

KAROLINA KOSSAKOWSKA

Uniwersytet Łódzki  
Wydział Nauk o Wychowaniu  
Instytut Psychologii  
Zakład Psychopatologii i Psychologii Klinicznej  
91-433 Łódź, ul. Smugowa 10/12  
e-mail: k.kossakowska@gmail.com

**CHARAKTERYSTYKA I OCENA WŁAŚCIWOŚCI  
PSYCHOMETRYCZNYCH POLSKIEJ ADAPTACJI  
SKALI POCZUCIA KOMPETENCJI RODZICIELSKICH  
(PARENTING SENSE OF COMPETENCE SCALE – PSOC-PL)  
W WERSJI DLA MATEK**

**Abstrakt.** Celem opracowania jest ocena właściwości psychometrycznych polskiej wersji Skali Poczucia Kompetencji Rodzicielskich (Parenting Sense of Competence Scale – PSOC-PL) Johnson i Masha do pomiaru kompetencji rodzicielskich u matek dzieci do 2. roku życia.

Parenting Sense of Competence Scale jest narzędziem samoopisu. Zawiera 17 twierdzeń składających się na wynik ogólny oraz dwa wymiary: *Satysfakcja* i *Skuteczność*. Służy do oceny kompetencji rodzicielskich.

W badaniach adaptacyjnych wzięło udział 251 kobiet mających dzieci w wieku do 24. miesiąca życia. Średni wiek badanych to 29,35 lat (SD = 4,57). Dodatkowo do oceny trafności polskiej wersji adaptowanego narzędzia wykorzystano Kwestionariusz Poczucia Stresu i Edynburską Skalę Depresji Poporodowej.

PSOC-PL jest rzetelnym i trafnym narzędziem. Jego struktura czynnikowa jest podobna do wersji oryginalnej – w efekcie przeprowadzonej analizy uzyskano narzędzie, które składa się z 15 itemów. Tak jak w wersji oryginalnej, wyodrębnione zostały dwa wymiary: *Satysfakcja* i *Skuteczność*. Wyniki przy użyciu PSOC-PL uzyskane w prezentowanych badaniach pozostawały w istotnych statystycznie korelacjach z poziomem stresu i nasileniem objawów depresyjnych.

Rezultaty rzetelności PSOC-PL nie odbiegają od wyników uzyskanych w badaniach oryginalnych, jak i w badaniach ewaluacyjnych prowadzonych w różnych częściach świata. Polska wersja narzędzia spełnia podstawowe kryteria psychometryczne i może być stosowana do oceny kompetencji u matek małych dzieci.

**Słowa kluczowe:** kompetencje rodzicielskie, skuteczność, satysfakcja, walidacja, PSOC – wersja polska.

## 1. WSTĘP

Adaptacja do macierzyństwa jest procesem złożonym, obejmującym różnorodne aspekty funkcjonowania związane z rolą rodzica. Nie ulega wątpliwości, że jakość i sposób opieki nad dzieckiem we wczesnym okresie życia odgrywa kluczową rolę dla jego rozwoju, tak w sferze społecznej i emocjonalnej, jak poznawczej i intelektualnej (Czub, 2003). Wśród czynników istotnych dla interakcji pomiędzy matką a dzieckiem, które staną się podwaliną więzi w stosunku do dziecka oraz przywiązania z jego strony, wymienić należy poczucie satysfakcji i skuteczności. Jedno i drugie uznawane są za istotne kompetencje w pełnieniu nowej roli. Zarówno obecność, jak i brak satysfakcji i/lub skuteczności w opiece nad dzieckiem, zwłaszcza małym, determinować może zachowania matki i późniejsze trudności w radzeniu sobie z wyzwaniami macierzyństwa.

Podając się zdefiniowania pojęcia satysfakcja z macierzyństwa, warto odwołać się do pojęcia ogólnej satysfakcji z życia, która w literaturze często określana jest również jako zadowolenie z życia, jakość życia lub dobrostan, a nawet szczęście (za: Wałęcka-Matyja, Kurpiel, 2015). Każde z tych ujęć satysfakcji z życia możemy z powodzeniem odnieść do satysfakcji z macierzyństwa. Według Argyle'a (2004) zadowolenie z życia jest tożsame ze szczęściem i oznacza częstość i intensywność doświadczania przyjemnych emocji. Satysfakcja z macierzyństwa w tym ujęciu mogłaby zatem odnosić się do doświadczania pozytywnych emocji związanych z pełnieniem roli matki. Podobnie ma się rzecz, jeśli odwołamy się do ujęcia zadowolenia z życia autorstwa Ruut Veenhovena (1991), według którego oznacza ono stopień, w jakim jednostka ocenia pozytywnie całościowo swoje życie. Satysfakcja/zadowolenie z macierzyństwa miałyby się odnosić do stopnia pozytywnej oceny ogólnej macierzyństwa. Zygryd Juczyński (2001), podążając za ujęciem Dienera (Diener, Lucas, Oishi, 2002), traktuje satysfakcję z życia jako efekt świadomego poznawczego porównywania własnej sytuacji z określonymi przez jednostkę standardami. Jak łatwo wywnioskować, im bardziej zadowolający jest wynik takiego porównania, tym większa satysfakcja. O satysfakcji z macierzyństwa w nawiązaniu do tej definicji będziemy mówić wówczas, gdy kobieta ocenia pozytywnie to, jak radzi sobie w roli matki w odniesieniu np. do jej wcześniejszych oczekiwań czy wyobrażeń. W zbliżony sposób mówi o zadowoleniu z życia Janusz Czapiński (2004) – jest to jego zdaniem emocjonalny i poznawczy bilans życia oceniany w sposób wartościujący, np. dobre – złe. Zadowolenie z macierzyństwa mogłoby w tym przypadku również być oceniane w wymiarze wartościującym.

