGENCJI EMOCJONALNEJ – TWARZE

Autorzy
Wiek osób badanych
Procedura
Szczególnie przydatne dla
Kategoria testu

Anna Matczak, Joanna Piekarska, Elżbieta Studniarek (2005)
 Młodzież od 16. roku życia i dorośli
 Badania grupowe lub indywidualne, bez ograniczenia czasu; przeciętnie 15–20 minut
 Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia
B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Test służy do pomiaru zdolności do rozpoznawania ekspresji mimicznej; zdolność ta traktowana jest jako jeden z podstawowych komponentów inteligencji emocjonalnej.

Opis: Materiał testowy stanowi 18 fotografii twarzy (na połowie widnieje mężczyzna, na połowie kobieta). Poszczególnym fotografiom przypisane są zestawy sześciu nazw emocji. Badany ma każdorazowo zdecydować, czy widoczna na fotografii twarz wyraża wymienione emocje. Łączna liczba pozycji testowych wynosi 108 (18 fotografii x 6 emocji).

Rzetelność: Zadowalająca zgodność wewnętrzną.

Trafność: Za trafnością teoretyczną przemawiają głównie stwierdzone w badaniach walidacyjnych związki wyników SIE-T ze zdolnościami wchodzącymi w skład inteligencji emocjonalnej, mierzonymi innymi testami, z inteligencją ogólną, cechami temperamentu oraz pewnymi właściwościami wychowania w rodzinie.

Normy: Dopracowano normy stenowe dla uczniów szkół średnich, studentów oraz niestudujących osób dorosłych.

Zastosowanie: W badaniach naukowych oraz – jako narzędzie pomocnicze – w praktyce diagnostycznej (poradnictwo, doradztwo, selekcja).

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 5 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi, komplet kluczy)
- Podręcznik
- Zeszyty testowe (5 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucze (komplet)

SPO

SKALA POSTAW OBYWATELSKICH

Autorzy	Piotr Brzozowski (2022)
Wiek osób badanych	Dorośli; normy opracowane na próbie w wieku od 18 do 90 lat
Procedura	Badania grupowe lub indywidualne, bez ograniczenia czasu; przeciętnie 15–20 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie społeczni, socjologdy, pedagodzy (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, socjologicznych lub pedagogicznych)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Skala Postaw Obywatelskich jest narzędziem kwestionariuszowym. Jego pozycje są stwierdzeniami dotyczącymi różnych przekonań; badany ocenia stopień, w jakim się z nimi zgadza, w skali siedmiostopniowej od +3 do -3 (dla postaw negatywnych) bądź w skali przekształconej od 0 do 7 (dla postaw pozytywnych). Kwestionariusz ma wersję pełną, składającą się z 40 pozycji, i krótszą, złożoną z 20 pozycji.

Służy do badania postaw obywatelskich rozumianych jako ustosunkowania obywateli wobec systemu społeczno-politycznego, w którym żyją. Uwzględnia trzy wymiary, jakimi są: poczucie kontroli i zaufanie wobec systemu, utożsamianie się z własnym krajem oraz zaangażowanie obywatelskie w różne akcje i działania społeczne. Wymiarom tym odpowiadają trzy podskale SPO: 1. *Zaufanie i Kontrola – Nieufność i Bezradność*, 2. *Tożsamość Obywatelska – Brak Tożsamości Obywatelskiej* oraz 3. *Zaangażowanie Obywatelskie – Niezaangażowanie Obywatelskie*. Postawy negatywne można interpretować jako syndrom „wypalenia obywatelskiego”.

Rzetelność: Oceniono zgodność wewnętrzną wyniku łącznego oraz wyników poszczególnych skal. Współczynniki *alfa* użyte na próbie ogólnej są satysfakcjonujące – wersja pełna: 0,90 dla wyniku ogólnego i 0,79–0,91 dla skal; wersja skrócona: 0,84 dla wyniku ogólnego i 0,73–0,88 dla skal. Ocena rzetelności dokonywana osobno w grupach różniących się wiekiem i poziomem wykształcenia pokazuje, że współczynniki obniżają się u osób starszych i słabiej wykształconych, co zwłaszcza dotyczy skali *Zaangażowanie Obywatelskie* w wersji skróconej (ale jedynie w wypadku badanych z wykształceniem podstawowym jej rzetelność jest niezadowalająca).

Trafność: Trafność teoretyczna skali została potwierdzona za pomocą konfirmacyjnej analizy czynnikowej oraz przez korelację z innymi zmiennymi, teoretycznie powiązanymi z postawami obywatelskimi: zaufaniem, cynizmem (mierzonym podskalą *Kwestionariusza Aksjomatów Społecznych*), wartościami (mierzonymi *Skalą Wartości Schelerowskich*), wypaleniem zawodowym (mierzonym kwestionariuszem LBQ) i satysfakcją z życia (mierzoną skalą SWLS).

Normy: Badania normalizacyjne zostały przeprowadzone na próbie 4112 osób w wieku 18–90 lat. Normy opracowano w skali stenowej dla: mężczyzn i kobiet; osób różniących się wykształceniem (wyższe, średnie, poniżej średniego); osób różniących się wiekiem (18–31 lat, 32–39 lat, 40–49 lat, 50–90 lat).

Zastosowania: Narzędzie może znaleźć zastosowanie przede wszystkim w prowadzonych w dziedzinie nauk społecznych badaniach naukowych mających na celu diagnozę postaw obywatelskich oraz poznanie ich wyznaczników i konsekwencji. Może też służyć celom bardziej praktycznym w badaniach dostarczających diagnoz, które będą stanowić podstawę oddziaływań wychowawczych – podejmowanych wobec grup lub jednostek – ukierunkowanych na kształtowanie postaw i wartości obywatelskich.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 2 rodzaje kwestionariuszy po 25 egz., 4 rodzaje arkuszy po 25 egz.)
- Podręcznik
- Kwestionariusz – wersja pełna (25 egz.)
- Dwa arkusze obliczeniowe do wersji pełnej (postawy pozytywne i postawy negatywne) (po 25 egz.)
- Kwestionariusz – wersja skrócona (25 egz.)
- Dwa arkusze obliczeniowe do wersji skróconej (postawy pozytywne i postawy negatywne) (po 25 egz.)

STAI

INWENTARZ STANU I CECZY LĘKU

Autorzy	Charles D. Spielberger, Richard L. Gorsuch, Robert E. Lushene
Polska adaptacja	Charles D. Spielberger, Jan Strelau, Maria Tysarczyk, Kazimierz Wrześniewski
Podręcznik	Tytus Sosnowski, Kazimierz Wrześniewski, Aleksandra Jaworowska, Diana Fecenec (2011)
Wiek osób badanych	Młodzież (15–18 lat), dorośli (21–79 lat), żołnierze zasadniczej służby wojskowej
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu, przeciętnie 15–20 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Czwarte (rozszerzone) wydanie podręcznika (2011). STAI jest narzędziem do badania lęku rozumianego jako przejściowy i uwarunkowany sytuacyjnie stan jednostki oraz lęku rozumianego jako względnie stała cecha osobowości.

Opis: STAI składa się z dwu podskal, z których jedna (X-1) służy do pomiaru lęku-stanu, a druga (X-2) lęku-cechy. Pytania składające się na obie skale umieszczone są po obu stronach jednego arkusza testowego. Każda podskala składa się z 20 pozycji, na które badany odpowiada, wybierając jedną z czterech skategoryzowanych odpowiedzi.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną obu skal jest wysoka, nieco niższa stabilność bezwzględna, zwłaszcza skali X-1.

Trafność: Trafność teoretyczna obu skal potwierdzona w wielu badaniach: wyniki w STAI korelują istotnie z wynikami narzędzi mierzących podobne do lęku konstrukty teoretyczne; trafność skali X-1 dodatkowo zweryfikowana i potwierdzona w licznych badaniach eksperymentalnych. Trafność diagnostyczna i prognostyczna badana w próbie żołnierzy: wyniki w obu skalach STAI pozwalają zarówno diagnozować żołnierzy słabo przystosowanych do pełnienia służby, jak i przewidywać wystąpienie takich zachowań w przyszłości. Korelacje z ACL, EPQ-R oraz IVE.

Normy: Dla młodzieży w wieku 15 i 16 lat, dla osób w wieku 17–18 lat, dla osób dorosłych w wieku 21–79 lat oraz dla żołnierzy zasadniczej służby wojskowej.

Zastosowanie: Do diagnozy przesiewowej i indywidualnej; skala X-1 przydatna dodatkowo w badaniach eksperymentalnych wymagających rejestrowania zmian nasilenia lęku.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy testowych, klucz)
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

STAIC

INWENTARZ STANU I CECZY LĘKU DLA DZIECI

Autorzy	Charles D. Spielberger, C. D. Edwards, Robert E. Lushene, J. Montuori, Denna Platzeck
Polska adaptacja	Charles D. Spielberger, Tytus Sosnowski, D. Iwaniszczuk
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska (2018)
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu; przeciętnie 15–20 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

STAIC jest narzędziem przeznaczonym do badania lęku rozumianego jako przejściowy i uwarunkowany sytuacyjnie stan jednostki oraz lęku rozumianego jako względnie stała cecha osobowości.

Opis: STAIC składa się z dwu podskal, z których jedna (C-1) służy do pomiaru lęku-stanu, a druga (C-2) lęku-cechy. Pytania składające się na podskale umieszczone są po obu stronach jednego arkusza testowego. Każda podskala składa się z 20 pozycji, na które badany odpowiada wybierając jedną z czterech skategoryzowanych odpowiedzi.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną obu skal jest wysoka, niższa stabilność bezwzględna, zwłaszcza skali C-1.

Trafność: Trafność teoretyczna obu skal potwierdzona w wielu badaniach: wyniki w STAIC korelują istotnie dodatnio z lękiem szkolnym oraz ujemnie z motywacją do nauki i osiągnięciami szkolnymi.

Normy: Dla uczniów w wieku 10–14 lat.

Zastosowanie: Do diagnozy przesiewowej – w celu wyłonienia dzieci, które mogą mieć trudności w funkcjonowaniu szkolnym, oraz indywidualnej – przy diagnozie przyczyn niepowodzeń szkolnych; skala C-1 może być przydatna dodatkowo w badaniach eksperymentalnych wymagających rejestrowania zmian nasilenia lęku, a skala C-2 w wykrywaniu dzieci o skłonnościach neurotycznych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, klucz)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

SUPIN

SKALA UCZUĆ POZYTYWNYCH I NEGATYWNYCH

Autorzy
Polska adaptacja
Wiek osób badanych
Procedura
Szczególnie przydatne dla
Kategoria testu

David Watson, Lee Anny Clark
Piotr Brzozowski (2010)
Dorośli
Badania indywidualne lub grupowe
Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); lekarze, promocja zdrowia, psychoterapeuci – po odbyciu szkolenia
B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Polska adaptacja PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule*). Narzędzie służy do pomiaru nasilenia negatywnych i pozytywnych emocji. Przeznaczone jest do mierzenia aktualnych stanów emocjonalnych oraz stałych cech afektywnych.

Opis: Narzędzie służy do pomiaru nasilenia negatywnych i pozytywnych emocji. Ma cztery różne wersje. Dwie z nich (krótsza – 20 pozycji, i dłuższa – 30 pozycji) przeznaczone są do mierzenia aktualnych stanów emocjonalnych (S20 i S30). Dwie pozostałe, dotyczą relatywnie stałych cech afektywnych (C20 i C30). Każda wersja ma postać listy przymiotników. Badany ocenia w skali od 1 do 5 stopień, w jakim przymiotniki te określają jego stan aktualny (wersja S) lub to, jak się czuje zazwyczaj (wersja C). Czas badania jedną wersją zawiera się w granicach 5–15 minut. Wyniki w każdej z nich oblicza się osobno dla dwu podskal – PU (uczuć pozytywnych) i NU (uczuć negatywnych).

Rzetelność: Zgodność wewnątrzskal wysoka lub zadowalająca – współczynniki *alfa* Cronbacha, w zależności od wersji i rodzaju próby, wahają się od 0,73 do 0,95. Wersje C odznaczają się też wysoką stabilnością bezwzględną.

Trafność: Dowiedziona na podstawie analiz czynnikowych, analizy skupień, korelacji z innymi narzędziami oraz różnic międzygrupowych.

Normy: Normy stenowe opracowane na podstawie badania losowej próby dorosłych mieszkańców Lublina (osobno dla mężczyzn i kobiet) oraz studentek UMCS, a także normy oparte na badaniu próby kwotowej złożonej z osób w wieku 18–85 lat, pochodzących z siedmiu różnych regionów Polski (tylko dla wersji C20).

Zastosowanie: Narzędzie może być zastosowane zarówno w badaniach naukowych, jak i (dzięki wysokiej rzetelności, zwłaszcza jeśli chodzi o wersje dłuższe, 30-pozycyjne) w diagnozie indywidualnej. Podwyższone wyniki w skalach uczuć negatywnych mogą być sygnałami zaburzeń, a określenie relacji między nasileniem uczuć negatywnych i pozytywnych może okazać się pomocne przy odróżnianiu zaburzeń lękowych od zaburzeń nastroju.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy testowych do wersji S20, 25 arkuszy testowych do wersji S30, 25 arkuszy testowych do wersji C20, 25 arkuszy testowych do wersji C30, 25 arkuszy obliczeniowych do wersji S20, 25 arkuszy obliczeniowych do wersji S30, 25 arkuszy obliczeniowych do wersji C20, 25 arkuszy obliczeniowych do wersji C30)
- Podręcznik
- Arkusze testowe do wersji S20 (25 egz.)
- Arkusze testowe do wersji S30 (25 egz.)
- Arkusze testowe do wersji C20 (25 egz.)
- Arkusze testowe do wersji C30 (25 egz.)
- Arkusze obliczeniowe z kluczem do wersji S20 (25 egz.)
- Arkusze obliczeniowe z kluczem do wersji S30 (25 egz.)
- Arkusze obliczeniowe z kluczem do wersji C20 (25 egz.)
- Arkusze obliczeniowe z kluczem do wersji C30 (25 egz.)

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

TAT

TEST APERCEPCJI TEMATYCZNEJ

Autor
Wiek osób badanych
Procedura
Użytkownicy testu
Kategoria testu

Henry Murray
Młodzież, dorośli
Badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu; pełne badanie obejmuje dwie sesje, na których przedstawia się po 10 obrazków
Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
C – Tylko dla psychologów

Projekcyjny test do badania osobowości.

Opis: Materiał testowy stanowi 31 plansz: 30 obrazków czarno-białych i jedna biała karta. Zadaniem badanego jest ułożenie historii do 20 plansz.

Analiza i interpretacja: System analizy i interpretacji nawiązujący do teorii potrzeb autorstwa Murraya.

Zastosowanie: W praktyce psychologicznej, do diagnozy osobowości.

Materiały:

- **Komplet** (tablice + podręcznik)
- Komplet tablic
- Podręcznik (1987)

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

TPB

TEST PIRAMID BARWNYCH*

Autorzy	Rober Heiss, Petra Halder (wyd. pol. 1995)
Wiek osób badanych	Starsze dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Projekcyjna metoda badania afektywnej struktury osobowości człowieka.

Opis: Zadaniem badanego jest ułożenie trzech „ładnych” i trzech „brzydkich” piramid z kolorowych kwadracików.

Analiza i interpretacja: System analizy i interpretacji opracowany przez autora testu.

Zastosowanie: W praktyce psychologicznej, do diagnozy afektywności starszych dzieci, młodzieży i dorosłych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, zestaw 210 barwnych kwadracików, 2 plansze-piramidy, 50 arkuszy)
- Arkusze (50 egz.)

* Wydawcą testu jest wydawnictwo ERDA

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

TRE

TEST ROZUMIENIA EMOCJI

Autorzy	Anna Matczak, Joanna Piekarska
Wiek osób badanych	Dorośli i młodzież od 15. roku życia
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; czas badania około 25 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: Test przeznaczony jest do pomiaru zdolności do rozumienia emocji, traktowanej jako jeden z podstawowych komponentów inteligencji emocjonalnej. Za wskaźnik tych zdolności przyjęto tu wiedzę emocjonalną. Na test składa się łącznie 30 zadań, pogrupowanych w pięć części (podtestów), obejmujących po 6 zadań o charakterze zamkniętym, opartych na materiale werbalnym. Rezultaty ujmowane są pod postacią jednego wyniku łącznego, określanego na podstawie liczby poprawnie wykonanych zadań.

Rzetelność: Satysfakcjonujące wskaźniki zgodności wewnętrznej oraz stabilności bezwzględnej.

Trafność: O trafności TRE świadczą między innymi jego korelacje z innymi miarami inteligencji emocjonalnej, zarówno testowymi, jak kwestionariuszowymi, oraz z testami zdolności społecznych, a także zgodne z oczekiwaniami związku wyników z niektórymi cechami temperamentu, zachowaniami matek doświadczanymi w okresie wczesnoszkolnym, wskaźnikami dobrostanu i dobrego przystosowania oraz różnice międzypłciowe i związane z kierunkiem studiów.

Normy: Normy stenowe opracowane dla trzech grup wieku: 15–18 lat, 19–25 lat oraz 26 lat i więcej, osobno dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: Ze względu na wysoką rzetelność TRE może być wykorzystywany zarówno w badaniach naukowych, jak i do diagnozy indywidualnej. Można go polecić do celów badań dotyczących inteligencji emocjonalnej – jej natury, źródeł, roli w funkcjonowaniu człowieka. Natomiast stosowany do celów diagnozy indywidualnej może okazać się przydatny w poradnictwie rodzinnym – w pracy z rodzicami lub terapii par małżeńskich, a także stać się użytecznym narzędziem uwzględnianym w doradztwie zawodowym dla uczniów, studentów i osób dorosłych, przy dokonywaniu wyboru kierunku kształcenia czy zawodu. TRE może być również wykorzystywany w selekcji i rekrutacji pracowników. Wysokie wyniki w TRE mogą wskazywać na predyspozycje do pracy wymagającej kontaktów z innymi ludźmi. Z kolei wyniki niskie mogą sygnalizować trudności w funkcjonowaniu społeczno-emocjonalnym i potrzebę oddziaływań treningowych.

Materiały:

- **Komplet** (Podręcznik, 10 zeszytów testowych, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik
- Zeszyty testowe (10 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

UMACL

PRZYMOTNIKOWA SKALA NASTROJU

Autorzy	Garald Matthews, A. Graham Chamberlain, Dylan M. Jones
Polska adaptacja i podręcznik	Ewa Goryńska (2005)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; czas nieograniczony, przeciętnie około 15 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); lekarze, promocja zdrowia, psychoterapeuci – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Test służy do pomiaru nastroju, rozumianego jako doświadczenie afektywne o umiarkowanym czasie trwania (co najmniej kilka minut), niezwiązane z obiektem lub związane z quasi obiektem, obejmujące trzy wymiary rdzennego afektu: pobudzenie napięciowe, pobudzenie energetyczne, tonus hedonistyczny.

Opis: UMACL składa się z arkusza, na którym wydrukowanych jest 29 przymiotników. Osoba wypełniająca ma za zadanie określić na czterostopniowej skali (od *Zdecydowanie tak* do *Zdecydowanie nie*) w jakim stopniu każdy z nich opisuje jej obecny nastrój.

Rzetelność: Wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej dla wszystkich trzech skal.

Trafność: Potwierdzona na drodze analizy czynnikowej oraz wykazane korelacje z miarami funkcji poznawczych i cech osobowości. Skala UMACL różnicuje osoby z rozpoznaną depresją.

Normy: Dla osób w wieku od 16. do 79. roku życia (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: Przede wszystkim do badań.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy testowych, klucze (3 egz.))
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Klucze (3 egz.)

K Metody liniczne

METODY KLINICZNE

ABAS-3 – System Oceny Zachowań Adaptacyjnych – wydanie 3	90
ADI-R – Wywiad do Diagnozy Autyzmu – Wersja zrewidowana	91
ADOS-2 – Protokół obserwacji do diagnozowania zaburzeń ze spektrum autyzmu	92
ASRS® – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy Spektrum Autyzmu	93
BDI®-II – Inwentarz Depresji Becka® – Wydanie drugie	94
BVRT – Test Pamięci Wzrokowej Bentona	95
CCTT– Kolorowy Test Połączeń wersja dla Dzieci	96
CDI 2™ – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy Depresji u Dzieci i Młodzieży	97
CONNERS 3® – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy ADHD i zaburzeń współwystępujących. Wydanie trzecie.	98
CTT – Kolorowy Test Połączeń. Wersja dla Dorosłych	99
CVLT – Kalifornijski Test Uczenia się Językowego	100
DCS-II – Niewerbalny Test Uczenia się i Pamięci	101
KPD – Kwestionariusz do Pomiaru Depresji	102
MMPI®-2 – Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości®-2	103
MMSE – Krótka Skala Oceny Stanu Umysłowego (MINIMENTAL)	104
RFFT – Test Płynności Figuralnej Ruffa	104
RHLB-PL – Bateria Testów do Badania Funkcji Językowych i Komunikacyjnych Prawej Półkuli Mózgu	105
SCID-5-PD – Ustrukturalizowany Wywiad Kliniczny do Badania Zaburzeń Osobowości DSM-5	107
SCID-I – Ustrukturalizowany Wywiad Kliniczny do Badania Zaburzeń z Osi I DSM-IV-TR	106
SENA – System Diagnozy Dzieci i Młodzieży	108

ABAS-3

SYSTEM OCENY ZACHOWAŃ ADAPTACYJNYCH – WYDANIE 3

Autorzy	Patti L. Harrison, Thomas Oakland
Adaptacja polska	Wojciech Otrębski (koordynator zespołu), Ewa Domagała-Zyśk, Katarzyna Rutkowska, Agnieszka Sudoł, Grzegorz Wiącek (2019)
Podręcznik polski	Wojciech Otrębski, Ewa Domagała-Zyśk, Agnieszka Sudoł (2019)
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku 0–20 lat
Procedura	Badania indywidualne, czas nieograniczony, ok 25 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, pedagodzy, pedagodzy specjaliści, terapeuci zajęciowi
Kategoria testu	B2 – Psychologowie; inni profesjonaliści po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

Opis: System Oceny Zachowań Adaptacyjnych to narzędzie umożliwiające kompleksową ocenę zachowań adaptacyjnych niezbędnych do efektywnego i niezależnego funkcjonowania w społeczności. Kwestionariusz składa się z 5 wersji: dwóch dla rodzica i dwóch dla nauczyciela (0–5 lat oraz 5–20 lat), oraz wersji do samoopisu przeznaczonej do badania osób w wieku od 16 do 20 lat.

Każda z wersji składa się z 10 skal opisujących różne aspekty funkcjonowania adaptacyjnego: *Komunikacja, Życie w społeczności, Umiejętności funkcjonalne, Życie domowe, Życie szkolne, Zdrowie i bezpieczeństwo, Wypoczynek, Samoobsługa, Kierowanie sobą, Uspokojenie, Motoryka* (do 5. roku życia), *Praca* (od 16. roku życia).

Na podstawie skal obliczane są wyniki w trzech sferach funkcjonowania adaptacyjnego:

- poznawczej,
- społecznej,
- praktycznej

oraz Ogólny Wskaźnik Adaptacji.

W skład ABAS-3 wchodzi także *Plan interwencji*, zawierający propozycje rekomendowanych działań rehabilitacyjnych i treningowych dla wszystkich pozycji testowych z arkuszy badań i stanowi doskonałe uzupełnienie arkuszy w dalszym działaniu rehabilitacyjnym.

Rzetelność: Bardzo wysoka lub wysoka zgodność wewnętrzną Ogólnego Wskaźnika Adaptacji oraz wszystkich sfer funkcjonowania adaptacyjnego i skal, potwierdzona wysoka stabilność bezwzględna narzędzia i dość wysoka zgodność ocen pomiędzy dwoma oceniającymi.

Trafność: W badaniach polskich porównywano dzieci i młodzież z próby ogólnej z dziećmi z szeregu różnych grup klinicznych, w tym z dziećmi z: niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i umiarkowanym, ADHD, zaburzeniami ze spektrum autyzmu czy niedosłuchem. Potwierdzona została trafność dyskryminacyjna narzędzia – test dobrze różnicuje dzieci z diagnozami klinicznymi od dzieci z populacji ogólnej.

Normy: Normy w podziale na kilkanaście grup wieku dla każdej z wersji, opracowane łącznie na podstawie 1672 kwestionariuszy.

Zastosowanie: ABAS-3 jest pierwszym w pełni znormalizowanym narzędziem na polskim rynku testów, służącym do oceny zachowań adaptacyjnych u dzieci i młodzieży. To przede wszystkim znakomite narzędzie do oceny poziomu przystosowania społecznego, które jest drugim ważnym kryterium, obok poziomu funkcjonowania intelektualnego, w diagnozie niepełnosprawności intelektualnej. Posiada także szereg innych zastosowań:

- pomoc w diagnozie i klasyfikacji zaburzeń rozwojowych i zaburzeń zachowania;
- diagnoza ograniczeń funkcjonalnych pojawiających się u dzieci i młodzieży z zaburzeniami i niepełnosprawnościami;
- jako narzędzie dokumentujące konieczność otrzymania przez badaną osobę określonych form wsparcia;
- w procesie planowania i monitorowania;
- ewaluacja określonych programów terapeutycznych lub badań nad efektywnością terapii.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik oryginalny, podręcznik polski, Plan interwencji, arkusze: Dorosły 16–20 lat, Rodzic 0–5 lat, Rodzic 5–20 lat, Nauczyciel 2–5 lat, Nauczyciel 5–20 lat, Porównanie wyników – po 10 arkuszy każdego rodzaju)
- Arkusze – Dorosły 16–20 lat (10 egz.)
- Arkusze – Rodzic 0–5 lat (10 egz.)
- Arkusze – Rodzic 5–20 lat (10 egz.)
- Arkusze – Nauczyciel 2–5 lat (10 egz.)
- Arkusze – Nauczyciel 5–20 lat (10 egz.)
- Arkusze – Porównanie wyników 2–5 lat (10 egz.)
- Arkusze – Porównanie wyników 5–20 (10 egz.)
- Podręcznik oryginalny
- Podręcznik polski
- Podręcznik: Plan interwencji

ADI-R

WYWIAD DO DIAGNOZY AUTYZMU – WERSJA ZREWIDOWANA

Autorzy
Polska adaptacja
Wiek osób badanych

Procedura
Szczególnie
przydatne dla
Kategoria testu

Michael Rutter, Ann LeCouteur, Catherine Lord

Izabela Chojnicka, Ewa Pisula (2021)

Osoba w dowolnym wieku, pod warunkiem, że jej wiek umysłowy to przynajmniej 24 miesiące

Badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu

Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); inni specjaliści (psychiatrzy, pedagodzy specjaliści) po ukończeniu szkolenia z metody

A+ – Psychologowie; inni profesjonaliści po ukończonym szkoleniu z zakresu konkretnego testu

Wywiad do Diagnozy Autyzmu – Wersja zrewidowana (ADI-R) to poszerzony wywiad, którego celem jest zdobycie informacji niezbędnych do postawienia diagnozy dotyczącej spektrum autyzmu. ADI-R jest narzędziem powszechnie stosowanym na świecie i uznawanym za element złotego standardu w diagnozie zaburzeń ze spektrum autyzmu; często stosowany jest łącznie z ADOS-2.

Użytkownikiem ADI-R powinna być osoba doświadczona w przeprowadzaniu wywiadów klinicznych, dobrze zaznajomiona z pojęciem zaburzeń ze spektrum autyzmu i z różnymi sposobami przejawiania się tych zaburzeń w zachowaniu. Ważne jest, by uprzednio miała możliwość bezpośredniego kontaktu z pacjentami i obserwacji ich zachowania, i w ten sposób zdobyła doświadczenie w wychwytywaniu objawów ASD przejawiających się w zachowaniu.

Przeprowadzenie tego wywiadu wymaga współpracy ze strony osoby informującej (rodzica lub opiekuna). Osoba diagnozowana nie jest obecna podczas przeprowadzania wywiadu. Przeprowadzenie wywiadu i obliczenie wyników zajmuje zazwyczaj od 1,5 do 2,5 godziny. Procedura badania jest w wysokim stopniu wystandaryzowana, aby zagwarantować, że osoba informująca przekaze systematyczny i szczegółowy opis zachowania osoby diagnozowanej.

Do przeprowadzenia badania z użyciem ADI-R służy protokół *Wywiadu do Diagnozy Autyzmu (ADI-R)*, tj. 85-stronicowy zeszyt zawierający 93 pozycje dotyczące wymiarów funkcjonowania uwzględnionych w wywiadzie. *Protokół wywiadu* jest wykorzystywany do odnotowywania i kodowania odpowiedzi osoby informującej. Do obliczenia wyników wykorzystywany jest *Arkusze algorytmów ADI-R*.

Wywiad dotyczy przede wszystkim trzech sfer funkcjonowania: języka/komunikowania się, interakcji społecznych opartych na wzajemności oraz sztywnych, powtarzających się i stereotypowych wzorców zachowania i zainteresowań. Autorki polskiej adaptacji, prof. Ewa Pisula i dr Izabela Chojnicka, zawarły w podręczniku informacje wspierające stosowanie ADI-R w kontekście najnowszej wiedzy o zaburzeniach ze spektrum autyzmu.

Algorytmy ADI-R to podstawa interpretacji wyników; mogą być wykorzystywane na dwa różne sposoby. Najczęściej stosowane są algorytmy diagnostyczne, uwzględniające pełną historię rozwoju osoby badanej, wykorzystywane w celu postawienia diagnozy ADI-R. To zastosowanie algorytmów zostało w pełni przebadane i zwalidowane, tj. sprawdzono trafność i rzetelność algorytmów wykorzystywanych w tym celu. Drugi rodzaj algorytmów to algorytmy aktualnego zachowania. W tym przypadku wyniki odnoszą się do zachowania osoby badanej obserwowanego w ostatnich miesiącach przed wywiadem. Podejście to może pomóc ocenić funkcjonowanie w różnych wymiarach i daje bazę do porównań ważną z perspektywy planowania terapii i oceny jej skuteczności.

