

ŁUKASZ NIKEL, SANDRA ŻOŁĄDKOWSKA, JULIA BUKOWSKA
Uniwersytet Zielonogórski, Instytut Psychologii

NIEŚMIAŁOŚĆ DZIECI I MŁODZIEŻY. METODY DIAGNOSTYCZNE

Streszczenie: We współczesnych badaniach coraz częściej podkreśla się wieloaspektową naturę nieśmiałości. Dzieci nieśmiałe charakteryzują się różnymi specyficznymi cechami. Nawet jeśli nasilenie nieśmiałości jest zbliżone u różnych dzieci, niekoniecznie prowadzi to do podobnych zachowań. Indywidualne różnice w przejawach nieśmiałości są istotne i determinowane wieloma czynnikami. Ponadto w kontekście diagnozy nieśmiałości dzieci i młodzieży można zauważyć znaczące różnice w podejściach metodologicznych. Celem artykułu jest omówienie metod wykorzystywanych w diagnozie nieśmiałości u dzieci i młodzieży. Przeprowadzono przegląd literatury, analizując różne metody stosowane do diagnozy nieśmiałości dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem kontekstu polskiego. Opisano najważniejsze informacje dotyczące poszczególnych metod oraz wskazano ich ograniczenia i zalety. Analiza metod do diagnozy nieśmiałości wykazała, że niektóre z nich są przeznaczone

tylko do diagnozy dzieci w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym, inne do diagnozy dzieci w wieku przedszkolnym lub szkolnym, a jeszcze inne tylko do diagnozy młodzieży. Najbardziej wystandaryzowanymi metodami diagnostycznymi są kwestionariusze samoopisowe lub kwestionariusze ocen. Inne metody wykorzystywane w diagnozie nieśmiałości to np. obserwacja, eksperyment behawioralny oraz socjometria. Nie wszystkie przeanalizowane metody mają satysfakcjonujące właściwości psychometryczne. Informacje zawarte w tym artykule powinny ułatwić specjalistom podejmowanie decyzji podczas wyboru odpowiednich metod diagnostycznych. Zaprezentowane informacje także mogą być inspiracją do dalszych badań w obszarze diagnozy nieśmiałości.

Słowa kluczowe: nieśmiałość, diagnoza nieśmiałości, narzędzia diagnostyczne, nieśmiałość dzieci i młodzieży, kwestionariusze

Wprowadzenie

Nieśmiałość jest pojęciem wielowymiarowym, co oznacza, że ma różne cechy charakterystyczne. Definicje nieśmiałości zwracają uwagę na takie charakteryzujące ją cechy jak np. brak pewności siebie, unikanie interakcji społecznych, zahamowanie psychoruchowe i powściągliwość w sytuacjach społecznych, uczucie zakłopotania w sytuacjach

społecznych, przekonanie o byciu w centrum uwagi czy przewidywanie zagrożenia w sytuacjach społecznych (Colonnesi i in., 2014; Crozier, 1979; Harwas-Napierała, 1979). Podsumowując, nieśmiałość charakteryzuje się pewną wrażliwością, która może wyrażać się np. poczuciem zagrożenia – w szczególności w sytuacjach społecznych i rzadziej w sytuacjach nowych oraz nieznanach. W związku z tym np. dziecko nieśmiałe w sytuacjach społecznych może zachowywać się powściągliwie, doświadczać uczucia stresu, zawstydzenia i nadmiernego lęku, obawiać się krytyki i oceny społecznej, a także skupiać nadmierną uwagę na swoich nieprzyjemnych doznaniach.

To, czy nieśmiałość pojawi się u dziecka, w dużej mierze zależy od wrodzonych predyspozycji. Nieśmiałość jest uważana za cechę temperamentu i cechę osobowości (Coleman, 2020). Dzieci nieśmiałe charakteryzują się nadmiernie reaktywnym temperamentem, dlatego też od najmłodszych lat mogą reagować dużą wrażliwością nawet na łagodny stresor, a w sytuacjach nowych i w kontakcie z nieznanymi osobami mogą unikać kontaktu wzrokowego lub obniżać swoją aktywność ruchową (Colonnesi i in., 2014). Nieśmiałość ma związek nie tylko z temperamentem, lecz także z cechami osobowości i może składać się na jej strukturę. W badaniach Portera i Cattella (Kostrzewski, 1964) nieśmiałość jest jednym z 14 czynników składających się na strukturę osobowości człowieka. Według Croziera (1979) nieśmiałość jest odrębną cechą osobowości łączącą introwersję i neurotyzm. Badania prowadzone w ramach pięcioczynnikowego modelu osobowości wskazują na istotne pozytywne związki na przestrzeni życia pomiędzy nieśmiałością a neurotyzmem i introwersją (Baardstu i in., 2022).

Kultura, w której wychowuje się dziecko nieśmiałe, odgrywa istotną rolę. Nieśmiałe dziecko może być różnie postrzegane w zależności od tego, czy kultura, w której się wychowuje, jest bardziej skoncentrowana na jednostce czy grupie. W kulturach indywidualistycznych dziecko nieśmiałe może być postrzegane jako niekompetentne i niesamodzielne, a w kulturach kolektywistycznych jako dziecko posiadające samodyscyplinę i pokorę. Dlatego też w kulturach kolektywistycznych rzadziej niż w kulturach zorientowanych indywidualistycznie obserwuje się u dzieci nieśmiałych różnego rodzaju trudności (Gurr i in., 2020).

W rozwoju nieśmiałości u dziecka ważną rolę odgrywają oddziaływania społeczne, jak rodzina, rówieśnicy i nauczyciele. Niektóre metody wychowawcze stosowane w rodzinie mogą sprzyjać nieśmiałości dziecka. Na przykład rodzice, którzy są nadmiernie kontrolujący i opiekuńczy wobec swojego nieśmiałego dziecka, mogą utrudniać rozwój jego autonomii i samodzielności (Henderson i in., 2014). Relacje dziecka nieśmiałego z rówieśnikami czy innymi ważnymi osobami, np. nauczycielami, również odgrywają istotną rolę. Niektórzy nauczyciele mogą nawiązywać z dzieckiem nieśmiałym zbyt zależną relację, która polega na wyręczaniu go w jego niektórych obowiązkach i tym samym ogranicza jego samodzielność (Sette i in., 2022). Pozytywne relacje dziecka nieśmiałego z rówieśnikami poszerzają jego zakres doświadczeń społecznych i sprzyjają rozwojowi kompetencji społeczno-emocjonalnych (Yiu i in., 2020).