Poczucie skuteczności własnej (ang. *self-efficacy*) to pojęcie wprowadzone przez Alberta Bandurę (1977, 1997), który stwierdził, że na poczucie własnej skuteczności składa się ocena przez osobę tego, w jakim stopniu jest ona w stanie radzić sobie z bieżącymi lub potencjalnymi wyzwaniami. Wynik tej oceny miałby determinować podejmowane działania (lub ich brak). Inaczej mówiąc – poczucie własnej skuteczności wpływa pozytywnie na motywację do działania. Podobnego

zdania są Locke i Latham (1990, za: Juczyński, 2000), którzy twierdzą, że silniejsze przekonania na temat własnej skuteczności u danej osoby wpływają na stawianie sobie wyższych celów i silniejsze zaangażowanie w zamierzone zachowanie, nawet jeśli w trakcie realizacji tego zadania osoba ta doświadcza porażek. Zatem poczucie własnej skuteczności odnoszące się do macierzyństwa możemy rozumieć jako kompetencje matki umożliwiające jej radzenie sobie z wyzwaniem, jakie to macierzyństwo niesie.

Dotychczasowe badania podejmujące problematykę skuteczności związanej z pełnieniem roli rodzica wskazują na silne związki poczucia skuteczności z poziomem stresu u rodziców – niskiemu poczuciu skuteczności towarzyszy wysoki poziom stresu i depresji i odwrotnie (Jackson, 2000; Raikes, Thompson, 2005). Zwraca się też uwagę na protekcyjne znaczenie poczucia skuteczności własnej rodzica dla prawidłowego rozwoju dziecka (Shumow, Lomax, 2002; Jones, Prinz, 2005) oraz na pozytywny związek poczucia skuteczności rodzica z adaptacyjnymi zachowaniami u dziecka (Coleman, Karraker, 2000). Kiedy bowiem matka lub ojciec czują się pewni w swoim macierzyństwie lub ojcostwie, jest bardziej prawdopodobne, że będą podejmować takie działania, które przynoszą dziecku korzyści rozwojowe. Z badań Jackson (2000) wynika, że matki z wyższym poziomem poczucia własnej skuteczności miały większe kompetencje rodzicielskie niż te, u których poziom poczucia własnej skuteczności był niski.

Ponieważ poczucie skuteczności własnej rodziców jest czynnikiem tak ważnym dla ich dobrostanu psychicznego, relacji z dzieckiem i przebiegu jego dalszego rozwoju, możliwość jego pomiaru wydaje się istotna w kontekście oceny zasobów, jak i potencjalnych trudności, jakich doświadczają rodzice w opiece nad dzieckiem. Z przeglądu przeprowadzonego przez Jones i Prinz (2005) wynika, że najczęściej stosowanym narzędziem do pomiaru poczucia własnej skuteczności u rodziców jest skala Parenting Sense of Competence (PSOC) (Gibaud-Wallston, Wandersman, 1978; Johnston, Mash 1989). Podstawę teoretyczną narzędzia stanowiło poczucie własnej wartości u rodziców (*parenting self-esteem*), na które składają się poczucie skuteczności własnej rodziców oraz satysfakcja płynąca z bycia rodzicem. Johnston i Mash (1989) w definiowaniu własnej skuteczności w kontekście pełnienia roli rodzicielskiej odwołują się do wspomnianej wcześniej koncepcji Bandury (1982, za: Johnston, Mash, 1989), która opisuje ją jako stopień, w jakim rodzic czuje się kompetentny w radzeniu sobie z problemami związanymi z opieką i wychowaniem dziecka.

Liczące już 40 lat narzędzie w kolejnych badaniach wykorzystywane było do oceny rodzicielskiego poczucia skuteczności, własnej wartości czy ogólnie kompetencji rodzicielskich w różnych grupach rodziców – m.in. rodziców nastolatków (Gilmore, Cuskelly, 2009), rodziców z grupy ryzyka (Nunez i in., 2014). Jednak aż do 2015 roku nie odnotowano użycia go w badaniach z udziałem rodziców niemowląt i małych dzieci, a w szczególności matek. Dopiero zespół Karp, Luttenbacher i Wallston (2015) podjął się walidacji narzędzia właśnie w odniesieniu

do matek małych dzieci. Podczas gdy poczucie satysfakcji z macierzyństwa i skuteczności w realizowaniu roli matki w pierwszych latach życia dziecka wiąże się z wieloma specyficznymi tylko dla tego okresu i dla tej relacji wyzwaniami, zasadna wydaje się adaptacja narzędzia z udziałem grupy homogenicznej składającej się wyłącznie z kobiet-matek małych dzieci.

## 2. CEL

Celem prezentowanych badań było opracowanie polskiej adaptacji Parenting Sense of Competence Scale w wersji dla matek małych dzieci oraz oszacowanie jego przydatności poprzez psychometryczną ewaluację. Badania stanowiły część większego projektu i były realizowane w ramach grantu wydziałowego nr 545/734.

## 3. METODA

### 3.1. PSOC – charakterystyka narzędzia

Parenting Sense of Competence Scale (PSOC) to narzędzie, które zaprojektowane zostało przez zespół Gibaud-Wallston i Wandersman (1978) do oceny przez rodziców ich zdolności (kompetencji) rodzicielskich.

W pierwszej, oryginalnej wersji PSOC autorzy w twierdzeniach kwestionariusza użyli pojęcia „niemowlę” (ang. *infant*), wyraźnie zaznaczając tym samym, że narzędzie skierowane jest do rodziców dzieci od 1. miesiąca do ok. 1. roku życia (Gibaud-Wallston, 1977). Zgodnie z założeniami ocena właściwości psychometrycznych oryginalnego narzędzia została przeprowadzona z udziałem 56 par kobiet i mężczyzn, którzy po raz pierwszy zostali rodzicami, a średni wiek ich dzieci wynosił 11 miesięcy. PSOC zawierał 17 twierdzeń składających się na wynik ogólny oraz dwa wymiary: Skill/Knowledge (8 twierdzeń służących ocenie, w jakim stopniu w percepcji rodziców posiadają oni umiejętności i wiedzę potrzebną do bycia dobrym rodzicem) oraz Valuing/Comfort (9 twierdzeń odnoszących się do stopnia, w jakim oceniają indywidualną wartość bycia rodzicem i na ile czują się dobrze w tej roli). Współczynniki rzetelności wyniosły kolejno 0,80, 0,80 i 0,69.