W przypadku dzieci i młodzieży ADI-R może być drugim krokiem w diagnozie zaburzeń spektrum autyzmu po wykorzystaniu *Zestawu Kwestionariuszy ASRS*, pozwalających na zebranie informacji dotyczących funkcjonowania w okresie ostatniego miesiąca. Gdy dane o bieżącym funkcjonowaniu dziecka czy nastolatka budzą niepokój, ważne jest zebranie danych o rozwoju, niezbędnych do postawienia diagnozy zaburzeń ze spektrum autyzmu; ADI-R pozwala na zbadanie przebiegu rozwoju i daje możliwość oceny aktualnego funkcjonowania z uwzględnieniem tego przebiegu.

W podręczniku przedstawiono również wyniki badań właściwości psychometrycznych polskiej wersji ADI-R. Uzyskane dane wskazują na wysoką rzetelność wersji polskiej szacowaną z użyciem analizy zgodności wewnętrznej, zgodności ocen sędziów kompetentnych oraz stabilności wyników w czasie. Protokół ADI-R charakteryzuje się wysoką czułością i swoistością. Porównania międzygrupowe ujawniły statystycznie istotne różnice między grupą osób z ASD i grupą kontrolną we wszystkich skalach, podskalach i pozycjach składających się na ADI-R, wskazując na dobrą trafność diagnostyczną. Polska wersja ADI-R charakteryzuje się dobrymi właściwościami psychometrycznymi i może być stosowana w indywidualnej diagnostyce klinicznej.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, protokół wywiadu 10 egz., arkusze algorytmów 10 egz.)
- Podręcznik
- Protokół wywiadu (10 egz.)
- Arkusze algorytmów (10 egz.)

ADOS-2

PROTOKÓŁ OBSERWACJI DO DIAGNOZOWANIA ZABURZEŃ ZE SPEKTRUM AUTYZMU*

Autorzy	Catherine Lord, Michael Rutter, Pamela C. DiLavore, Susan Risi, Katherine Gotham, Somer L. Bishop, Rhiannon J. Luyster, Whitney Guthrie
Polska adaptacja i podręcznik	Izabela Chojnicka, Ewa Pisula (2017)
Wiek osób badanych	Dzieci w wieku od 12 miesięcy, młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne bez ograniczenia czasu, przeciętnie 40–60 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); inni specjaliści (lekarze, pedagodzy, logopedzi) po ukończeniu szkolenia prowadzonego według programu rekomendowanego przez Autorów testu**
Kategoria testu	A+ – Psychologowie; inni profesjonaliści po ukończonym szkoleniu z zakresu konkretnego testu

Opis: ADOS-2 stanowi częściowo ustrukturyzowany, wystandaryzowany protokół obserwacji, wykorzystywany w diagnozowaniu osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD).

Na badanie za pomocą tego narzędzia składa się szereg prób umożliwiających obserwację nieprawidłowości charakterystycznych dla ASD w sferach komunikacji społecznej, zabawy oraz ograniczonych i powtarzanych zachowań. ADOS-2 jest jednym z najpopularniejszych i najwyżej cenionych narzędzi diagnostycznych, wykorzystywanych w rozpoznawaniu zaburzeń ze spektrum autyzmu. ADOS został przetłumaczony na ponad 20 języków i jest stosowany w wielu krajach w Europie, obu Amerykach, Australii oraz Azji. Zarówno wersja oryginalna, jak i adaptacje charakteryzują się dobrymi parametrami psychometrycznymi: rzetelnością, trafnością, a także właściwościami dyskryminującymi.

Rzetelność: Badania prowadzone w ramach polskiej standaryzacji ADOS-2 wykazały dobrą rzetelność narzędzia, ocenianą na podstawie zgodności ocen sędziów, stabilności i zgodności wewnętrznej.

Trafność: Za trafnością polskiej wersji ADOS-2 przemawiają wysokie korelacje wyników z wynikami innych narzędzi do diagnozy autyzmu (*Autism Diagnostic Interview i Social Communication Questionnaire*) oraz istotne i duże różnice między grupą z rozpoznaniem autyzmu dziecięcego lub innych zaburzeń ze spektrum autyzmu a grupą kontrolną, obejmującą osoby z zaburzeniami spoza spektrum autyzmu oraz osoby rozwijające się typowo. Zadowolające okazały się wskaźniki czułości i specyficzności wyników.

Zastosowanie: Może być wykorzystywany w procesie diagnostycznym, dostarczając danych na temat zachowania osoby z podejrzeniem zaburzeń ze spektrum autyzmu w wystandaryzowanej sytuacji. Jest użyteczny w badaniach naukowych, a także w ocenie zmian w funkcjonowaniu osoby z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD) zachodzących wraz z czasem lub pod wpływem określonej interwencji.

Materiały:

- **Komplet** (zestaw pomocy diagnostycznych, podręcznik, 5 rodzajów protokołów – po 10 egz.)
- Podręcznik
- Protokół Modułu 1 (10 egz.)
- Protokół Modułu 2 (10 egz.)
- Protokół Modułu 3 (10 egz.)
- Protokół Modułu 4 (10 egz.)
- Protokół Modułu T (10 egz.)
- Zestaw pomocy diagnostycznych

* Wydawcą testu jest Hogrefe Testcentrum s.r.o.

** Do zakupu testu ADOS-2 przez osobę niebędącą psychologiem niezbędne jest posiadanie certyfikatu ukończenia szkolenia. Honorujemy certyfikaty polskie i zagraniczne

ASRS®

ZESTAW KWESTIONARIUSZY DO DIAGNOZY SPEKTRUM AUTYZMU

Autorzy	Sam Goldstein, Jack A. Naglieri
Polska adaptacja i podręcznik	Emilia Wrocławska-Warchała, Radosław Wujcik (2016)
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku 2–5 i 6–18 lat
Procedura	Kwestionariusze mogą być wypełniane podczas spotkania indywidualnego lub grupowo; nauczyciele po udzieleniu instrukcji przez psychologa (lub innego specjalistę) mogą wypełniać kwestionariusze bez nadzoru psychologa
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych), lekarze pediatrzy i psychiatry, pielęgniarki pediatryczne i psychiatryczne
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD) można opisać jako biologicznie uwarunkowany zbiór zachowań, które mogą występować na różnych poziomach i mogą być mniej lub bardziej poważne. ASD jest złożonym terminem diagnostycznym. ASRS® obejmuje szeroki zakres zachowań powiązanych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, takich jak problemy w zakresie umiejętności komunikacyjnych, deficyty uwagi, trudności w kontaktach z rówieśnikami i z dorosłymi. Uwzględnia również kryteria diagnostyczne ASD z DSM-IV-TR.

ASRS® występuje w dwóch wersjach: pełnej i skróconej. Czas wypełniania wersji pełnych to około 15 minut, a wersji skróconych 5 minut. Wersje pełne pozwalają na opis różnych wymiarów funkcjonowania dziecka; wersje skrócone wyłącznie na obliczenie wyniku ogólnego. Skrócona wersja kwestionariusza charakteryzuje się bardzo zbliżonymi właściwościami psychometrycznymi do wyniku ogólnego wersji pełnej.

Rzetelność: Bardzo wysoka (powyżej 0,9) dla głównych skal ASRS® w wersji dla nauczyciela, wysoka (powyżej 0,8) dla głównych skal ASRS® w wersji dla rodzica; zadowalająca dla krótszych skal terapeutycznych.

Trafność: Potwierdzona trafność dyskryminacyjna – test różnicuje dzieci i młodzież z diagnozą zaburzeń ze spektrum autyzmu od dzieci i młodzieży z innymi diagnozami klinicznymi (badania oryginalne); w badaniach polskich porównywano dzieci i młodzież z diagnozą ASD z grupą z populacji oraz z grupą z objawami depresyjnymi i z grupą z diagnozą ADHD. Ponadto potwierdzona trafność zbieżna i różnicowa poprzez związki z wynikami w kwestionariuszach mierzących zaburzenia ze spektrum autyzmu (badania oryginalne) oraz z odpowiednimi skalami kwestionariuszy Conners 3® i CDI 2 (badania polskie).

Normy: Odrębne dla płci i łączone; z podziałem na grupy wieku; dla każdej wersji (R, N) opracowane na grupie kwotowej około 1500 osób, łącznie na podstawie ponad 3000 kwestionariuszy.

Zastosowanie: ASRS® jest przeznaczony do pomiaru zachowań związanych z zaburzeniami ze spektrum autyzmu (ASD), takich jak problemy w zakresie umiejętności komunikacyjnych, deficyty uwagi, trudności w kontaktach z rówieśnikami i z dorosłymi. Uwzględnia również kryteria diagnostyczne ASD z DSM-IV-TR; komentarz zamieszczony w podręczniku pozwala dostosować wnioski diagnostyczne do modyfikacji wprowadzonych w DSM 5.

Kwestionariusz pozwala dodatkowo diagnozować deficyty w zakresie uwagi, czego nie obejmują główne osie diagnostyczne klasyfikacji zaburzeń DSM. Deficyty te, jak wynika z obserwacji klinicznej, współwystępują i osiowymi objawami ASD.

Materiały:

- **Komplet** (Podręcznik, 4 komplety arkuszy – wersja pełna (po 25 egz.), 2 komplety arkuszy – wersja skrócona (po 25 egz.))
- Podręcznik
- Arkusze – wersja dla rodzica 2–5 lat (25 egz.)
- Arkusze – wersja dla nauczyciela 2–5 lat (25 egz.)
- Arkusze – wersja dla rodzica 6–18 lat (25 egz.)
- Arkusze – wersja dla nauczyciela 6–18 lat (25 egz.)
- Arkusze – wersja skrócona (rodzic i nauczyciel) 2–5 lat (25 egz.)
- Arkusze – wersja skrócona (rodzic i nauczyciel) 6–18 lat (25 egz.)

BDI®-II

INWENTARZ DEPRESJI BECKA® – WYDANIE DRUGIE

Autor	Aaron T. Beck, Robert A. Steer, Gregory K. Brown
Polska normalizacja	Emilia Łojek, Joanna Stańczak
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 5–10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); lekarze, promocja zdrowia, psychoterapeuci)
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończeniu szkoleniu ogólnym z psychometrii

Opis: *Inwentarz Depresji Becka® – drugie wydanie (Beck Depression Inventory® – Second Edition)* jest narzędziem samoopisowym, składającym się z 21 pozycji. BDI-II jest narzędziem do pomiaru nasilenia depresji u pacjentów diagnozowanych psychiatrycznie. BDI-II opracowano z myślą o uzyskaniu wskaźnika obecności i stopnia nasilenia objawów depresji zgodnych z DSM-IV; nie jest to natomiast narzędzie przeznaczone do diagnozy klinicznej.

Rzetelność: Bardzo wysoka zgodność wewnętrzną – współczynnik *alfa* Cronbacha dla całej próby normalizacyjnej wyniósł 0,91, a 0,93 dla chorych z depresją. Duża stabilność rezultatów uzyskiwanych w badaniu – różnice między pierwszym a drugim wykonaniem BDI®-II były nieistotne statystycznie, przy czym związek pomiędzy rezultatami testu i retestu, oszacowany metodą korelacji Pearsona, wyniósł 0,86.

Trafność: Stwierdzono dwuczynnikową strukturę inwentarza (podobnie jak w wersji oryginalnej), choć czynniki uzyskane w polskiej grupie chorych na depresję różnią się od czynników uzyskanych w badaniach amerykańskiej grupy klinicznej. Wyniki uzyskiwane w BDI®-II różnicują pacjentów psychiatrycznych z diagnozą depresji od chorych psychicznie bez rozpoznania zaburzeń depresyjnych oraz osób z uszkodzeniami mózgu i chorobą Huntingtona. BDI®-II jest czułym narzędziem do wychwytywania zmian w poziomie nastroju, będących efektem stosowanej terapii lub rozwoju choroby.

BDI®-II powinien być stosowany jako miara przesiewowa – służy do wstępnej oceny nasilenia badanych symptomów. Na podstawie uzyskanych wyników nie należy stawiać diagnozy depresji i definitywnie przesądzać o występowaniu choroby.

Normy: W normalizacji polskiej wersji BDI®-II zbadano 574 osoby zdrowe w wieku od 20 do 79 lat. Badania prowadziło 32 psychologów we wszystkich 16 województwach w Polsce. Przy doborze próby uwzględniono sześć grup wieku (20–29 lat, 30–39 lat, 40–49 lat, 50–59 lat, 60–69 lat, 70–79 lat), a także takie zmienne demograficzne, jak: płeć, wykształcenie oraz miejsce zamieszkania.

Spośród zmiennych demograficznych kontrolowanych w próbie normalizacyjnej, rezultaty BDI®-II istotnie różnicowały: wiek (wyniki osób w wieku 70–79 lat były istotnie wyższe od rezultatów pozostałych grup), wykształcenie (niższe wyniki osób z wykształceniem co najmniej średnim) oraz miejsce zamieszkania (niższe wyniki osób mieszkających w dużych miastach).

Normy do BDI®-II zostały wyrażone na dwóch skalach standardowych – stenowej oraz centylowej.

Zastosowanie: BDI®-II jest narzędziem do pomiaru nasilenia depresji u pacjentów diagnozowanych psychiatrycznie. Może być pomocny w rozpoznawaniu epizodu depresji zgodnie z przyjętymi kryteriami diagnostycznymi oraz monitorowaniu stanu chorego. Przydatny jest także w badaniach naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (Podręcznik, 25 arkuszy)
- Podręcznik (2019)
- Arkusze (25 egz.)

BVRT

TEST PAMIĘCI WZROKOWEJ BENTONA

Autorzy	Artur L. Benton
Polska normalizacja	Aleksandra Jaworowska, Iwona Bac, Joanna Stańczak (2019)
Wiek osób badanych	Dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu; badanie jedną wersją trwa około 5 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test służy do badania pamięci i percepcji wzrokowej.

Opis: Test posiada trzy alternatywne, równoległe wersje C, D i E, które mogą być zastosowane w badaniu czterema alternatywnymi metodami (A, B, C, D). Badany rysuje przedstawione wzory z pamięci lub je przerysowuje.

Polskie badania normalizacyjne przeprowadzono przy użyciu metody A, polegającej na natychmiastowym odtwarzaniu z pamięci wzoru oglądanego uprzednio przez 10 sekund. Zastosowano wersje C, D i E testu. Uzyskane wyniki nie pozwoliły na uznanie tych wersji za równoważne.

Rzetelność: Bardzo wysoka zgodność ocen sędziów dla dwóch podstawowych wskaźników (Liczba Poprawnych Odwozowań, Liczba Błędów Ogółem). Zróżnicowana stabilność określana na podstawie dwukrotnego badania w odstępie trzech tygodni. Niezbyt wysoka zgodność wewnętrzna, choć wyższa dla grup klinicznych niż dla prób pochodzących z populacji ogólnej.

Trafność: Za trafnością testu BVRT przemawiają następujące dane:

- obniżanie się wyników wraz z wiekiem osób badanych,
- ujawniony związek z poziomem wykształcenia,
- istotne związki z innymi miarami badającymi pamięć,
- istotne związki z wynikami testów badających uwagę i funkcje wykonawcze.

Ponadto o trafności BVRT korzystnie świadczą wyniki wskazujące na istotnie słabsze wykonanie testu przez osoby z uszkodzeniami OUN, chore na depresję, chore na schizofrenię, z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi oraz z diagnozą otępienia w porównaniu ze zdrowymi badanymi.

Normy: Dane ogólnopolskie – dla populacji w wieku 5–17 lat oraz 18–79 lat, osobno dla każdej wersji testu.

Zastosowanie: Diagnoza neuropsychologiczna, badania naukowe.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, podręcznik oryginalny, zeszyt z wzorami, 25 arkuszy odpowiedzi, klucz)
- Podręcznik z polską normalizacją (Uwaga! Podręcznik nie zawiera instrukcji badania i sposobu obliczania wyników)
- Podręcznik oryginalny
- Zeszyt z wzorami
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Klucz

CCTT

KOLOROWY TEST POŁĄCZEŃ WERSJA DLA DZIECI

Autorzy testu	Louis F. D'Elia, Paul Satz
Polska adaptacja	Emilia Łojek, Joanna Stańczak (2024)
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku od 8 do 17 lat
Procedura	Badanie indywidualne; czas ograniczony do 4 minut na każdą część testu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Narzędzie jest wersją dobrze znanego testu CTT, przeznaczoną do badania **dzieci i młodzieży w wieku od 8 do 17 lat**.

CCTT jest testem neuropsychologicznym służącym do badania różnorodnych procesów związanych z uwagą i funkcjami wykonawczymi, w szczególności do oceny celowego przeszukiwania materiału, utrzymywania oraz przerzutności uwagi, sekwencyjnego przetwarzania informacji oraz monitorowania własnego zachowania. W wykonanie zaangażowane są także zdolności wzrokowo-motoryczne.

Test składa się z **dwóch części CCTT-1 i CCTT-2**, podawanych osobie badanej jedna po drugiej. Każda z części zawiera różowe i żółte kółka, w których umieszczone są liczby od 1 do 15. Zadaniem badanego jest połączenie liczb liniami prostymi w porządku rosnącym, przy czym w CCTT-2 należy je łączyć tak, aby zachować naprzemienność kolorystyczną. Podstawowymi wskaźnikami są **czasy wykonania** rejestrowane oddzielnie dla CCTT-1 i CCTT-2. Ponadto ocenia się, czy badany popełnił błędy kolejności liczb i kolorów, podejmował próby niewłaściwego łączenia bodźców zakończone autokorektą oraz czy otrzymywał pomoc ze strony osoby prowadzącej badanie. Wyliczany **Wskaźnik Zakłóceń** informuje o wydłużeniu czasu wykonywania CCTT-2 w porównaniu z czasem wykonywania CCTT-1. Orientacyjny czas obliczania wyników – około 10 minut.

Niewątpliwymi **zaletami testu** są:

- możliwość jednoczesnego zbadania wielu ważnych wymiarów poznawczych (uwaga, funkcje wykonawcze, pamięć, psychomotoryka),
- krótki czas badania,
- krótki czas obliczania wyników,
- normy opracowane na reprezentatywnej dla populacji polskiej próbie dzieci i młodzieży.

Rzetelność: Stabilność oceniana jako zgodność interpretacji klinicznych jest wysoka. Niższe wskaźniki uzyskano dla stabilności czasów wykonania, zwłaszcza u młodszych badanych i szczególnie w CCTT-1. W drugiej części testu wyniki poprawiają się w retestie, jeśli ponowne badanie przeprowadzane jest w krótkim czasie od pierwszego pomiaru. Biorąc to pod uwagę rekomenduje się, by stosując test w badaniu indywidualnym, używać obu jego części, co pozwoli na zwiększenie trafności stawianej diagnozy.

Trafność: Sprawdzone korelacje z miarami funkcji poznawczych oraz potwierdzona trafność diagnostyczna metodą porównań międzygrupowych (osób z różnymi lokalizacjami i różną etiologią uszkodzenia mózgu).

Dane trafnościowe przemawiają za rozwojowym charakterem badanych zmiennych – wyniki rosną wraz z wiekiem. Rezultaty CCTT korelują z wynikami zadań, w które zaangażowana jest szybkość pracy, szybkość przetwarzania i pamięć robocza. Porównanie grup kryterialnych wykazało, że osoby z uszkodzeniami OUN uzyskują słabsze wyniki od osób zdrowych.

Normy: Kolorowy Test Połączeń wersja dla Dzieci znormalizowano dla osób w wieku 8;0–17;11 lat (próba ogólnopolska).

Rezultaty uzyskane we wskaźnikach podstawowych, czyli Czasie w CCTT-1 i Czasie w CCTT-2, zostały przekształcone na trzy skale standardowe: skalę wyników standaryzowanych, skalę tenową i skalę centylową. Wszystkie normy zostały skonstruowane łącznie dla obu płci ze względu na brak różnic w wynikach badanych dziewcząt i chłopców.

Zastosowanie: CCTT może być stosowany w diagnozie neuropsychologicznej, diagnozie indywidualnej z zakresu psychologii rozwojowej oraz w badaniach dzieci i młodzieży z dużymi trudnościami językowymi. Znajduje również zastosowanie w badaniach naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, tłumaczenie oryginalnego podręcznika, 25 arkuszy testowych do formy 1/K, 25 arkuszy testowych do formy 2/K, 25 arkuszy wyników)
- Podręcznik oryginalny
- Polska normalizacja
- Arkusze testowe K (część 1 i część 2) (25 egz.)
- Arkusze testowe X (część 1 i część 2) (25 egz.)
- Arkusze testowe Y (część 1 i część 2) (25 egz.)
- Arkusze testowe Z (część 1 i część 2) (25 egz.)
- Arkusz wyników (25 egz.)

CDI 2™

ZESTAW KWESTIONARIUSZY DO DIAGNOZY DEPRESJI U DZIECI I MŁODZIEŻY

Autor	Maria Kovacs
Polska adaptacja i podręcznik	Emilia Wrocławska-Warchała, Radosław Wujcik (2017)
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku 7–18 lat
Procedura	Kwestionariusze mogą być wypełniane podczas spotkania indywidualnego lub grupowo; nauczyciele po udzieleniu instrukcji przez psychologa (lub innego specjalistę) mogą wypełniać kwestionariusze bez nadzoru psychologa
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych), pedagodzy, lekarze pediatrzy i psychiatry, pielęgniarki pediatryczne i psychiatryczne
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z testu

Opis: Zestaw kwestionariuszy CDI 2 zawiera komplet narzędzi diagnostycznych, które zapewniają wszechstronną ocenę symptomów depresji u dzieci w wieku od 7 do 18 lat. CDI 2 umożliwia opis dziecka z trzech różnych perspektyw: komplet obejmuje pełną i skróconą wersję kwestionariusza samoopisu, wersję dla rodziców (lub innych opiekunów) i wersję dla nauczycieli. CDI 2 może pomóc w identyfikacji dzieci i adolescentów cierpiących z powodu objawów depresyjnych. W połączeniu z innymi istotnymi źródłami informacji narzędzia te mogą pomóc we wczesnej identyfikacji młodzieży podatnej na depresję, a także mogą służyć do monitorowania efektów leczenia.

Kwestionariusze zawierają skale służące do pomiaru problemów emocjonalnych i problemów związanych z codziennym funkcjonowaniem; wersja samoopisowa zawiera dodatkowo podskale mierzące negatywny nastrój / objawy somatyczne, niską samoocenę oraz brak efektywności w działaniu i problemy interpersonalne. Czas wypełniania wersji do samoopisu – od 10 do 15 minut, wersji dla rodzica i nauczyciela – od 5 do 10 minut, wersji skróconej – około 5 minut.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzna wyniku ogólnego we wszystkich wersjach kwestionariusza, zadowalająca rzetelność wyników w skalach.

Trafność: Potwierdzona trafność dyskryminacyjna – test różnicuje dzieci i młodzież z diagnozą większego zaburzenia depresyjnego od dzieci i młodzieży z innymi diagnozami klinicznymi (badania oryginalne); w badaniach polskich porównywano dzieci i młodzież z różnymi diagnozami z objawami depresji z grupą z populacji (dopasowaną pod względem zmiennych demograficznych) oraz z dziećmi i młodzieżą z innymi diagnozami (ADHD, ASD). Ponadto potwierdzona trafność zbieżna i różnicowa poprzez związki z wynikami w kwestionariuszach mierzących depresję (badania oryginalne) oraz z odpowiednimi skalami kwestionariuszy Conners 3® i ASRS® (badania polskie).

Normy: Oddzielne dla płci oraz łączone; dla grup wiekowych 7–12 i 13–18; dla każdej wersji (S, R, N) opracowane na grupie kwotowej około 1000 osób, łącznie na podstawie ponad 3000 kwestionariuszy.

Zastosowanie: CDI 2 może pomóc w identyfikacji dzieci i adolescentów cierpiących z powodu objawów depresyjnych. Zapewnia wskaźnik zakresu i nasilenia symptomów depresyjnych; może być wykorzystywany w badaniach przesiewowych. W połączeniu z innymi istotnymi źródłami informacji narzędzia te mogą pomóc we wczesnej identyfikacji młodzieży podatnej na depresję, a także mogą służyć do monitorowania efektów leczenia.

Materiały:

- **Komplet** (Podręcznik, komplet 4 rodzajów arkuszy – po 25 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze – wersja do samoopisu (25 egz.)
- Arkusze – wersja do samoopisu – skrócona (25 egz.)
- Arkusze – wersja dla nauczyciela (25 egz.)
- Arkusze – wersja dla rodzica (25 egz.)

CONNERS 3®

ZESTAW KWESTIONARIUSZY DO DIAGNOZY
ADHD I ZABURZEŃ WSPÓŁWYSTĘPUJĄCYCH.
WYDANIE TRZECIE

Autor	C. Keith Conners
Polska adaptacja i podręcznik	Radosław Wujcik, Emilia Wrocławska-Warchala (2018)
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku 6–18 lat
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; nauczyciele po udzieleniu instrukcji przez psychologa mogą wypełniać kwestionariusze bez nadzoru psychologa; wersja pełna – 20–25 minut, wersja skrócona – 10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych), pedagodzy, lekarze pediatrzy i psychiatry, pielęgniarki pediatryczne i psychiatryczne
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z testu

Niewerbalny test służący do badania poziomu rozwoju percepcji wzrokowej.

Opis: Umożliwia opis dziecka z trzech różnych perspektyw. W skład baterii wchodzi: dwie wersje dla nauczyciela (pełna i skrócona), dwie wersje dla rodzica (pełna i skrócona) oraz dwie wersje do samoopisu (pełna i skrócona, te ostatnie przeznaczone dla grupy wiekowej 8–18 lat). Pełne wersje dają pełniejszy obraz sposobu funkcjonowania dziecka i są rekomendowane do zastosowania przy pierwszej diagnozie i kolejnych badaniach służących pełnej ocenie zachodzących zmian. Wersje skrócone pozwalają na ocenę kluczowych obszarów problemowych, takich jak nieuwaga, nadaktywność/impulsywność, problemy z nauką, trudności w zakresie funkcji wykonawczych, agresja i trudności w relacjach z rówieśnikami. Mogą być zatem bardzo przydatne w sytuacji, gdy czas badania jest ograniczony lub chcemy po raz kolejny ocenić postępy w terapii.

Równoległe stosowanie wersji dla rodzica i dla nauczyciela pozwala na porównanie sposobu funkcjonowania dziecka w domu i w szkole. Zbieranie ocen od więcej niż jednego nauczyciela pozwala z kolei na porównanie funkcjonowania dziecka na lekcjach różnych przedmiotów i szerszą ocenę stopnia przystosowania do środowiska szkolnego.

Rzetelność: Bardzo wysoka lub wysoka zgodność wewnętrzną, dobra stabilność w przypadku większości skal, dość wysoka zgodność ocen pomiędzy dwoma rodzicami oceniającymi jedno dziecko i nieco niższa między dwoma nauczycielami oceniającymi jedno dziecko.

Trafność: Potwierdzona trafność dyskryminacyjna – test różnicuje dzieci i młodzież z diagnozą ADHD od dzieci i młodzież z innymi diagnozami klinicznymi (badania oryginalne); w badaniach polskich porównywano dzieci i młodzież z diagnozą ADHD z grupą z populacji oraz z grupą z objawami depresyjnymi i z grupą z diagnozą ASD. Ponadto potwierdzona trafność zbieżna i różnicowa poprzez związki z wynikami w kwestionariuszach mierzących ADHD (badania oryginalne) oraz z odpowiednimi skalami kwestionariuszy ASRS® i CDI 2™ (badania polskie).

Normy: Oddzielne dla płci oraz łączone; z podziałem na grupy wiekowe; dla każdej wersji (S, R, N) opracowane na grupie kwotowej, łącznie na podstawie ponad 3000 kwestionariuszy.

Zastosowanie: Kwestionariusze Conners 3® to znakomite narzędzia pomocnicze służące do diagnozy ADHD i zaburzeń współwystępujących takich jak zaburzenie zachowania (CD) i zaburzenie opozycyjno-buntownicze (ODD). Diagnoza obejmuje różne obszary funkcjonowania dziecka, umożliwiając analizę profilową i dostrzeżenie indywidualnej specyfiki problemów dziecka. Conners 3® może służyć do badań przesiewowych, a także badań służących dopasowaniu programu terapii do potrzeb dziecka, śledzenia postępów terapii i modyfikowania jej w razie potrzeby. Mogą również być wykorzystywane do badań naukowych nad ADHD, CD i ODD, np. w projektach dotyczących ewaluacji nowych form terapii.

Materiały:

- **Komplet** (Podręcznik, komplet 6 rodzajów arkuszy – po 10 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze – wersja do samoopisu (10 egz.)
- Arkusze – wersja do samoopisu – skrócona (10 egz.)
- Arkusze – wersja dla nauczyciela (10 egz.)
- Arkusze – wersja dla nauczyciela – skrócona (10 egz.)
- Arkusze – wersja dla rodzica (10 egz.)
- Arkusze – wersja dla rodzica – skrócona (1 egz.)

CTT

KOLOROWY TEST POŁĄCZEŃ WERSJA DLA DOROSŁYCH

Autorzy	Louis F. D'Elia, Paul Satz, Craig Lyons Uchiyama, Travis White
Polska adaptacja i standaryzacja	Emilia Łojek, Joanna Stańczak (2012)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; czas ograniczony do 4 minut na każdą część testu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

CTT jest testem neuropsychologicznym służącym do badania różnorodnych procesów związanych z uwagą i funkcjami wykonawczymi, a w szczególności do oceny celowego przeszukiwania materiału, utrzymywania i przerzutności uwagi, sekwencyjnego przetwarzania informacji oraz monitorowania własnego zachowania. W wykonanie zaangażowane są także zdolności wzrokowo-motoryczne.

Opis: CTT jest nową wersją *Testu Łączenia Punktów*, w którym bodźce literowe zastąpiono kolorami. Składa się z dwóch części CTT-1 i CTT-2, podawanych osobie badanej jedna po drugiej. Każda z części zawiera różowe i żółte kółka, w których umieszczone są liczby od 1 do 25. Zadaniem badanego jest połączenie liczb liniami prostymi w porządku rosnącym, przy czym w CTT-2 należy je łączyć tak, aby zachować naprzemienną kolorystyczną. Badanie każdą częścią testu przerywa się po 240 sekundach. CTT posiada cztery formy (A, B, C i D), dające możliwość prowadzenia badań podłużnych. Podstawowymi wskaźnikami są czasy wykonania rejestrowane oddzielnie dla CTT-1 i CTT-2. Ponadto ocenia się, czy badany popełnił błędy kolejności liczb i kolorów, podejmował próby niewłaściwego łączenia bodźców zakończone autokorektą oraz czy otrzymywał pomoc ze strony osoby prowadzącej badanie. Wyliczony Wskaźnik Zakłóceń informuje o wydłużeniu czasu wykonywania CTT-2 w porównaniu z czasem wykonywania CTT-1. Orientacyjny czas obliczania wyników – około 10 minut.