Krótkotrwałe doświadczenie nieśmiałości deklaruje ok. 80–90% ludzi dorosłych (Poole, Schmidt, 2020). Pośród adolescentów amerykańskich 43% uczniów i 50% uczennic określa siebie jako nieśmiałych (Lemyre i in., 2019). Znacznie mniej, bo ok. 15–20% osób charakteryzuje siebie jako nieśmiałe w ujęciu cechy – pewnej stale obserwowanej w przeciągu życia właściwości charakteru (Poole, Schmidt, 2020). Takie osoby są nieśmiałe już od najmłodszych lat, a ich nieśmiałość utrzymuje się aż do późnej dorosłości (Brook, Schmidt, 2022).

Nieśmiałość dziecka może być powiązana z różnymi trudnościami. Jedną z takich trudności współwystępujących z nieśmiałością jest fobia społeczna. Wskazuje się, że ok. 43% osób nieśmiałych może spełniać kryteria fobii społecznej (Crozier, 2020). Poza fobią społeczną nieśmiałości dziecka mogą towarzyszyć takie problemy jak np. depresja, niskie poczucie własnej wartości, poczucie samotności, wycofanie społeczne, poczucie braku kompetencji (Coplan i in., 2020).

Przyczyny problemów dzieci nieśmiałych nie są w pełni znane. Ostatnie wyniki badań naukowych wskazują, że to, czy dziecko nieśmiałe będzie przejawiało różne trudności natury psychicznej czy społecznej, w dużej mierze zależy od innych istotnych czynników, do których zalicza się np. jakość relacji z rówieśnikami, odpowiednie wsparcie rodzinne, wrodzone zdolności, np. językowe, rozwój kompetencji społeczno-emocjonalnych. Dziecko nieśmiałe, które nawiązuje pozytywne relacje z rówieśnikami w sytuacjach społecznych, czuje się komfortowo i pewnie. Wsparcie rodzinne pomaga dzieciom nieśmiałym rozwijać swoje umiejętności społeczne. Zdolności językowe oraz kompetencje społeczno-emocjonalne ułatwiają dziecku nieśmiałemu wyrażać swoje potrzeby i uczucia oraz radzić sobie w interakcji społecznej (Coplan i in., 2020; Zava i in., 2021). Na przykład w badaniach zaobserwowano, że nadmierna samokontrola poznawcza i nadmierna samoregulacja emocji u dzieci nieśmiałych może ograniczać ich zachowania prospołeczne i tym samym utrudniać nawiązywanie bardziej pozytywnych relacji z rówieśnikami (Hassan i in., 2021; Sette i in., 2018).

Nieśmiałość dzieci i młodzieży może być badana za pomocą różnych narzędzi i technik diagnostycznych. Pośród nich można wymienić obserwację zachowania dziecka, eksperyment behawioralny, metodę socjometryczną oraz wystandaryzowane kwestionariusze (Colonnesi i in., 2014; Coplan i in., 2004; Keller i in., 2013; Kwiatkowska, Rogoza, Poole, 2019).

Celem artykułu jest prezentacja metod diagnostycznych, które badają nieśmiałość dzieci i młodzieży oraz mogą być stosowane w Polsce. Przy prezentacji poszczególnych metod umożliwiających badanie nieśmiałości opisano ich zasady pomiaru, przebieg badania walidacyjnego oraz właściwości psychometryczne. Analizując wybrane metody, skupiono się na obowiązujących standardach diagnozy psychologicznej (Stemplewska-Żakowicz, 2019) i standardach testu psychologicznego (Hornowska, 2019; Reynolds i in., 2021). Zaprezentowany przegląd ma za zadanie w przyszłości ułatwić wybór odpowiedniego narzędzia w zależności od celu i przedmiotu badania.

W większości stosowane do diagnozy nieśmiałości dziecka metody są zaadaptowane z innych kultur. Znanyymi w Polsce kwestionariuszami stosowanymi w diagnozie nieśmiałości dzieci i młodzieży są:

- Zrewidowana skala nieśmiałości Cheeka i Bussa (RCBS), Cheek i Buss (1981);
- 14-czynnikowy kwestionariusz do badania osobowości dziecka (CPQ-14), Porter i Cattell (1960);
- Kwestionariusz nieśmiałości dla dzieci (CSQ), Crozier (1995);
- Kwestionariusz temperamentu EAS-C, Buss i Plomin (1984);
- Kwestionariusz zachowań w okresie wczesnego dzieciństwa (ECBQ), Putnam i współpracownicy (2006).

Kwestionariusze te albo mają charakter samoopisowy, albo polegają na zbieraniu informacji o osobie badanej od jej najbliższego otoczenia, np. opiekunów. Pierwsze trzy wymienione narzędzia są kwestionariuszami samoopisowymi, a pozostałe dwa mają charakter obserwacyjny.

W prezentowanym przeglądzie metod diagnostycznych zamieszczono także opis Skali preferencji społecznych dziecka (CSPS) Coplana i in. (2004). Chociaż narzędzie to nie posiada obecnie adaptacji do kultury polskiej, postanowiono omówić tę skalę, ponieważ uzupełnia ona metody wymienione wcześniej i jest narzędziem często stosowanym w badaniu nieśmiałości dzieci na całym świecie (Li i in., 2016; Okada i in., 2012; Zhu i in., 2017). W tabeli 1 zaprezentowano podstawowe informacje dotyczące omawianych kwestionariuszy.

Tabela 1
Kwestionariusze do badania nieśmiałości dzieci i młodzieży

Nazwa	Zakres wiekowy	Właściwości psychometryczne	Badany obszar
Kwestionariusz zachowań w okresie wczesnego dzieciństwa (ECBQ)	1,5–3	Zgodność wewnętrzna = 0,87; <i>test-retest</i> = 0,52–0,74; związek nieśmiałości z postawą zahamowaną dziecka oraz trzymaniem się blisko rodzica	Wymiary temperamentu dzieci, w tym nieśmiałość
Kwestionariusz temperamentu EAS–C	3–11	Zgodność wewnętrzna = 0,75–0,85; <i>test-retest</i> = 0,63–0,71; związek nieśmiałości z emocjonalnością, niską aktywnością i niską towarzyskością	Cechy temperamentu dziecka w tym nieśmiałość
Skala preferencji społecznych dziecka (CSPS)	3–6	Właściwości psychometryczne w wersji oryginalnej: zgodność wewnętrzna = 0,78–0,89; dwuwymiarowa struktura testu (EFA); związek nieśmiałości z nieśmiałością temperamentalną oraz negatywną emocjonalnością	Motywacja dzieci do interakcji społecznych
14-czynnikowy kwestionariusz do badania osobowości dziecka (CPQ-14)	8–12	Rzetelność <i>test-retest</i> = 0,56; wyższy poziom nieśmiałości w grupie chłopców z zaburzeniami lękowymi niż w grupie kontrolnej; niższy poziom nieśmiałości w grupie dzieci uczących się dobrze w porównaniu z uczniami uczącymi się źle	Pomiar osobowości dziecka, w tym nieśmiałości (skłonność do bycia na uboczu, skrytość i zamknięta postawa)
Kwestionariusz nieśmiałości dla dzieci (CSQ)	8–18	α Cronbacha = 0,81; związki nieśmiałości z samooceną i kompetencjami społecznymi	Nieśmiałość jako uczucie zakłopotania i niepewności w sytuacjach społecznych
Zrewidowana skala nieśmiałości Cheeka i Bussa (RCBS)	16–35	α Cronbacha = 0,9; jednowymiarowa struktura skali (CFA); związki nieśmiałości z ekstrawersją i samotnością	Nieśmiałość w kontekście interakcji międzyludzkich