Wykorzystywana obecnie w licznych badaniach Parenting Sense of Competence Scale to wersja zrewidowana przez Johnston i Masha (1989). Autorzy ci dokonali ewaluacji psychometrycznej oryginalnego narzędzia w badaniach z udziałem rodziców dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym (4–9 lat). Na tej podstawie opracowali wersję do pomiaru kompetencji rodzicielskich u rodziców starszych dzieci, niż miało to miejsce w badaniach oryginalnych. Wprowadzili

w związku z tym zmianę w twierdzeniach polegającą na zamianie terminu niemowlę (ang. *infant* lub bardziej potoczne określenie *baby*) na dziecko (ang. *child*). Podobnie jak w badaniach oryginalnych, analiza czynnikowa wyłoniła dwa wymiary, którym autorzy ostatecznej wersji narzędzia nadali inne, choć korespondujące z poprzednimi nazwy – wymiar *Satysfakcja* (ang. *Satisfaction*; odpowiednik *Valuing/Comfort*) i *Skuteczność Własna* (ang. *Self-Efficacy*; odpowiednik *Skill/Knowledge*). Składa się na nie kolejno 9 i 7 twierdzeń. Wynika to z usunięcia ostatniego (17.) itemu, który po zastosowaniu analizy czynnikowej metodą głównych składowych uzyskał bardzo niską wartość ładunku. Podobne rezultaty otrzymano także w innych badaniach (Nunez i in., 2014).

Trafność konwergencyjna narzędzia została potwierdzona w licznych badaniach dotyczących właściwości psychometrycznych narzędzia. Odnotowano m.in. silne korelacje wyników mierzonych za pomocą PSOC z wynikami w skalach do pomiaru ogólnego poczucia własnej skuteczności (Coleman, Karraker, 2000; Hess i in., 2002, za: Karp, 2015) oraz skalą do pomiaru skuteczności u matek *Maternal Self-Efficacy Scale* (Teti, Gelfand, 1991). Ponadto wyniki uzyskane przy użyciu skali korelują ujemnie z wynikami uzyskiwanymi w pomiarze zaburzeń nastroju (Kohlhoff, Barnett, 2013).

PSOC jest narzędziem samoopisowym, w skład którego wchodzi 17 twierdzeń ocenianych na 6-stopniowej skali Likerta (od 1 – całkowicie się nie zgadzam, do 6 – całkowicie się zgadzam). Podskala *Satysfakcja* (9 itemów) zawiera twierdzenia odnoszące się m.in. do przeżywania frustracji przez rodzica, niepewności czy napięcia (np. „*Chociaż bycie rodzicem/matką/ojcem może być satysfakcjonujące, w obecnej chwili jestem sfrustrowana/y*”, „*Problem w byciu rodzicem/matką/ojcem polega na tym, że nie wiesz, czy to, co robisz, jest dobre czy nie*”). Podskala ta ma odwrócony klucz, a zatem brak zgody z twierdzeniem wskazuje na większą satysfakcję w byciu rodzicem. Podskala *Skuteczność Własna* (7 itemów) obejmuje twierdzenia związane m.in. z umiejętnością rozwiązywania problemów dotyczących dziecka, czy przekonaniem, że dają sobie radę jako rodzic (np. „*Problemy związane z opieką nad dzieckiem są łatwe do rozwiązania, gdy wiesz, jak twoje działania wpływają na dziecko*”, „*Jeśli ktoś wie, co trapi moje dziecko, to jestem to ja*”). Zgoda z twierdzeniami oznacza wysokie poczucie własnej skuteczności w roli rodzica. Narzędzie pozwala również na obliczenie wyniku ogólnego, na który składają się wyniki z obu podskal. Im wyższy wynik, tym wyższe ogólne poczucie kompetencji rodzicielskich.

Autorzy wersji oryginalnej, po zaprezentowaniu narzędzia na konferencji, nie opublikowali raportu z badań nad jego psychometrycznymi właściwościami i zaprzestali dalszych prac nad jego walidacją. W chwili obecnej osobami dysponującymi kwestionariuszem są Charlotta Johnston i John Mash i to ich zgodę uzyskano przed przystąpieniem do pracy nad polskojęzyczną wersją PSOC. W prezentowanych badaniach wykorzystano oryginalną 17-itemową wersję kwestionariusza.

### 3.2. PSOC-PL – praca nad polską wersją językową

Badania nad opracowaniem polskiej wersji językowej Parenting Sense of Competence Scale (PSOC-PL) oraz ocena psychometrycznych właściwości narzędzia miały miejsce w latach 2015–2016.

W pierwszym etapie dwujęzyczny tłumacz dokonał przekładu oryginalnych twierdzeń z języka angielskiego na polski. Następnie powołano zespół kompetentnych sędziów, składający się z trzech matek dzieci do 2 r.ż. oraz psychologa. Dobór sędziów był celowy ze względu na kryteria – posiadanie dzieci do 2 r.ż. (matki małych dzieci) oraz wykształcenie wyższe i wiedza merytoryczna z zakresu psychologii rozwojowej i wychowawczej (psycholog). Sędziowie przeanalizowali poszczególne twierdzenia w celu wyłonienia ewentualnych niejasności. Sędziowie kompetentni zgodzili się co do tego, że w języku polskim funkcjonuje wprawdzie termin „niemowlę”, jednak określamy nim dziecko do 1. roku życia, brakuje natomiast odpowiednika angielskiego „baby”, które występowało w wersji anglojęzycznej adresowanej do rodziców najmłodszych dzieci. Zdecydowano zatem, że termin „dziecko” jako uniwersalny może z powodzeniem zostać wykorzystany w polskojęzycznej wersji narzędzia, niezależnie od tego, w jakim wieku będą dzieci badanych tym narzędziem rodziców.

Po wprowadzeniu drobnych poprawek polska wersja narzędzia została przetłumaczona ponownie na język angielski (*back translation*). W ostatnim etapie porównano obie wersje anglojęzyczne, przeanalizowano różnice i ustalono ostatecznie polską wersję językową PSOC, nadając jej nazwę Skala Poczucia Kompetencji Rodzicielskich – PSOC-PL.