Rzetelność: W polskiej standaryzacji sprawdzona stabilność bezwzględna wskaźników CTT oraz stałość interpretacji klinicznych, która okazała się wysoka.

Trafność: Sprawdzone korelacje z miarami funkcji poznawczych oraz potwierdzona trafność diagnostyczna metodą porównań międzygrupowych (dotyczyły one osób z różnymi lokalizacjami i różną etiologią uszkodzenia mózgu).

Normy: Dla osób w wieku od 18. do 69. roku życia (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: Diagnoza neuropsychologiczna.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, tłumaczenie oryginalnego podręcznika, 25 arkuszy testowych do formy 1/ A, 25 arkuszy testowych do formy 2/A, 25 arkuszy wyników)
- Podręcznik z polską normalizacją
- Tłumaczenie oryginalnego podręcznika
- Arkusze testowe do formy 1/A (25 egz.)
- Arkusze testowe do formy 2/A (25 egz.)
- Arkusze wyników (25 egz.)

Dodatkowe formy przeznaczone do badań naukowych i podłużnych:

- Arkusze testowe do formy 1/B (25 egz.)
- Arkusze testowe do formy 2/B (25 egz.)
- Arkusze testowe do formy 1/C (25 egz.)
- Arkusze testowe do formy 2/C (25 egz.)
- Arkusze testowe do formy 1/D (25 egz.)
- Arkusze testowe do formy 2/D (25 egz.)

UWAGA: Podstawową formą testu, do której stworzone zostały polskie normy i która powinna być stosowana w badaniach klinicznych jest Forma A. Formy B, C, D mogą być używane w badaniach podłużnych i naukowych.

CVLT

KALIFORNIJSKI TEST UCZENIA SIĘ JĘZYKOWEGO

Autorzy	Dean C. Delis, Joel H. Kramer, Edith Kaplan, Beth A. Ober
Polska adaptacja i standaryzacja	Emilia Łojek, Joanna Stańczak (2010)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test służy do pomiaru zdolności uczenia się i zapamiętywania materiału werbalnego.

Opis: CVLT składa się z trzech list słów: Listy A, Listy B i listy słów do rozpoznania. Listy A i B zawierają po 16 słów powiązanych kategorycznie i odnoszących się do rzeczy, które można kupić w supermarkecie. Lista słów do rozpoznania zawiera 44 bodźce obejmujące całą Listę A, niektóre słowa z Listy B, oraz inne słowa dystrykcyjne spełniające określone warunki (np. zbliżone fonetycznie do słów z Listy A). Badany uczy się Listy A poprzez pięciokrotne jej powtarzanie bezpośrednio po prezentacji, następnie odtwarza je po krótkim odroczeniu (prezentacja Listy B), po długim odroczeniu (20 min w trakcie których badany wykonuje testy niewerbalne) oraz rozpoznaje na liście 44 słów. Ocenie ilościowej poddaje się 21 wskaźników wykonania CVLT. Orientacyjny czas obliczenia wyników – około 60 minut.

Rzetelność: W polskiej standaryzacji sprawdzona zgodność wewnętrzną wskaźnika podstawowego oraz stabilność bezwzględna.

Trafność: Sprawdzone korelacje z miarami funkcji poznawczych oraz potwierdzona trafność diagnostyczna metodą porównań międzygrupowych (dotyczyły one osób z różnymi lokalizacjami i różną etiologią uszkodzenia mózgu).

Normy: Dla osób w wieku od 16. do 79. roku życia (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: Diagnoza neuropsychologiczna.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, 25 arkuszy testowych)
- Podręcznik z polską normalizacją
- Arkusze testowe (25 egz.)

DCS-II

NIEWERBALNY TEST UCZENIA SIĘ I PAMIĘCI

Autor	Sigrid Weidlich, Amin Derouiche, Wolfgang Hartje
Polska adaptacja	Iwona Bac, Joanna Stańczak (2019)
Wiek osób badanych	Osoby dorosłe w wieku 20–79 lat
Procedura	Badanie indywidualne trwające około 20 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: DCS-II jest zrewidowaną wersją testu DCS (znanego polskim użytkownikom pod nazwą *Diagnoza Uszkodzeń Mózgu – DUM*). Służy do oceny zdolności do zapamiętywania i uczenia się informacji niewerbalnych. Test bada jawną, semantyczną pamięć świeżą, zdolność do zapamiętywania i uczenia się niewerbalnych informacji figuralnych oraz zdolność do swobodnego przypominania informacji, daje także możliwość opisanie procesu uczenia się.

W DCS-II oblicza się następujące wskaźniki:

- Wskaźniki Prawidłowych Odtworzeń – są miarami zdolności uczenia się materiału niewerbalnego,
- Wskaźnik Efektywności Uczenia się – jest ogólną miarą sprawności zapamiętywania materiału figuralnego,
- Wskaźnik Błędów – jest miarą dysfunkcji/deficytów pamięci.

Rzetelność: Bardzo wysoka zgodność wewnętrzną.

Trafność: Za trafnością testu DCS-II przemawiają następujące dane zebrane w toku badań: obniżanie się wyników wraz z wiekiem osób badanych, brak różnic międzypłciowych, ujawniony wpływ poziomu wykształcenia, istotne związki z innymi miarami badającymi pamięć, istotne związki z wynikami testów badających uwagę i funkcje wykonawcze, czyli procesy poznawcze biorące udział w procesie zapamiętywania i odtwarzania materiału, istotne związki z refleksyjnym stylem poznawczym.

Ponadto o trafności DCS-II korzystnie świadczą wyniki pochodzące z badań prowadzonych na grupach klinicznych, a przede wszystkim istotnie słabsze wykonanie testu przez osoby z uszkodzeniami OUN, chore na depresję, chore na schizofrenię i z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi w porównaniu ze zdrowymi badanymi.

Normy: Dla osób dorosłych w wieku od 20 do 79 lat (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: DCS-II można stosować zarówno w badaniu osób zdrowych, jak i pacjentów z różnymi schorzeniami w celu oceny zdolności zapamiętywania i uczenia się informacji figuralnych. DCS-II może być używany w diagnostyce kliniczno-neuropsychologicznej i orzecznictwie neuropsychologicznym do oceny sprawności funkcji poznawczych – zdolności organizowania bodźców wzrokowych, zapamiętywania, przypominania i rozpoznawania oraz uczenia się materiału wzrokowo-przestrzennego. Służy też do oceny dynamiki procesów pamięci wzrokowej, jak również może być przydatny przy określaniu zmiennych klinicznych mogących wpływać na funkcjonowanie poznawcze. Test może pomóc w diagnozie zaburzeń poznawczych (trudności z koncentracją, uczeniem się i zapamiętywaniem) powstałych w efekcie działania leków lub będących wynikiem zmian towarzyszących postępowi choroby.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy, zestaw figur, zestaw patyczków, przestona)
- Podręcznik
- Arkusze (25 egz.)
- Zestaw kart z figurami (9 szt.)
- Zestaw patyczków (5 szt.)
- Przestona

KPD

KWESTIONARIUSZ DO POMIARU DEPRESJI

Autorzy	Emilia Łojek, Joanna Stańczak, Agnieszka Wójcik (2015)
Wiek osób badanych	Dorośli, młodzież
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne, bez ograniczenia czasu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Kwestionariusz składa się z 75 stwierdzeń, do których badany ustosunkowuje się na czterostopniowej skali odpowiedzi. Pozycje dobierane były tak, by odzwierciedlały podstawowe objawy związane z obniżeniem nastroju, takie jak: utrata energii, anhedonia, myśli samobójcze, pesymizm i poczucie winy. Wyniki ujmowane są na pięciu skalach: *Deficyty poznawcze i utrata energii* (DPUE), *Myślenie o śmierci, pesymizm i alienacja* (MSPA), *Poczucie winy i napięcie lękowe* (PWNL), *Objawy psychosomatyczne i spadek zainteresowań* (OPSZ), *Samoregulacja* (SR). Ponadto oblicza się wynik łączny, który jest sumą rezultatów uzyskanych w skalach DPUE, MSPA, PWNL i OPSZ i który stanowi ogólny wskaźnik nasilenia objawów depresyjnych.

Rzetelność: Wysokie i bardzo wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej oraz bardzo wysokie współczynniki stabilności bezwzględnej.

Trafność: Potwierdzona trafność teoretyczna poprzez korelacje z BDI®-II, miarami badającymi osobowość (MMPI®-2, ACL), nastrój (UMACL), samoocenę (SES) oraz funkcjonowanie poznawcze (CTT, TFS, WAIS-R, MMSE). Trafność kryterialna oceniana na podstawie analizy wyników grup klinicznych (pacjenci z depresją, ze schizofrenią, z ogniskowymi uszkodzeniami mózgu, z chorobą Parkinsona, z zaburzeniami funkcji poznawczych, osoby w podeszłym wieku, alkoholicy, narkomani, osoby bezrobotne). Ponadto dla skali SR potwierdzono jej trafność teoretyczną przez korelacje z innymi miarami radzenia sobie oraz prognostyczną w badaniach podłużnych osób chorych na depresję.

Normy: Dla uczniów gimnazjum i szkół ponadgimnazjalnych w wieku od 16 do 19 lat oraz osób dorosłych (w tym studiujących) w wieku od 18 do 69 lat, oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: KPD może być wykorzystywany zarówno w diagnozie klinicznej, jak i w badaniach naukowych. Uzyskane wskaźniki psychometryczne pozwalają na rekomendowanie kwestionariusza do stosowania nie tylko w badaniach przesiewowych (służących wyłonieniu osób z potencjalnym ryzykiem depresji, w tym młodzieży szkolnej), lecz także w diagnozie indywidualnej. Z powodzeniem może być także wykorzystywany przy monitorowaniu przebiegu choroby i postępów w terapii.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, arkusze testowe – 25 egz., klucz)
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Klucze

MMPI[®]-2

MINNESOCKI WIELOWYMIAROWY INWENTARZ OSOBOWOŚCI[®]-2

Autorzy	James N. Butcher, John R. Graham, Yossef S. Ben-Porath, Auke Tellegen, W. Grant Dahlstrom
Koordynator wyd. oryginalnego	Beverly Kaemmer
Polska normalizacja	Urszula Brzezińska, Marta Koć-Januchta, Joanna Stańczak (2012)
Wiek osób badanych	Osoby dorosłe w wieku 18–69 lat
Procedura	Badanie indywidualne i grupowe
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: MMPI[®]-2 jest samoopisowym kwestionariuszem osobowości. Zadaniem badanego jest ustosunkowanie się do 567 stwierdzeń dotyczących różnych zachowań i przekonań. Wyniki inwentarza mogą być ujmowane na 121 skalach, w tym na skalach kontrolnych i klinicznych.

Rzetelność: Dobre wskaźniki stabilności bezwzględnej i, w odniesieniu do większości skal, zadowalające wskaźniki zgodności wewnętrznej.

Trafność: Korelacje skal MMPI[®]-2 z innymi miarami osobowości (EPQ-R, IVE, STAI, ACL, KPD), a także porównanie wyników uzyskiwanych przez osoby pochodzące z różnych grup klinicznych pozwoliły na potwierdzenie znaczenia diagnostycznego większości skal.

Normy: Normy tenowe opracowane osobno dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: MMPI[®]-2 stosuje się przede wszystkim w diagnozie klinicznej do oceny osobowości i zaburzeń psychicznych (hipochondria, depresja, zaburzenia lękowe, schizofrenia, paranoja i in.). Znajduje on także zastosowanie w obszarach nieklinicznych (przesiewowe badania kandydatów do pracy, rekrutacja na studia, pobór wojskowy).

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, kpl. kluczy, 10 zeszytów, 25 ark. odp., 25 kart VRIN/TRIN, 7 rodzajów profili)
- Podręcznik
- Zeszyty testowe kpl. (10 egz.)
- Karta odp. VRIN/TRIN (25 egz.)
- Klucze (kpl. 124 szt.)
- Arkusze zapisu wyników dla składowych skal treściowych (25 egz.)
- Arkusze zapisu wyników dla podskal do skal klinicznych (25 egz.)
- Arkusze profili dla skal dodatkowych. (25 egz.)
- Arkusze profili dla skal kontrolnych i klinicznych z poprawką K i bez poprawki K (25 egz.)
- Arkusze profili dla skal kontrolnych i klinicznych (25 egz.)
- Arkusze profili dla zrestrukturyzowanych skal klinicznych (RC) (25 egz.)
- Arkusze profili dla skal treściowych (25 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)

MMSE

KRÓTKA SKALA OCENY STANU UMYSŁOWEGO (MINIMENTAL)

Autorzy	Marshal F. Folstein, Susan E. Folstein, Gary Fanjiang
Polska normalizacja	Joanna Stańczak (2013)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; czas badania nieograniczony
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, lekarze, personel medyczny (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, medycznych lub pielęgniarstkich)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Kliniczna skala służąca do badania zaburzeń w funkcjonowaniu poznawczym pacjenta.

Opis: MMSE składa się z 30 pytań/zadań pozwalających na ilościową ocenę różnych aspektów funkcjonowania poznawczego. W skład obszarów poddawanych ocenie wchodzi: *Orientacja w czasie, Orientacja w miejscu, Zapamiętywanie, Uwaga i liczenie, Przypominanie, Nazywanie, Powtarzanie, Rozumienie, Czytanie, Pisanie i Rysowanie*. Polski podręcznik zawiera opis i wyniki badań normalizacyjnych oraz walidacyjnych zebranych w toku prac nad polską adaptacją MMSE. Badania kliniczne prowadzone były na osobach chorych z diagnozą: otępienia, łagodnych zaburzeń poznawczych, choroby Parkinsona, depresji, zaburzeń nastroju o podłożu organicznym, schizofrenii, padaczki oraz cukrzycy.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnątrzna sprawdzona dla całej próby klinicznej (zróżnicowane współczynniki dla poszczególnych grup osób chorych) oraz bardzo wysoka stabilność wyników określona na podstawie dwukrotnego badania w odstępie od trzech dni do jednego tygodnia. Niższe współczynniki uzyskano w próbie osób zdrowych.

Trafność: Trafność diagnostyczną potwierdzono metodą porównań międzygrupowych: wyniki różnicują osoby z grup klinicznych od wyników osób zdrowych; najniższe rezultaty osiągają osoby z diagnozą otępienia, bez względu na etiologię choroby. O potwierdzonej trafności teoretycznej świadczą wysokie dodatnie korelacje wyników uzyskanych w MMSE z rezultatami innych miar do badania funkcji poznawczych.

Normy: Opracowane na podstawie wyników pochodzących z badania osób zdrowych.

Zastosowanie: Przesiewowe badania dysfunkcji poznawczych (głównie w procesach otępiennych mózgu) oraz monitorowanie przebiegu choroby.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik użytkownika, przewodnik kliniczny, polska normalizacja, 25 arkuszy odpowiedzi, karta z zadaniami, czyste kartki)
- Podręcznik użytkownika
- Przewodnik kliniczny
- Polska normalizacja
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Karta z zadaniami

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

RFFT

TEST PŁYNNOŚCI FIGURALNEJ RUFFA

Autor	Ronald M. Ruff
Polska standaryzacja	Emilia Łojek, Joanna Stańczak (2005)
Wiek osób badanych	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; czas ograniczony – 5 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Test do pomiaru płynności niewerbalnej, traktowanej jako sprawność tworzenia nowych wzorów w ograniczonym czasie.

Opis: RFFT składa się z 5 części – plansz. Na każdej planszy wydrukowanych jest 35 kwadratów, z rozmieszczonym w nich określonym układem kropek oraz bodźców zakłócających. Zadaniem osoby badanej jest połączenie prostą linią co najmniej dwóch kropek w każdym kwadracie, tak żeby za każdym razem powstała nowa figura. Na wykonanie każdej części testu przeznaczonych jest 60 sekund. Poszczególne części poprzedzone są zadaniami przykładowymi.

Rzetelność: W polskiej standaryzacji sprawdzana stabilność bezwzględna oraz zgodność ocen sędziów.

Trafność: Sprawdzone korelacje z miarami funkcji poznawczych oraz potwierdzona trafność diagnostyczna metodą porównań międzygrupowych – osoby z różnymi lokalizacjami i różną etiologią uszkodzenia mózgu.

Normy: Dla osób w wieku od 16. do 79. roku życia (próba ogólnopolska).

Zastosowanie: Diagnoza neuropsychologiczna.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, podręcznik oryginalny, 10 zeszytów testowych).
- Podręcznik z polską normalizacją
- Podręcznik oryginalny (tłumaczenie)
- Zeszyty testowe (10 egz.)

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

RHLB-PL

BATERIA TESTÓW DO BADANIA FUNKCJI JĘZYKOWYCH I KOMUNIKACYJNYCH PRAWEJ PÓŁKULI MÓZGU

Autorzy
Polska adaptacja
Wiek osób badanych
Procedura
Szczególnie przydatne dla
Kategoria testu

Karen Bryan
 Emilia Łojek (2007)
 Młodzież, dorośli
 Badanie indywidualne; czas nieograniczony – przeciętnie około 60 minut
 Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych);
 neurologopedzi – po odbyciu szkolenia
B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Bateria służy do diagnozy deficytów neuropsychologicznych, zwłaszcza językowych i komunikacyjnych, u osób z dysfunkcjami prawej półkuli mózgu.

Opis: RHLB-PL składa się z następujących 11 testów: *Test Wnioskowania*, *Test Leksykalno-Semantyczny*, *Test Humoru*, *Test Komentarzy*, *Test Metafor Rysunkowych*, *Test Metafor Pisanych*, *Test Wyjaśnień Metafor Rysunkowych*, *Test Wyjaśnień Metafor Pisanych*, *Test Prozodii Emocjonalnej*, *Test Prozodii Językowej*, *Analiza Dyskursu*. Materiał testowy jest zróżnicowany i stanowią go: słowne opisy różnych sytuacji (w testach: *Wnioskowania*, *Humoru*, *Metafor Pisanych*), obrazki (w testach: *Leksykalno-Semantycznym* i *Metafor Rysunkowych*), nagranie z bezsensownymi zdaniami (w testach prozodii). Większość pomocy znajduje się w zeszyte testowym, zadania w testach prozodii nagrane są na płytę CD. Zadaniem osoby badanej jest udzielenie odpowiedzi na pytania odnoszące się do przedstawionej sytuacji w *Teście Wnioskowania*, wybranie obrazka odpowiadającego słowu wypowiedzanemu przez badającego w *Teście Leksykalno-Semantycznym*, wybranie jednej odpowiedzi wskazującej na rozumienie humoru i metafor w testach je mierzących, wskazanie zabarwienia emocjonalnego i trybu, w jakim wypowiedzane jest zdanie w testach prozodii. Ponadto badający zapisuje komentarze spontanicznie wypowiedzane przez badanego, prosi o wyjaśnienie metafor oraz ocenia dyskurs. Niektóre testy w baterii poprzedzone są zadaniami przykładowymi.

Rzetelność: Wysoka stabilność oraz duża zgodność między ocenami sędziów kompetentnych, zgodność wewnętrzna – niska w przypadku osób zdrowych lecz zadowalająca w grupach klinicznych.

Trafność: Wyniki potwierdziły wysoką trafność diagnostyczną baterii. Umożliwia ona rozróżnienie pomiędzy osobami zdrowymi a pacjentami z dysfunkcjami mózgu o odmiennych etiologiach i lokalizacjach uszkodzenia. Jest także trafnym narzędziem różnicującym pacjentów z uszkodzeniami prawostronnymi mózgu od osób z lezjami po lewej stronie i chorych z różnym stopniem choroby otępiennej. Analiza czynnikowa umożliwiła pogrupowanie testów w pięć stosunkowo niezależnych zdolności, dając dodatkowe możliwości interpretacyjne.

Normy: Dla osób z uszkodzoną prawą półkulą mózgu.

Zastosowanie: Diagnoza różnicowa w przypadku różnych chorób mózgu.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik z polską normalizacją, podręcznik oryginalny, zeszyt testowy, płyta CD, dwie plansze do testów prozodii, trzy plansze dla badającego, 25 arkuszy zapisu – część I, 25 arkuszy zapisu – część II, 25 arkuszy wyników)
- Podręcznik z polską normalizacją
- Podręcznik oryginalny (tłumaczenie)
- Plansze dla badającego (kpl. 3 egz.)
- Plansze do testów prozodii (kpl. 2 egz.)
- Arkusze zapisu – część I (25 egz.)
- Arkusze zapisu – część II (25 egz.)
- Arkusz wyników (25 egz.)
- Zeszyt testowy
- Płyta CD z nagraniem testami prozodii

SCID-I

USTRUKTURALIZOWANY WYWIAD KLINICZNY DO BADANIA ZABURZEŃ Z OSI I DSM-IV-TR

Autorzy
**Redakcja naukowa
polskiej wersji**
Wiek osób badanych
Procedura
**Szczególnie
przydatne dla**
Kategoria testu

Michael B. First, Miriam Gibbon, Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams
Agnieszka Popiel, Bogdan Zawadzki, Ewa Pragłowska (2014)

Dorośli

Badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu

Psychologowie i psychiatry (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych lub medycznych z potwierdzoną specjalizacją)

A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

SCID-I jest pół-ustrukturalizowanym wywiadem przeprowadzanym w celu sformułowania diagnozy zaburzeń na osi I według klasyfikacji DSM-IV-R. Kolejne moduły wywiadu dotyczą: zaburzeń nastroju, zaburzeń psychotycznych, zaburzeń związanych z zażywaniem substancji, zaburzeń lękowych i somatoformicznych, zaburzeń odżywiania i zaburzeń przystosowania.

Zazwyczaj wywiad SCID dla osi I można przeprowadzić w trakcie jednej 60- lub 90-minutowej sesji. Czas przeprowadzania wywiadu zależy od złożoności i obszerności historii leczenia psychiatrycznego, a także od umiejętności zwięzłego opisywania przez pacjenta własnych objawów psychopatologicznych. Zazwyczaj po SCID-I, czasami następnego dnia, przeprowadza się SCID-II.

Wywiad SCID został zaprojektowany tak, aby sprostać potrzebom zarówno badaczy, jak i praktykujących klinicystów. Oznacza to, że narzędzie powinno być na tyle szczegółowe, aby zadowolić naukowców, ale i na tyle wygodne w użyciu, aby mogło być stosowane w praktyce klinicznej. Polskie tłumaczenie jest wersją szczegółową, badawczą, która pozwala na badanie modułowe (wywiad w kierunku wybranych zaburzeń).

SCID nie wymaga zastosowania programu komputerowego w celu dokonania ostatecznej diagnozy DSM-IV. Jednakże aby ułatwić komputerową analizę statystyczną i porównywanie danych, zarówno w Karcie podsumowania wyników, jak i w modułach SCID, zamieszczono numery oznaczające pola danych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, kpl. arkuszy – po 5 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze Rozmowa wstępna – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Monitor zaburzeń psychotycznych – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł przesiewowy – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł J – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł I – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł H – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł G – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł F – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł E – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł D – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł C – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł B/C – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł B – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł Alt-E – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Moduł A – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Lista substancji – kpl. (5 egz.)
- Arkusze Karta podsumowania wyników – kpl. (5 egz.)

SCID-5-PD

USTRUKTURALIZOWANY WYWIAD KLINICZNY DO BADANIA ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI DSM-5®

Autorzy	Michael B. First, Janet B.W. Williams, Lorna Smith Benjamin, Robert L. Spitzer Bogdan Zawadzki, Agnieszka Popiel, Ewa Pragłowska
Redakcja naukowa wydania polskiego części SCID-5 opartej na SCD-II	
Redakcja naukowa wydania polskiego nowych treści SCID-5	Emilia Wrocławska-Warchała
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne; bez ograniczenia czasu
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie i psychiatry (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych lub medycznych z potwierdzoną specjalizacją)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Ustrukturalizowany Wywiad Kliniczny do Badania Zaburzeń Osobowości według DSM-5® (SCID-5-PD) jest półustrukturalizowanym wywiadem diagnostycznym dla klinicystów i badaczy przeznaczonym do diagnozy dziesięciu zaburzeń osobowości (wiązki A, B i C) uwzględnionych w DSM-5®, a także innego określonego zaburzenia osobowości.

- Unikowe zaburzenie osobowości
- Zależne zaburzenie osobowości
- Obsesyjno-kompulsyjne zaburzenie osobowości
- Paranoiczne zaburzenie osobowości
- Schizotypowe zaburzenie osobowości
- Schizoidalne zaburzenie osobowości
- Histrioniczne zaburzenie osobowości
- Narcystyczne zaburzenie osobowości
- Zaburzenie osobowości typu borderline (graniczne)
- Antyspółeczne zaburzenie osobowości

SCID-5-PD jest tak pomyślany, by służył budowaniu dobrej relacji z badanym. Może być stosowany do rozpoznawania zaburzeń osobowości i diagnozowania ich w sposób kategorialny (występuje/nie występuje) lub profilowy.

SCID-5-PD jest zaktualizowaną wersją *Ustrukturalizowanego Wywiadu Klinicznego do Badania Zaburzeń Osobowości z Osi II DSM-IV* (SCID-II). Nazwa SCID-5-PD odzwierciedla rezygnację w DSM-5® z podziału zaburzeń na osie. Chociaż kryteria zaburzeń osobowości z DSM-IV nie zostały zmienione w DSM-5®, pytania wywiadu SCID-5-PD zostały starannie przejrane i zmodyfikowane tak, by jak najlepiej ujmowały konstrukty opisane w kryteriach diagnostycznych. W SCID-5-PD dodano również możliwość analizy profilowej.

SCID-5-PD zawiera *Przesiewowy Kwestionariusz Osobowości* SCID-5-SPQ, przydatne narzędzie samoopisowe dla pacjentów lub badanych. SCID-5-SPQ może służyć do badań przesiewowych; jego wypełnienie zajmuje badanemu około 20 minut; pomaga on zaoszczędzić czas przeznaczony na wywiad.

SCID-5-PD będzie wartościowym narzędziem, pomagającym klinicystom i badaczom bardziej trafnie i precyzyjnie diagnozować zaburzenia osobowości.

Zazwyczaj przeprowadza się pełny wywiad SCID-5-PD; jednak można przeprowadzić tylko te części, które odnoszą się do zaburzeń osobowości, które są szczególnie istotne dla klinicysty czy badacza.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 10 arkuszy wywiadu, 10 kwestionariuszy przesiewowych SCID-5-SPQ)
- Podręcznik
- Arkusze wywiadu (10 egz.)
- Kwestionariusze przesiewowe SCID-5-SPQ (10 egz.)

SENA

SYSTEM DIAGNOZY DZIECI I MŁODZIEŻY

Autorzy	Irene Fernández-Pinto, Pablo Santamaría, Fernando Sánchez-Sánchez, Miguel Ángel Carrasco, Victoria del Barrio
Polska adaptacja	Joanna Niedziela, Emilia Wrocławska-Warchał
Autorzy podręcznika (T. 1,2)	Irene Fernández-Pinto, Pablo Santamaría, Fernando Sánchez-Sánchez, Miguel Ángel Carrasco, Victoria del Barrio, Joanna Niedziela, Emilia Wrocławska-Warchał
Autorzy podręcznika (T. 3)	Joanna Niedziela, Emilia Wrocławska-Warchał, Piotr Zieliński
Wiek osób badanych	Dzieci i młodzież w wieku od 3 do 17 lat (od 3;0 do 17;11)
Procedura	Indywidualne bądź grupowe; przeciętny czas wypełnienia w zależności od wersji kwestionariusza waha się od 20 do 30 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: SENA to narzędzie diagnostyczne pozwalające na identyfikację zaburzeń i trudności występujących **na różnych etapach rozwoju**, od 3 lat do pełnoletności. Narzędzie zostało opracowane w taki sposób, by uwzględnić te trudności, które najczęściej występują na poszczególnych etapach. **Pozwala na ocenę funkcjonowania psychospołecznego dziecka z trzech perspektyw: samego dziecka, rodzica i nauczyciela.**

Nad narzędziem pracował zespół ponad 300 ekspertów specjalizujących się w różnych obszarach diagnozy i różnych rodzajach psychopatologii dzieci i młodzieży.

SENA to narzędzie o **bardzo szerokim zakresie**; umożliwia diagnozę szerokiego spektrum problemów internalizacyjnych i eksternalizacyjnych (depresja, lęk, lęk społeczny, nadpobudliwość i impulsywność, zażywanie substancji, zaburzenia odżywiania, problemy z nauką i in.), problemów środowiskowych (problemy rodzinne, szkolne, w relacjach z rówieśnikami) oraz wrażliwych sfer funkcjonowania (chwiejność emocjonalna, unikanie kontaktów społecznych, sztywność w zachowaniu i in.) i zasobów osobistych (samoocena, kompetencje społeczne i integracja społeczna, inteligencja emocjonalna).

STRUKTURA NARZĘDZIA

1. Skale kontrolne

- Wskaźnik niespójności
- Wrażenie pozytywne
- Wrażenie negatywne

2. Skale dotyczące doświadczanych trudności

Problemy internalizacyjne (objawy wyrażają się przede wszystkim na poziomie emocjonalnym):

- Depresja
- Lęk
- Lęk społeczny
- Objawy somatyczne
- Objawy potraumatyczne
- Obsesje-kompulsje

Problemy eksternalizacyjne (objawy wyrażają się przede wszystkim na poziomie zachowania):

- Problemy z uwagą
- Nadaktywność-impulsywność
- Problemy z kontrolą złości
- Agresja
- Nieposłuszeństwo
- Zachowania antyspołeczne

Inne specyficzne problemy:

- Zażywanie substancji
- Zaburzenia odżywiania
- Opóźnienie w rozwoju
- Problemy w nauce
- Schizotypia
- Nietypowe zachowania

Problemy środowiskowe:

- Problemy w domu
- Problemy w szkole
- Problemy w relacjach z rówieśnikami

3. Skale dotyczące wrażliwych sfer funkcjonowania

Mierzą aspekty funkcjonowania, które nie stanowią same w sobie objawu zaburzenia czy problemu klinicznego, ale mogą być czynnikiem ryzyka i przyczyniać się do powstawania lub utrzymywania się problemów o charakterze klinicznym.