Zrewidowana skala nieśmiałości Jonathana Cheeka i Arnolda Bussa

Skala RCBS (The Revised Cheek and Buss Shyness Scale), czyli Zrewidowana skala nieśmiałości Cheeka i Bussa (Cheek, Buss, 1981; Cheek, 1983), została zaprojektowana jako jednowymiarowe narzędzie mierzące nieśmiałość rozumianą jako cecha osobowości. W szerszym rozumieniu skala RCBS została skonstruowana do pomiaru napięcia emocjonalnego i zahamowania psychoruchowego podczas interakcji z innymi (Cheek, 1983).

Skala ta została adaptowana do warunków polskich przez Kwiatkowską i współpracowników (2016). Wersję oryginalną przetłumaczono z języka angielskiego na język polski, a następnie dokonano tłumaczenia zwrotnego przez lektora języka angielskiego. W badaniu adaptacyjnym wzięło udział 314 osób (znaczna przewaga kobiet w porównaniu z mężczyznami, odpowiednio 67,5% i 32,5%), w wieku od 16 do 35 lat.

Zrewidowana wersja skali składa się z 13 pozycji testowych (Kwiatkowska i in., 2016). Warto zaznaczyć, że RCBS opiera się na swojej wcześniejszej wersji, składającej się z dziewięciu itemów (Dzwonkowska, 2009). Osoby badane udzielają odpowiedzi na każdą pozycję testową na pięciopunktowej skali (1 – *zdecydowanie się nie zgadzam* do 5 – *zdecydowanie się zgadzam*). Przykładowe pozycje testowe to: *Czuję się spięty(-a), kiedy przebywam z ludźmi, których dobrze nie znam; Jestem trochę nieprzystosowany(-a) społecznie; Z łatwością przychodzi mi pytanie innych ludzi o informację*. Rozpiętość wyników, jakie mogą uzyskać osoby badane, wynosi od 13 punktów (najniższy poziom nieśmiałości) do 65 punktów (najwyższy poziom nieśmiałości).

Rzetelność polskiej wersji narzędzia jest wysoka (α Cronbacha = 0,91). Trafność narzędzia została sprawdzona za pomocą konfirmacyjnej analizy czynnikowej (CFA), która potwierdziła jednowymiarową strukturę skali. Co więcej, badanie trafności wykazało, że nieśmiałość była najsilniej negatywnie powiązana z ekstrawersją i pozytywnie z samotnością. Nieśmiałość była również istotnie powiązana z innymi cechami osobowości – pozytywnie z neurotyzmem i negatywnie z otwartością na doświadczenia oraz sumiennością. W badaniu walidacyjnym polskiej wersji skali zaobserwowano istotne różnice w poziomie nieśmiałości pomiędzy osobami samotnymi a pozostającymi w związku nieformalnym. Okazało się, że osoby samotne deklarowały wyższy poziom nieśmiałości niż osoby pozostające w związku.

Polska wersja skali RCBS ma kilka zalet: jest dość krótka (13 pytań), co znacząco skraca czas całego badania czy diagnozy. Ma częściowo potwierdzoną trafność i rzetelność, co stwarza możliwość jej zastosowania w dalszych badaniach naukowych czy badaniach przesiewowych. Skala ta mierzy głównie zachowania związane z nieśmiałością w kontekście interakcji międzyludzkich.

Skala ta ma także pewne ograniczenia, takie jak zakres zdefiniowanej nieśmiałości, co powoduje, że mierzy tylko jej pewne cechy charakterystyczne. Przede wszystkim mierzy cechy nieśmiałości w interakcji z innymi ludźmi, natomiast pomija takie aspekty nieśmiałości jak np. symptomy poznawcze i somatyczne nieśmiałości czy reaktywność osób nieśmiałych na bodźce nowe i nieznanne. W przyszłych badaniach zasadne byłoby sprawdzenie stabilności czasowej skali, która może wykazać, na ile odpowiedzi badanych mogą zmieniać się w perspektywie czasu i zależeć od takich czynników jak np. sytuacja badania czy zmiany rozwojowe (Reynolds i in., 2021). Dodatkowo, w przyszłości warto przetestować właściwości psychometryczne skali na bardziej reprezentatywnej próbie badawczej, która odzwierciedlałaby cechy demograficz-

ne w populacji, jak np. płeć czy wiek. Jest to ważne, ponieważ nasilenie nieśmiałości może się istotnie różnić w poszczególnych okresach życia (Brook, Schmidt, 2022) oraz w obrębie płci (Doey i in., 2014).

Kwestionariusz nieśmiałości dla dzieci Raya Croziera

Kwestionariusz nieśmiałości dla dzieci (CSQ, Children's Shyness Questionnaire) autorstwa Croziera (1995) został zaadaptowany przez Tucholską (2007). Crozier (2020) definiuje nieśmiałość jako uczucie zakłopotania i niepewności w sytuacjach społecznych, które wiąże się z zahamowaną postawą w nowej i zagrażającej sytuacji społecznej. Autor ten uznaje nieśmiałość za jedną z cech osobowości.

CSQ składa się z 26 itemów samoopisowych i jest przeznaczony do pomiaru nieśmiałości u dzieci i młodzieży szkolnej w wieku od 8 do 12 lat. Kwestionariusz ten był również z powodzeniem stosowany w grupie młodzieży do 18. roku życia (Tucholska i in., 2014; Tucholska, Tucholska, 2011). Poszczególne itemy mają formę twierdzeń odnoszących się do dyskomfortu (np. w postaci zakłopotania) odczuwanego w sytuacjach interakcji społecznych. W oryginalnej wersji inwentarza uczestnicy badania mogą udzielać odpowiedzi zamkniętych w formie: *tak*, *nie* lub *nie wiem*. W wersji polskiej sposób punktacji został zmodyfikowany. Rozszerzono zakres możliwych odpowiedzi do czterech: *tak*, *raczej tak*, *raczej nie* i *nie*. Dwie środkowe kategorie traktuje się jako odpowiedzi pośrednie i przyznaje się za nie zawsze jeden punkt. Przykładowa pozycja testowa to: *Jestem speszony, kiedy mam czytać głośno przed całą klasą*. Wynik testu osoby badanej mieści się w przedziale od 0 do 52 punktów.