### 3.3. Uczestnicy

W badaniach adaptacyjnych udział wzięło 251 matek dzieci do 2 r.ż. Badane były w wieku od 19 do 43 lat ( $M = 29,32$ ;  $SD = 4,65$ ). Przeważającą większość stanowiły zameżne (77,7%), mieszkanki dużych miast (58%), z wyższym wykształceniem (74%), które zostały matkami po raz pierwszy (69%). Szczegółową charakterystykę socjodemograficzną grupy badanej przedstawia tabela 1.

**Tabela 1.** Charakterystyka socjodemograficzna badanej grupy

Charakterystyka		N	n (%)
Sytuacja życiowa			
	W związku małżeńskim	195	77,7
	W związku partnerskim	49	19,5
	Samotnie wychowująca dziecko	7	2,8

Wykształcenie			
	Wyższe	186	74,1
	Zawodowe	5	2,0
	Średnie	37	14,7
	Policealne	18	7,2
	Podstawowe	5	2,0
Miejsce zamieszkania			
	Duże miasto (powyżej 100 tys.)	147	58,6
	Małe miasto (poniżej 100 tys.)	66	26,3
	Wieś	38	15,1
Sytuacja finansowa			
	Bardzo dobra	46	18,3
	Dobra	183	72,9
	Zła	20	8,0
	Bardzo zła	2	0,8
Liczba posiadanych dzieci			
	Jedno	175	69,7
	Dwoje	65	25,9
	Troje	7	2,8
	Czworo	3	1,2
	Pięcioro i więcej	1	0,4

**Źródło:** opracowanie własne.

### 3.4. Procedura

Kryterium doboru do próby był minimalny wiek w momencie przystąpienia do badania – 19. rok życia (kryterium, które ma na celu wykluczenie z udziału w badaniach kobiet, które zaszły w ciążę jako nieletnie) oraz wiek dziecka – nieprzekroczony 2. rok życia. W badaniach wzięły udział kobiety, które odpowiedziały na ogłoszenie zamieszczone na stronach internetowych poświęconych macierzyństwu i rodzicielstwu lub pozyskane za pomocą kontaktów społecznych.

Badane wypełniały zestaw kwestionariuszy, który wraz z instrukcją został im dostarczony osobiście lub przesłany pocztą. Udział w badaniach był dobrowolny, uczestniczki wyraziły świadomą zgodę na udział i zostały poinformowane o przeznaczeniu wyników badań wyłącznie do celów naukowych.

### 3.5. Narzędzia

W badaniach wykorzystano:

– ankietę własnej konstrukcji, służącą zebraniu danych socjodemograficznych (m.in. wiek, wykształcenie, stan cywilny, miejsce zamieszkania) oraz informacji związanych z dzieckiem (m.in. płeć dziecka, czas od porodu, inne dzieci);

– 17-itemową polską wersję językową Skali Poczucia Kompetencji Rodzicielskich (PSOC-PL) (Johnston, Mash, 1989) – do oceny satysfakcji i poczucia własnej skuteczności, z uwzględnieniem m.in. poziomu frustracji przeżywanej przez matkę oraz skuteczności w rozwiązywaniu problemów.

W zestawie kwestionariuszy, które wypełniły badane kobiety, znalazły się także:

– Kwestionariusz Poczucia Stresu (KPS) (Plopa, Makarowski, 2010) – służący do pomiaru struktury doznań stresowych. KPS 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. Wykorzystanie KPS w badaniach adaptacyjnych służyło określeniu trafności konwergencyjnej polskiej wersji. Wcześniejsze badania zwróciły bowiem uwagę, że kompetencje rodzicielskie są istotnie powiązane z poziomem doświadczanego przez rodziców stresu (Begle, Dumas, 2011; Bloomfield, Kendall, 2012). W prezentowanych badaniach zastosowano jedynie pomiar wyniku ogólnego.

– Edynburska Skala Depresji Poporodowej (EPDS) (Cox, Holden, Sagovsky, 1987) – zastosowana w celu pomiaru nasilenia symptomów depresyjnych u badanych matek. EPDS jest krótką skalą – składa się z 10 twierdzeń opisujących różne aspekty samopoczucia kobiety, m.in. anhedonia, poczucie winy, smutek i przygnębienie czy płaczliwość (Beck, Indman, 2005), jednak twierdzenia są skonstruowane tak, że nie odnoszą się bezpośrednio do okoliczności związanych z porodem i położeniem (np. „*Mogłam się śmiać i byłam zdolna zauważać zabawne strony tego, co się dzieje*”, „*Gdy coś złego się wydarzyło, uważałam, że to moja wina*” lub „*Byłam smutna lub czułam się przygnębiona*”). Skala, podobnie jak KPS, została użyta w celu określenia związku objawów depresyjnych z wynikami uzyskanymi PSOC-PL. Wcześniejsze badania wskazują na korelację ujemną pomiędzy tymi zmiennymi (Caldwell i in., 2011; Kohlhoff, Barnett, 2013).

### 3.6. Analiza statystyczna

Uzyskane dane poddano analizie statystycznej za pomocą pakietu statystycznego PS IMAGO 24. Wykorzystując test Shapiro-Wilka, sprawdzono normalność rozkładów dla analizowanych zmiennych. Rozkład zbliżony do normalnego potwierdzono dla wyniku ogólnego i podskal *Satysfakcja* oraz *Skuteczność* w Skali Poczucia Kompetencji Rodzicielskich. Dla wyników mierzonych za pomocą



EPDS i KPS odnotowano brak normalności rozkładu. Zastosowano statystyki opisowe, współczynnik alfa Cronbacha, eksploracyjną analizę czynnikową (rotacja Varimax z normalizacją Kaisera) i współczynnik korelacji r-Pearsona oraz rho-Spearmana. W trakcie analizy przyjęto poziom istotności testów  $\alpha = 0,05$ .