- Chwiejność emocjonalna
- Sztywność w zachowaniu
- Unikanie kontaktów społecznych
- Trudności w sferze przywiązania
- Poszukiwanie wrażeń

4. Skale dotyczące zasobów osobistych

Mierzą zmienne psychologiczne, które mogą odgrywać rolę czynników prewencyjnych, chroniących przed rozwojem zaburzenia, zmniejszać wpływ zaburzenia na funkcjonowanie dziecka lub neutralizować negatywny wpływ środowiska.

- Samoocena
- Kompetencje społeczne i integracja społeczna
- Inteligencja emocjonalna
- Zaangażowanie w naukę
- Świadomość doświadczanych trudności

SENA daje również możliwość obliczenia **wskaźników złożonych**, takich jak:

- Wskaźnik Doświadczanych Trudności
- Wskaźnik Problemów Emocjonalnych
- Wskaźnik Problemów Behawioralnych
- Wskaźnik Problemów Środowiskowych
- Wskaźnik Trudności w Zakresie Funkcji Wykonawczych
- Wskaźnik Zasobów Osobistych

Ponadto **pozycje krytyczne** zawarte w SENA pozwalają wykryć sytuacje takie jak nękanie w szkole, trudności w środowisku rodzinnym, ryzyko próby samobójczej, ryzyko agresji i krzywdzenia innych.

Rzetelność:

Rzetelność skal i wskaźników SENA jest dobra do znakomitej:

- Wysoka lub bardzo wysoka zgodność wewnętrzną
Mediany dla zgodności wewnętrznej w poszczególnych wersjach SENA (*alfa* Cronbacha) dla wskaźników wyniosły od 0,85 do 0,96, dla skal od 0,77 do 0,91.
- Wysoka lub bardzo wysoka stabilność
Mediany dla stabilności (*r* Pearsona) dla wskaźników wyniosły od 0,78 do 0,96, dla skal od 0,82 do 0,94.
- Dość wysoka zgodność między dwiema osobami oceniającymi to samo dziecko
Mediany dla korelacji (*r* Pearsona) wyniosły przy wersji dla rodzica: wskaźniki od 0,72 do 0,79, skale od 0,70 do 0,72; przy wersji dla nauczyciela: wskaźniki od 0,67 do 0,75, skale od 0,62 do 0,72.

Trafność: Udokumentowana z zastosowaniem analiz czynnikowych, metody test by test (w badaniach polskich korelacje z odpowiednimi skalami kwestionariuszy Conners 3, CDI 2, ASRS i in.), porównania prób klinicznych (dzieci z diagnozami ADHD, zaburzenia ze spektrum autyzmu i zaburzeń nastroju) i prób z populacji ogólnej. Potwierdzono, że w poszczególnych grupach klinicznych uzyskuje się specyficzne dla danego zaburzenia profile wyników SENA.

Normy: Tenowe i centylowe. Odrębne dla płci i łączone; z podziałem na grupy wieku w obrębie wersji.

Dla każdej wersji opracowane na grupie kwotowej, łącznie **na podstawie 3235 kwestionariuszy:**

- wersja dla rodzica 3–6 lat $N = 323$, wersja dla rodzica 7–12 lat $N = 489$, wersja dla rodzica 13–17 lat $N = 392$,
- wersja dla nauczyciela 3–6 lat $N = 313$, wersja dla nauczyciela 7–12 lat $N = 484$, wersja dla nauczyciela 13–17 lat $N = 363$,
- wersja do samoopisu 7–8 lat $N = 165$, wersja do samoopisu 9–12 lat $N = 320$, wersja dla samoopisu 13–17 lat $N = 386$.

Zastosowanie: Zakres problemów, które obejmuje system SENA, jest naprawdę szeroki, co sprawia, że jest narzędziem skutecznym i bardzo przydatnym do różnych celów, w tym do identyfikacji problemów w kontekście edukacyjnym, w badaniu wstępnym w szerszym procesie diagnozy klinicznej, w diagnozie na potrzeby opinii biegłego sądowego lub kompleksowej ocenie nasilenia trudności dla celów projektów naukowych.

Kiedy stosować System SENA?

- W sytuacji, gdy dziecko/nastolatek przeżywa różne problemy i trudno określić kierunek postępowania diagnostycznego.
- Gdy wyniki we wcześniej zastosowanych kwestionariuszach są nietypowe i sugerują inne tło problemów (np. w kwestionariuszach ASRS, Conners 3, CDI 2).
- Przy diagnozie różnicowej (np. między zaburzeniami depresyjnymi a lękowymi).
- Po diagnozie określonego zaburzenia, gdy chcemy lepiej zrozumieć sposób funkcjonowania dziecka. Dzięki zastosowaniu SENA nie przeoczymy zaburzeń współwystępujących, ważnych z perspektywy udzielenia adekwatnej pomocy. Poznamy też mocne strony dziecka.
- Przy planowaniu i ocenie skuteczności interwencji terapeutycznej.

Materiały:

- **Komplet** (3 tomy podręcznika, 27 rodzajów arkuszy po 10 egz. każdego)
- Podręcznik 1: Przeprowadzanie badania, obliczanie wyników, interpretacja
- Podręcznik 2: Podstawy teoretyczne, historia narzędzia i własności psychometryczne
- Podręcznik 3: Klucze i normy
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla rodzica (3–6 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla rodzica (7–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla rodzica (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla nauczyciela (3–6 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla nauczyciela (7–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla nauczyciela (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja do samoopisu (7–8 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla samoopisu (9–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze pytań i odpowiedzi – wersja dla samoopisu (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla rodzica (3–6 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla rodzica (7–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla rodzica (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla nauczyciela (3–6 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla nauczyciela (7–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla nauczyciela (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja do samoopisu (7–8 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla samoopisu (9–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze do obliczania wyników – wersja dla samoopisu (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla rodzica (3–6 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla rodzica (7–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla rodzica (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla nauczyciela (3–6 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla nauczyciela (7–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla nauczyciela (13–17 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja do samoopisu (7–8 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla samoopisu (9–12 lat) (10 egz.)
- Arkusze profilowe – wersja dla samoopisu (13–17 lat) (10 egz.)

Rodzina i szkoła

RODZINA

CUIDA – Kwestionariusz do Oceny Kandydatów na Rodziców Adopcyjnych	112
KKMiP – Komunikacja w Bliskich Związkach	113
KKM – Kwestionariusz Komunikacji Małżeńskiej	113
KPR-ROC – Kwestionariusz Retrospektywnej Oceny Postaw Rodziców	114
KRR – Kwestionariusz Relacji Rodzinnych	115
KRR – Kwestionariusz Ról Rodzinnych	116
KSP – Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych	116
PSI-4 – Inwentarz Stresu Rodzicielskiego. Wydanie czwarte	117
SIPA – Inwentarz Stresu Rodzicielskiego dla Rodziców Nastolatków	118
SOR – Skale Oceny Rodziny	119
SPR-2 – Rodzice a Młodzież	120
SPR – Skala Postaw Rodzicielskich	120
TKR – Test Kompetencji Rodzicielskich	121

CUIDA

KWESTIONARIUSZ DO OCENY KANDYDATÓW NA RODZICÓW ADOPCYJNYCH, OPIEKUNÓW, OPIEKUNÓW PRAWNYCH I MEDIATORÓW

Autorzy	Fernando A. Bermejo, Isabel Estevez, Maria I. Garcia, Estrella Garcia-Rubio, Montserrat Lapastora, Paloma Letamendia, Jacoba C. Parra, Angel Polo, Manuel J. Sueiro, Fatima Velazquez de Castro
Polska normalizacja i podręcznik	Aleksandra Jaworowska (2016)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 35 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz CUIDA przeznaczony jest do diagnozowania kandydatów na rodziców adopcyjnych, opiekunów, opiekunów prawnych i mediatorów. Pozwala na ocenę zmiennych osobowościowych, stylów wychowania i zdolności danej osoby do zapewnienia odpowiedniej opieki dziecku biologicznemu, adoptowanemu, w rodzinie zastępczej, w placówce opiekuńczej, a także osobie starszej czy niepełnosprawnej.

Opis: CUIDA składa się ze 175 pozycji, na które udziela się odpowiedzi na 4-stopniowej skali. Wyniki ujmowane są na 14 skalach podstawowych (*Altruizm, Otwartość, Asertywność, Samoocena, Umiejętność rozwiązywania problemów, Empatia, Stabilność emocjonalna, Niezależność, Elastyczność, Refleksyjność, Towarzyskość, Tolerancja na frustrację, Zdolność tworzenia więzi uczuciowych i Umiejętność radzenia sobie ze stratą*), skali dodatkowej (*Agresywność*) i trzech skalach drugiego rzędu (*Opieka odpowiedzialna, Opieka uczuciowa i Wrażliwość na innych*). Ponadto CUIDA ma trzy skale kontrolne (*Aprobata społeczna, Nieuważność i Niespójność odpowiedzi*).

Rzetelność: Oceniana na podstawie współczynników zgodności wewnętrznej jest dla większości skal satysfakcjonująca – wartości równe lub większe niż 0,80 wskazują, że wyniki mogą być wykorzystywane w diagnozie indywidualnej. Wyniki charakteryzują się też wysoką stałością – współczynniki korelacji między wynikami testu i retestu dla wszystkich skal (z jednym wyjątkiem) przekraczają wartość 0,80.

Trafność: Wyniki poszczególnych skal kwestionariusza CUIDA istotnie korelują z wynikami skali mierzącej postawy rodzicielskie (SPR), skalami i wynikami czynnikowymi ACL mierzącymi podobne konstrukty osobowościowe co CUIDA oraz skalami inwentarza BIP przeznaczonego do oceny cech ważnych dla funkcjonowania zawodowego. Powyższe dane potwierdzają trafność teoretyczną kwestionariusza CUIDA. Za trafnością diagnostyczną przemawiają wyniki pokazujące, że rodzice dysfunkcyjni uzyskują niższe wyniki w skalach niż rodzice nieujawniający nieprawidłowości w wypełnianiu ról rodzicielskich.

Normy: Opracowano normy stenowe dla próby ogólnej osób dorosłych w wieku 20–59 lat oraz dla kandydatów na rodziców adopcyjnych. Przeprowadzone analizy pokazały, że te pierwsze powinny być stosowane wtedy, gdy badanie jest przeprowadzane w neutralnym kontekście (badania naukowe, rozwój). Natomiast normy dla kandydatów na rodziców adopcyjnych powinny być stosowane wtedy, gdy badanie odbywa się w kontekście diagnostycznym związanym z opiniowaniem, selekcją lub rekrutacją.

Zastosowanie: Zarówno w celach diagnostycznych, jak i w badaniach naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, arkusze z instrukcją (25 egz), arkusze odpowiedzi (25 egz.), arkusze wyników (25 egz.), komplet kluczy – 17 egz.)
- Podręcznik
- Arkusze z instrukcją (25 egz.)
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Arkusze wyników (25 egz.)
- Komplet kluczy (17 egz.)

KKM

KWESTIONARIUSZ KOMUNIKACJI MAŁŻEŃSKIEJ*

Autor	Mieczysław Plopa (2008)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, czas badania – nieograniczony; przeciętnie około 40 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz jest przeznaczony do badania zachowań komunikacyjnych w małżeństwie.

Opis: Na kwestionariusz składają się dwie formy: jedna z nich przeznaczona jest do oceny własnych zachowań komunikacyjnych, druga – do oceny zachowań partnera. Każda z tych form ma po 30 pozycji, obydwie badają trzy główne wymiary komunikacji w małżeństwie: wsparcie, zaangażowanie i deprecjację. Dwa pierwsze wymiary można dodatkowo interpretować bardziej szczegółowo (wsparcie lub zaangażowanie zorientowane na ogólne samopoczucie partnera oraz wsparcie lub zaangażowanie zorientowane na konkretne problemy partnera). Osoba badana ustosunkowuje się do każdego ze stwierdzeń na pięciostopniowej skali.

Rzetelność: Wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej.

Trafność: Porównanie wyników grup kontrastowych: par homoseksualnych i heteroseksualnych oraz par różniących się długością związku; korelacje z kwestionariuszem osobowości oraz kwestionariuszami badającymi postawy rodzicielskie, relacje rodzinne, style przywiązania.

Normy: Opracowane na podstawie wyników 3396 osób badanych różniących się wiekiem, wykształceniem, stażem małżeńskim; stenowe, opracowane osobno dla kobiet i mężczyzn w wieku 20–60 lat.

Zastosowanie: Dla psychologów zajmujących się problematyką małżeństwa – do diagnozowania mocnych i słabych stron komunikacji w małżeństwie; do badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 50 arkuszy każdego rodzaju)
- Podręcznik
- Arkusze obliczeniowe – Ocena zachowań żony/partnerki (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ocena zachowań męża/partnera (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ocena własnych zachowań żony/partnerki (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ocena własnych zachowań męża/partnera (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena zachowań żony (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena zachowań męża (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena własnych zachowań żony (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena własnych zachowań męża (50 egz.)

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

KKMIP

KOMUNIKACJA W BLISKICH ZWIĄZKACH*

Opis: Narzędzie jest rozszerzonym i pogłębionym opracowaniem *Kwestionariusza Komunikacji Małżeńskiej* KKM. Monografia może ułatwiać osobom zajmującym się analizą bliskich związków (zarówno w perspektywie diagnostycznej i terapeutycznej, jak i naukowobadawczej) lepsze odczytywanie poziomu i jakości komunikacji między partnerami. Przedstawione narzędzie badawcze umożliwia spojrzenie na związek z perspektywy (badana osoba ocenia siebie i partnera). Treści zawarte w książce (w tym kilkanaście badań trafnościowych) mogą ułatwiać głębsze rozumienie relacji między partnerami, co pozwoli na lepsze określenie kierunku działań terapeutycznych.

Autorzy: Maria Kaźmierczak, Mieczysław Plopa

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 50 arkuszy każdego rodzaju)
- Podręcznik
- Arkusze obliczeniowe – Ocena zachowań żony/partnerki (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ocena zachowań męża/partnera (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ocena własnych zachowań żony/partnerki (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ocena własnych zachowań męża/partnera (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena zachowań partnerki (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena zachowań partnera (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena własnych zachowań partnerki (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ocena własnych zachowań partnerki (50 egz.)

*Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

KPR-ROC

KWESTIONARIUSZ RETROSPEKTYWNEJ OCENY POSTAW RODZICÓW*

Autor	Mieczysław Plopa
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, czas badania – nieograniczony; przeciętnie około 40 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz służy do retrospektywnej oceny postaw rodzicielskich matki i ojca.

Opis: Narzędzie składa się z dwóch kwestionariuszy – do oceny postaw ojca i matki osobno. Każdy z kwestionariuszy zawiera po 50 stwierdzeń, badany ustosunkowuje się do nich na pięciopunktowej skali. Narzędzie pozwala na retrospektywną ocenę rodziców w zakresie pięciu postaw rodzicielskich: akceptacji/odrzućcia, wymagania, autonomii, niekonsekwencji i ochrania-

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnątrzna wszystkich pięciu wymiarów.

Trafność: Zbadana trafność kryterialna (jako kryterium m.in.: staż małżeński, wychowywanie się w rodzinie z problemami alkoholowymi, choroba somatyczna, osadzenie w więzieniu); korelacje z NEO-FFI.

Normy: Stenowe, osobno dla kobiet i mężczyzn w wieku 20–60 lat.

Zastosowanie: Do diagnozy indywidualnej; do badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 50 arkuszy każdego rodzaju)
- Podręcznik
- Arkusze pytań – Mój ojciec (50 egz.)
- Arkusze pytań – Moja matka (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Postawa rodzicielska ojca (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Postawa rodzicielska matki (50 egz.)

* Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

KRR

KWESTIONARIUSZ RELACJI RODZINNYCH*

Autorzy	Mieczysław Plopa, Piotr Połomski
Wiek osób badanych	Młodzież (15–20 lat)
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, czas badania – nieograniczony; przeciętnie dla jednej wersji: 10–15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz jest przeznaczony do badania relacji rodzinnych w percepcji młodych ludzi.

Opis: Kwestionariusz ma sześć wersji służących do oceny:

- Rodziny jako całości. Jest to wersja *Moja Rodzina* zawierająca 32 pozycje, która pozwala na ocenę następujących wymiarów: komunikacja, spójność, autonomia – kontrola i tożsamość.
- Rodziców jako pary małżeńskiej. Jest to wersja *Moi Rodzice jako Małżeństwo* zawierająca 16 pozycji, która pozwala na ocenę następujących wymiarów: komunikacja i spójność.
- Relacji z matką. Jest to wersja *Moja Matka* zawierająca 24 pozycje, która pozwala na ocenę następujących wymiarów: komunikacja, spójność i autonomia – kontrola.
- Relacji z ojcem. Jest to wersja *Mój Ojciec* zawierająca 24 pozycje, która pozwala na ocenę następujących wymiarów: komunikacja, spójność i autonomia – kontrola.
- Wyobrażenia na temat tego, jak relacje z danym dzieckiem ocenia matka. Jest to wersja *Ja w Oczach Matki* zawierająca 24 pozycje, która pozwala na ocenę następujących wymiarów: komunikacja, spójność oraz autonomia – kontrola.
- Wyobrażenia na temat tego, jak relacje z danym dzieckiem ocenia ojciec. Jest to wersja *Ja w Oczach Ojca*, zawierająca 24 pozycje, która pozwala na ocenę następujących wymiarów: komunikacja, spójność oraz autonomia – kontrola.

Do każdego ze stwierdzeń osoba badana ustosunkowuje się na pięciostopniowej skali. W badaniach można wykorzystywać wszystkie wersje jednocześnie lub – w zależności od celu badania – jedną bądź kilka z nich.

Rzetelność: W pełni zadowalające wskaźniki zgodności wewnętrznej skal dla wszystkich wersji.

Trafność: Sprawdzano trafność teoretyczną, korelując wyniki poszczególnych wersji KRR z wynikami kwestionariuszy mierzących różne zmienne osobowościowe (między innymi: lęk, płęć psychologiczna, poczucie własnej skuteczności, empatia), preferencje zawodowe, kompetencje społeczne.

Normy: Stenowe, osobno dla dziewcząt i chłopców (z wyjątkiem wersji *Moi Rodzice jako Małżeństwo*, która ma normy dla obu płci łącznie).

Zastosowanie: Dla psychologów zajmujących się problematyką rodziny i relacji w rodzinie; do badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 50 arkuszy każdego rodzaju)
- Podręcznik
- Arkusze pytań – Moja rodzina (50 egz.)
- Arkusze pytań – Moi rodzice jako małżeństwo (50 egz.)
- Arkusze pytań – Moja matka (50 egz.)
- Arkusze pytań – Mój ojciec (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ja w oczach matki – co moja matka sądzi o mnie (50 egz.)
- Arkusze pytań – Ja w oczach ojca – co mój ojciec sądzi o mnie (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Moja rodzina (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Moi rodzice jako małżeństwo (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Moja matka, mój ojciec (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ja w oczach matki, ojca (50 egz.)

* Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

KRR

KWESTIONARIUSZ RÓL RODZINNYCH

Autor	Andrzej Margasiński (2018)
Wiek osób badanych	Młodzi dorośli (kobiety i mężczyźni) 17–35 lat
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, bez ograniczenia czasu – przeciętnie 15 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych), psychoterapeuci i terapeuci uzależnień
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: Jest to narzędzie samoopisowe do pomiaru wybranych ról psychologicznych ujmowanych jako utrwalone mechanizmy przystosowawcze. KRR składa się z 50 pozycji tworzących pięć skal, z których każda zawiera po 10 stwierdzeń. Odpowiedzi na właściwe pozycje kwestionariusza mają postać skali Likerta. Osoba badana zaznacza kółkiem wybraną odpowiedź według klucza: 1 – *zdecydowanie nie*; 2 – *raczej nie*; 3 – *trudno powiedzieć*; 4 – *raczej tak*; 5 – *zdecydowanie tak*. KRR zawiera skale badawcze: Żelazne dziecko, Bohater, Maskotka, Niewidzialne dziecko i Kozioł ofiarny.

Rzetelność: Wskaźniki zgodności wewnętrznej i stabilności dla poszczególnych skal wysokie, *alfa* Cronbacha w przedziale 0,84–0,93.

Trafność: Konfirmacyjna analiza czynnikowa potwierdziła zgodność struktury kwestionariusza z przyjętym modelem.

Normy: Opracowano tymczasowe normy stenowe dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: KRR jest narzędziem służącym do badania ról psychologicznych u młodych dorosłych ze wszystkich typów rodzin, zarówno dysfunkcyjnych, jak i tzw. normalnych. Walory psychometryczne KRR w zakresie rzetelności i trafności pozwalają rekomendować narzędzie zarówno do badań grupowych, jak i klinicznych. W zakresie zastosowań indywidualnych może być użytecznym narzędziem w odniesieniu do osób rozpoczynających terapię (np. dorosłych dzieci alkoholików), pomagając ją ukierunkować na pogłębienie analiz określonych mechanizmów adaptacyjnych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, 25 arkuszy)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucze (25 egz.)

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

KSP

KWESTIONARIUSZ STYLÓW PRZYWIĄZANIOWYCH*

Autor	Mieczysław Plopa (2008)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, czas badania – nieograniczony; przeciętnie około 15 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz jest przeznaczony do badania stylów przywiązaniowych w relacjach partnerskich (romantycznych).

Opis: Narzędzie składa się z 24 stwierdzeń, po 8 dla każdej z trzech skal pozwalających na diagnozowanie różnych stylów przywiązaniowych: stylu bezpiecznego, stylu lękowo-ambiwalentnego oraz stylu unikowego. Osoba badana ustosunkowuje się do każdego ze stwierdzeń na siedmiostopniowej skali.

Rzetelność: Umiarkowane i wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej.

Trafność: Zbadana trafność kryterialna (jako kryteria m.in.: satysfakcja z małżeństwa, staż małżeński, jakość komunikacji w małżeństwie); korelacje z kwestionariuszami osobowości (NEO-FFI, 16 PF), także z *Kwestionariuszem Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych* CISS.

Normy: Stenowe, osobno dla kobiet i mężczyzn w wieku 20–60 lat.

Zastosowanie: Głównie do badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 50 arkuszy każdego rodzaju)
- Podręcznik
- Arkusze pytań – wersja dla mężczyzn (50 egz.)
- Arkusze pytań – wersja dla kobiet (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – wersja dla mężczyzn (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – wersja dla kobiet (50 egz.)

* Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

PSI-4

INWENTARZ STRESU RODZICIELSKIEGO. WYDANIE CZWARTE

Autor	Richard R. Abidin
Polska adaptacja i podręcznik	Joanna Niedziela, Emilia Wrocławska-Warchała
Wiek osób badanych	Rodzice dzieci w wieku od 0 do 10 lat
Procedura	Indywidualne lub grupowe, bez ograniczeń czasowych, przeciętny czas wypełniania dla wersji pełnej PSI-4 od 20 do 30 minut, dla wersji skróconej PSI-4-SF od 10 do 15 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); inni specjaliści pracujący z dziećmi i ich rodzicami: pedagodzy, psychiatry, pielęgniarki pediatryczne i psychiatryczne – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Inwentarz Stresu Rodzicielskiego. Wydanie czwarte (PSI-4) przeznaczony jest do pomiaru nasilenia stresu rodzicielskiego rozumianego jako zbiór procesów prowadzących do awersyjnych reakcji psychologicznych i fizjologicznych, wynikających z próby dostosowania się do wymagań, jakie stawia rodzicielstwo. Inwentarz skupia się na trzech głównych źródłach stresu: związanych z cechami dziecka, związanych z cechami rodzica oraz czynnikach sytuacyjnych/demograficznych.

PSI-4 składa się ze 120 pozycji, z których 101 wchodzi w skład dwóch skal głównych – skali *Rodzic* i skali *Dziecko*.

Skala *Rodzic* obejmuje podskale: *Poczucie kompetencji* (PK), *Przywiązanie* (PR), *Depresyjność* (DE), *Zdrowie* (ZD), *Izolacja* (IZ), *Ograniczenia związane z rolą rodzica* (OR), *Relacja ze współmałżonkiem/partnerem* (RP).

Natomiast skala *Dziecko* obejmuje następujące podskale: *Uwaga/Aktywność* (UA), *Adaptacyjność* (AD), *Wymagania* (WY), *Nastrój* (NA), *Wzmocnienie rodzica* (WR), *Spełnianie oczekiwań* (SO).

Osoba badana dokonuje odpowiedzi na pięciostopniowej skali lub wybiera jedną z czterech/pięciu podanych odpowiedzi. Skale *Rodzic* i *Dziecko* łącznie tworzą *Ogólny wskaźnik stresu rodzicielskiego*.

Pozostałe 19 pozycji tworzy dodatkową skalę *Stres życiowy*, pozwalającą na identyfikację źródeł stresu spoza systemu rodzic-dziecko (np. utrata pracy, śmierć członka rodziny, rozwód). W tym przypadku osoba badana dokonuje odpowiedzi TAK lub NIE – w zależności od tego, czy dane wydarzenie miało miejsce w przeciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie. Wypełnienie wersji pełnej PSI-4 zajmuje przeciętnie 20–30 minut.

Wersja skrócona **PSI-4-SF** składa się z 36 pozycji zaczerpniętych z pełnej wersji narzędzia, po 12 pozycji na każdą z trzech skal: *Stres osobisty* (SO), *Dysfunkcyjna relacja między rodzicem i dzieckiem* (DRRD), *Trudne dziecko* (TD), które w połączeniu ze sobą tworzą *Ogólny wskaźnik stresu rodzicielskiego*. Wypełnienie wersji skróconej zajmuje przeciętnie 10–15 minut. Pozwala na szybkie dokonanie wstępnej oceny głównych wymiarów stresu i zasugerowanie dalszej diagnostyki.

Rzetelność: *Ogólny wskaźnik stresu rodzicielskiego* cechuje się bardzo wysoką zgodnością wewnętrzną, podobnie jak główne skale PSI-4 i PSI-4-SF; dla podskal PSI-4 zgodność jest satysfakcjonująca. Wszystkie skale i podskale cechują się również wysoką stabilnością (retest po 4 tygodniach).

Trafność: By zweryfikować trafność skal *Dziecko* w PSI-4 i *Trudne dziecko* w PSI-4-SF, mierzących stres powiązany z aspektami funkcjonowania dziecka, oceniono korelacje z miarami zaburzeń u dzieci (ASRS®, CDI-2, Conners 3®, SENA); sprawdzono także związki skal *Rodzic* w PSI-4 i *Stres osobisty* w PSI-4-SF z ogólną miarą aktualnie doświadczanego stresu PSS-10 i osobowością stresową mierzoną DS-14. Wykazano oczekiwane związki, a na podstawie badań z udziałem grup klinicznych stwierdzono, że zgodnie z oczekiwaniami nasilenie stresu rodzicielskiego mierzonego PSI-4 jest wyższe w grupach rodziców dzieci z diagnozami zaburzeń ze spektrum autyzmu i ADHD, a także w grupie rodziców wcześniaków, które doświadczały poważnych problemów zdrowotnych.

Normy: Tenowe i centylowe, łączone dla matek i ojców. Próba objęła 924 rodziców (w tym 497 matek i 427 ojców) dobranych tak, by równą część grupy stanowili rodzice dziewczynek i chłopców i by rodzice dzieci w różnym wieku byli w równym stopniu reprezentowani w grupie.

Zastosowanie: PSI-4 może być wykorzystane w terapii rodzin oraz w programach, których celem jest podwyższenie kompetencji rodzicielskich w celu określenia obszarów sprawiających trudności rodzicom, w tym w programach prewencyjnych nastawionych na wczesną interwencję – wysoki poziom stresu może wiązać się m.in. z zaniedbywaniem dziecka, stosowaniem wobec niego przemocy, negatywnymi praktykami wychowawczymi.

- PSI-4 służy do identyfikacji problematycznych obszarów w systemie rodzic-dziecko, a także określeniu, czy oddziaływania terapeutyczne powinny skupić się na dziecku, czy na rodzicu bądź na ich relacji.
- Ponieważ wysoki poziom stresu rodzicielskiego związany jest z przedwczesną rezygnacją rodzica z terapii dziecka albo z niestosowaniem się do zaleceń lekarzy, PSI-4 może pomóc zapobiec takim sytuacjom przez interwencję skierowaną na rodzica.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik oryginalny, podręcznik polski, arkusze pytań PSI-4 (25 egz.), wielowarstwowe arkusze odpowiedzi PSI-4 z kluczem (25 egz.), arkusze profilowe PSI-4 (25 egz.), wielowarstwowe arkusze pytań i odpowiedzi wersji skróconej PSI-4 z kluczem i normami (25 egz.))
- Podręcznik oryginalny (tłumaczenie)
- Podręcznik polski
- Arkusze pytań PSI-4 (25 egz.)
- Wielowarstwowe arkusze odpowiedzi PSI-4 z kluczem (25 egz.)
- Arkusze profilowe PSI-4 (25 egz.)
- Wielowarstwowe arkusze pytań i odpowiedzi wersji skróconej PSI-4 z kluczem i normami (25 egz.)