Badanie psychometryczne narzędzia w wersji oryginalnej wykazało jego dużą wewnętrzną spójność, wynoszącą 0,82. Co istotne, wykazano również, że nieśmiałość była powiązana z niską samooceną oraz z niższymi kompetencjami szkolnymi i społecznymi (Crozier, 1995). Te wyniki w pewnym stopniu potwierdzają trafność tego narzędzia. Jednakże na gruncie badań przeprowadzonych na próbach polskich brakuje pełnego badania, które by opisywało właściwości psychometryczne tego testu. Różne badania naukowe na próbach polskich z wykorzystaniem tego kwestionariusza wskazują, że charakteryzuje się ono satysfakcjonującą spójnością wewnętrzną na poziomie 0,81. Ponadto nieśmiałość badana za pomocą CSQ jest powiązana z niższymi osiągnięciami szkolnymi i niższym przekonaniem o własnej skuteczności (Nikel i in., 2022). Młodzież nieśmiała w sytuacjach stresowych preferuje zachowania ucieczkowe, skoncentrowane na sobie i swoich emocjach oraz charakteryzuje się niższymi kompetencjami temporalnymi niż młodzież śmiała (Umecka, Tucholska, 2009; Tucholska, Tucholska, 2011).

Kwestionariusz CSQ charakteryzuje się zadowalającą rzetelnością (Crozier, 1995; Nikel i in., 2022). Wyniki na próbach polskich wskazują na jego wartość diagnostyczną (Umecka, Tucholska, 2009; Tucholska, Tucholska, 2011). Kwestionariusz ten może być z powodzeniem stosowany w badaniach naukowych w grupie dzieci i młodzieży. Może być dobrym uzupełnieniem skali RCBS, ponieważ ujmuje w większym stopniu emocjonalny charakter nieśmiałości i wraz ze skalą towarzyskości umożliwia utworzenie typologii nieśmiałości (Tucholska i in., 2014), co stwarza nowe możliwości badawcze. W przyszłości wskazane jest przeprowadzenie pełnego badania psychometrycznego tego narzędzia.

14-czynnikowy kwestionariusz do badania osobowości dzieci Rutherforda Portera i Raymonda Cattella

14-czynnikowy kwestionariusz do badania osobowości dzieci (Children's Personality Questionnaire, CPQ-14) opracowany przez Rutherforda Portera i Raymonda Cattella (1960), w polskim przekładzie Kostrzewskiego (1964, 1967), umożliwia pomiar osobowości dziecka składającej się z podstawowych czynników. Kwestionariusz ma dwie wersje, A i B (zaleca się stosowanie obu wersji łącznie), każda z nich składa się z 70 pytań. Osoba badana w zależności od pytania zaznacza jedną możliwą odpowiedź spośród dwóch lub trzech. Kwestionariuszem CPQ można badać dzieci w wieku 8–12 lat.

CPQ służy do pomiaru 14 czynników osobowości w kategoriach cech dwubiegunowych: A – schizotypia/cyklotymia; B – niska/wysoka inteligencja; C – niestały/dojrzały uczuciowo; D – spokojny/pobudliwy temperament; E – podporządkowujący się/dominujący; F – obniżone/wzmoczone samopoczucie; G – słaby/silny charakter; H – nieśmiałość/śmiałość; I – trzeźwo myślący/wrażliwy; J – mocny/skrępowany wewnątrznie; N – prostota/przebiegłość; O – przystosowany/skłonny do obwiniania się; Q3 – niedostateczne panowanie nad sobą/dobre panowanie nad sobą; Q4 – niskie/wysokie napięcie nerwowe. Czynnik H (nieśmiałość/śmiałość) charakteryzuje się skłonnością do bycia na uboczu, skrytością i postawą zamkniętą na jednym krańcu oraz śmiałością, przedsiębiorczością, impulsywnością i aktywnością na drugim. W dalszej części zostaną opisane właściwości psychometryczne głównie dla czynnika H.

Polskie badanie właściwości psychometrycznych CPQ wykazało, że rzetelność kwestionariusza badana za pomocą techniki *test-retest* w zależności od czynnika mieściła się w przedziale od 0,28 do 0,67, a dla samego czynnika H wynosiła 0,56 (co wskazuje, że wyniki te mogą zmieniać się w czasie). Trafność CPQ badana za pomocą metody wielokrotnej korelacji oraz na podstawie współczynników równoważności obu wersji wynosiła dla czynnika H odpowiednio 0,82 i 0,71. Dokonano również pomiaru trafności diagnostycznej. Zaobserwowano istotne różnice w czynnikach CPQ pomiędzy grupami klinicznymi a grupami kontrolnymi. W czynniku H wykazano istotne różnice pomiędzy chłopcami z zaburzeniami lękowymi i chłopcami z zaburzeniami zachowania a chłopcami z grup kontrolnych. Co interesujące, różnic tych nie zaobserwowano w grupie dziewcząt. Ponadto grupa kliniczna z diagnozą zaburzeń zachowania miała wyższe wyniki w czynniku H niż grupa kliniczna z diagnozą zaburzeń lękowych. Inne istotne różnice zaobserwowano pomiędzy grupą dzieci dobrze uczących się i uczących się źle. Dzieci mające wyższe wyniki w nauce miały wyższy poziom czynnika H niż dzieci ze słabszymi ocenami szkolnymi.

Kwestionariuszem CPQ mogą posługiwać się wyłącznie psychologowie. Reprezentuje on szeroką strukturę osobowości, co jest jego zaletą. Może być stosowany jako alternatywna metoda dla testów opartych na koncepcji Wielkiej Piątki. Wyniki z badania psychometrycznego tego narzędzia wskazują, że CPQ nie może być stosowany w diagnozie indywidualnej. Niektóre pytania zawarte w kwestionariuszu powinny być opracowane ponownie ze względu na niską rzetelność niektórych czynników. Badanie trafności tej metody (w tym czynnik H) wskazuje, że narzędzie to może mieć pewną wartość diagnostyczną. Jest ono wykorzystywane do diagnozy osobowości w różnych badaniach naukowych w Polsce i za granicą. Badania te potwierdzają użyteczność diagnostyczną tego narzędzia (Ferrando i in., 2011; Grzankowska i in., 2010; Pérez-Espinoso i in., 2022; Ząsepa, Kostrzewski, 2012).