## 4. WYNIKI

### 4.1. Rozkład wyników

Prace nad psychometryczną oceną polskiej wersji narzędzia rozpoczęto od ustalenia podstawowych danych dotyczących rozkładu wyników. Średnia dla całego narzędzia wyniosła 67,35 przy odchyleniu standardowym równym 10,50. Średnia dla podskali *Satysfakcja* wyniosła 37,82 (SD = 6,86), a dla skali *Skuteczność* 29,53 (SD = 5,12). Wyniki w obu podskalach korelowały ze sobą dodatnio na poziomie istotności statystycznej – współczynnik korelacji r-Pearsona wyniósł  $r(251) = 0,528$ ,  $p < 0,01$ .

### 4.2. Rzetelność

Rzetelność PSOC-PL została oceniona za pomocą analizy właściwości statystycznych pozycji testowych. Współczynnik rzetelności alfa Cronbacha dla całego narzędzia wyniósł 0,837, przekraczając rekomendowaną wartość 0,7 i wskazując na rzetelność PSOC dla badanej próby. W przypadku podskal współczynniki rzetelności były jednak niższe – dla podskali *Satysfakcja* alfa Cronbacha wyniósł 0,785, podczas gdy dla podskali *Skuteczność* nieznacznie mniej od rekomendowanej wartości, czyli 0,699. Należy jednak zwrócić uwagę, że uzyskane na polskiej próbie wyniki nie odbiegają od wyników uzyskanych w badaniach oryginalnych (kolejno: 0,80, 0,80 i 0,69) (Gibaud-Wallston, Wandersman, 1978) i są wyższe niż w portugalskich badaniach adaptacyjnych (wynik ogólny – brak danych, podskale kolejno: 0,69 i 0,65) (Nunez i in., 2014).

Średnia korelacja pomiędzy pozycjami testowymi wyniosła 0,24, z wartością minimalną równą  $-0,09$  i maksymalną równą 0,57. Korelacja wyników pozycji testowych z ogólnym wynikiem testowym przekroczyła rekomendowany punkt graniczny dla 15 z 17 pozycji, żadna z nich nie kwalifikuje się zatem do usunięcia. Jedynie twierdzenie nr 1 („*Problemy związane z opieką nad dzieckiem są łatwe do rozwiązania, gdy wiesz, jak twoje działania wpływają na dziecko*”) oraz twierdzenie nr 12 („*Moje zdolności i zainteresowania nie są związane z byciem matką*”) koreluje z ogólnym wynikiem skali na poziomie poniżej 0,3. Korelacje przedstawia tabela 2.

**Tabela 2.** Wyniki korelacji pozycji testowych z ogólnym wynikiem skali

Numer twierdzenia	Treść twierdzenia	Korelacja z wynikiem sumarycznym	Współczynnik alfa Cronbacha po usunięciu pozycji
PSOC-PL 1	Problemy związane z opieką nad dzieckiem są łatwe do rozwiązania, gdy wiesz, jak twoje działania wpływają na dziecko	0,059	0,853
PSOC-PL 2	Chociaż bycie matką może być satysfakcjonujące, w obecnej chwili jestem sfrustrowana	0,588	0,820
PSOC-PL 3	Chodzę spać i budzę się z tym samym uczuciem braku dokonania czegokolwiek	0,611	0,819
PSOC-PL 4	Nie rozumiem dlaczego, ale czasem, gdy próbuję panować nad sobą, czuję jakby ktoś mną manipulował	0,506	0,825
PSOC-PL 5	Moja matka była lepiej przygotowana do bycia dobrą matką niż ja	0,406	0,831
PSOC-PL 6	Byłabym niezłym wzorem do naśladowania dla przyszłej matki, która chciałaby wiedzieć, co należy robić, żeby być dobrym rodzicem	0,515	0,826
PSOC-PL 7	Bycie matką nie jest trudne, a wszystkie problemy da się rozwiązać	0,483	0,826
PSOC-PL 8	Problem w byciu rodzicem polega na tym, że nie wiesz, czy to, co robisz, jest dobre czy nie	0,348	0,834
PSOC-PL 9	Czasem czuję, że nie potrafię doprowadzić spraw do końca	0,404	0,831
PSOC-PL 10	Poprzez opiekę nad dzieckiem spełniam swoje oczekiwania	0,550	0,824
PSOC-PL 11	Jeśli ktoś wie, co trapi moje dziecko, to jestem to ja	0,392	0,831
PSOC-PL 12	Moje zdolności i zainteresowania nie są związane z byciem matką	0,209	0,841
PSOC-PL 13	Biorąc pod uwagę, jak długo jestem matką, czuję się dobrze w tej roli	0,576	0,822
PSOC-PL 14	Staralabym się być lepszym rodzicem, gdyby bycie matką było bardziej interesujące	0,450	0,829
PSOC-PL 15	Jestem przekonana, że posiadam wszystkie umiejętności niezbędne do bycia dobrą matką	0,439	0,829
PSOC-PL 16	Bycie matką sprawia, że jestem napięta i niespokojna	0,618	0,818
PSOC-PL 17	Bycie dobrą matką jest nagrodą samą w sobie	0,461	0,828

**Źródło:** opracowanie własne.

Dodatkowo dokonano oceny rzetelności narzędzia metodą test-retest. Przy użyciu polskojęzycznej wersji skali zbadano w odstępie dwóch tygodni 51 kobiet w wieku od 20. do 39. roku życia ( $M = 29,35$ ,  $SD = 4,49$ ). Otrzymany współczynnik korelacji dla wyników ogólnych  $r_{tt} = 0,99$ ,  $p < 0,001$  wskazuje na wysoką stabilność czasową narzędzia. Współczynniki dla podskali *Satysfakcja* i *Skuteczność* wyniosły kolejno:  $r_{tt} = 0,98$ ,  $p < 0,001$  i  $r_{tt} = 0,96$ ,  $p < 0,001$ .

Zastosowano także test t-Studenta dla prób zależnych w celu porównania wyników uzyskanych przy użyciu PSOC z pierwszego i drugiego pomiaru. Wyniki ogólne oraz w podskalach z pierwszego pomiaru różnią się istotnie od tych, które uzyskano w pomiarze drugim. Wyniki przedstawia tabela 3.