SIPA

INWENTARZ STRESU RODZICIELSKIEGO DLA RODZICÓW NASTOLATKÓWE

Autor	Peter L. Sheras, Richard R. Abidin
Autorzy podręcznika oryginalnego	Peter L. Sheras, Richard R. Abidin, Timothy R. Konold
Polska adaptacja i podręcznik	Joanna Niedziela, Emilia Wrocławska-Warchala (2022)
Wiek osób badanych	Rodzice dzieci w wieku od 11 do 17 lat
Procedura	Indywidualne lub grupowe, bez ograniczeń czasowych, przeciętny czas wypełniania około 25–30 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (na podstawie dyplomu magistra psychologii), inni specjaliści pracujący z dziećmi i ich rodzicami po odbyciu szkolenia z psychometrii i z metody (pedagodzy, psychiatry, pielęgniarki pediatryczne i psychiatryczne)
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Narzędzie przeznaczone jest do pomiaru nasilenia stresu rodzicielskiego u rodziców nastolatków. Stres rodzicielski rozumiany jest tu jako zbiór procesów prowadzących do awersyjnych reakcji psychologicznych i fizjologicznych, wynikających z próby dostosowania się do wymagań, jakie stawia rodzicielstwo. Inwentarz skupia się na trzech głównych jego źródłach: związanych z cechami nastoletniego dziecka, związanych z cechami rodzica oraz cechami relacji między nimi. Pozwala też na pomiar czynników sytuacyjnych/demograficznych spoza relacji rodzic-dziecko, które mogą wpływać na nasilenie stresu rodzica.

SIPA składa się ze 112 pozycji, z których 90 wchodzi w skład trzech skal głównych – skali *Nastolatek*, skali *Rodzic* i skali *Relacja między rodzicem a nastoletnim dzieckiem*.

Skala *Nastolatek* obejmuje podskale: *Zmienność nastrojów / Labilność emocjonalna* (LAB), *Isolacja społeczna* (IZO), *Zachowania antyspołeczne* (ZA), *Brak dążenia do osiągnięć i wytrwałości* (BOW).

Natomiast skala *Rodzic* obejmuje następujące podskale: *Ograniczenia związane z rolą rodzica* (OR), *Relacja ze współmałżonkiem/partnerem* (RP), *Alienacja społeczna* (ALI), *Poczucie braku kompetencji / Poczucie winy* (PBK).

Wyniki w skalach *Rodzic* i *Nastolatek* są sumarycznym odzwierciedleniem treści składających się na nie podskal:

- Skala *Rodzic* mierzy, na ile rodzic jest przytłoczony obowiązkami rodzicielskimi i odczuwa trudności z radzeniem sobie z nimi.
- Skala *Nastolatek* mierzy poziom doświadczanego przez rodzica stresu związanego ze specyficznymi cechami adolescenta.
- Skala *Relacja między rodzicem a nastoletnim dzieckiem* mierzy, na ile rodzic ma bliską i wzajemnie wspierającą relację ze swoim dzieckiem; brak takiej relacji stanowi główny czynnik ryzyka dysfunkcyjnego rodzicielstwa.

Skale *Nastolatek*, *Rodzic* i *Relacja między rodzicem a nastoletnim dzieckiem* tworzą łącznie *Ogólny wskaźnik stresu rodzicielskiego*.

W przypadku pierwszych 90 pozycji osoba badana dokonuje odpowiedzi na pięciostopniowej skali.

Pozostałe 22 pozycje tworzą dodatkową skalę *Stresorów życiowych*, pozwalającą na identyfikację źródeł stresu spoza systemu rodzic-dziecko (np. rozwód, rozpoczęcie nowej pracy, śmierć członka najbliższej rodziny, poważny uraz lub problem zdrowotny). W tym przypadku osoba badana dokonuje odpowiedzi TAK lub NIE – w zależności od tego, czy dane wydarzenie miało miejsce w przeciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnątrzskal (od 0,88 do 0,94) i podskal (wszystkie wartości osiągają przynajmniej próg 0,80); bardzo wysoka *Ogólny wskaźnik stresu rodzicielskiego* (0,97). Zarówno *Ogólny wskaźnik stresu rodzicielskiego*, jak i wszystkie skale i podskale cechują się również wysoką stabilnością (retest po 4 tygodniach).

Trafność: By zweryfikować trafność skali *Nastolatek*, mierzącej stres powiązany z aspektami funkcjonowania nastoletniego dziecka, oceniono korelacje z miarami zaburzeń u dzieci (CDI-2, Conners 3®, SENA). Sprawdzono także związki skali *Stresorów życiowych* w SIPA z ogólną miarą aktualnie doświadczanego stresu PSS-10 i osobowością stresową mierzoną DS14. Wykazano większość oczekiwanych związków dla skal i podskal SIPA, zwłaszcza skali *Nastolatek* z objawami zaburzeń u dzieci, a ponadto na podstawie badań z udziałem grup klinicznych stwierdzono, że zgodnie z oczekiwaniami nasilenie stresu rodzicielskiego mierzonego SIPA jest wyższe w grupach rodziców dzieci z zaburzeniami (w grupie klinicznej uwzględniono rodziców dzieci z diagnozami zaburzeń nastroju, ADHD i zaburzeń ze spektrum autyzmu).

Normy: Tenowe i centylowe, łączone dla matek i ojców. Próba objęła 542 rodziców nastolatków (w tym 281 matek i 261 ojców), dobranych tak, by równą część grupy stanowili rodzice dziewcząt i chłopców i by rodzice dzieci w różnych wieku byli w równym stopniu reprezentowani w grupie (dla każdego roku życia dziecka weszła do próby zbliżona liczba rodziców).

Zastosowanie: Inwentarz SIPA może być wykorzystany do planowania i oceny skuteczności terapii rodzin, a także w programach, których celem jest podwyższenie kompetencji rodzicielskich w celu określenia obszarów sprawiających trudności rodzicom, w tym w programach prewencyjnych nastawionych na wczesną interwencję – wykazano, że stres rodzicielski ma kluczowe znaczenie w rozwoju dysfunkcyjnych relacji między rodzicami i adolescentami i jest istotnym czynnikiem ryzyka dla rozwoju zaburzeń zarówno u rodziców, jak i u samych nastolatków.

- SIPA służy do identyfikacji problematycznych obszarów w systemie rodzic-dziecko, a także określeniu, czy oddziaływanie terapeutyczne powinny skupić się na dziecku, czy na rodzicu, czy też na ich relacji.
- Ponieważ wysoki poziom stresu rodzicielskiego związany jest z przedwczesną rezygnacją rodzica z terapii dziecka czy niestosowania się do zaleceń lekarzy, SIPA może pomóc takim sytuacjom zapobiec przez interwencję skierowaną na rodzica.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik oryginalny, podręcznik polski, arkusze pytań i wielowarstwowe arkusze odpowiedzi po 25 egz.)
- Podręcznik oryginalny (tłumaczenie)
- Podręcznik polski
- Arkusze pytań SIPA (25 egz.)
- Wielowarstwowe arkusze odpowiedzi SIPA z kluczem i profilem z normami (25 egz.)

SOR

SKALE OCENY RODZINY

Autor	David H. Olson
Polska adaptacja	Andrzej Margasiński (2013)
Wiek osób badanych	Dzieci od 12. roku życia i dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Polska adaptacja FACES-IV (*Flexibility and Cohesion Evaluation Scales*) Davida H. Olsona.

Opis: Kwestionariusz składa się z 62 twierdzeń, do których badany ustosunkowuje się w skali pięciostopniowej, od *Całkowicie się nie zgadzam* do *Całkowicie się zgadzam*. Twierdzenia te tworzą osiem skal. Sześć z nich to główne skale Modelu Kołowego stworzonego przez Davida H. Olsona, dotyczące dwu wymiarów funkcjonowania rodziny – spójności i elastyczności (*Zrównoważona Spójność*, *Niezwiązanie*, *Splątanie*, *Zrównoważona Elastyczność*, *Sztywność*, *Chaotyczność*). Dwie pozostałe skale mierzą komunikację (która jest trzecim wymiarem Modelu Kołowego) oraz zadowolenie z życia rodzinnego. Oprócz wyników poszczególnych skal można też uzyskać trzy wskaźniki złożone: spójności, elastyczności i ogólny, będący miarą prawidłowości funkcjonowania rodziny.

Rzetelność: Zgodność wewnątrzna skal wysoka lub zadowalająca.

Trafność: Konfirmacyjna analiza czynnikowa zgodność struktury kwestionariusza z modelem Olsona.

Normy: Tymczasowe normy stenowe i centylowe dla mężów, żon, synów i córek.

Zastosowanie: Kwestionariusz jest przeznaczony do oceny funkcjonowania rodziny. Można nim badać pojedyncze osoby lub całe rodziny. Cztery skale – mierzące zrównoważoną spójność i zrównoważoną elastyczność oraz komunikację i zadowolenie z życia rodzinnego – można stosować w praktyce diagnostycznej, pozostałe rekomenduje się do stosowania w badaniach naukowych dotyczących problematyki rodziny.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, Kwestionariusz FACES IV i Model kołowy. Badania walidacyjne, 25 arkuszy pytań, 25 arkuszy odpowiedzi, 25 profili wyników)
- Podręcznik
- Kwestionariusz Faces IV i Model kołowy. Badania walidacyjne.
- Arkusze odpowiedzi (25 egz.)
- Arkusze pytań (25 egz.)
- Profil wyników (25 egz.)

SPR

SKALA POSTAW RODZICIELSKICH *

Autor	Mieczysław Plopa (2008)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, czas badania – nieograniczony; przeciętnie około 40 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Kwestionariusz jest przeznaczony do badania postaw rodzicielskich.

Opis: Kwestionariusz składa się z dwóch wersji – przeznaczonej do oceny postaw rodzicielskich matki oraz służącej ocenie postaw rodzicielskich ojca. Każdy z tych arkuszy zawiera po 50 stwierdzeń diagnostycznych grupujących się w pięć wymiarów odpowiadających pięciu postawom rodzicielskim: akceptacji-odrzućenia, nadmiernie wymagającej, autonomii, niekonsekwentnej, nadmiernie ochraniającej. Osoba badana ustosunkowuje się do każdego ze stwierdzeń na pięciostopniowej skali.

Rzetelność: Wysokie wskaźniki zgodności wewnętrznej obu wersji – dla matek i dla ojców.

Trafność: Potwierdzona trafność teoretyczna na drodze analizy czynnikowej i korelacji z innymi kwestionariuszami: do oceny płci psychologicznej oraz do retrospektywnej oceny postaw rodzicielskich swoich rodziców; liczne dowody przemawiające za trafnością kryterialną (wyniki różnych grup specjalnych).

Normy: Opracowane na podstawie wyników reprezentatywnej próby 3249 kobiet i 2786 mężczyzn; stenowe, opracowane osobno dla kobiet i mężczyzn różniących się wiekiem, wykształceniem, liczbą i wiekiem dzieci w rodzinie.

Zastosowanie: Dla psychologów zajmujących się problematyką rodzinną i wychowawczą; do badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 50 arkuszy każdego rodzaju)
- Podręcznik
- Arkusze obliczeniowe – wersja dla matki (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – wersja dla ojca (50 egz.)
- Arkusze testowe – wersja dla matki (50 egz.)
- Arkusze testowe – wersja dla ojca (50 egz.)

* Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

SPR-2

RODZICE A MŁODZIEŻ*

Autor	Mieczysław Plopa
Wiek osób badanych	Młodzież i dorośli w wieku 13–20 lat
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, czas badania – nieograniczony; przeciętnie około 30–40 minut
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: Konstrukcja Kwestionariusza SPR-2 oparta została na tych samych podstawach teoretycznych, co jej wersja pierwotna (SPR Skala Postaw Rodzicielskich). Prezentowane narzędzie jest skróconą wersją, zapewniającą bardziej ekonomiczne badanie młodzieży. W pierwotnej wersji liczba itemów wynosiła 75, w nowej wersji jest ich 45. Test zawiera pięć skal odpowiadających pięciu postawom rodzicielskim: akceptacji-odrzućenia, nadmiernie wymagającej, autonomii, niekonsekwentnej, nadmiernie ochraniającej.

Rzetelność: W odniesieniu do każdego wymiaru postaw rodzicielskich, tak w próbie generalnej, jak i w podgrupach, współczynniki *alfa* Cronbacha przekraczają wartości 0,80, co wskazuje na wysoce zadowalający poziom rzetelności pomiaru wszystkich 5 postaw rodzicielskich.

Trafność: Zadowalająca trafność czynnikowa.

Normy: Normy stenowe opracowane na kilkutyśycznej grupie badawczej; zróżnicowane w zależności od płci i wieku.

Zastosowanie: Dla psychologów zajmujących się problematyką rodzinną i wychowawczą; do badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, po 50 arkuszy każdego rodzaju)
- Podręcznik
- Arkusze pytań – Mój ojciec (50 egz.)
- Arkusze pytań – Moja matka (50 egz.)
- Arkusze obliczeniowe – Ocena postaw matki, Ocena postaw ojca (50 egz.)

* Wydawcą testu jest AE-H, dawniej Vizja Press

☐ SZKOLENIA

☒ EPSILON

TKR

TEST KOMPETENCJI RODZICIELSKICH

Autorzy	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska (2023)
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe, bez ograniczenia czasu – przeciętnie 25 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych), pedagodzy – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: *Test Kompetencji Rodzicielskich (TKR)* przeznaczony jest do pomiaru kompetencji rodzicielskich rozumianych jako dyspozycje rodziców warunkujące stosowanie przez nich takich sposobów postępowania z dzieckiem, które sprzyjają jego rozwojowi – kształtowaniu u dziecka autonomii i umiejętności samoregulacyjnych oraz poczucia skuteczności. Ma służyć do badania zarówno aktualnych, jak i potencjalnych rodziców.

Narzędzie składa się z 30 zadań, które mają charakter krótkich historyjek opisujących różne sytuacje wychowawcze. W większości są to sytuacje o charakterze problemowym – związane z kłopotami dziecka, jego niewłaściwym zachowaniem lub trudnymi czy niemożliwymi do spełnienia żądaniami, ale niektóre historie dotyczą wydarzeń o charakterze pozytywnym, np. sukcesów dziecka. Historyjki dotyczą dzieci w różnym wieku i różnych dziedzin aktywności (jak nauka, obowiązki domowe, kontakty rówieśnikami, rozrywki), a opisane zachowania rodzicielskie różnią się stopniem sprawowanej nad dzieckiem kontroli, sztywności systemu wymagań oraz zaangażowaniem emocjonalnym.

Każdej sytuacji przypisane są trzy możliwe sposoby zachowania rodzica, a badany ma w stosunku do każdego z nich ocenić prawdopodobieństwo, z jakim tak właśnie by się zachował; ocen tych dokonuje w skali czterostopniowej, wybierając między odpowiedziami *zdecydowanie nie*, *raczej nie*, *raczej tak*, *zdecydowanie tak*. Oprócz skali kompetencji narzędzie zawiera cztery scale dodatkowe pozwalające na ocenę skłonności rodzica do popełniania błędów: rygoryzmu, permissywności, nadopiekuńczości i bezradności.

Na platformie Epsilon dostępna jest także wersja elektroniczna TKR w języku angielskim.

Rzetelność: Najbardziej rzetelne wyniki TKR, i to zarówno z punktu widzenia zgodności wewnętrznej, jak i stabilności, to wyniki w skali *Kompetencje*. W pełni satysfakcjonująca jest stabilność wyników w pozostałych skalach oraz zgodność wewnętrzna w skalach *Rygoryzm* i *Nadopiekuńczość*. Natomiast pewne wątpliwości budzi jednorodność skali *Bezradność*.

Trafność: Przeprowadzone badania dostarczyły danych przemawiających za trafnością TKR.

Normy: Test ma dwójakiego rodzaju normy stenowe – jedne przeznaczone dla populacji ogólnej (oparte na wynikach próby obejmującej ponad 700 osób w wieku 20–59 lat, badanych w sytuacji neutralnej), a drugie przeznaczone dla rodziców zastępczych oraz kandydatów na rodziców adopcyjnych i zastępczych (oparte na wynikach próby obejmującej ponad 350 osób badanych w sytuacji diagnostycznej w Ośrodkach Adopcyjnych oraz Centrach Pomocy Rodzinie).

Zastosowanie: TKR przeznaczony jest do oceny kompetencji rodzicielskich osób dorosłych oraz ich tendencji do popełniania czterech rodzajów błędów wychowawczych. Mogą nim być badani zarówno rodzice, jak i osoby niemające dzieci.

TKR może być przydatny w przypadkach, gdy dziecko trafia do psychologa z powodu trudności wychowawczych, jakie sprawia w domu i/lub w szkole. Jednym ze źródeł trudności mogą być niekompetentne zachowania jego rodziców. TKR umożliwia wówczas weryfikację hipotezy o niewystarczającym poziomie kompetencji rodzicielskich u matki lub ojca, a ponadto pomaga określić, z jakimi niekorzystnymi tendencjami ujawniającymi się w ich zachowaniach wobec dziecka mogą być związane jego problemy.

Analiza wyników w skalach odnoszących się do błędów wychowawczych może też być punktem wyjścia przy projektowaniu oddziaływań terapeutycznych wobec rodziców. Także rodzicom, którzy pragną doskonalić kompetencje rodzicielskie, wyniki TKR mogą pomóc w zidentyfikowaniu słabych i mocnych stron, ujawniając charakteryzujące ich skłonności do popełniania określonego rodzaju błędów wychowawczych.

TKR może też być wykorzystywany w badaniach osób niemających dzieci. Dotyczy to zarówno badania przyszłych rodziców, którzy chcieliby rozwijać swoje kompetencje rodzicielskie jeszcze przed narodzeniem się ich dziecka, jak i kandydatów na rodziców adopcyjnych czy rodziców zastępczych.

TKR znajduje zastosowanie w sprawach sądowych dotyczących rozstrzygnięć w kwestiach sprawowania władzy rodzicielskiej, w ośrodkach zajmujących się kwalifikowaniem kandydatów na rodziców adopcyjnych, w centrach opiniujących kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej czy w poradniach psychologiczno-pedagogicznych, gdy możliwą przyczyną problemów dziecka może być brak pewnych kompetencji u rodziców.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, zestaw arkuszy wyników, zestaw zeszytów testowych)
- Podręcznik wyd.II
- Zeszyty testowe (25 egz.)
- Arkusze wyników (25 egz.)

HR

HR

BIP – Bochumski Inwentarz Osobowościowych Wyznaczników Pracy	124
CWP – Skala Człowiek w Pracy	125
LBQ – Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego	126
LJI – Sytuacyjny Test Menedżerski	127
LMI – Inwentarz Motywacji Osiągnięć	128
LMI-K – Inwentarz Motywacji Osiągnięć. Wersja krótka	128
Poker Osobowościowy	129
TIC – Test Intentio Consensio	129
WERK – Inwentarz Stylów Kierowania Ludźmi	130
WKP – Wielowymiarowy Kwestionariusz Preferencji	131

BIP

BOCHUMSKI INWENTARZ OSOBOWOŚCIOWYCH WYZNACZNIKÓW PRACY

Autorzy	Rüdiger Hossiep, Michael Paschen
Polska adaptacja	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych PTP
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska, Urszula Brzezińska (2014)
Wiek osób badanych	Osoby dorosłe czynne zawodowo
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas bez ograniczenia. Wersja samoopisowa – przeciętnie około 40 minut; wersja obserwacyjna – przeciętnie około 20 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Bochumski Inwentarz Osobowościowych Wyznaczników Pracy przeznaczony jest do pomiaru różnych aspektów osobowościowych ważnych z punktu widzenia efektywnego funkcjonowania zawodowego. Ma wersję samoopisową oraz wersję obserwacyjną. Znormalizowana została tylko wersja samoopisowa.

Opis: Wersja samoopisowa BIP składa się z 220 pozycji, na które badany udziela odpowiedzi na 6-stopniowej skali, oceniając stopień, w jakim każde stwierdzenie odnosi się do niego samego. Pozwala na obliczenie wyników w 14 skalach podstawowych podzielonych na cztery obszary: Orientacja zawodowa (*Motywacja osiągnięć, Motywacja władzy, Motywacja przywództwa*), Zachowania zawodowe (*Sumienność, Elastyczność, Orientacja na działanie*), Kompetencje społeczne (*Wrażliwość społeczna, Otwartość na relacje, Towarzyskość, Orientacja na zespół, Asertywność*), Natura psychologiczna (*Stabilność emocjonalna, Praca pod presją, Pewność siebie*). Wersja obserwacyjna składa się z 42 pozycji (po trzy na każdą z 14 skal), na które udziela się odpowiedzi na 10-stopniowej skali.

Rzetelność: Współczynniki zgodności wewnętrznej dla większości skal oscylują wokół wartości 0,8.

Trafność: Struktura polskiej adaptacji BIP okazała się analogiczna do struktury wersji oryginalnej. Wyniki w skalach BIP korelują z odpowiadającymi im wynikami w skalach i podskalach NEO-PI-R oraz w skalach LMI odnoszących się do różnych aspektów motywacji osiągnięć. Trafność potwierdziły też wyniki uzyskane w różnych grupach zawodowych. Porównanie wyników w BIP osób pełniących funkcje kierownicze i osób niepełniących takich funkcji pokazało, że BIP może być trafnym narzędziem badania kompetencji kierowniczych.

Normy: Dla osób dorosłych czynnych zawodowo w wieku 20–65 lat.

Zastosowanie: BIP może być wykorzystywany w procesach selekcyjnych, w procesach rozwojowych i coachingu, w doradztwie zawodowym oraz w badaniach kompetencji kadry kierowniczej.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, krótki przewodnik do wersji obserwacyjnej, 3 rodzaje arkuszy – po 25 egz., 2 rodzaje zeszytów pytań – po 25 egz., komplet kluczy – 8 egz.)
- Podręcznik
- Zeszyt pytań do wersji samoopisowej (25 egz.)
- Zeszyt pytań do wersji obserwacyjnej (25 egz.)
- Komplet 8 kluczy do wersji samoopisowej (25 egz.)
- Arkusz wyników do wersji samoopisowej (25 egz.)
- Profil wyników do wersji samoopisowej (25 egz.)
- Profil wyników do wersji obserwacyjnej (25 egz.)
- Krótki przewodnik do wersji obserwacyjnej

CWP

SKALA CZŁOWIEK W PRACY

Autorzy	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Diana Fecenec, Joanna Stańczak, Joanna Bitner
Wiek osób badanych	Pracujące osoby dorosłe w wieku od 20 do 60 lat
Procedura	Badania indywidualne i grupowe; czas badania – nieograniczony, przeciętnie: około 15 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); doradcy zawodowi i specjaliści HR – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Kwestionariusz *Człowiek w Pracy* jest przeznaczony do pomiaru poczucia umiejscowienia kontroli odnoszącego się do pracy.

Opis: Kwestionariusz składa się z 60 pozycji w formie zdań twierdzących, badany udziela odpowiedzi na czterostopniowej skali. Pozycje kwestionariusza tworzą dwie skale główne: *Skala Kontrolna* i skala *Poczucia Umiejscowienia Kontroli*. Ta ostatnia składa się dodatkowo z siedmiu podskal: trzech empirycznych – *Poczucie Braku Skuteczności*, *Poczucie Zależność od Losu*, *Poczucie Zależności od Innych* oraz czterech teoretycznych – *Kontrola Osobista*, *Ideologia Kontroli*, *Sukcesy* i *Porażki*.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzną wyniku ogólnego (skala *Poczucia Umiejscowienia Kontroli*), nieco niższa (zazwyczaj nieprzekraczająca 0,80) rzetelność wyników w skalach. Wysoka stabilność bezwzględna wyniku ogólnego (w skali *Poczucia Umiejscowienia Kontroli*).

Trafność: Wynik ogólny (skala *Poczucia Umiejscowienia Kontroli*) dodatnio koreluje z innymi miarami poczucia umiejscowienia kontroli oraz z takimi zmiennymi, jak zadowolenie z życia czy inteligencja emocjonalna. Wynik w PUK różnicuje także grupy zawodowe, których obowiązki zawodowe cechują się różnym poziomem samodzielności i niezależności (np. osoby na stanowiskach kierowniczych vs. podwładni).

Normy: Normy stenowe, opracowane na podstawie próby 525 osób, z uwzględnieniem podziału na trzy grupy wieku (kobiety i mężczyźni łącznie): 20–29 lat, 30–49 lat i 50–60 lat – dla skali *Poczucia Umiejscowienia Kontroli* oraz 20–29 lat, 30–39 lat i 40–60 lat – dla *Skali Kontrolnej*.

Zastosowanie: Może być stosowany do celów selekcji zawodowej i alokacji już zatrudnionych pracowników. Także w badaniach naukowych, szczególnie dotyczących problematyki uwarunkowań funkcjonowania pracowników i ich efektywności zawodowej.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 kwestionariuszy, klucz)
- Podręcznik
- Kwestionariusze (25 egz.)
- Klucz

L B Q

KWESTIONARIUSZ WYPALENIA ZAWODOWEGO

Autor	Massimo Santinello
Polska normalizacja	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego
Podręcznik	Aleksandra Jaworowska (2014)
Wiek osób badanych	Osoby dorosłe w wieku 19–65 lat
Procedura	Badania grupowe lub indywidualne; bez ograniczenia czasu; przeciętnie czas badania wynosi 5–10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

LBQ jest polską adaptacją włoskiego kwestionariusza *Link Burnout Questionnaire* autorstwa Massimo Santinello. Przeznaczony do pomiaru wypalenia zawodowego u osób pracujących w zawodach związanych z pomaganiem innym ludziom i nauczaniem.

Opis: LBQ składa się z 24 pozycji opisujących odczucia osoby badanej dotyczące jej pracy zawodowej. Odpowiedzi udziela się na skali 6-stopniowej, której kolejne punkty odnoszą się do częstości, z jaką pojawiają się te odczucia. LBQ pozwala na ocenę czterech aspektów wypalenia zawodowego: *Wyczerpanie psychofizyczne* (wymiar dotyczący oceny własnych zasobów psychofizycznych), *Brak zaangażowania w relacje z klientami* (wymiar opisujący jakość relacji z klientami), *Poczucie braku skuteczności zawodowej* (wymiar odnoszący się do oceny własnych kompetencji zawodowych) i *Rozczarowanie* (wymiar oczekiwań egzystencjalnych).

Rzetelność: Satysfakcjonująca zgodność wewnętrzną i stabilność wyników wszystkich skal z wyjątkiem skali *Poczucie braku skuteczności zawodowej*.

Trafność: Konfirmacyjna analiza czynnikowa pokazała, że struktura LBQ w polskiej adaptacji jest równoważna strukturze wersji oryginalnej. Za trafnością LBQ przemawiają też stwierdzone zależności między wypaleniem zawodowym a zadowoleniem z pracy, ilością odczuwanego stresu, stosowaniem aktywnych sposobów radzenia sobie z nim, poczuciem zewnętrznego umiejscowienia kontroli i potrzebą osiągnięć. Badania wskazały też na specyfikę wypalenia zawodowego w różnych grupach zawodowych.

Normy: Dla pięciu grup zawodowych, których praca polega na pomaganiu innym ludziom lub ich nauczaniu (nauczyciele, terapeuci, pielęgniarki, lekarze, służby mundurowe). Także dla grupy porównawczej złożonej z osób wykonujących pracę niezwiązaną z pomaganiem innym (księżowi, inżynierowie, informatycy).

Zastosowanie: Do celów badawczych; do diagnozowania grup, zespołów pracowniczych i organizacji; przy planowaniu zmian i interwencji w organizacji; przy ocenianiu organizacji i panującego w nich klimatu.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik oryginalny, polska normalizacja, 25 kwestionariuszy z kluczem)
- Podręcznik oryginalny
- Polska normalizacja
- Kwestionariusze (25 szt.)



SYTUACYJNY TEST MENEDŻERSKI

Autor	Michael Lock, Robert Wheeler, Nick Burnard
Polska adaptacja	Iwona Bac, Maria Rafalak-Matysiak (2022)
Wiek osób badanych	Osoby dorosłe
Procedura	Badanie indywidualne i grupowe, bez ograniczenia czasu (przeciętnie zajmuje około 40 minut)
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); specjaliści HR – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B1 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii

LJI jest polską adaptacją testu *Leadership Judgment Indicator 2* (LJI-2). Jest testem sytuacyjnym, umożliwiającym ocenę umiejętności osądu menedżerskiego (*leadership judgment*) – kompetencji ważnej z punktu widzenia efektywnego podejmowania decyzji i zarządzania zespołem. Osąd menedżerski jest w LJI rozumiany jako umiejętność trafnego określenia najlepszej w danych okolicznościach strategii pracy z zespołem, w szczególności dotyczącej tego, w jakim zakresie podwładni lub współpracownicy powinni być zaangażowani w podejmowanie decyzji.

Test składa się z 16 scenariuszy, opartych na rzeczywistych sytuacjach problemowych, występujących w organizacjach; dla każdego z nich opisano cztery możliwe sposoby działania, reprezentujące różne style kierowania:

- Styl dyrektywny,
- Styl konsultacyjny,
- Styl konsensualny,
- Styl delegujący.

Jeden z prezentowanych sposobów działania jest najbardziej odpowiedni i prowadzi do najlepszych efektów w danej sytuacji (zgodnie z teorią przywództwa przyjętą w założeniach testu), podczas gdy inne są mniej odpowiednie, ale różnią się od siebie pod względem jakości. Zadaniem osoby badanej jest ocena, na ile właściwy w danej sytuacji jest każdy z czterech opisanych sposobów postępowania. Indywidualne wyniki są porównywane z modelem przyjętym w założeniach teoretycznych testu i z odpowiedziami osób stanowiących grupę referencyjną polskich menedżerów, reprezentujących różne branże i poziomy zarządzania. Wyniki osoby badanej są wyrażone w formie centylowej.

W LJI wyróżnia się dwie grupy wyników:

- Wyniki w skalach adekwatności – odzwierciedlają jakość osądu menedżerskiego. Ujawniają, na ile skutecznie osoba badana jest w stanie przeanalizować określone sytuacje i wskazać ich optymalne rozwiązanie, zgodnie z modelem teoretycznym LJI. Wyniki pokazują adekwatność oceny sposobów postępowania powiązanych z określonymi stylami oraz bez rozróżnienia na konkretne style (w formie wyniku ogólnego).
- Wyniki w skalach preferencji – pokazują, w jakim stopniu osoba badana używa każdego z czterech stylów menedżerskich. Są wypadkową umiejętności wskazania przez badanego prawidłowej odpowiedzi oraz faktycznych preferencji względem danego stylu, dlatego mogą w pośredni sposób sugerować preferowany przez badanego styl kierowania.