Kwestionariusz zachowań w okresie wczesnego dzieciństwa Samuela Putnama, Marii Gartstein i Mary Rothbart

Kwestionariusz zachowań w okresie wczesnego dzieciństwa (Early Child Behaviour Questionnaire, ECBQ) skonstruowany przez Samuela Putnama i in. (2006), a wersja polska testu adaptowana przez Stępień-Nycz i in. (2018), bada różne wymiary temperamentu dzieci między 18. a 36. miesiącem życia. Kwestionariusz składa się z 201 pytań. ECBQ bada temperament według koncepcji Mary Rothbart (1981). Definiuje ona temperament jako pewną biologiczną predyspozycję, która w efekcie dojrzewania i doświadczeń życiowych ulega pewnym zmianom. Każda pozycja w kwestionariuszu opisuje zachowanie dziecka w różnych sytuacjach, a opiekunowie są proszeni o ocenę, jak często dziecko zachowywało się w ten sposób przez ostatnie dwa tygodnie. Zachowania oceniane są na siedmiostopniowej skali, od 1 (*nie nigdy*) do 7 (*zawsze*) oraz poprzez pozycję *nie dotyczy*, którą opiekun zaznacza, gdyby sytuacja opisana w pozycji testowej nie zdarzyła się w ciągu ostatnich dwóch tygodni. Kwestionariusz mierzy 18 wymiarów temperamentu, które dzielą się na: poziom aktywności, poziom skupienia uwagi, przenoszenie uwagi, pieszczoszkowatość, dyskomfort, strach, frustrację, wysoką intensywność odczuwania przyjemności, impulsywność, kontrolę hamującą, niską intensywność odczuwania przyjemności, aktywność ruchową, wrażliwość percepcyjną, pozytywne wyczekiwanie, smutek, nieśmiałość, towarzyskość i zdolność ukojenia (Grzesiak, Kaczmarek, 2005). Czynniki nieśmiałości opisuje zahamowaną postawę dziecka oraz uczucie dyskomfortu w sytuacjach społecznych. Poszczególne wymiary temperamentu grupują się w trzy główne domeny: ujemną afektywność, surgencję/ekstrawersję i skuteczną kontrolę. Nieśmiałość jest składową domeną „ujemna afektywność”. Na czynniki „nieśmiałość” przypada 12 pytań w kwestionariuszu. Przykładowe pytanie dla wymiaru „nieśmiałość” to: *Kiedy spotyka bawiące się, nieznane dzieci, jak często Pani/Pana dziecko raczej przyglądało się, niż dołączało do zabawy?*

Badanie psychometryczne polskiej wersji metody wykazało, że rzetelność kwestionariusza szacowana za pomocą zgodności wewnętrznej była zadowalająca i oscylowała wokół wyniku 0,80. Rzetelność podskali „nieśmiałość” wynosiła w zależności od badania 0,86 oraz 0,87. Podobne wysokie wyniki uzyskano przy szacowaniu rzetelności metodą modelowania zmiennych ukrytych – dla podskali nieśmiałość wynosiły 0,88 i 0,89. Stabilność kwestionariusza w czasie obliczono za pomocą metody *test-retest* (w odstępie czterech miesięcy), w zależności od wymiaru wyniki mieściły się między 0,52 a 0,74 (autorzy nie podali wyników dla poszczególnych podskal). Trafność kwestionariusza badano za pomocą porównania wyników w ECBQ z wynikami uzyskanymi w wystandaryzowanej skali obserwacyjnej, np. dzieci, które w wieku 18 miesięcy przejawiały w laboratorium postawę zahamowaną, w wieku 26 miesięcy były oceniane w kwestionariuszu jako nieśmiałe. Również długość czasu spędzanego przez dziecko blisko rodzica korelowała słabo dodatnio z nieśmiałością dziecka. Konfirmacyjna analiza czynnikowa nie potwierdziła struktury trójczynnikowej kwestionariusza. Eksploracyjna analiza czynnikowa wskazywała na rozwiązanie trójczynnikowe, które było zbieżne z wersją oryginalną narzędzia (trzy główne domeny to: ujemna afektywność, surgencja/ekstrawersja i skuteczna kontrola).

ECBQ to kwestionariusz umożliwiający gromadzenie informacji na temat różnych cech temperamentu dziecka, które trudno byłoby zaobserwować w laboratorium. Kwestionariusz ten charakteryzuje się zadowalającymi właściwościami psy-

chometrycznymi, które są bardzo porównywalne z wersją oryginalną. Polska wersja ECBQ jest trafnym i rzetelnym narzędziem do pomiaru temperamentu w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym. Jest to jedno z niewielu tego typu narzędzi diagnostycznych dostępnych w Polsce, które umożliwia diagnozę nieśmiałości dziecka w tak młodym wieku.

Kwestionariusz temperamentu EAS-C Arnolda Bussa i Roberta Plomina

Kwestionariusz temperamentu EAS-C Arnolda Bussa i Roberta Plomina (1984), w polskiej adaptacji Oniszczenko (1997), jest przeznaczony do badania dzieci w wieku od 3 do 11 lat. Kwestionariusz ten służy do pomiaru zdeterminowanych genetycznie cech temperamentu, które ujawniają się już w pierwszym roku życia dziecka i stają się podstawą rozwoju osobowości. Buss i Plomin (1984) wyodrębnili cztery składniki temperamentu, które są badane w kwestionariuszu EAS-C: emocjonalność, aktywność, towarzyskość i nieśmiałość. Nieśmiałość jest definiowana jako zahamowanie i poczucie napięcia oraz dyskomfortu w interakcjach społecznych. Niska nieśmiałość charakteryzuje się brakiem lęku przed obcymi.

Kwestionariusz EAS-C składa się z 20 pozycji, a wymienione powyżej składniki temperamentu tworzą cztery skale o tych samych nazwach, po pięć pozycji testowych na każdą skalę. Korzystając z pięciopunktowej skali odpowiedzi, rodzice lub nauczyciele określają, w jakim stopniu dane stwierdzenie opisuje dziecko, gdzie wartość 1 (*zdecydowanie nie*) oznacza najniższy, a wartość 5 (*zdecydowanie tak*) – najwyższy stopień, w jakim stwierdzenie odnosi się do badanego dziecka. Aby obliczyć wyniki dla nieśmiałości, należy zsumować punkty uzyskane z odpowiedzi na pięć pytań. Wyniki osoby badanej mieszczą się w przedziale od 5 do 25 punktów.

Badania właściwości psychometrycznych tego narzędzia sugerują, że EAS-C charakteryzuje się zróżnicowanym poziomem zgodności wewnętrznej, jednak zadowalającym w czynniku nieśmiałość – od 0,75 do 0,85 w zależności od oceniającego. Zbadano również stabilność bezwzględną za pomocą techniki *test-retest* z odstępem czasowym wynoszącym dziewięć miesięcy. Dla nieśmiałości wynosiła od 0,63 do 0,71, co wskazuje na pewną stałość wyników w czasie. Badanie trafności testu wskazywało na istotne związki nieśmiałości z emocjonalnością, niską aktywnością i niską towarzyskością. Opisy cech temperamentu dziecka były również zgodne pomiędzy dwoma rodzicami i nauczycielami. Wykazano istotne korelacje pomiędzy cechami temperamentu u bliźniąt monozygotycznych i brak istotnych korelacji u bliźniąt dizygotycznych (dla nieśmiałości ten związek wynosił odpowiednio 0,70 i 0,17). Grupa normalizacyjna obejmowała 493 dzieci i jak sam autor zaznacza, nie spełnia ona wymagań reprezentatywności i ma głównie charakter orientacyjny.