**Tabela 3.** Porównanie średnich dla wyniku ogólnego i podskal w pierwszym i drugim pomiarze

	Pomiar pierwszy (n = 51)		Pomiar drugi (n = 51)		t (df)	p
	M	SD	M	SD		
PSOC-PL wynik ogólny	64,78	10,20	65,8	9,16	-4,336 (50)	< 0,001
PSOC-PL <i>Satysfakcja</i>	34,39	6,59	34,76	5,91	-2,250 (50)	0,029
PSOC-PL <i>Skuteczność</i>	30,39	5,69	31,04	5,07	-4,231 (50)	< 0,001

**Źródło:** opracowanie własne.

### 4.3. Trafność

W celu określenia trafności teoretycznej i zweryfikowania struktury wewnętrznej skali zastosowano eksploracyjną analizę czynnikową (metoda głównych składowych, rotacja Varimax z normalizacją Kaisera). Przystępując do analizy czynnikowej, sprawdzono, czy otrzymane dane spełniają wymagane założenia. Współczynnik KMO wyniósł 0,86, natomiast test sferyczności Bartletta wyniósł 1150,68,  $p < 0,001$ , a zatem otrzymane wskaźniki były zadowalające. Wyodrębniono składowe charakteryzujące się wartością własną powyżej 1. Skumulowany odsetek wyjaśnianej wariancji wyniósł 53,00. Analiza czynnikowa doprowadziła do wyodrębnienia czterech czynników, z których pierwszy wyjaśniał 30,50% wariancji, drugi – 8,76%, trzeci – 7,12% i czwarty – 6,62%.

Ponieważ jednak założenia teoretyczne sugerowały rozwiązanie dwuczynnikowe, ponownie przeprowadzono analizę czynnikową, decydując się na wyodrębnienie dwóch wymiarów, z uwzględnieniem ładunków czynnikowych z wartością bezwzględną powyżej 0,40. Wymiary te wyjaśniały łącznie 39,26% wariancji. Wyodrębnione czynniki odpowiadają czynnikom w wersji oryginalnej. W skład

czynnika pierwszego (*Satysfakcja*) weszły twierdzenia 2, 3, 4, 5, 8, 9, 14 i 16 (pozytywnie odwrócone), zaś w skład czynnika drugiego (*Skuteczność*) – twierdzenia 6, 7, 10, 11, 13, 15, 17. Są to zatem te same twierdzenia, które wchodziły w skład obu podskal w oryginalnej wersji narzędzia. Zmiana dotyczy jedynie braku twierdzeń nr 1 i nr 12 z wersji oryginalnej, które ze względu na niskie wartości ładunków czynnikowych zostały usunięte z polskiej wersji językowej skali. Należy podkreślić, że są to te same itemy, które korelowały z ogólnym wynikiem skali na poziomie poniżej 0,3. W polskiej adaptacji narzędzia zachowane zostało z kolei twierdzenie nr 17, które w innych adaptacjach zazwyczaj usuwano z uwagi na niską wartość czynnikową. Twierdzenie na podstawie analizy czynnikowej zostało włączone do podskali *Skuteczność*. Ładunki czynnikowe (z zaznaczeniem ładunków o wartości powyżej 0,40) wraz z wartościami wyjaśnianej wariancji uzyskane dla rozwiązania dwuczynnikowego przedstawia tabela 4.

**Tabela 4.** Eksploracyjna analiza czynnikowa, metoda głównych składowych, z zastosowaniem rotacji Varimax – rozwiązanie dwuczynnikowe

Twierdzenie	Czynniki	
	1	2
PSOC-PL 3	0,754	
PSOC-PL 4	0,714	
PSOC-PL 9	0,614	
PSOC-PL 5	0,584	
PSOC-PL 2	0,572	0,422
PSOC-PL 8	0,546	
PSOC-PL 16	0,538	0,464
PSOC-PL 14	0,518	
PSOC-PL 6		0,735
PSOC-PL 7		0,670
PSOC-PL 11		0,618
PSOC-PL 13		0,599
PSOC-PL 15		0,580
PSOC-PL 10		0,540
PSOC-PL 17		0,536
PSOC-PL 1		
PSOC-PL 12		
Procent wyjaśnianej wariancji	30,50%	8,76%
Skumulowany procent wyjaśnianej wariancji	39,26%	

**Źródło:** opracowanie własne.

Analiza zgodności zewnętrznej dla powyższego rozwiązania dwuczynnikowego przyniosła satysfakcjonujące, wyższe niż poprzednio, współczynniki rzetelności. I tak współczynnik alfa Cronbacha dla podskali *Satysfakcja* wyniósł 0,80, dla podskali *Skuteczność* 0,78 oraz dla całego narzędzia – 0,86.

Trafność konwergencyjną polskiej wersji narzędzia oszacowano poprzez analizę związków między jego wynikami a wynikami ogólnymi uzyskanymi za pomocą Kwestionariusza Poczucia Stresu (KPS) (Plopa, Makarowski, 2010) oraz Edynburskiej Skali Depresji Poporodowej (EPDS) (Cox, Holden, Sagovsky, 1987). Jak już wspomniano w niniejszym artykule, wcześniejsze badania dowodzą, że zarówno stres, jak i depresja pozostają w istotnych związkach z poczuciem kompetencji u rodziców (Caldwell i in., 2011; Kohlhoff, Barnett, 2013).

Wyniki ogólne Skali Poczucia Kompetencji Rodzicielskich oraz dla podskal *Satysfakcja* i *Skuteczność* korelują istotnie z wynikami ogólnymi KPS (współczynniki korelacji rho-Spearmana wynoszą kolejno:  $r = -0,581$ ,  $p < 0,01$ ;  $r = -0,593$ ,  $p < 0,01$ ;  $r = -0,411$ ,  $p < 0,01$ ) oraz EPDS ( $r = -0,582$ ,  $p < 0,01$ ;  $r = -0,580$ ,  $p < 0,01$ ;  $r = -0,417$ ,  $p < 0,01$ ). Korelacje te nie są silne, jednak ich kierunek jest ujemny, co jest zgodne z założeniami, że większy stres i obecność objawów depresyjnych negatywnie wpływają tak na ogólne poczucie kompetencji rodzicielskich, jak i jego wymiary, tj. obniżają poczucie satysfakcji z bycia rodzicem i poczucie skuteczności w radzeniu sobie z obowiązkami wynikającymi z rodzicielstwa. Wyniki takie przemawiają za potwierdzeniem trafności adaptowanego narzędzia.