Dostępne są dwie wersje testu LJI. Wersja **Standard (LJI-2)** – zawiera scenariusze dotyczące różnych typów organizacji i zespołów. Znormalizowana na grupie osób z doświadczeniem kierowniczym w przedsiębiorstwach o zróżnicowanym profilu (administracja, edukacja, sprzedaż, usługi, przemysł/produkcja, finanse, centra usług wspólnych, medycyna/farmacja, IT, telekomunikacja). Wersja **Sales (S-LJI)** – zawiera scenariusze dotyczące pracy zespołów sprzedażowych oraz normy opracowane na grupie osób z doświadczeniem menedżerskim w obszarach sprzedaży.

Rzetelność: Z uwagi na charakterystyczną dla testów sytuacyjnych heterogeniczność mierzonego konstruktów na poziomie pojedynczych pozycji testowych, w LJI zaproponowano metodę szacowania rzetelności opartą na porównaniach zgodności par ocen w poszczególnych scenariuszach. Współczynnik *alfa* Cronbacha dla wyniku ogólnego polskiej wersji LJI-2 przy zastosowaniu tej metody wynosi 0,80, a w wersji S-LJI 0,84. Natomiast współczynniki rzetelności skal preferencji dla czterech głównych stylów podejmowania decyzji zawierają się w przedziale od 0,70 do 0,78 w wersji LJI-2 oraz od 0,72 do 0,77 w wersji S-LJI.

Trafność: Trafność teoretyczną LJI szacowano poprzez analizę interkorelacji skal. Sprawdzano również korelacje LJI z wynikami w testach mierzących zdolności rozumowania liczbowego, zdolności krytycznego myślenia oraz miarami osobowości. Trafność kryterialną szacowano poprzez analizę związków wyników uzyskiwanych w LJI z długością doświadczenia zawodowego i menedżerskiego oraz zajmowanym w organizacji poziomem stanowiska.

Normy: Normy w teście LJI przeznaczone są dla osób dorosłych aktywnych zawodowo w wieku 20–69 lat. Próba normalizacyjna nie stanowi odzwierciedlenia populacji ogólnej, ale składa się z osób zajmujących stanowiska menedżerskie w firmach w całej Polsce. Dobierając osoby do próby normalizacyjnej, starano się, aby była ona zróżnicowana pod względem profilu organizacji, w którym zatrudnieni są menedżerowie, wielkości organizacji oraz poziomu zajmowanego stanowiska. Wersja LJI-2 została znormalizowana na grupie osób z doświadczeniem kierowniczym na różnych szczeblach zarządzania w przedsiębiorstwach o zróżnicowanym profilu (administracja, edukacja, sprzedaż, usługi, przemysł, produkcja, finanse, centra usług wspólnych, służba zdrowia, farmacja, IT, telekomunikacja). Starano się, aby w próbie normalizacyjnej procentowy udział osób zatrudnionych w różnych sektorach odzwierciedlał proporcje poszczególnych rodzajów przedsiębiorstw w Polsce według danych GUS. Wersja S-LJI została znormalizowana na grupie osób z doświadczeniem menedżerskim w obszarach sprzedaży, marketingu, obsługi klienta w firmach z różnych sektorów (FMCG, farmacja, IT, telekomunikacja, przemysł, finanse, usługi konsultingowe kierowane do firm handlowych lub działów sprzedaży). Celem takiego zróżnicowania było zminimalizowanie wpływu specyfiki zarządzania sprzedażą czy kierowania działem handlowym, charakterystycznego dla konkretnej branży.

Zastosowanie: Test LJI stworzono z myślą o wykorzystaniu głównie w kontekście organizacyjnym. Narzędzie znajduje zastosowanie wszędzie tam, gdzie istotne jest rozwijanie kompetencji menedżerskich pracowników: w projektach rozwojowych dla obecnych i przyszłych liderów, szkoleniach z zakresu skutecznego kierowania i podejmowania decyzji. Może być również z powodzeniem wykorzystywany w działaniach coachingowych, które mają na celu budowanie świadomości menedżerów dotyczącej zakresu włączania innych w proces decyzyjny.

Materiały*:

- Podręcznik testowy
- e-LJI (wersja LJI-2) jednostka badaniowa
- e-LJI (wersja S-LJI) jednostka badaniowa

* Badanie testem LJI (w wersji LJI-2 lub S-LJI) można przeprowadzić wyłącznie za pośrednictwem platformy do badań komputerowych Epsilon. W sprzedaży nie są dostępne papierowe arkusze oraz klucz do obliczania wyników.



INWENTARZ MOTYWACJI OSIĄGNIĘĆ

Autorzy
**Polska adaptacja
i podręcznik**
Wiek osób badanych
Procedura
**Szczególnie
przydatne dla**
Kategoria testu

Heinz Schuler, George C. Thornton, Andreas Frintrup, Michael Prochaski
Waldemar Klinkosz, Andrzej E. Sękowski (2018)

Młodzież, dorośli

Badania indywidualne lub grupowe; czas badania 30–40 minut

Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); pedagodzy, specjaliści HR, doradcy zawodowi – po odbyciu szkolenia

B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: Kwestionariusz mierzy motywację osiągnięć z uwzględnieniem różnych jej komponentów, takich jak preferowanie trudnych zadań, wiara w sukces, ukierunkowanie na cel, nastawienie na rywalizację, wytrwałość i inne. Pozwala dzięki temu na diagnozę profilową. Łącznie zawiera 170 pozycji tworzących 17 skal. Wyniki mogą też być ujmowane na trzech skalach czynnikowych, którymi są: *Pewność siebie*, *Ambicja* i *Samokontrola*.

Wydanie drugie zmienione LMI (2018) wprowadza wersję krótką Inwentarza LMI-K. Kolejną nowością w tym wydaniu LMI są rozdziały poświęcone interpretacji typologicznej wyników. Ocena motywacji osiągnięć pracowników może być dokonana na podstawie oszacowania struktury czynnikowej. Wyniki czynnikowe dla sfer Pewności siebie, Ambicji i Samokontroli pozwalają określić nowe typy motywacji osiągnięć respondenta. Określono cztery typy motywacji osiągnięć dla studentów i dla pracowników. Każdemu typowi odpowiada konkretna konfiguracja czynników o określonym nasileniu.

Rzetelność: Wysoka zgodność wewnętrzną wyniku ogólnego i satysfakcjonujące współczynniki zgodności większości skal. Sprawdzano też stabilność bezwzględną.

Trafność: Trafność oceniano na podstawie korelacji z wynikami *Skali Tendencji do Osiągnięć* (MACH) oraz innymi zmiennymi psychologicznymi, jak cechy osobowości mierzone NEO-FFI, style radzenia sobie ze stresem, nadzieja na sukces i inne, a także porównując wyniki różnych grup zawodowych i studentów reprezentujących różne kierunki studiów.

Normy: Inwentarz ma osobne normy dla mężczyzn i kobiet, opracowane dla czterech grup: uczniów szkół ponadgimnazjalnych w wieku 15–19 lat, studentów oraz pracujących osób dorosłych w wieku 18–35 lat i w wieku 36–70 lat. Próby normalizacyjne obejmowały łącznie ponad 5 tysięcy osób.

Zastosowanie: Narzędzie może znaleźć zastosowanie w doradztwie zawodowym i selekcji zawodowej, przy podejmowaniu decyzji o alokacji pracowników, prognozowaniu rozwoju i awansu zawodowego, a także do celów badań naukowych.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy pytań z instrukcją, 25 arkuszy pytań LMI-K z instrukcją, 25 kluczy, 25 kluczy LMI-K, 25 arkuszy profili)
- Podręcznik, wydanie drugie zmienione (2018)
- Arkusze pytań z instrukcją (25 egz.)
- Arkusze pytań wersji krótkiej LMI-K z instrukcją (25 egz.)
- Arkusze profili (25 egz.)
- Klucz
- Klucz LMI-K

LMI-K

INWENTARZ MOTYWACJI OSIĄGNIĘĆ. WERSJA KRÓTKA

Opis: Wersja krótka zawiera 30 pozycji, czas wypełniania Inwentarza to 3 minuty. Sposób badania wersją krótką jest analogiczny do sposobu badania wersją pełną. Odpowiedzi punktuje się zgodnie z kluczem znajdującym się na specjalnym arkuszu.

Rzetelność: Rzetelność polskiej wersji LMI-K, rozumiana jako zgodność wewnętrzną, okazała się zadowalająca – współczynnik *alfa* Cronbacha wyniósł 0,87 (w wersji niemieckiej 0,94).

Trafność: Oceniona została trafność zbieżna LMI-K na podstawie korelacji jej wyników ($N = 33$) z wynikami *Skali Tendencji do Osiągnięć Mehrabiana* (1994), mierzącej podobny konstrukt teoretyczny. Stwierdzono wysoką współzależność obu miar ($r = 0,80$). Uzyskany współczynnik korelacji okazał się podobny do uzyskanego dla wyniku ogólnego w pełnej wersji LMI.

Normy: Normy tenowe policzono oddzielnie dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych w wieku od 15 do 19 lat, studentów w wieku od 18 do 28 lat i osób aktywnych zawodowo w wieku od 18 do 35 lat i od 36 do 70 lat oraz oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

Zastosowanie: Motywacja osiągnięć ma znaczenie wszędzie tam, gdzie od jednostki wymaga się podejmowania samodzielnych decyzji, kierowania innymi, przewidywania, planowania i organizowania czasu oraz zarządzania zasobami ludzkimi. Badanie wersją LMI-K pozwala diagnozować w rzetelny sposób ogólną motywację osiągnięć przy niskim nakładzie pracy i środków finansowych oraz w krótkim czasie. Ma to szczególne znaczenie w badaniach służących wyselekcjonowaniu osób o wysokim wskaźniku ogólnej motywacji osiągnięć.

POKER OSOBOWOŚCIOWY

Autorzy	Sabine Hugentobler, Bernhard Oettli, Doris Ruckstuhl
Tłumaczenie	Aleksandra Jaworowska
Redakcja	Anna Matczak
Użytkownicy testu	Bez ograniczeń

Poker Osobowościowy to narzędzie przeznaczone dla menedżerów, trenerów, coachów. Można je wykorzystywać w pracy zarówno z istniejącymi już zespołami i grupami, jak i takimi, których członkowie znają się słabo lub wcale.

Jest to prosta gra w karty, będąca jednocześnie doskonałym narzędziem rozwoju, służącym do poznania siebie oraz tego, jak się jest postrzeganym przez innych. Uczestnicy wręczają sobie karty, na których wymienione są pozytywne cechy osobowości. Każda karta przekazywana jest z komentarzem dotyczącym tego, czy dana cecha u danej osoby wykazuje odpowiednie nasilenie. Po zakończeniu gry jest czas na dyskusję w grupie oraz pracę indywidualną.

Poker Osobowościowy angażuje całą grupę w interesującą i emocjonującą rozgrywkę, w trakcie której gracze mogą naprzemiennie doświadczać napięcia i radości. Uczestnicy dowiadują się, w jaki sposób ich indywidualne zachowanie wpływa na innych, jak jest postrzegane, rozumiane i odczuwane. Dzięki temu mają możliwość konfrontacji własnego obrazu siebie z tym, jak widzą ich inni. Rezultaty gry mogą ukierunkować pracę zarówno z grupą jak i jednostką.

Poker Osobowościowy to znakomita alternatywa lub uzupełnienie dla tradycyjnych warsztatów rozwoju indywidualnego i pracy z zespołem. W szczególności jest przydatny do: określania mocnych stron, określania indywidualnych możliwości rozwoju, pomagania jednostkom w zrozumieniu tego, w jaki sposób wpływają na innych, promowania wzajemnego zrozumienia między członkami zespołu.

Materiały:

- **Komplet** (instrukcja, pomoce, bloczek 100 arkuszy)
- Instrukcja
- Pomoce w pudełku (karty do gry)
- Bloczek 100 arkuszy ewaluacyjnych

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

TIC

TEST INTENTIO CONSENSIO. OCENA POTENCJAŁU MOTYWACYJNEGO W SYTUACJI PRACY

Autor	Victor Wekselberg
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Indywidualnie lub grupowo, czas badania około 15 minut; badanie TIC można przeprowadzić w tradycyjnej formie papierowej lub online
Użytkownicy testu	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych)
Kategoria testu	C – Tylko dla psychologów

Opis: *Test Intentio Consensio* mierzy dwie globalne cechy osobowości: gotowość do wysiłku, określaną tu jako *Intentio*, i gotowość do współpracy, określoną jako cecha *Consensio*.

TIC jest kwestionariuszem składającym się z 64 pozycji, o charakterze twierdzeń. Twierdzenia dotyczą różnych aspektów obrazu pracy i funkcjonowania w niej osoby badanej. Badany na siedmiostopniowej skali ocenia stopień, w jakim zgadza się z każdym twierdzeniem. Pozycje składają się na dwie skale główne (*Intentio* i *Consensio*), z których każda obejmuje trzy podskale, dotyczące obrazu idealnego (*Wizje*), obrazu realnego (*Modele*) oraz programów działania (*Programy*). Wyniki skal, podskal i skal szczegółowych informują o gotowości do wysiłku i gotowości do współpracy, wskaźniki rozbieżności między wizjami a modelami stanowią podstawę do oceny potencjału motywacyjnego.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną skal głównych i podskal oraz skal szczegółowych TIC określono za pomocą współczynnika *alfa* Cronbacha. Dla skal głównych *Intentio* i *Consensio* uzyskano współczynniki pozwalające uznać ich rzetelność za zadowalającą, natomiast dla podskal – niskie.

Trafność: Wyniki analizy czynnikowej potwierdziły zakładaną strukturę testu. Za trafnością TIC przemawiają też związki cech *Intentio* i *Consensio* z teoretycznie zbieżnymi konstruktami oraz sukcesami akademickimi i zawodowymi.

Normy: Normy stenowe dla osób w wieku 18–65 lat, opracowane na podstawie wyników badania próby obejmującej łącznie 2546 osób.

Zastosowanie: Test TIC bada właściwości struktur osobowości, które są związane z pracą, a w szczególności stanowią o gotowości do wysiłku i gotowości do współpracy. Test TIC może być wykorzystywany w obszarach codziennej działalności doradczej psychologa organizacji. Narzędzie znajdzie zastosowanie w badaniu motywacji i zaangażowania pracowników, doskonaleniu metod selekcji na różnorodne stanowiska, badaniu rozwoju kapitału ludzkiego. TIC dostarczy wiedzy, która także może wzbogacić ocenę poszczególnych kompetencji w AC (Assessment Centers) i DC (Development Centres).

Materiały:

- Podręcznik
- Arkusz pytań
- Arkusz odpowiedzi
- Jednostka klucz – online

☐ SZKOLENIA

☐ EPSILON

WERK

INWENTARZ STYLÓW KIEROWANIA LUDŹMI

Autorzy	Zespół Pracowni Testów Psychologicznych Polskiego Towarzystwa Psychologicznego
Podręcznik	Urszula Brzezińska, Maria Rafalak (2015)
Wiek osób badanych	Osoby dorosłe, aktywne zawodowo, z co najmniej średnim wykształceniem
Procedura	Badanie indywidualne i grupowe, bez ograniczenia czasu, przeciętnie od 10 do 15 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych); doradcy zawodowi i specjaliści HR – po odbyciu szkolenia
Kategoria testu	B2 – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów po ukończonym szkoleniu ogólnym z psychometrii oraz szkoleniu z konkretnego testu

Opis: *Inwentarz Stylów Kierowania WERK* jest skalą przymiotnikową pozwalającą określić typowe dla osoby badanej nasilenie każdego z czterech stylów kierowania (WODZIREJA, EKONOMA, REWOLUCJONISTY i KAPITANA) w układzie interpersonalnym (normy) oraz stwierdzić, czy dla osoby badanej któryś ze stylów jest stylem dominującym (analiza profilowa). WERK składa się z sześćdziesięciu przymiotników pogrupowanych w piętnaście zestawów. W skład każdego zestawu wchodzi cztery przymiotniki, które badany ma uporządkować od takiego, który opisuje go najlepiej (1), do takiego, który opisuje go najgłębiej lub wcale (4). Konieczność skonfrontowania się osoby badanej z szerokim spektrum cech bez możliwości ominięcia zagrażających, niespójnych z obrazem siebie bodźców zmniejsza sposobność do zarządzania własnym wizerunkiem.

Rzetelność: Rzetelność pomiaru stylów kierowania dokonywanego za pomocą WERK została oszacowana metodą zgodności wewnętrznej. Za jej wskaźnik przyjęto współczynnik *alfa* Cronbacha, który określa spójność pozycji wchodzących w skład skali. Ze względu na rangowy charakter skali pomiarowej współczynnik rzetelności wyliczono w oparciu o macierz korelacji polichorycznych. Wartości współczynników *alfa* Cronbacha zawierają się w przedziale od 0,70 do 0,84.

Trafność: Zbadano trafność treściową, teoretyczną i kryterialną narzędzia (oszacowano zgodność ocen sędziów kompetentnych dla spójności pozycji wchodzących w skład poszczególnych skal oraz związki stylów kierowania z wymiarami osobowości mierzonymi Skalą ACL i kwestionariuszem NEO-FFI, a także sprawdzono spójność autodiagnozy kierowników z ocenami ich stylów kierowniczych dokonywanymi przez podwładnych). Większość założeń potwierdzono.

Normy: Normy zostały przedstawione na dziewiętnastostopniowej skali standardowej (od 1 do 19) ze średnią 10 i odchyleniem standardowym 3. Przygotowano normy ogólne dla całej populacji. Próba normalizacyjna objęła 204 osoby reprezentujące populację osób dorosłych i aktywnych zawodowo, w tym 101 mężczyzn i 103 kobiety. Wiek: od 21 do 60 lat ($M = 35,02$; $SD = 8,12$); doświadczenie zawodowe: od 1 roku do 40 lat ($M = 11,76$). Większość osób badanych pracowała w dużych bądź małych miastach i posiadała co najmniej średnie wykształcenie.

Zastosowanie: Podstawowe zastosowanie *Inwentarza Stylów Kierowania Ludźmi WERK* to identyfikowanie stylów kierowania i wyznaczanie pożądanych ścieżek rozwoju kompetencji kierowniczych u kadry menadżerskiej. Jest to użyteczne narzędzie do wspierania procesów rekrutacyjnych, selekcyjnych i rozwojowych w organizacji. Poprzez zdiagnozowanie profilu stylów kierowania ludźmi WERK, dowiadujemy się jaką kulturę organizacyjną będzie rozwijać dana osoba, jeśli powierzy się jej stanowisko kierownicze, ze względu na jej predyspozycje a) osobowościowe, b) przekonania na temat skutecznego kierowania organizacją, co będzie wpływać na sposób komunikowania się z ludźmi, oraz budowania struktury zarządzanej jednostki. Warto jednak pamiętać, że WERK nie przesądza o tym, czy ktoś będzie efektywny jako kierownik.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy)
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Do obliczenia wyników wymagany jest zakup e-jednostek „e-WERK wprowadzenie wyników”

WKP

WIELOWYMIAROWY KWESTIONARIUSZ PREFERENCJI

Autorzy	Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Anna Ciechanowicz, Ewa Zalewska, Joanna Stańczak, Iwona Bac (2006)
Wiek osób badanych	Uczniowie szkół średnich, dorośli
Procedura	Grupowe i indywidualne; bez ograniczenia czasu, przeciętnie 20 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, doradcy zawodowi, pedagodzy (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, pedagogicznych lub zaświadczenie o pracy w charakterze doradcy zawodowego)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Kwestionariusz pozwalający na diagnozę preferencji w zakresie zainteresowań typami czynności oraz warunków pracy. Umożliwia wygenerowanie listy preferowanych i odradzanych zawodów.

Opis: Kwestionariusz składa się ze 133 stwierdzeń dotyczących siedmiu grup zainteresowań odnoszących się do typów wykonywanych czynności (zainteresowań językowych; zainteresowań matematyczno-logicznych; zainteresowań praktyczno-technicznych; zainteresowań praktyczno-estetycznych; zainteresowań opiekuńczo-usługowych; zainteresowań kierowniczo-organizacyjnych; zainteresowań biologicznych) oraz preferowanych przez badanego warunków pracy: związanych z planowaniem bądź improwizowaniem, a także wymagających słabo bądź silnie stymulującego środowiska pracy. Osoba badana określa na pięciostopniowej skali, jak bardzo zgadza się, że dane stwierdzenie odnosi się do niej.

Rzetelność: Wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej.

Trafność: Wykazana na podstawie analizy czynnikowej, porównań międzygrupowych (kobiety i mężczyźni; różne grupy zawodowe), korelacji z innymi miarami zainteresowań zawodowych.

Normy: Dla uczniów gimnazjów i szkół średnich oraz dla osób dorosłych.

Zastosowanie: Wyniki kwestionariusza mogą okazać się pomocne w wyborze kierunku kształcenia i dokończania się, w wyborze zawodu, w podejmowaniu decyzji o zmianie kwalifikacji itp.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 25 arkuszy, klucz)
- Podręcznik
- Arkusze testowe (25 egz.)
- Klucz

Promocja i psychologia zdrowia

PROMOCJA I PSYCHOLOGIA ZDROWIA

AIS – Skala Akceptacji Choroby	135
BPCQ – Kwestionariusz Przekonań na Temat Kontroli Bólu	135
CECS – Skala Kontroli Emocji	136
CSQ – Kwestionariusz Strategii Radzenia Sobie z Bólem	136
GHQ – Ocena Zdrowia Psychicznego według D. Goldberga	134
GSES – Skala Uogólnionej Własnej Skuteczności	136
IZZ – Inwentarz Zachowań Zdrowotnych	136
KompOs – Skala Kompetencji Osobistej	137
LKZ – Lista Kryteriów Zdrowia	137
LOT-R – Test Orientacji Życiowej	137
LWO – Lista Wartości Osobistych	137
MHLC – Wielowymiarowa Skala Umiejscowienia Kontroli Zdrowia	138
Mini-MAC – Skala Przystosowania Psychicznego do Choroby Nowotworowej	138
NPPPPZ – Narzędzia Pomiaru w Promocji i Psychologii Zdrowia	135
PRF – Lista Oczekiwań Pacjenta	138
SEG – Skala Ekspresji Gniewu	138
SWLS – Skala Satysfakcji z Życia	139
TAB – Skala Typu A/B – wersja DM – TAB	139
TYP-A – Skala Typu A-Framingham	139



OCENA ZDROWIA PSYCHICZNEGO WEDŁUG D. GOLDBERGA*

Autor	David Goldberg
Polska adaptacja	Zofia Makowska, Dorota Merecz
Wiek osób badanych	Dorośli
Procedura	Badania indywidualne lub grupowe; czas badania na ogół nie przekracza 10 minut
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, lekarze, głównie psychiatry (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych lub medycznych – lekarze)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Kwestionariusze Ogólnego Stanu Zdrowia GHQ-12 i GHQ-28 służą do oceny stanu zdrowia psychicznego osób dorosłych. Pozwalają na wyłonienie osób, których stan psychiczny uległ czasowemu lub długookresowemu załamaniu w wyniku doświadczanych trudności, problemów lub na skutek choroby psychicznej oraz takich, u których występuje istotne ryzyko zaburzeń zdrowia psychicznego.

Opis: *Kwestionariusze Ogólnego Stanu Zdrowia*, zawierający 12 pytań (GHQ-12) oraz zawierający 28 pytań (GHQ-28), wywodzą się z wersji podstawowej *Kwestionariusza Ogólnego Stanu Zdrowia Davida Goldberga* (60 pytań). W wersji GHQ-12 uzyskuje się jedynie wynik ogólny będący wskaźnikiem stanu zdrowia psychicznego pacjenta; natomiast wersja GHQ-28 oprócz wyniku ogólnego ma cztery skale: *Symptomy somatyczne; Niepokój, bezsenność; Zaburzenia funkcjonowania i Symptomy depresji.*

Rzetelność: Wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej obu kwestionariuszy oraz zadowalająca stabilność bezwzględna.

Trafność: Potwierdzona metodą porównań międzygrupowych oraz analiz czynnikowych wersji GHQ-28.

Normy: Opracowano normy stenowe (oddzielne dla kobiet i mężczyzn) dla pracujących osób dorosłych, pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej.

Zastosowanie: Badania przesiewowe mające na celu ujawnienie osób z zaburzeniami psychicznymi oraz badania kondycji psychicznej różnych populacji.

Materiały:

- **Komplet** (podręcznik, 20 arkuszy GHQ-12, 20 arkuszy GHQ-28)
- Podręcznik
- Arkusze GHQ-12 (20 egz.)
- Arkusze GHQ-28 (20 egz.)

* Wydawcą testu jest Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

NPPPZ

NARZĘDZIA POMIARU W PROMOCJI I PSYCHOLOGII ZDROWIA

Autor	Zygryd Juczyński (drugie wydanie 2012)
Szczególnie przydatne dla	Psychologowie, socjologowie, pedagodzy, psychoterapeuci, personel medyczny, pracownicy ochrony i promocji zdrowia (wymagany dyplom magisterski studiów psychologicznych, socjologicznych, pedagogicznych, medycznych lub ochrony i promocji zdrowia)
Kategoria testu	A – Dla psychologów; dla innych profesjonalistów

Zbiór zawierający dane o psychometrycznych właściwościach i instrukcje do 17 narzędzi.

Opis: Wszystkie narzędzia należą do typu „papier-ołówek” i oparte są na samoopisie. Są to krótkie i łatwe w stosowaniu skale i kwestionariusze. Badani udzielają odpowiedzi na arkuszach testowych.

Rzetelność: W większości przypadków oceniano zgodność wewnętrzną, wykorzystując współczynnik *alfa* Cronbacha. W sporadycznych wypadkach zgodność oceniano metodą połówkową (pozycje parzyste-nieparzyste). W uzasadnionych przypadkach określano także stałość wyników metodą test-retest. Powtórne badanie było z reguły przeprowadzane po upływie sześciu tygodni.

Trafność: Trafność diagnostyczną ustalano, korelując wyniki danego narzędzia z kryterium zewnętrznym (najczęściej innym testem) mierzącym podobne właściwości, zastosowanym w tym samym czasie co narzędzie ze zbioru NPPPZ. Z kolei korelacja wyników danego narzędzia z kryterium zewnętrznym zastosowanym po upływie pewnego czasu (np. z oceną lekarską) stanowiła miarę trafności prognostycznej.

Normy: Normy stenowe dla prób ogólnych; średnie arytmetyczne dla różnych grup klinicznych.

Zastosowanie: Kwestionariusze i skale można stosować do celów naukowych (badawczych) oraz diagnostycznych (praktycznych). Niektóre z narzędzi mogą służyć do badań przesiewowych. Mogą być stosowane nie tylko przez psychologów; szczególnie przydatne mogą być dla lekarzy, socjologów, pedagogów oraz innych specjalistów zajmujących się promocją zdrowia, edukacją zdrowotną, profilaktyką i terapią.

Materiały:

- Podręcznik
- Arkusze do 17 testów – w wersji drukowanej (po 25 egz.) lub do pobrania na stronie internetowej: <http://www.practest.com.pl> (sposób udostępnienia zależy od tego, którego testu to dotyczy)

AIS SKALA AKCEPTACJI CHOROBY

Autorzy	Barbara J. Felton, Tracey A. Revenson i G. A. Hinrichsen
Adaptacja	Zygryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 5 minut

Opis: Skala służy do badania osób chorych. Stosowana jest do pomiaru stopnia akceptacji choroby. Zawiera osiem stwierdzeń opisujących negatywne konsekwencje złego stanu zdrowia.

Rzetelność: Wskaźnik zgodności wewnętrznej *alfa* Cronbacha wyniósł 0,85; zadowalająca stałość wyniku (0,64).

Trafność: Sprawdzano trafność AIS porównując wyniki Skali z dokonywaną przez lekarzy oceną efektów leczenia u pacjentów onkologicznych; uzyskano istotną korelację (0,42; $p < 0,01$). Wyniki Skali AIS korelowano także z wynikami innych narzędzi pośrednio informujących o akceptacji choroby przez różne grupy chorych (na stwardnienie rozsiane, diabetyków i osób po zawale mięśnia serca).

Normy: Skala nie posiada norm. Uzyskany wynik porównuje się ze średnim wynikiem jednej z ośmiu grup klinicznych: diabetyków, pacjentów dializowanych, mężczyzn po zawale, chorych ze stwardnieniem rozsianym, pacjentów z przewlekłym bólem, pacjentów z bólem kręgosłupa, kobiet z rozpoznaniem migreny, kobiet z rakiem sutka i macicy.

Zastosowanie: Skala służy do pomiaru stopnia akceptacji choroby. Może mieć zastosowanie w odniesieniu do każdej choroby. Im większa akceptacja choroby, tym lepsze przystosowanie i mniejsze poczucie dyskomfortu psychicznego.

BPCQ KWESTIONARIUSZ PRZEKONAŃ NA TEMAT KONTROLI BÓLU

Autor	Suzanne Skevington
Adaptacja	Zygryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: BPCQ jest przeznaczony do badania osób chorych, uskarżających się na ból. Kwestionariusz składa się z 13 stwierdzeń wchodzących w skład trzech czynników, które mierzą siłę indywidualnych przekonań dotyczących kontrolowania bólu osobiście (czynniki wewnętrzne), poprzez wpływ lekarzy (siły innych), czy też poprzez przypadkowe zdarzenia.

Rzetelność: Wskaźnik zgodności wewnętrznej *alfa* Cronbacha wyniósł 0,75 dla całej skali oraz 0,85 dla wymiaru dotyczącego wpływu lekarzy, 0,82 dla wymiaru dotyczącego czynników wewnętrznych i 0,58 dla wymiaru odnoszącego się do wpływu przypadku.

Trafność: Trafność diagnostyczną ustalono, porównując wyniki BPCQ z wynikami innych metod mierzących podobne aspekty kontroli. Wykazano umiarkowaną korelację z wybranymi skalami MHLC; znaczące zależności wystąpiły tylko w grupie pacjentów onkologicznych.

Normy: Skala nie posiada norm. Uzyskany wynik porównuje się ze średnim wynikiem w jednej z sześciu badanych grup klinicznych: chorych ze stwardnieniem rozsianym, pacjentów z przewlekłym bólem, pacjentów z bólem kręgosłupa, kobiet z rozpoznaniem migreny, kobiet z rakiem sutka i macicy, chorzy ze zmianami zwyrodnieniowymi.