Kwestionariusz temperamentu EAS-C ma kilka zalet: Czas badania wynosi od pięciu do dziesięciu minut. Charakteryzuje się zadowalającymi właściwościami psychometrycznymi. Test ma opracowane normy. Kwestionariusz może mieć charakter przesiewowy w badaniu temperamentu dziecka, ale także może być stosowany w poradnictwie psychologicznym.

Skala do badania preferencji społecznych Roberta Coplana, Kavity Prakash, Kima O'Neila i Mandany Armer (CSPS)

Skala preferencji społecznych dziecka (Child Social Preference Scale, CSPS) została zaprojektowana do oceny nieśmiałości i braku zainteresowania społecznego (Coplan i in., 2004). Pozycje w CSPS mierzą motywację dzieci do interakcji społecznych. Skala ta ma dwa wymiary: nieśmiałość skonfliktowaną (siedem pozycji testowych, np. *Moje dziecko preferuje zabawę z innymi dziećmi, ale czasem się denerwuje z tego powodu*) oraz brak zainteresowania społecznego (cztery pozycje testowe, np. *Mojemu dziecku odpowiada zarówno zabawa samotna, jak i w grupie dzieci*). Skala ta jest przeznaczona do badania dzieci głównie w wieku przedszkolnym.

Nie ma polskiej adaptacji tej skali, jednak jest ona szeroko stosowana na świecie i została zaadaptowana w różnych kulturach i krajach (np. Li i in., 2016; Okada i in., 2012; Zhu i in., 2017). Ze względu na jej częste stosowanie postanowiono przybliżyć jej charakterystykę, co może być inspiracją do podjęcia prac nad polską adaptacją.

CSPS bada nieśmiałość według koncepcji zaczerpniętej od Asendorpfa (1990), który definiuje ją jako efekt konfliktu motywacyjnego pomiędzy wysoką motywacją dążenia i wysoką motywacją unikania interakcji społecznych. Dzieci nieśmiałe z jednej strony poszukują pozytywnych bodźców w interakcjach społecznych, a z drugiej strony mają nadmierne poczucie zagrożenia w tych interakcjach. Takie ujęcie pozwala na pomiar innego aspektu nieśmiałości niż w metodach prezentowanych wcześniej.

Eksplozacyjna analiza czynnikowa wykazała rozwiązania dwuczynnikowe w CSPS. Wyniki analizy korelacji ujawniły, że zarówno nieśmiałość skonfliktowana, jak i brak zainteresowania społecznego nie były związane z wiekiem dziecka i poziomem wykształcenia rodziców. Oba wymiary charakteryzowały się zadowalającą spójnością wewnętrzną, w zależności od badania od 0,78 do 0,89. Korelacja pomiędzy subskalami wynosi 0,29. Nieśmiałość była powiązana z nieśmiałością temperamentalną (wrażliwość na nowe sytuacje społeczne) i negatywną emocjonalnością.

Skala CSPS ma zadowalające właściwości psychometryczne, przy jednoczesnym bardzo krótkim czasie badania. Umożliwia pomiar nieśmiałości według innego ujęcia niż prezentowane do tej pory. Jest narzędziem przeznaczonym do diagnozy nieśmiałości w wieku przedszkolnym, co także odróżnia tę skalę od metod zaprezentowanych powyżej. Największym ograniczeniem jest brak adaptacji do warunków polskich.

Inne metody wykorzystywane w badaniu nieśmiałości

Obserwacja jest jedną z głównych metod badawczych stosowanych w naukach społecznych. Często jest ona stosowana przez psychologów i pedagogów pracujących z dziećmi i młodzieżą. Polega na przyglądaniu się zachowaniu obserwowanego dziecka i rejestrowaniu tego zachowania według wcześniej ustalonego schematu. Takim schematem może być np. rejestrowanie zachowania według zaplanowanych odcinków czasowych, koncentrowanie się na określonych cechach jakiegoś zachowania czy użycie wystandaryzowanych skal obserwacyjnych, które umożliwiają ocenę badanego zjawiska na podstawie wcześniej opracowanych kryteriów (Stemplewska-Żakowicz, 2019).

Obserwacja może być stosowana do badania nieśmiałości dziecka podczas jego interakcji z rówieśnikami, nauczycielami czy w relacji z rodzicami. Ponieważ nieśmia-

łość jest zjawiskiem wielowymiarowym, co zostało zasygnalizowane na początku tego artykułu, obserwacji mogą podlegać jej różne charakterystyczne właściwości. Obserwowanie tych właściwości w sposób wystandaryzowany ułatwia podjęcie decyzji, czy nieśmiałość występuje u obserwowanej osoby oraz jaki jest jej poziom. Przykład zastosowania obserwacji do rejestrowania zachowania dzieci nieśmiałych opisują Keller i in. (2013). Dzieci nieśmiałe były obserwowane podczas standardowej sesji polegającej na zabawie niewerbalnej z udziałem dziecka, rodzica i asystenta badawczego, który był osobą dla dziecka nieznaną. Autorzy tego badania na początku zoperacjonalizowali pojęcie nieśmiałości. Odwołali się do definicji Asendorpfa (1990), który opisuje nieśmiałość jako jednoczesną potrzebę dążenia do interakcji społecznych i unikania ich. Procedura obserwacji trwała ok. 15 minut i przebiegała w następujący sposób: po ok. pięciominutowej rozmowie asystenta z rodzicem asystent inicjował wcześniej zaplanowaną sesję zabawy z dzieckiem. W zabawie tej asystent rozkładał różne zabawki na stole i bawił się nimi, nie wypowiadając przy tym żadnych słów, czekając jednocześnie na interakcję ze strony dziecka. Jeśli dziecko nie inicjowało kontaktu wzrokowego po ok. trzech minutach zabawy, asystent starał się nawiązywać kontakt wzrokowy z dzieckiem. Gdy dziecko zaczynało się bawić, asystent wchodził w interakcję z nim i podążał za jego zabawą. Schemat obserwacji był wcześniej zaplanowany, m.in. zwracano uwagę na następujące kryteria: czas potrzebny dziecku na włączenie się do zabawy, interakcję dziecka z rodzicem, reakcję dziecka na próby interakcji z badaczem, kontakt wzrokowy z badaczem oraz ogólną ocenę nieśmiałości dziecka. Po zakończonej obserwacji każde jej kryterium było oceniane na trzystopniowej skali. Jak wskazują autorzy tej procedury obserwacji, charakteryzuje się ona spójnością wewnętrzną na poziomie 0,79 oraz jest powiązana z kwestionariuszem mierzącym zachowania dziecka w wieku 3–6 lat na poziomie 0,73. Inny przykład procedury obserwacji dzieci nieśmiałych został opisany w badaniu Stępień-Nycz i in. (2018).