## 5. DYSKUSJA

Celem prezentowanych badań było oszacowanie wartości psychometrycznych polskiej wersji Parenting Sense of Competence Scale. Przeprowadzona analiza wskazuje, że narzędzie to charakteryzuje się zadowalającymi właściwościami psychometrycznymi, to znaczy jest rzetelne i trafne. Współczynniki rzetelności alfa Cronbacha są zadowalające i zbliżone do uzyskanych w oryginalnych badaniach Gibaud-Wallston i Wandersman (1978) oraz w badaniach walidacyjnych z udziałem matek niemowląt (Karp, Lutembacher, Wallston, 2015). Wysoki współczynnik stabilności otrzymany w pomiarze test-retest podkreśla rzetelność narzędzia. Wyniki uzyskane w drugim pomiarze po upływie dwóch tygodni różnią się od siebie na poziomie istotności statystycznej, jednak sugeruje to jedynie trafność metody. Różnica ta oznacza prawdopodobnie wzrost umiejętności związanych z opieką nad dzieckiem, który wynika z coraz większego doświadczenia badanych matek. Można przypuszczać, że sam udział w badaniach (pomiar pierwszy) stał się dla nich okazją do refleksji nad poziomem dotychczasowych kompetencji czy też satysfakcji z troszczenia się o dziecko i zaspokajania jego potrzeb, co pozytywnie wpłynęło na radzenie sobie z wyzwaniami wynikającymi z macierzyństwa

i znalazło swoje odzwierciedlenie w kolejnym badaniu (pomiar drugi). Również korelacje między wynikami dla polskiej wersji PSOC-PL i narzędziami do pomiaru stresu i objawów depresyjnych są zadowalające i potwierdzają dotychczasowe doniesienia (Begle, Dumas 2011; Caldwell i in., 2011; Bloomfield, Kendall, 2012; Kohlhoff, Barnett, 2013), a tym samym trafność adaptowanej skali. Przedstawione rezultaty pozwalają twierdzić, że PSOC-PL jest rzetelną i trafną metodą, którą można stosować zarówno w dalszych badaniach empirycznych, jak i do oceny nabywania kompetencji w procesie adaptacji do macierzyństwa (np. jako rezultat treningów kompetencji rodzicielskich albo wybranych elementów programu szkół rodzenia).

Przedstawione analizy nie są jednak wolne od ograniczeń, które w tym miejscu należy wymienić. Przede wszystkim trzeba zwrócić uwagę na fakt, że Skala Poczucia Kompetencji Rodzicielskich jest jednym z częściej używanych w badaniach na świecie narzędziem do pomiaru kompetencji rodzicielskich. Tymczasem, chociaż ogólne właściwości psychometryczne polskiej wersji językowej są zadowalające, otrzymanie w wyniku zastosowanych analiz statystycznych wersji skróconej o kilka pozycji uniemożliwia zastosowanie Skali w badaniach międzykulturowych. Brakuje również miary kontrolnej względem pomiaru poczucia skuteczności u badanych matek. W dalszych badaniach warto uzupełnić ten brak, wykorzystując do pomiaru trafności np. Skalę Uogólnionej Własnej Skuteczności (Generalized Self-Efficacy Scale – GSES) R. Schwarzera i M. Jerusalem w polskiej adaptacji Z. Juczyńskiego (2001b). Wątpliwości może również budzić krótki, dwutygodniowy odstęp pomiędzy pomiarami względnej stabilności metodą test-retest. Czas trwania tego odstępu nie został jasno określony w literaturze przedmiotu, przyjmuje się jednak, że w zależności od przedmiotu pomiaru jest to okres od kilku tygodni do kilku miesięcy. Jankowski i Zajenkowski (2009) uznają, że krótszy odstęp czasowy może być zalecany np. w przypadku pomiaru postawy, dłuższy – w odniesieniu do cech (np. temperamentu) i jako przykład podają badanie stabilności bezwzględnej polskiej wersji kwestionariusza CISS (Coping Inventory of Stressful Situations) (Strelau, Jaworowska, Wrześniewski, Szczepaniak, 2005) w odstępie 2–3 tygodni pomiędzy pomiarami. Inną słabością prezentowanych badań jest zawężenie badanej populacji do matek małych dzieci, co – mimo iż spójne z zamysłem pierwotnym Autorów i badaniami oryginalnymi – uniemożliwia uniwersalne wykorzystanie narzędzia. Zasadne wydaje się powtórzenie badań walidacyjnych z udziałem bardziej licznej, a przede wszystkim zróżnicowanej ze względu na staż rodzicielski i płeć, populacji.

Podsumowując, można stwierdzić, że polska wersja językowa Parenting Sense of Competence Scale (PSOC) jest narzędziem o satysfakcjonujących właściwościach psychometrycznych, jednak jej przydatność tak do celów naukowych, jak i praktycznych wymaga dalszej weryfikacji.