Zastosowanie: Może mieć zastosowanie w diagnostyce i terapii pacjentów z bólem, leczonych ambulatoryjnie lub stacjonarnie.

CECS SKALA KONTROLI EMOCJI

Autorzy	Maggie Watson, Steven Greer
Adaptacja	Zygryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: CECS składa się z 21 stwierdzeń, które pozwalają na uzyskanie wyniku ogólnego odnoszącego się do kontroli emocji oraz trzech podskal odnoszących się do kontroli gniewu, kontroli depresji i kontroli lęku.

Rzetelność: Rzetelność skali oceniono poprzez oszacowanie jej zgodności wewnętrznej i stabilności bezwzględnej. Wskaźnik zgodności wewnętrznej *alfa* Cronbacha wyniósł 0,80 dla kontroli gniewu, 0,77 depresji, 0,78 lęku oraz 0,87 dla łącznego wskaźnika kontroli emocji. Wskaźniki stabilności podskal zawierały się w granicach 0,36–0,49 i były znacznie niższe niż dla wersji oryginalnej.

Trafność: Wyniki kontroli gniewu porównano z *Pomiarem Gniewu Framingham*, uzyskując znaczącą, dodatnią korelację z gniewem skierowanym do wewnątrz oraz ujemną z gniewem zewnętrznym i gniewem rozładowanym rozmową. Wszystkie trzy wskaźniki kontroli emocji korelują ujemnie z poczuciem własnej wartości *Skali Rosenberga*, co potwierdza teoretyczną wartość skali CECS.

Normy: Skala nie posiada norm. Uzyskany wynik porównuje się ze średnim wynikiem osób różnej płci i w różnym wieku lub ze średnim wynikiem osób z czterech grup klinicznych (diabetyków, pacjentów dializowanych, mężczyzn po zawale i kobiet w okresie menopauzy).

Zastosowanie: Służy do pomiaru subiektywnej kontroli gniewu, lęku i depresji w sytuacjach trudnych; jest przeznaczona do badania zdrowych i chorych osób dorosłych.

CSQ KWESTIONARIUSZ STRATEGII RADZENIA SOBIE Z BÓLEM

Autorzy	Anne. C. Rosenstiel, Frances. J. Keefe
Adaptacja	Zygryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 15 minut

Opis: CSQ jest przeznaczony do badania osób chorych, uskarżających się na ból. Kwestionariusz składa się z 42 stwierdzeń, opisujących różnego rodzaju sposoby radzenia sobie z bólem oraz dwóch pytań dotyczących oceny własnych umiejętności poradzenia sobie i obniżenia bólu. Wyniki ujmowane są na 7 skalach odnoszących się do różnych strategii radzenia sobie z bólem.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną CSQ oszacowano na podstawie badania pacjentów z przewlekłym bólem. *Alfa* Cronbacha dla całego kwestionariusza wynosi 0,80; dla pięciu skal współczynniki przekraczają 0,80, dla dwóch – są niższe (0,6).

Trafność: Porównanie wyników badania 110 pacjentów kwestionariuszem CSQ i *Kwestionariuszem Przekonań na temat Kontroli Bólu* BPCQ potwierdza jego trafność teoretyczną.

Normy: Skala nie posiada norm. Uzyskany wynik porównuje się ze średnim wynikiem jednej z trzech badanych grup klinicznych: pacjentów z bólem kręgosłupa, kobiet z rozpoznaniem migreny, pacjentów z nerwobólem.

Zastosowanie: CSQ służy do oceny stosowanych strategii radzenia sobie z bólem i ich skuteczności. Kwestionariusz może mieć zastosowanie w diagnozie i terapii pacjentów z bólem, leczonych ambulatoryjnie lub stacjonarnie.

GSES SKALA UOGÓLNIONEJ WŁASNEJ SKUTECZNOŚCI

Autor	Ralf Schwarzer, Michael Jerusalem, Zygfryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; czas badania nie przekracza 2–3 minut.

Opis: GSES składa się z 10 stwierdzeń wchodzących w skład jednego czynnika. Mierzy siłę ogólnego przekonania jednostki o skuteczności radzenia sobie z trudnymi sytuacjami i przeszkodami.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną skali GSES oszacowano na podstawie badania 174 osób w wieku 20–55 lat. Współczynnik *alfa* Cronbacha wyniósł 0,85. Rzetelność skali oceniana metodą test-retest (po pięciu tygodniach) wyniosła 0,78.

Trafność: Istotne statystycznie zależności między skalą GSES a wewnętrznym umiejscowieniem kontroli zdrowia (MHLC), nastawieniem optymistycznym (mierzonym *Testem Orientacji Życiowej* LOT-R) i poczuciem własnej wartości (mierzonym *Skalą Poczucia Własnej Wartości Rosenberga* RSES). Podobnie jak w wersji oryginalnej, skala posiada jednolitą strukturę, potwierdzoną wynikami analizy czynnikowej.

Normy: Stenowe dla dorosłych w wieku 30–55 lat. Dodatkowo średnie i odchylenia standardowe dla siedmiu grup klinicznych: diabetyków, pacjentów dializowanych, mężczyzn po zawale, chorych ze stwardnieniem rozsianym, kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w okresie menopauzy oraz kobiet po mastektomii.

Zastosowanie: Skala jest przeznaczona do badania zdrowych i chorych osób dorosłych.

IZZ INWENTARZ ZACHOWAŃ ZDROWOTNYCH

Autor	Zygryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 5 minut

Opis: Zawiera 24 stwierdzenia opisujące różnego rodzaju zachowania związane ze zdrowiem. Pozwala na uzyskanie ogólnego wskaźnika nasilenia zachowań zdrowotnych, a także wyników odnoszących się do poszczególnych kategorii tych zachowań (nawyki żywieniowe, zachowania profilaktyczne, pozytywne nastawienia psychiczne, praktyki zdrowotne).

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną IZZ ustalona na podstawie *alfa* Cronbacha wynosi 0,85 dla całego Inwentarza, zaś dla jego czterech podskal mieści się w granicach od 0,60 do 0,65. Rzetelność oceniana metodą test-retest (po sześciu tygodniach) wyniosła 0,88.

Trafność: Trafność teoretyczną oceniano, korelując wyniki IZZ z wynikami w testach mierzących zmienne, które powinny mieć związek z zachowaniami zdrowotnymi (poczucie własnej skuteczności mierzone GSES, nastawienie optymistyczne mierzone LOT, wewnętrzne umiejscowienie kontroli zdrowia mierzone MHLC). Trafność inwentarza potwierdzają również, zgodne z oczekiwaniami, wyniki w przebadanych grupach chorych.

Normy: Stenowe dla wyniku ogólnego, oddzielnie dla kobiet i mężczyzn, średnie i odchylenia standardowe w skalach. Średnie podano też dla dwóch grup zawodowych (studentki i nauczycielki w szkołach podstawowych) oraz grup klinicznych: diabetyków, pacjentów dializowanych, mężczyzn po zawale, kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w okresie menopauzy.

Zastosowanie: Przeznaczony do badania osób zdrowych i chorych. Wyniki mogą służyć pomocą w programowaniu działań profilaktycznych, ustalaniu kierunków modyfikacji zachowań i monitorowaniu zmian w praktykach zdrowotnych.

KOMPOS

SKALA KOMPETENCJI OSOBISTEJ

Autor	Zygryd Juczyński
Wiek	Dzieci i młodzież w wieku 11–17 lat
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: KompOs mierzy uogólnione poczucie własnej skuteczności; pozwala też na uzyskanie wyników w dwóch podskalach dotyczących dysponowania siłą konieczną do zainicjowania działania oraz wytrwałości, niezbędnej do kontynuowania działania.

Rzetelność: Zgodność wewnątrzna KompOs, oceniana przy pomocy *alfa* Cronbacha wynosi 0,72 dla całej Skali, 0,74 dla podskali siły i 0,62 dla wytrwałości. Rzetelność wyniku ogólnego (test-retest po sześciu tygodniach) w grupie młodzieży starszej (15 i 17 lat) wyniosła 0,51.

Trafność: Trafność teoretyczną oceniano, korelując wyniki KompOs z różnymi miarami kryterialnymi. Uzyskano istotne statystycznie korelacje z poczuciem własnej skuteczności mierzonej GSES i poczuciem własnej wartości mierzonej CSEI.

Normy: Stenowe dla wyniku ogólnego, średnie i odchylenia standardowe dla podskal.

Zastosowanie: Przeznaczona do grupowego i indywidualnego badania zdrowych i chorych dzieci i młodzieży.

LKZ

LISTA KRYTERIÓW ZDROWIA

Autor	Zygryd Juczyński
Wiek	Młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: LKZ jest przeznaczona do badania osób zdrowych i chorych. Składa się z 24 stwierdzeń opisujących różne wymiary zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego. Wyniki badania pozwalają ustalić preferencje badanego.

Rzetelność: Szacowano stałość wyników LKZ przez przeprowadzenie dwukrotnego badania w odstępie sześciu tygodni. Uzyskany współczynnik stałości 0,68 uznano za zadowalający.

Trafność: Miara trafności LKZ jest jej „odpowiedniość treściowa”, dostosowana do współczesnego ujęcia zdrowia, rozumianego holistycznie.

Normy: Lista nie posiada norm. Punkt odniesienia i pomoc w interpretacji stanowią dane o średnich „wagach” przypisanych stwierdzeniom, uzyskane na podstawie badania 82 osób.

Zastosowanie: LKZ może być użyteczna w działaniach modyfikujących zachowania zdrowotne, w terapii, rehabilitacji, w sytuacjach gdy warto ustalić cele, którymi kieruje się dana osoba, podejmując decyzje dotyczące zdrowia.

LOT-R

TEST ORIENTACJI ŻYCIOWEJ

Autorzy	Michael F. Scheier, Charles S. Carver, Michael W. Bridges
Adaptacja	Ryszard Poprawa, Zygfryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 2–5 minut

Opis: LOT-R zawiera 10 stwierdzeń; sześć z nich ma diagnostyczną wartość dla dyspozycyjnego optymizmu.

Rzetelność: Zgodność wewnątrzna LOT ustalona na podstawie *alfa* Cronbacha wynosi 0,76. Rzetelność (test-retest po sześciu tygodniach) wyniosła 0,43.

Trafność: Trafność teoretyczną LOT oceniano, analizując związki pomiędzy optymizmem a innymi zmiennymi, które z nim współwystępują: wysoką samoceną, skłonnością do przeżywania dodatnich emocji, koncentracją w sytuacjach stresowych raczej na problemach niż emocjach. Wynik ogólny LOT koreluje dodatnio (0,63) z poczuciem własnej wartości mierzonym *Skalą Rosenberga* oraz ujemnie ze skalą kontroli depresji (-0,54) i gniewu (-0,51) mierzonymi CECS.

Normy: Stenowe. Średnie i odchylenia standardowe dla grup klinicznych: diabetyków, pacjentów dializowanych, mężczyzn po zawale, chorych ze stwardnieniem rozsianym, kobiet w ciąży powikłanej, w okresie menopauzy oraz po mastektomii.

Zastosowanie: Skala służy do pomiaru dyspozycyjnego optymizmu i jest przeznaczona do badania osób dorosłych. Może być stosowana w badaniach zdrowych i chorych osób.

LWO

LISTA WARTOŚCI OSOBISTYCH

Autor	Zygryd Juczyński
Wiek	Dzieci, młodzież, dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: Składa się z dwóch części: pierwsza zawiera opis 9 symboli szczęścia odnoszących się do wartości ludzkich, druga – 10 kategorii wartości osobistych, wśród których znajduje się zdrowie, utożsamione ze sprawnością fizyczną i psychiczną.

Rzetelność: Rzetelność sprawdzana metodą test-retest w odstępie dwóch tygodni wyniosła 0,78 i 0,76 dla części LWO, zaś po sześciu tygodniach 0,72 i 0,62 – co wskazuje na zadowalającą stałość metody.

Trafność: Trafność teoretyczną LWO potwierdzają zgodnie z oczekiwaniami zmiany rozwojowe, stwierdzone w badaniach dzieci i młodzieży w wieku 11–17 lat: w miarę dorastania wzrasta znaczenie wartości altruistycznych i ranga zdrowia.

Normy: Lista nie posiada norm. Punkt odniesienia i pomoc w interpretacji stanowią dane o średnich „wagach” przypisanych stwierdzeniom, uzyskane na podstawie badania 758 dzieci i młodzieży w wieku 11–17 lat.

Zastosowanie: Przeznaczona do badania zdrowych i chorych dzieci i młodzieży. Można też badać dorosłych. Narzędzie umożliwia oszacowanie wartości, jaką przypisuje się zdrowiu w kontekście innych ważnych dla człowieka dóbr osobistych i wartości.

MHLC

WIELOWYMIAROWA SKALA UMIEJSCOWIENIA KONTROLI ZDROWIA

Autorzy	Kenneth A. Wallston, Barbara S. Wallston, Robert DeVellis
Adaptacja	Zygfryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 5 minut

Opis: Zawiera 18 stwierdzeń dotyczących oczekiwań w trzech wymiarach umiejscowienia kontroli zdrowia: wewnętrzny, wpływu innych, przypadku. Posiada dwie wersje A i B, które mogą być traktowane jako równoważne.

Rzetelność: Zgodność wewnętrzną MHCL ustalona na podstawie α Cronbacha wynosi dla wersji A 0,74 dla kontroli wewnętrznej, 0,69 dla przypadku i 0,54 dla innych. Rzetelność oceniana metodą test-retest (po sześciu tygodniach) okazała się lepsza dla wersji B (skala W $r = 0,72$, skala I $r = 0,64$ i skala P $r = 0,60$).

Trafność: Trafność teoretyczną MHLC oceniano, analizując związki pomiędzy kontrolą wewnętrzną a poczuciem własnej skuteczności, poczuciem własnej wartości i wartościowaniem zdrowia, uzyskując wyniki zgodne z oczekiwaniami. Porównywano też wyniki uzyskane przez badanych z różnych grup klinicznych.

Normy: Funkcję norm pełnią średnie i odchylenia standardowe wyników uzyskanych w próbie osób dorosłych, w grupach studentów i nauczycieli oraz przez badanych z siedmiu grup klinicznych: diabetyków, pacjentów dializowanych, mężczyzn po zawale, kobiet w ciąży powikłanej, kobiet w okresie menopauzy oraz kobiet po mastektomii.

Zastosowanie: Skala może być stosowana w badaniach epidemiologicznych i w programach promocji zdrowia. Może być stosowana w badaniach zdrowych i chorych osób.

MINI-MAC

SKALA PRZYSTOSOWANIA PSYCHICZNEGO DO CHOROBY NOWOTWOROWEJ

Autorzy	Maggie Watson, Matthew Law, Maria dos Santos, Steven Greer, John Baruch, Judith Bliss
Adaptacja	Zygfryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: Skala zawiera 29 stwierdzeń i mierzy cztery strategie radzenia sobie z chorobą nowotworową: zaabsorbowanie lękowe, duch walki, beznadziei-beznadziejność, pozytywne przewartościowanie. Dwie z tych strategii składają się na styl konstruktywny, a dwie pozostałe – na styl destrukcyjny.

Rzetelność: Wszystkie stwierdzenia zawarte w Mini-MAC wykazują wysoką moc dyskryminacyjną. Wskaźniki zgodności wewnętrznej okazały się lepsze w wersji polskiej niż w wersji oryginalnej Skali – α Cronbacha dla strategii beznadziei-beznadziejność wyniosła 0,92, dla ducha walki 0,90, dla zaabsorbowania lękowego 0,89 i dla strategii pozytywne przewartościowanie 0,87. Współczynnik stałości okazał się wysoki dla strategii beznadziei-beznadziejność 0,79 oraz zaabsorbowanie lękowe (0,70) oraz umiarkowany dla pozostałych.

Trafność: Wyniki Mini-MAC istotnie i zgodnie z oczekiwaniami korelują z wynikami *Wielowymiarowego Inwentarza Radzenia Sobie* – COPE, *Skali Kontroli Emocji* – CECS, *Testu Orientacji Życiowej LOT-R* oraz polskiej wersji kwestionariusza opracowanego przez EORTC (Europejską Organizację Badań i Leczenia Raka, EORTC, 1995).

Normy: Stenowe dla konstruktywnego i destrukcyjnego stylu radzenia sobie z chorobą nowotworową; średnie i odchylenia standardowe dla czterech strategii radzenia sobie z chorobą.

Zastosowanie: Narzędzie może służyć do oceny reakcji na diagnozę choroby nowotworowej, a także do ujęcia zmian zachodzących w trakcie procesu leczenia i rehabilitacji. Wyniki skali mogą być wskaźnikiem jakości życia związanej z chorobą.

PRF

LISTA OCZEKIWAŃ PACJENTA

Autorzy	Peter Salmon, John Quine
Adaptacja	Zygfryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: PRF jest narzędziem, które powinno być wypełniane przez pacjenta na krótko przed kontaktem z lekarzem ogólnym. Składa się z 18 stwierdzeń dotyczących różnych powodów aktualnego zgłoszenia się do lekarza ogólnego. Stwierdzenia wchodziły w skład trzech czynników odnoszących się do oczekiwań związanych z wyjaśnieniem choroby, poszukiwaniem wsparcia oraz uzyskaniem informacji na temat badań i leczenia.

Rzetelność: Współczynniki α Cronbacha dla PRF na podstawie wyników badania 85 pacjentów są wysokie dla każdej z trzech skal, tj.: 0,80 dla oczekiwań wyjaśnienia choroby, 0,84 dla poszukiwania wsparcia emocjonalnego oraz 0,76 dla oczekiwań informacji nt. badań i leczenia. Podobnie dla całej Listy (0,88).

Trafność: Wyniki PRF korelowały zgodnie z oczekiwaniami z oceną zadowolenia z wizyty oraz stopniem spełnienia oczekiwań przez lekarza, wyrażonym na 10-stopniowej skali tuż po wyjściu z gabinetu lekarskiego, a także z wynikami *Wielowymiarowej Skali Umiejscowienia Kontroli Zdrowia* – MHLC).

Normy: Skala nie posiada norm. Uzyskany wynik można porównać ze średnim wynikiem w poszczególnych skalach uzyskanym w badaniu 185 pacjentów.

Zastosowanie: Lista jest przeznaczona dla pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej i służy do oceny, w jakim stopniu zgłaszający się pacjent oczekuje pomocy polegającej na wyjaśnieniu choroby, uzyskaniu informacji dotyczącej leczenia oraz wsparciu emocjonalnym.

SEG

SKALA EKSPRESJI GNIEWU

Autorzy	Nina Ogińska-Bulik, Zygfryd Juczyński
Wiek	Dzieci w wieku szkolnym, młodzież
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu

Opis: SEG jest narzędziem przeznaczonym dla dzieci od 11. roku życia i dla młodzieży. Składa się z 20 stwierdzeń wchodzących w skład dwóch podskal: gniewu kierowanego na zewnątrz (10 stwierdzeń), gniewu kierowanego do wewnątrz (10 stwierdzeń).

Rzetelność: Rzetelność SEG oceniono przez oszacowanie zgodności wewnętrznej i stabilności bezwzględnej. Współczynniki zgodności wewnętrznej mieszczą się w granicach od 0,73 do 0,83 dla gniewu kierowanego na zewnątrz i od 0,67 do 0,84 dla gniewu kierowanego do wewnątrz. Stabilność bezwzględna na poziomie 0,71 dla gniewu kierowanego na zewnątrz i 0,70 dla gniewu kierowanego do wewnątrz.

Trafność: Wyniki analiz ujawniły dodatnią korelację między gniewem kierowanym na zewnątrz oraz ujemną między gniewem kierowanym do wewnątrz a wskaźnikami agresji oraz zachowaniami typu A/B. Wskaźniki korelacji są dość wysokie i istotne statystycznie. Gniew mierzony za pomocą SEG koreluje z gniewem mierzonym za pomocą *Trójczynnikowego Inwentarza do Pomiaru Łęku, Gniewu i Ciekawości Spielberga*.

Normy: Stenowe oddzielnie dla dzieci i młodzieży.

Zastosowanie: Służy do pomiaru nasilenia gniewu niezwiązanego ze specyficzną sytuacją, lecz odnosi się do sytuacji ogólnych i reakcji zazwyczaj przejawianych w tego typu sytuacjach.

SWLS SKALA SATYSFAKCJI Z ŻYCIA

Autorzy	Ed Diener, Robert A. Emmons, Randy J. Larson, Sharon Griffin
Adaptacja	Zygryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 2 minuty

Opis: Skala zawiera pięć stwierdzeń. Badany ocenia, w jakim stopniu każde z nich odnosi się do jego dotychczasowego życia. Wynikiem pomiaru jest ogólny wskaźnik poczucia zadowolenia z życia. Przeciętny czas badania: 2 minuty.

Rzetelność: Wskaźnik rzetelności *alfa* Cronbacha SWLS ustalony w badaniu 371 osób okazał się zadowalający (0,81). Wskaźnik stałości skali, ustalony w dwukrotnym badaniu grupy 30 osób w odstępie sześciu tygodni, wyniósł 0,86.

Trafność: Trafność teoretyczną szacowano, analizując związki ze zmiennymi, które pośrednio odzwierciedlają poczucie satysfakcji z życia lub mają na nie wpływ. Stwierdzono dodatnią zależność ze *Skalą Poczucia Własnej Wartości Rosenberga* RSES (0,56). Ponadto wyniki SWLS korelują ujemnie z nasileniem spostrzeganego stresu mierzonych *Skalą Odczuwanego Stresu* PSS i kontrolą emocji gniewu, depresji i lęku mierzonych *Skalą Kontroli Emocji* CECS.

Normy: Stenowe dla osób dorosłych.

Zastosowanie: SWLS jest przeznaczona do indywidualnego i grupowego badania zdrowych i chorych osób dorosłych.

TAB SKALA TYPU A/B – WERSJA DM – TAB

Autor	Nina Ogińska-Bulik, Zygyd Juczyński
Wiek	Dzieci w wieku szkolnym, młodzież
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 10 minut

Opis: Skala TAB składa się z 16 par przeciwstawnych stwierdzeń, ocenianych w skali pięciostopniowej. Przeznaczona jest do badania Typu A/B u dzieci i młodzieży, w tym jego czterech elementów składowych, tj. rywalizacji, niecierpliwości, pośpiechu i wrogości.

Rzetelność: Współczynnik zgodności wewnętrznej *alfa* Cronbacha okazał się zadowalający (0,74) dla wyniku ogólnego i niższy dla poszczególnych czynników. Stabilność bezwzględną skali TAB ustalono, obliczając korelacje między pomiarami dokonanymi w odstępie sześciu tygodni. Dla całej skali współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,93, zaś dla poszczególnych czynników: rywalizacja 0,92, niecierpliwość 0,95, pośpiech 0,86, wrogość 0,94.

Trafność: Porównano wyniki Skali TAB z wynikami badania *Skalą Hunter-Wolf*. Uzyskany współczynnik korelacji (0,53) jest statystycznie istotny.

Normy: Stenowe dla wyniku ogólnego oraz średnie i odchylenia standardowe dla poszczególnych czynników.

Zastosowanie: Identyfikacja jednostek o zróżnicowanych właściwościach zachowania Typu A umożliwia bardziej indywidualne programowanie zachowań terapeutycznych.

TYP-A SKALA TYPU A-FRAMINGHAM

Autorzy	Grupa badawcza w ramach Framingham Heart Study
Adaptacja	Zygryd Juczyński
Wiek	Dorośli
Procedura	Badanie indywidualne lub grupowe; bez ograniczenia czasu – przeciętnie 3 minuty

Opis: Skala Typu A zawiera 10 stwierdzeń dotyczących cech i właściwości typowych dla jednostki, odczuć pod koniec przeciętnego dnia oraz presji czasu. Skala obejmuje dwa czynniki charakteryzujące Typ A – pośpiech i rywalizację.

Rzetelność: Współczynnik zgodności wewnętrznej *alfa* Cronbacha Skali Typu A, oceniona na grupie 115 osób w wieku 20–55 lat wynosi 0,62. Wskaźnik stałości testu, oszacowany na podstawie wyników dwukrotnego badania w odstępie sześciu tygodni wynosi 0,85.

Trafność: Istotny statystycznie współczynnik korelacji z Kwestionariuszem BZW Wrześniewskiego. O trafności Skali świadczy również znacząca statystycznie, ujemna korelacja z gniewem rozładowanym skali *Pomiar Gniewu-Framingham* (-0,38), który uważany jest za podstawowy element składowy zachowania Typu A.

Normy: Skala nie posiada norm. Uzyskane wyniki porównuje się ze średnimi wynikami dla każdego z czynników, oddzielnie dla płci i wieku (20–30 lat i 31–55 lat).

Zastosowanie: Służy do oceny niektórych behawioralnych uwarunkowań chorób układu krążenia, a także innych zaburzeń somatycznych (wrzód żołądka i dwunastnicy, choroby układu pokarmowego, choroba reumatyczna). Narzędzie jest użyteczne do wykrywania osób należących do grup podwyższonego ryzyka – do zachorowań na niedokrwinną chorobę serca.

Epsilon

**Platforma
do badań
komputerowych**

EPSILON

PLATFORMA DO BADAŃ KOMPUTEROWYCH

Platforma Epsilon jest rozwiązaniem przeznaczonym do prowadzenia badań komputerowych wybranymi testami z oferty Pracowni Testów Psychologicznych PTP.

Zalety Platformy Epsilon:

- Dostęp do znanych i sprawdzonych narzędzi z oferty Pracowni Testów Psychologicznych PTP
- Wygodne przeprowadzanie badań komputerowych
- Budowanie bazy osób badanych
- Moduł do obliczania wyników, dostępny dla wszystkich testów na platformie
- Generowanie raportów z przeprowadzonych badań
- Eksport danych liczbowych w formacie .csv
- Brak opłaty instalacyjnej
- Jedno konto dla organizacji
- Swobodne dysponowanie budżetem dzięki rozwiązaniu portfelowemu.

e-PSILON

MOŻLIWOŚĆ PRZEPROWADZENIA BADAŃ LUB OBLICZANIE WYNIKÓW

Epsilon pozwala zarówno na **przeprowadzanie badań** komputerowych, jak i na **obliczanie wyników z badań przeprowadzonych wersją papier-ołówek**.

W obu przypadkach platforma **obliczy wyniki surowe i przeliczone, a następnie wygeneruje pełny raport z badania**, zawierający dane liczbowe oraz interpretacje słowne uzyskanych wyników. Raporty mogą być zapisywane na dysku komputera w postaci plików pdf i drukowane.

JEDNOSTKI ALBO ZASILENIE PORTFELA

Jedna jednostka odpowiada **możliwości przeprowadzenia jednego badania testem**. Jeżeli nie chcemy od razu decydować, z jakich testów będziemy korzystać, możemy wybrać **opcję portfela klienta**, która pozwala na zasilenie konta dowolną kwotą. Kwotą tą można swobodnie dysponować – wymieniać ją na potrzebne w danym momencie jednostki bezpośrednio na Epsilonie. Środki zgromadzone w portfelu można wymieniać zarówno na badania komputerowe, jak i na wprowadzanie wyników.

RAPORTY

Raport z badania zawiera podstawowe informacje (dane osoby badanej, nazwę testu, datę badania) oraz następujące elementy:

- wyniki surowe,
- wyniki przeliczone,
- wyniki wyrażone w postaci przedziałów ufności,
- wyniki przedstawione w postaci graficznej (profil) – dotyczy tych metod, w których jest więcej niż jeden wynik,
- wykres czasów odpowiedzi – dotyczy tylko badań przeprowadzonych w wersji komputerowej,
- arkusz odpowiedzi,
- słowne interpretacje wyników punktowych (nie występują w raporcie MMPI-2).

Ze względu na to, że w interpretacjach nie jest uwzględniany przedział ufności, interpretacje te stanowią jedynie wskazówkę dla diagnosty. **Nie powinny być traktowane jako wnioski diagnostyczne.**

Do poprawnego wykorzystania informacji otrzymanych w raporcie niezbędna jest znajomość podręcznika do danego testu. Podręcznik ten (w wersji papierowej) należy zakupić niezależnie od nabycia dostępu do Platformy Epsilon.

RODZAJE KONT UŻYTKOWNIKA

Ze względu na różne potrzeby użytkowników przewidziano możliwość korzystania z dwóch typów kont:

- **Konto badaniowe (jednostki badaniowe, z raportem)** – przygotowane z myślą o wszystkich, którzy chcą wykorzystywać testy w **diagnozie psychologicznej**. Konto umożliwia dostęp do wszystkich funkcjonalności Platformy Epsilon.
- **Konto badawcze (jednostki badawcze, bez raportu)** – przygotowane z myślą o osobach, które chcą wykorzystywać testy psychologiczne w **badaniach naukowych** (studenci, magistranci, naukowcy). Konto umożliwia jedynie przeprowadzenie badania oraz otrzymanie wyników surowych i przeliczonych w postaci pliku .csv (arkusz kalkulacyjny), nie ma możliwości prezentacji wyników w innej formie.

Studenci mogą zakupić wyłącznie jednostki badawcze (bez raportu). Jednostki badawcze (bez raportu) dla studentów i pracowników naukowych uczelni są dostępne **w specjalnej cenie**.

Szczegóły są dostępne na stronie: www.practest.com.pl/dla-studentow-i-doktorantow

W ramach jednego konta nie można łączyć dwóch rodzajów jednostek. Aby korzystać zarówno z jednostek badawczych (bez raportów), jak i jednostek badaniowych (z raportem), należy założyć dwa oddzielne konta na Platformie Epsilon.

Możliwości dostępne w ramach każdego z kont:

dostępne funkcjonalności	KONTO BADAWCZE (bez raportu)	KONTO BADANIOWE (z raportem)
przeprowadzenie badań	TAK	TAK
eksport wyników do pliku .csv	TAK	TAK
badanie na odległość	TAK	TAK
wprowadzanie wyników	NIE	TAK
doładowanie portfelowe	NIE	TAK
wielu użytkowników konta	NIE	TAK
raport ze wstępną interpretacją wyników	NIE	TAK

BEZPIECZEŃSTWO

Dbamy o bezpieczeństwo powierzonych danych. Dane osobowe oraz wyniki testowe są przechowywane na serwerze dedykowanym Pracowni Testów Psychologicznych PTP. Platforma Epsilon korzysta z certyfikatów SSL – analogicznych do tych stosowanych w bankowości elektronicznej. Wszystko to ma na celu zapewnienie najwyższego poziomu bezpieczeństwa transmisji i przechowywania danych.