Inną metodą wykorzystywaną do badania nieśmiałości może być eksperyment behawioralny. Jest to specjalna procedura, w której weryfikuje się wcześniej zakładane hipotezy w odniesieniu do badanej osoby. Podczas przeprowadzanego eksperymentu behawioralnego osobą badaną wystawia się na różne sytuacje, po czym dokonuje się pomiaru reakcji tej osoby. Procedurę eksperymentalną można również zaplanować podczas badania dzieci nieśmiałych, a weryfikowane mogą być hipotezy o różnych właściwościach, które są charakterystyczne dla nieśmiałych osób w relacjach społecznych, np. nadmierna wrażliwość, unikanie kontaktu wzrokowego, zaczerwienienie na twarzy, obniżenie aktywności ruchowej. W przykładowym eksperymencie badacz może weryfikować hipotezę, czy u badanego dziecka występuje wzmożone napięcie podczas interakcji społecznej z nieznaną osobą. Przykładowa procedura może polegać na zaaranżowaniu zabawy z dzieckiem w nazywanie zwierząt (Colonnesi i in., 2014). Zwierzęta mogą być prezentowane dziecku na ekranie monitora, a w zależności od warunku eksperymentalnego dziecko może być proszone o nazywanie zwierząt oraz wydawanie ich odgłosu albo przez rodzica, albo przez nieznanego dla dziecka badacza. Zgodnie z przyjętymi założeniami definicji nieśmiałości dziecko nieśmiałe w relacji z nieznaną osobą w sytuacji interakcji społecznej powinno reagować większą wrażliwością niż w interakcji z osobą dobrze znaną. Warto również zdać sobie sprawę, że samo zaaranżowanie eksperymentu nie wystarczy, żeby odpowiedzieć na zakładaną hipotezę badawczą. Potrzebne jest jeszcze ocenienie poziomu wrażliwości badanego dziecka w obu warunkach eksperymentalnych. Do tego celu potrzebne jest odpowiednie kodowanie zachowania dziecka podczas zabawy, w związku z czym dru-

gi badacz za lustrem weneckim może kodować niektóre zachowania dziecka, np. po każdej prezentacji zwierzęcia. Kodowanie zachowania powinno się odbywać zgodnie z wcześniej przygotowanym schematem i w przypadku dzieci nieśmiałych może obejmować ocenę np. mimiki (twarz uśmiechnięta vs twarz smutna), fiksacji wzroku (skupia się vs unika przedmiotu interakcji), reakcji ciała (ciało ukierunkowane na przedmiot interakcji vs ciało odwrócone od punktu interakcji), reakcji werbalnej (nazywa vs nie nazywa zwierzęcia). Po przeprowadzonym eksperymencie badacz może porównać wyniki w obu warunkach badania i ocenić, czy większa wrażliwość dziecka faktycznie występowała w interakcji społecznej z nieznanym niż rodzicem. Zastosowanie procedury eksperymentalnej do badania jednej konkretnej osoby daje bardziej wnikliwy obraz jej funkcjonowania, co może być dobrym uzupełnieniem pozostałych metod omówionych w tym artykule.

Metoda socjometryczna polega na badaniu relacji międzyludzkich w jakiejś wcześniej wybranej grupie, np. klasie szkolnej, za pomocą ustalonych kryteriów, które najczęściej mają formę pytań kierowanych do uczestników badanej grupy (Łobocki, 2000). Metoda socjometryczna czasami jest stosowana do badania dzieci nieśmiałych. Przyjmując pewne założenia definicyjne nieśmiałości, zakłada się, że dzieci nieśmiałe w porównaniu z dziećmi śmiałymi w kontaktach rówieśniczych są bardziej wycofane, częściej trzymają się na uboczu, rzadziej się odzywają oraz rzadziej wykazują inicjatywę. Dlatego też stosując badanie socjometryczne, można poznać strukturę powiązań dzieci nieśmiałych z innymi rówieśnikami i uzyskać informacje o tym, jaką pozycję społeczną zajmują w badanej grupie, czy są uczniami izolowanymi, lubianymi itp. Takie badanie socjometryczne przeprowadzane w grupie, w której znajdują się osoby nieśmiałe, zazwyczaj polega na zadaniu uczestnikom badanej grupy określonych pytań, np.: *Kogo lubisz najbardziej w klasie?*, *Z kim z klasy najbardziej lubisz spędzać czas?*, *Kto jest najlepszy w twojej klasie?* Na podstawie uzyskanych odpowiedzi od uczniów sporządza się tabelę socjometryczną, z której można odczytać informację o panującym w badanej grupie układzie stosunków interpersonalnych (Łobocki, 2000). Przykład metody socjometrycznej do badania nieśmiałych uczniów prezentują Kwiatkowska, Rogoza i Poole (2019). Poza pomiarem nieśmiałości za pomocą wystandaryzowanego kwestionariusza zmierzili oni poziom sympatii pomiędzy badanymi uczniami. Procedura badania socjometrycznego polegała na tym, że każdy uczeń otrzymywał pełną listę członków swojej klasy i miał za zadanie wskazać nieograniczoną liczbę rówieśników, których lubi. Na tej podstawie otrzymywano wskaźnik poziomu sympatii i akceptacji społecznej wobec innych. Uzyskane dane zostały zakodowane binarnie, a następnie poddane analizie sieci społecznościowych. Jak wskazują otrzymane z tego badania wyniki, uczniowie nieśmiali nie są ani szczególnie lubiani, ani nielubiani przez swoich rówieśników, natomiast wybiórczo darzą innych sympatią i mają mniej kontaktów towarzyskich. Zastosowanie metody socjometrycznej do badania uczniów nieśmiałych jest szczególnie przydatne, kiedy chcemy poznać ich funkcjonowanie w grupie, np. może być pomocne, kiedy zgłaszanym problemem ucznia nieśmiałego jest wykluczenie z grupy rówieśniczej.

Podsumowanie

Nieśmiałość u dzieci i młodzieży wyraża się powściągliwością w sytuacjach społecznych. Jako cecha charakteru w pewnym zakresie jest stabilna na przestrzeni życia. To znaczy, że jej pewne stałe nasilenie można zaobserwować mimo upływu wieku dziecka

oraz adolescenta. W zależności od pewnych warunków środowiskowych, np. relacji rodzinnych, rówieśniczych, rodzaju kultury, z której dziecko się wywodzi, samego nasilenia nieśmiałości oraz innych cech charakteru, u nieśmiałych dzieci i nieśmiałej młodzieży mogą wystąpić różne trudności natury psychicznej czy społecznej. W związku z tym istotne jest, aby specjaliści pracujący z nieśmiałymi osobami stosowali odpowiednie podejście i metody diagnostyczne.