## BIBLIOGRAFIA

- Argyle M. (2004). *Psychologia szczęścia*. Wrocław: Wydawnictwo Astrum
- Bandura A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review*, 84, 191–215
- Bandura A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York, NY: W. H. Freeman and Company
- Beck C. T., Indman P. (2005). The many faces of postpartum depression. *Journal of Obstetrics and Gynecology Neonatal Nursing*, 34 (5), 569–576
- Begle A. M., Dumas J. E. (2011). Child and parental outcomes following involvement in a preventive intervention: Efficacy of the PACE program. *The Journal of Primary Prevention*, 32, 67–81. doi: 10.1007/s10935-010-0232-6
- Bloomfield L., Kendall S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behavior before and after a parenting programme. *Primary Health Care Research & Development*, 13, 364–372. doi: 10.1017/S1463423612000060
- Caldwell J. G., Shaver P. R., Li C.-S., Minzenberg M. J. (2011). Childhood maltreatment, adult attachment, and depression as predictors of parental self-efficacy in at-risk mothers. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 20, 595–616. doi: 10.1080/10926771.2011.595763
- Coleman P. K., Karraker K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49 (1), 13–24. doi: 10.1111/j.1741-3729.2000.00013.x
- Cox J. L., Holden J. M., Sagovsky R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *British Journal of Psychiatry*, 150, 782–786
- Czapiński J. (2004). *Psychologia pozytywna*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN
- Czub M. (2003). Znaczenie wczesnych więzi społecznych dla emocjonalnego rozwoju dziecka. *Forum Oświatowe*, 2 (29), 31–49
- Diener E., Lucas R. E., Oishi S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. W: C. R. Snyder, S. J. Lopez (eds.), *Handbook of positive psychology* (s. 63–73). Oxford: Oxford University Press
- Gibaud-Wallston J. (1977). *Self-esteem and situational stress factors related to sense of competence in new parents*. Unpublished doctoral dissertation, University of Rhode Island, Providence
- Gibaud-Wallston J., Wandersman L. P. (1978). *Development and utility of the parental sense of competence*. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto
- Gilmore L., Cuskelly M. (2009). Factor structure of the Parenting Sense of Competence Scale using a normative sample. *Child: Care, Health and Development*, 35 (1), 48–55. doi:10.1111/j.1365-2214.2008.00867
- Jackson A. P. (2000). Maternal self-efficacy and children's influence on stress and parenting among single black mothers in poverty. *Journal of Family Issues*, 21, 3–16. doi:10.1177/019251300021001001
- Jankowski K., Zajenkowski M. (2009). Metody szacowania rzetelności testu. W: *Psychometria – podstawowe zagadnienia* (s. 84–110). Warszawa: Vizja Press
- Johnston C., Mash E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18 (2), 167–175. doi: 10.1207/s15374424jccp1802\_8
- Jones T., Prinz R. J. (2005). Potential roles of parental self efficacy in parent and child adjustment: A review. *Clinical Psychology Review*, 25 (3), 341–363. doi: 10.1016/j.cpr.2004.12.004
- Juczyński Z. (2000). Poczucie własnej skuteczności – teoria i pomiar. *Acta Universitatis Lodzianis. Folia Psychologica*, 4, 11–24
- Juczyński Z. (2001a). *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Psychologiczne

- Juczyński Z. (2001b). Zachowania zdrowotne i wartościowanie zdrowia. W: *Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia* (s. 112–122). Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych
- Karp S. M., Lutenbacher M., Wallston K. A. (2015). Evaluation of the Parenting Sense of Competence Scale in Mothers of Infants. *Journal of Child and Family Studies*, 24 (11), 3474–3481. doi: 10.1007/s10826-015-0149-z
- Kohlhoff J., Barnett B. (2013). Parenting self-efficacy: Links with maternal depression, infant behaviour and adult attachment. *Early Human Development*, 89, 249–256. doi:10.1016/j.earlhumdev.2013.01.008
- Nunes C., Jiménez L., Menéndez S., Ayala-Nunes L., Hidalgo V. (2016). Psychometric properties of an adapted version of the parental sense of competence (PSOC) scale for Portuguese at-risk parents. *Child & Family Social Work*, 21, 433–441. doi: 10.1111/cfs.12159
- Plopa M., Makarowski R. (2010). *Kwestionariusz Poczucia Stresu*. Warszawa: Vizja Press & It.
- Raikes H. A., Thompson R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26 (3), 177–190. doi:10.1002/imhj.20044
- Shumow L., Lomax R. (2002). Parental self-efficacy: predictor of parenting behaviour adolescent outcomes. *Parenting, Science and Practice*, 2, 127–150. doi: 10.1207/S15327922PAR0202\_03
- Teti D. M., Gelfand D. M. (1991). Behavioural competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918–929. doi: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01580.x
- Wałęcka-Matyja K., Kurpiel D. (2015). Satysfakcja z życia a poczucie skuteczności i styl wychowania w percepcji matek młodzieży z niepełnosprawnością. *Psychologia Rozwojowa*, 20 (1), 75–89. doi:10.4467/20843879PR.15.004.3476
- Veenhoven R. (1991). Questions on happiness: Classical topics, modern answers, blind spots. W: F. Strack, M. Argyle, N. Schwarz (eds.), *Subjective well-being. An interdisciplinary perspective* (s. 7–26). Oxford–Toronto: Pergamon Press

KAROLINA KOSSAKOWSKA

**PSYCHOMETRIC PROPERTIES AND CHARACTERISTICS  
OF POLISH ADAPTATION OF THE PARENTING SENSE  
OF COMPETENCE SCALE (PSOC-PL) – FEMALE VERSION**

**Abstract.** To evaluate psychometric properties of the Polish version of the Parenting Sense of Competence Scale (PSOC-PL) by Johnston and Mash for measuring parental competences in mothers of children under 2 years old.

The Parenting Sense of Competence Scale is a self-assessment method. It consists of 17 statements which allow to assess general scores on parental competences as well as each of the two dimensions: *Satisfaction* and *Self-Efficacy*. The study was conducted in a group of 251 women with children under 24 months of age. The mean age of the participants was 29,35 years (SD = 4,57). The Edinburgh Postnatal Depression Scale and the Sense of Stress Questionnaire were used additionally to assess validity of the Polish version of the adapted tool.

PSOC-PL is a reliable and valid tool. The factor structure is similar to the original one – as a result of the conducted analysis, there was obtained the 15-item version of PSOC, which has a two-factor structure – factor I: Satisfaction and factor II: Self-Efficacy. The results obtained in



PSOC-PL in the current study show statistically significant correlations with level of stress and intensity of depressive symptoms.

The results of the reliability of PSOC-PL do not differ from the results obtained in the original and other validation studies all over the world. The Polish version of the tool meets the basic psychometric criteria and can be used to assess competence of mothers of young children.

**Keywords:** parental competences, satisfaction, self-efficacy, validation, PSOC – Polish version.