UWAGA: Aby rozpocząć korzystanie z Platformy Epsilon, konieczne jest podpisanie „Umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych”, której szablon znajduje się na naszej stronie.

INSTALACJA APLIKACJI

Platformę Epsilon instaluje się na komputerze **z systemem operacyjnym Windows**, korzystając z linka na stronie <https://epsilon.practest.com.pl>. Po zainstalowaniu i uruchomieniu aplikacji należy założyć nowe konto użytkownika, **wykorzystując kod otrzymany przy pierwszym zakupie** wybranego produktu Epsilon.

Platforma **nie wymaga opłaty instalacyjnej czy stanowiskowej**. Jedyne koszty, jakie ponosi klient, to koszty przeprowadzonych badań. Dostęp do platformy nie jest ograniczony w czasie. Epsilon można uruchamiać na wielu komputerach i prowadzić badania jednocześnie na nieograniczonej liczbie stanowisk.

Platforma Epsilon **nie działa na systemie operacyjnym MAC OS ani na urządzeniach mobilnych z systemem Android**.

DOSTĘPNE TESTY

Obecnie na Platformie Epsilon dostępnych jest już ponad 50 testów, dobrze znanych z naszej oferty, pozwalających na zbadanie m.in. inteligencji, osobowości, samooceny, temperamentu. Lista testów jest sukcesywnie rozszerzana i z czasem powinna objąć większą część oferty Pracowni.

- **e-ABAS-3** – System Oceny Zachowań Adaptacyjnych. Wydanie 3
- **e-ACL** – Lista przymiotnikowa ACL
- **e-APIS-P(R)** – Bateria Testów APIS-P(R)
- **e-APIS-Z(R)** – Bateria Testów APIS-Z(R)
- **e-ASRS** – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy Spektrum Autyzmu
- **e-BDI-II** – Inwentarz depresji Becka – wydanie drugie
- **e-BHI-12** – Kwestionariusz Nadziei Podstawowej BHI-12
- **e-BIP** – Bochumski Inwentarz Osobowościowych Wyznaczników Pracy
- **e-CDI 2** – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy Depresji u Dzieci i Młodzieży
- **e-CFT 20-R** – Neutralny kulturowo test inteligencji Cattella – wersja 2 zrew.
- **e-CFT 3** – Neutralny kulturowo test inteligencji Cattella – wersja 3
- **e-CISS** – Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych
- **e-Conners** – Zestaw Kwestionariuszy do Diagnozy ADHD i zaburzeń współwystępujących
- **e-CUIDA** – Kwestionariusz do Badania Kandydatów na Opiekunów
- **e-CwP** – Skala Człowiek w Pracy
- **e-DINEMO** – Dwuwymiarowy Inwentarz Inteligencji Emocjonalnej
- **e-EPQ-R** – Kwestionariusz Osobowości Eysencka
- **e-EPQR(S)** – Kwestionariusz Osobowości Eysencka w Wersji Skróconej
- **e-FCZ-KT(R)** – Formalna Charakterystyka Zachowania – Kwestionariusz Temperamentu w wersji zrewidowanej
- **e-IPP** – Inwentarz do Oceny Płci Psychologicznej
- **e-IVE** – Kwestionariusz Impulsywności
- **e-KKM** – Kwestionariusz Komunikacji Matrzeńskiej
- **e-KKS** – Kwestionariusz Kompetencji Społecznych. Wydanie III uzupełnione
- **e-KNS** – Kwestionariusz Nadziei na Sukces
- **e-KPD** – Kwestionariusz do Pomiaru Depresji
- **e-KPR-Roc** – Kwestionariusz Retrospektywnej Oceny Postaw Rodziców
- **e-KPS** – Kwestionariusz Poczucia Stresu
- **e-KR** – Kwestionariusz Refleksyjności
- **e-KRR** – Kwestionariusz Relacji Rodzinnych
- **e-KSP** – Kwestionariusz Stylów Przywiązaniowych
- **e-KSS** – Satysfakcja Seksualna w Bliskich Związkach
- **e-LBQ** – Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego
- **e-LJI (wersja LJI-2)** – Sytuacyjny Test Menedżerski, wersja LJI-2
- **e-LJI (wersja S-LJI)** – Sytuacyjny Test Menedżerski, wersja S-LJI
- **e-LMI** – Inwentarz Motywacji Osiągnięć
- **e-LMI-K** – Inwentarz Motywacji Osiągnięć – wersja krótka
- **e-MMPI-2** – Minnesocki Wielowymiarowy Inwentarz Osobowości®-2
- **e-MSEI** – Wielowymiarowy Kwestionariusz Samooceny
- **e-NEO-FFI** – Inwentarz Osobowości
- **e-NEO-PI-R** – Inwentarz Osobowości
- **e-PKIE** – Popularny Kwestionariusz Inteligencji Emocjonalnej
- **e-PROKOS** – Profil Kompetencji Społecznych
- **e-PSI-4** – Inwentarz Stresu Rodzicielskiego. Wydanie Czwarte
- **e-PT** – Kwestionariusz Pozytywności
- **e-PTS** – Kwestionariusz Temperamentu
- **e-Raven** – Test Matryc Progresywnych
- **e-SENA** – System Diagnozy Dzieci i Młodzieży
- **e-SIPA** – Inwentarz Stresu Rodzicielskiego dla Rodziców Nastolatków
- **e-SOR** – Skale Oceny Rodziny
- **e-SPR** – Skala Postaw Rodzicielskich
- **e-SPR-2** – Rodzice a Młodzież
- **e-STAI** – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku
- **e-STAIK** – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku dla Dzieci
- **e-TKR** – Test Kompetencji Rodzicielskich
- **e-TMS-K** – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma klasyczna
- **e-TMS-Plus** – Test Matryc Ravena w Wersji Standard – forma Plus
- **e-TRE** – Test Rozumienia Emocji
- **e-WERK** – Inwentarz Stylów Kierowania Ludźmi
- **e-WKP** – Wielowymiarowy Kwestionariusz Preferencji

Więcej informacji o Platformie Epsilon znajduje się na stronie: www.practest.com.pl/epsilon

**Programy
reedukacyjne**

i Książki

WZORY I OBRAZKI. PROGRAM ROZWIJAJĄCY PERCEPCJĘ WZROKOWĄ

Autorzy programu: Marianne Frostig, David Horne (1994)

Program przeznaczony jest dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym. Służy do przeprowadzania indywidualnych i grupowych ćwiczeń z dziećmi przygotowującymi się do nauki czytania i pisania, a także z tymi dziećmi w wieku szkolnym, które nie robią postępów w nauce z powodu fragmentarycznego deficytu rozwojowego w sferze analizatora wzrokowego.

Na Program składają się trzy podręczniki dla osoby prowadzącej zajęcia i trzy zeszyty z ćwiczeniami dla dziecka. Zestawy (podręcznik + zeszyt) odpowiadają trzem poziomom: podstawowemu, średniemu i wyższemu.

W podręcznikach – oprócz bardzo dokładnych instrukcji dotyczących ćwiczeń w zeszycie dziecka – znajdują się także opisy ćwiczeń fizycznych i zabaw rekomendowanych przez autorów jako integralna część Programu.

Program może być z powodzeniem stosowany także w szkołach specjalnych i grupach terapii zajęciowej. Instrukcje zostały opracowane tak, by zajęcia mogły prowadzić osoby niemające zawodowego przygotowania w tej dziedzinie – na przykład rodzice.

Materiały:

- Komplet (3 podręczniki + 3 zeszyty)
- Podręcznik podstawowy
- Zeszyt podstawowy
- Podręcznik średni
- Zeszyt średni
- Podręcznik wyższy
- Zeszyt wyższy

ZESTAW ĆWICZEŃ DLA DZIECI Z TRUDNOŚCIAMI W NAUCE CZYTANIA

Autor programu: Joanna Baran (1993)

Zestaw ćwiczeń przeznaczony jest przede wszystkim dla dzieci, które w ciągu pierwszego roku (lub dalszych lat) nie opanowały umiejętności czytania na poziomie wymaganym przez szkołę. Może być również stosowany w pierwszej klasie jako materiał pomocniczy.

Zestaw składa się z trzech zeszytów przeznaczonych dla dziecka, przewodnika dla osoby dorosłej prowadzącej zajęcia oraz z kompletu obrazków stanowiących uzupełnienie ćwiczeń zawartych w zeszytach dla dziecka.

Zestaw został opracowany jako pomoc w zajęciach indywidualnych, może być jednak wykorzystywany także podczas zajęć lekcyjnych. Instrukcja (zawarta w przewodniku) została opracowana tak, by zajęcia wyrównawcze mogły prowadzić osoby niemające zawodowego przygotowania w tej dziedzinie – przede wszystkim rodzice.

Materiały:

- Komplet (3 zeszyty, przewodnik, obrazki)
- Zeszyt pierwszy
- Zeszyt drugi
- Zeszyt trzeci
- Przewodnik dla osoby prowadzącej zajęcia
- Obrazki

W sprzedaży dostępne są także materiały edukacyjne i reedukacyjne innych wydawców.

Aktualna oferta znajduje się na naszej stronie: www.practest.com.pl

DIAGNOZA OSOBOWOŚCI. INWENTARZ NEO-PI-R W TEORII I PRAKTYCE

Redakcja naukowa: Jerzy Siuta (2009)

„Pięcioczynnikowa Teoria Osobowości, której twórcami są Paul T. Costa, Jr i Robert McCrae, zyskuje coraz większe uznanie i popularność wśród psychologów osobowości, psychologów społecznych i psychologów klinicznych. Zyskała ona światowy rozgłos dzięki powstałemu na jej podstawie *Inwentarzowi Osobowości NEO-PI-R*. Inwentarz ten, zaadaptowany do polskich warunków i wydany przez Pracownię Testów Psychologicznych PTP w 2006 roku, mierzy pięć głównych czynników osobowości – Neurotyczność, Ekstrawertyczność, Otwartość na doświadczenie, Ugodowość i Sumienność – oraz po sześć składników w obrębie każdego z nich. Dzięki temu psycholog, stosujący NOE-PI-R w celach badawczych lub diagnostycznych, zyskuje więcej informacji niż przy badaniu innymi inwentarzami lub kwestionariuszami osobowości. Niniejsza publikacja ma na celu dostarczenie dalszych informacji o aspektach teoretycznych związanych z NEO-PI-R oraz o możliwościach jego zastosowań praktycznych” (Jerzy Siuta – redaktor naukowy).

DIAGNOZA PSYCHOLOGICZNA: KOMPETENCJE I STANDARDY. WYBRANE ZAGADNIENIA

Redakcja naukowa: Maja Filipiak, Władysław Jacek Paluchowski, Bartosz Zalewski, Monika Tarnowska (2015)

Książka dedykowana pamięci Profesor Katarzyny Stemplewskiej-Żakowicz – wybitnej specjalistki w dziedzinie psychologii osobowości, w uznaniu Jej znaczących dokonań w zakresie teorii i praktyki diagnozy psychologicznej oraz wieloletniego zaangażowania w kształcenie diagnostów i promowanie standardów postępowania diagnostycznego.

Książka jest obszernym tomem zawierającym zbiór 18 tekstów na temat różnych aspektów diagnozy. Zgrupowano je w cztery części. Pierwsza część dotyczy kwestii ogólnych związanych z zawodem psychologa, kompetencjami diagnostycznymi i standardami diagnozy. W części drugiej znajdują się teksty dotyczące kształcenia diagnostów.

Teksty zawarte w części trzeciej traktują o kwestiach szczegółowych odnoszących się do różnych obszarów praktyki diagnostycznej, na przykład opiniowania sądowego, diagnozowania w placówkach służby zdrowia czy badania osób pochodzących z innej kultury. Wreszcie część czwarta zawiera teksty, w których dokonano oceny pewnych narzędzi diagnostycznych przez pryzmat standardów profesjonalnej diagnozy; mowa tu o technikach projekcyjnych, *Klinicznym Teście Kolorów*, wybranych kwestionariuszach temperamentu i osobowości stosowanych w badaniu kierowców oraz analizie wypowiedzi ukierunkowanej na poszukiwanie językowych wskaźników zaburzeń psychicznych.

IDS W PRAKTYCE PSYCHOLOGICZNEJ

Redakcja: Diana Fecenec

Skale Inteligencji i Rozwoju IDS dla Dzieci w Wiek 5–10 lat zostały wydane przez Pracownię Testów Psychologicznych PTP w 2013 roku. Przez trzy kolejne lata obecności IDS na rynku rosta popularność tego narzędzia i dzisiaj można powiedzieć, że jest ono powszechnie stosowane przez psychologów zajmujących się diagnozą dzieci w wieku wczesnoszkolnym. W popularyzacji IDS niewątpliwie pomogły licznie organizowane w całej Polsce szkolenia, prowadzone przez Autorki polskiej adaptacji, w których wzięło udział ponad 1000 psychologów.

Owocem tego intensywnego dla IDS okresu jest niniejsza książka, w której staraliśmy się zebrać doświadczenia w pracy ze Skalami IDS, będące udziałem nie tylko naszym jako Wydawcy testu, lecz również naukowców wykorzystujących to narzędzie w pracy badawczej, a przede wszystkim psychologów-praktyków stosujących IDS w swojej pracy.

Jak pokazują wyniki ankiety przeprowadzonej wśród użytkowników IDS (zaprezentowane także w *IDS w praktyce psychologicznej*), do tej pory Skale najczęściej były stosowane przy ocenie dojrzałości dzieci rozpoczynających obowiązek szkolny. Problematyce gotowości szkolnej poświęcono więc w niniejszym zbiorze najwięcej miejsca. Czytelnicy znajdą tu opracowanie modelu badania gotowości szkolnej, jego empiryczną weryfikację, oraz porównanie wyników dzieci pięcioletnich badanych oboma *Skalami Inteligencji i Rozwoju – IDS oraz IDS-P*.

Dla tych, którzy na co dzień korzystają z IDS, szczególnie interesujące będą rozdziały przedstawiające nowe możliwości analizy rezultatów badania, na co pozwoliło znormalizowanie wyników w sferach oraz wprowadzenie mnożnika przy obliczaniu ilorazów inteligencji wówczas, gdy nie wszystkie testy IDS były wykonywane. Są to zupełnie nowe wskazówki, które nie mogły się znaleźć w podręczniku. Publikacja porusza także kwestię możliwości praktycznego modułowego stosowania *Skali Inteligencji i Rozwoju IDS* – niewątpliwego waloru tego narzędzia.

KLINICZNE ZASTOSOWANIA SKAL INTELIGENCJI D. WECHSLERA

Redakcja: Katarzyna Wiejak, Grażyna Krasowicz-Kupis

Złożona z 11 rozdziałów książka jest adresowana głównie do psychologów-praktyków i studentów psychologii. Zawiera informacje przydatne przy stosowaniu skal Wechslera i interpretowaniu wyników.

W części pierwszej, poświęconej zagadnieniom ogólnym, oprócz rozdziału prezentującego sylwetkę autora Skal, znajdują się teksty dotyczące: tzw. efektu Flynna (polegającego na starzeniu się norm testowych) i jego konsekwencji praktycznych, sposobów modyfikowania procedury badania poszczególnymi testami, w celu dostosowania ich do specyficznych celów diagnozy i właściwości osób badanych, oraz możliwości wykorzystywania Skal do diagnozy właściwości pozaintelektualnych. W części drugiej omawiane są problemy związane ze stosowaniem Skal Wechslera w odniesieniu do osób z różnego rodzaju zaburzeniami i deficytami rozwojowymi: ADHD, autyzmem, zaburzeniami rozwoju umysłowego i dysleksją; mowa jest o zastosowaniu Skal w diagnozie i rehabilitacji osób umysłowo upośledzonych oraz diagnozie neuropsychologicznej. W części trzeciej przedstawione są studia przypadków – przykłady zastosowania WISC-R w diagnozie trudności w komunikacji językowej u dwóch uczniów w młodszym wieku szkolnym oraz zastosowania WAIS-R w badaniu sądowym dotyczącym oceny ważności aktu woli.

MMPI-2: OCENA OSOBOWOŚCI I PSYCHOPATOLOGII. WYDANIE PIĄTE

Autor: John R. Graham

Tłumaczenie: Teresa Szustrowa (2015)

MMPI-2 jest najpowszechniej stosowanym testem osobowości na świecie. Jest wykorzystywany w poradniach zdrowia psychicznego, zakładach opieki zdrowotnej, używany w programach resocjalizacyjnych, jest również często dopuszczany jako materiał dowodowy w postępowaniu sądowym. Dodatkowo, MMPI-2 jest szeroko wykorzystywany w procesie selekcji osób ubiegających się o stanowiska związane z zaufaniem i bezpieczeństwem publicznym.

Piąte wydanie *MMPI-2: Ocena Osobowości i Psychopatologii* opisuje efektywne wykorzystanie wszystkich możliwości MMPI-2 oraz wyjaśnia, w jaki sposób precyzyjnie interpretować wyniki testu. To wydanie, uaktualnione i uzupełnione, przedstawia szczegółowe instrukcje dotyczące przeprowadzania testu i obliczania wyników w MMPI-2 oraz omawia zastosowanie MMPI-2 w tak różnorodnych grupach jak osoby starsze, osoby chore, mniejszości etniczne oraz więźniowie. Dostarcza wskazówek do interpretacji skal kontrolnych, klinicznych, treściowych i dodatkowych, ilustrując wybrane zagadnienia przykładami oraz studiami przypadków. Książka opisuje także *Zrestrukturyzowane Skale Kliniczne* (RC), które pomagają uszczegółowić interpretację oryginalnych skal klinicznych oraz *Pięć Skal Psychopatologii Osobowości* (PSY-5), oceniających główne wymiary zdrowej i zaburzonej osobowości.

Nowe w tym wydaniu:

- rozdział opisujący szczegółowo tworzenie i zastosowanie najnowszej formy testu, MMPI-2 Forma Zrestrukturyzowana (MMPI-2-RF);
- ponowne wprowadzenie rozdziału dotyczącego wersji dla młodzieży, MMPI-A, zawierającego aktualne doniesienia naukowe oraz wskazówki (zalecenia) dotyczące interpretacji.

Jest to idealna pozycja dla studentów z zakresu diagnozy psychologicznej, jak również jest niezastąpionym przewodnikiem dla naukowców i klinicystów zajmujących się diagnozą osobowości.

NOWE SPOJRZENIA NA TEST NIEDOKOŃCZONYCH ZDAŃ J.B. ROTTERA. INTERPRETACJA JAKOŚCIOWA

Praca zbiorowa pod redakcją Katarzyny Stemplewskiej-Żakowicz (1998)

RISB bywa często stosowany w badaniach, których przedmiot nie jest z góry wyznaczony przez samo narzędzie, a analiza wyników ma charakter jakościowy, a nie ilościowy, nie jest ściśle zdeterminowana przez konstrukcję samego testu. Oznacza to, że jakościowa analiza wyników RISB stawia interpretatorowi wyższe wymagania.

Aby w pełni skorzystać z możliwości, jakie otwiera jakościowa analiza RISB, trzeba samodzielnie opracować własny system interpretacji, dostosowany do celów i założeń teoretycznych konkretnego diagnosty. Pomocne mogą się tu okazać doświadczenia, refleksje i propozycje innych psychologów na ten temat. Z taką właśnie intencją została napisana niniejsza książka, która w całości poświęcona jest zagadnieniom jakościowej interpretacji RISB.

RODZINA W UJĘCIU SYSTEMOWYM. TEORIA I BADANIA

Redakcja naukowa: Andrzej Margasiński (2015)

Książka jest pracą zbiorową. W rozdziale wprowadzającym przedstawiono wybrane modele systemów rodzinnych, ze szczególnym uwzględnieniem Kołowego Modelu Rodziny Davida H. Olsona. Kolejne rozdziały prezentują empiryczne badania nad rodziną, prowadzone w paradygmacie podejścia systemowego. Dotyczą one różnorodnej problematyki: związku czynników rodzinnych z przystosowaniem społeczno-emocjonalnym i wybranymi aspektami psychologicznymi funkcjonowania w pracy, uwarunkowań postaw rodzicielskich rodziców dzieci chorych, zmian w systemie rodzinnym wywołanych przyjściem na świat pierwszego dziecka, różnic między systemami rodzinnymi mężczyzn zaangażowanych i niezaangażowanych w ruch religijny, wreszcie – funkcjonowania rodzin adolescentów uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz osób uzależnionych od alkoholu.

Książka jest adresowana przede wszystkim do psychologów praktyków, zwłaszcza zajmujących się terapią rodzin, a także do środowisk akademickich – studentów i badaczy.

ROZWOJOWE I INDYWIDUALNE ZRÓŻNICOWANIE OPERACYJNOŚCI MYŚLENIA KONKRETNEGO A DIAGNOZA MOŻLIWOŚCI INTELEKTUALNYCH

Autor: Anna Matczak (2001)

W pracy omówiono zwięźle Piagetowską teorię rozwoju, ze szczególnym uwzględnieniem stadium operacji konkretnych, oraz współczesne tendencje w zakresie diagnozy intelektu. Na tym tle Autorka przedstawiła wyniki swoich badań prowadzonych za pomocą testów DMI-2, które mierzą zdolności do myślenia operacyjnego u dzieci w wieku szkolnym.

Pierwsza część prezentowanych danych dotyczy zmian rozwojowych w operacyjności myślenia, ujawniających się przy porównywaniu rozwiązań podawanych przez dzieci reprezentujące kolejne poziomy wieku, wyróżnione w przedziale od 6 do 13 lat. Porównania te dotyczyły zarówno wyników ilościowych testu, jak i rodzaju popełnianych błędów oraz sposobu uzasadniania przez badanych wybieranych odpowiedzi. Okazało się, że na podstawie uzyskiwanych od dzieci uzasadnień można ocenić poziom rozwojowego zaawansowania zdolności operowania klasami i relacjami, które są podstawowymi strukturami logicznymi organizującymi czynności umysłowe w okresie operacji konkretnych. Druga część danych empirycznych dotyczy różnic indywidualnych w wynikach testów DMI-2. W analizach uwzględniono takie potencjalne wyznaczniki tych różnic, jak inteligencja, styl poznawczy (refleksyjność-impulsywność) i płeć.

Na koniec przedstawiono argumenty przemawiające za diagnostycznym znaczeniem operacyjności myślenia, mierzonej testami DMI-2, jako wskaźnika ogólnych możliwości intelektualnych dzieci w wieku szkolnym.

STANDARDY DLA OSÓB STOSUJĄCYCH TESTY W BIZNESIE. ETYKA – PROCEDURY – EFEKTYWNOŚĆ

Europejskie standardy dla użytkowników testów w biznesie EFPA EuroTest – WO, z komentarzami ekspertów

Autorzy: Urszula Brzezińska, Diana Malinowska (2014)

Książka przeznaczona jest dla osób zainteresowanych kształtowaniem polityki stosowania testów psychologicznych w organizacjach. Zawiera polskie tłumaczenie standardów dla użytkowników testów w biznesie EuroTest – WO opracowanych przez Europejską Federację Towarzystw Psychologicznych EFPA. Aby zaadaptować standardy do polskich realiów, poproszono o ich skomentowanie specjalistów HR, naukowców i menadżerów, którzy stosują testy w organizacjach.

W publikacji znajdują się więc wytyczne, jak przeprowadzać badania testami, oraz praktyczne wskazówki, jak wskazać te implementować w procesach zarządzania zasobami ludzkimi. Aby ułatwić czytelnikowi znalezienie informacji o interesujących go aspektach wdrożenia testów w organizacjach, autorzy komentarzy wyjaśniali, jak należy rozumieć poszczególne standardy z pięciu różnych perspektyw:

- etyka i aspekty prawne,
- teorie psychologiczne,
- psychometria,
- procedury i umiejętności,
- praktyka organizacyjna.

W książce można znaleźć wiele przydatnych informacji o tym, jak stosować testy w diagnozie dla celów biznesowych, uwzględniając perspektywę wszystkich interesariuszy biorących udział w procesie: pracowników, kandydatów do awansu czy zatrudnienia, menadżerów poszukujących członków zespołów, użytkowników testów, dyrektorów działów HR, freelancerów czy coachów. Standardy EuroTest – WO pozwalają precyzyjnie określić zakresy odpowiedzialności każdej ze stron, a także wyjaśniają, jakie są prawa i obowiązki osoby przeprowadzającej badanie testami oraz jaki zakres wiedzy, jakie kompetencje i jakie wartości powinny charakteryzować jej pracę.

Z publikacji można dowiedzieć się między innymi: Jak długo należy przechowywać dane z badań? Czym kierować się przy wyborze testów? Jakie cechy są najlepszymi predyktorami efektywności zawodowej? Jak projektować sesje badania testami w firmach? Na co zwracać uwagę decydując się na badania online itp.

W książce zamieszczono wiele ramek wyjaśniających, rycin i tabel, omówienie przypadków (*case studies*), słownik terminów i wykaz literatury przedmiotu, oraz zaprojektowano graficzną nawigację po publikacji tak, aby maksymalnie ułatwić czytelnikowi odbiór zawartych w niej treści.

TESTY W DIAGNOZOWANIU OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O POZWOLENIE NA BRÓŃ

Autor: Aleksandra Jaworowska (2015)

Praca stanowi sprawozdanie z badań poświęconych możliwości wykorzystania trzech testów osobowości w toku badań psychologicznych osób ubiegających się o pozwolenie na broń. Testy te to: *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku* (STAI), *Test Niedokończonych Zdań Rottera* (RISB) oraz *Kwestionariusz Stylów Radzenia Sobie ze Stressem* (CISS). Uzyskane dla każdej z metod dane walidacyjne pozwoliły na określenie wyników granicznych, czyli takich, których nie powinny przekraczać osoby starające się o pozwolenie na posiadanie broni. W pracy omówiona jest też kwestia wpływu zmiennej aprobaty społecznej na wyniki testowe osób badanych w sytuacjach selekcyjnych.

Książka przeznaczona dla psychologów (kategoria: C – tylko dla psychologów).

WISC®-V W DIAGNOZIE PSYCHOLOGICZNEJ

Autorzy: Anna Matczak, Aleksandra Jaworowska, Iwona Bac, Joanna Stańczak (2023)

Książka *WISC®-V w diagnozie psychologicznej* nie jest powieleniem podręczników do WISC-V, jak też ich nie zastępuje. Przedstawia Skalę i jej możliwości w sposób inaczej zorganizowany, omawiając w kolejnych rozdziałach: poszczególne testy, wszystkie wskaźniki (w tym dwa nowe odnoszące się do oceny inteligencji skryzalizowanej – Rozszerzony Wskaźnik Werbalny i płynnej – Rozszerzony Wskaźnik Inteligencji Płynnej), wyniki uzyskiwane w WISC-V przez dzieci z różnych grup specjalnych oraz przykłady wnioskowania diagnostycznego opartego na dwóch studiach przypadków. W ostatnim rozdziale zebrane są odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.

Książka opracowana jest przez autorki polskiej adaptacji skali WISC-V: Joannę Stańczak, prof. Annę Matczak, dr Aleksandrę Jaworowską i Iwonę Bac. Inspiracją do jej napisania były pytania zadawane podczas szkoleń, a także osobiste odczucie autorek, że tak duży zakres treści poddawanych analizie podczas stosowania i interpretacji WISC-V wymaga dodatkowego ustrukturyzowania, by można je było łatwiej zrozumieć i przyswoić.

Książka przeznaczona dla psychologów (kategoria: C – tylko dla psychologów).

WYWIAD PSYCHOLOGICZNY

Redakcja: Katarzyna Stemplewska-Żakowicz, Krzysztof Krejtz (2005)

„Książka ta prezentuje zasady planowania i przeprowadzania wywiadu psychologicznego oraz analizowania wyników, uzyskanych za pomocą tej metody badania. Wszystkie te zasady służą temu samemu celowi ogólnemu – nadaniu dowolnemu wywiadowi struktury. [...] Zamierzeniem niniejszej książki jest pomoc przede wszystkim dla osób uczących się trudnej sztuki prowadzenia wywiadu psychologicznego w badaniach i diagnostyce. Może ona służyć jako podręcznik dla studentów psychologii i nauk pokrewnych podczas zajęć obejmujących tematykę wywiadu i swobodnych metod diagnostycznych” (z przedmowy dr hab. Katarzyny Stemplewskiej-Żakowicz i dr Krzysztofa Krejtza).

- Tom I – Wywiad jako postępowanie badawcze
- Aneks – Swobodne techniki diagnostyczne. Wywiad i obserwacja
- Tom II – Wywiad jako spotkanie z człowiekiem
- Tom III – Wywiad w różnych kontekstach praktycznych

Ponadto mamy w sprzedaży około 20 000 tytułów z zakresu psychologii, psychiatrii, pedagogiki i dziedzin pokrewnych.

Aktualna oferta znajduje się na naszej stronie: www.practest.com.pl

DANE SPÓŁKI

**Pracownia Testów Psychologicznych
Polskiego Towarzystwa Psychologicznego sp. z o. o.**

ul. Belwederska 6A
00-762 Warszawa

NIP: 525-236-80-15
Regon: 140607222
KRS: 0000259763

KONTAKT

Sprzedaż stacjonarna i internetowa testów i książek – Dział Handlowy	tel. 22 841 37 65 testshop@practest.com.pl
Sprzedaż szkoleń	tel. 22 841 02 37 szkolenia@practest.com.pl
Sprawy merytoryczne	tel. 22 841 02 37 pracownia@practest.com.pl
Epsilon – problemy techniczne	epsilon@practest.com.pl
Księgowość	tel. 22 841 41 43 ksiegowosc@practest.com.pl
Biuro i marketing	tel. 22 841 02 37 biuro@practest.com.pl marketing@practest.com.pl

www.practest.com.pl

Aktualizacja katalogu: październik 2025 r.

Katalog nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego

Niniejsza publikacja stanowi materiał informacyjny i w związku z tym nie obejmuje go obostrzenia wynikające z ochrony praw autorskich. Dozwolone jest pobieranie, powielanie, drukowanie oraz publiczne udostępnianie katalogu.

Aktualne informacje zawarte są na stronie www.practest.com.pl