Pośród różnych metod do diagnozy nieśmiałości często stosowane są kwestionariusze (np. Cheek, Buss, 1981; Crozier, 1995), które w przypadku dzieci umiejących już czytać mają przeważnie charakter samoopisowy, a w przypadku dzieci nieumiejących jeszcze w pełni czytać oraz niemowląt – charakter skal ocen, na podstawie których opiekun dziecka ocenia jego zachowania.

Najbardziej znanymi metodami diagnozy nieśmiałości dzieci od najmłodszych lat są Kwestionariusz temperamentu EAS-C, Kwestionariusz zachowań w okresie wczesnego dzieciństwa (ECBQ) oraz Skala preferencji społecznych dziecka (CSPS), przy czym to ostatnie narzędzie nie doczekało się jeszcze polskiej adaptacji. Wymienione kwestionariusze charakteryzują się zadowalającymi właściwościami psychometrycznymi, jednak poza EAS-C nie mają opracowanych norm.

Narzędziami umożliwiającymi pomiar nieśmiałości w wieku szkolnym są 14-czynnikowy kwestionariusz do badania osobowości dziecka (CPQ-14) oraz Kwestionariusz nieśmiałości dla dzieci (CSQ). W przypadku młodzieży zaleca się stosowanie Zrewidowanej skali nieśmiałości Cheeka i Bussa (RCBS). Niektóre badania wskazują również na możliwość zastosowania w tej grupie osób kwestionariusza CSQ. Narzędzia do badania nieśmiałości dzieci w wieku szkolnym oraz młodzieży mają potwierdzoną rzetelność oraz częściowo trafność. Żadna z wymienionych metod nie była przebadana na reprezentatywnej próbie badawczej, co ogranicza możliwość właściwej interpretacji uzyskanych wyników. Ten problem jest szczególnie istotny w przypadku diagnozy indywidualnej, w której wynik osoby badanej jest porównywany z reprezentatywną próbą.

Dobrym uzupełnieniem zastosowania kwestionariuszy w diagnozie nieśmiałości dzieci i młodzieży jest obserwacja zachowania dziecka według wcześniej ustalonego schematu (Keller i in., 2013; Stemplewska-Żakowicz, 2019). Obserwacji mogą podlegać typowe dla osoby nieśmiałej zachowania, jak np. unikanie interakcji z osobą nieznaną. Kolejną przydatną metodą może być eksperyment behawioralny, w którym nieśmiałej osobie prezentuje się specyficzne bodźce i obserwuje się jej reakcję, np. unikanie bodźców czy podążanie za nimi. Inną metodą może być socjometria, za pomocą której można zmierzyć relacje osoby nieśmiałej z innymi osobami w danej grupie społecznej, np. klasie szkolnej.

Zaprezentowany w tym artykule przegląd metod wybranych przez autorów do diagnozy nieśmiałości dzieci ma wspierać specjalistów w prowadzeniu dobrej praktyki diagnostycznej. Przedstawione metody zaprezentowano od strony zarówno praktycznej, jak i teoretycznej, co powinno ułatwiać podejmowanie trafnych decyzji diagnostycznych, np. związanych z celem diagnozy. Nie zaleca się stosowania jednej metody, ale łączenie informacji z różnych metod. Każda z wymienionych tutaj metod ma zalety, jak również ograniczenia. Nie ma jednej uniwersalnej metody, która pomogłaby poznać pełną charakterystykę osoby nieśmiałej i byłaby możliwa do zastosowania u dziecka od urodzenia do osiągnięcia dorosłości. Zawarte w tym artykule informacje mogą być także inspiracją do badań uzupełniających informacje o właściwościach psychometrycznych niektórych zaprezentowanych narzędzi, a także do tworzenia nowych skal do badania nieśmiałości lub adaptacji tych istniejących.

BIBLIOGRAFIA

- Asendorpf, J. B. (1990). Beyond social withdrawal: Shyness, unsociability and peer avoidance. *Human Development*, 33, 250–259. <https://doi.org/10.1159/000276522>
- Baardstu, S., Coplan, R. J., Eliassen, E., Brandlistuen, R. E., Wang, M. V. (2022). Exploring the role of teacher–child relationships in the longitudinal associations between childhood shyness and social functioning at school: a prospective cohort study. *School Mental Health*, 14, 984–996. <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09518-1>
- Brook, C. A., Schmidt, L. A. (2022). Psychometric perspectives on shyness across the lifespan: Measurement invariance and mean-level differences in ages 4–86. *Applied Developmental Science*, 26(1), 1–14. <https://doi.org/10.1080/10888691.2019.1679023>
- Buss, A. H., Plomin, R. (1984). *Theory and measurement of EAS*. Temperament: Early developing personality traits (s. 98–130). Erlbaum.
- Cheek, J. M. (1983). *The Revised Cheek and Buss Shyness Scale* (RCBS). Nieopublikowany manuskrypt, Wellesley College.
- Cheek, J. M., Buss, A. H. (1981). Shyness and sociability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 330–339. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.41.2.330>
- Coleman, K. (2020). Comparative perspectives on temperament and personality in human and nonhuman animals. W: L. A. Schmidt, K. L. Poole (red.), *Adaptive Shyness: Multiple Perspectives on Behavior and Development* (s. 253–277). Springer International Publishing.
- Colonesi, C., Napoleone, E., Bögels, S. (2014). Positive and negative expressions of shyness in toddlers: are they related to anxiety in the same way? *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(4), 624–637. <https://doi.org/10.1037/a0035561>
- Coplan, R. J., Baldwin, D., Wood, K. R. (2020). Shy but getting by: Protective factors in the links between childhood shyness and socio-emotional functioning. W: L. A. Schmidt, K. L. Poole (red.), *Adaptive Shyness: Multiple Perspectives on Behavior and Development* (s. 63–87). Springer International Publishing.
- Coplan, R. J., Prakash, K., O’Neil K., Armer, M. (2004). Do you “want” to play? Distinguishing between conflicted shyness and social disinterest in early childhood. *Developmental Psychology*, 40(2), 244–258. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.2.244>
- Crozier, W. R. (1979). Shyness as a dimension of personality. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 121–128. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1979.tb00314.x>
- Crozier, W. R. (1995). Shyness and self-esteem in middle childhood. *British Journal of Educational Psychology*, 65(1), 85–95. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1995.tb01133.x>
- Crozier, W. R. (2020). The shy child adapting to the challenges of school. W: L. A. Schmidt, K. L. Poole (red.), *Adaptive shyness: Multiple perspectives on behavior and development* (s. 147–167). Springer International Publishing.
- Doey, L., Coplan, R. J., Kingsbury, M. (2014). Bashful boys and coy girls: A review of gender differences in childhood shyness. *Sex Roles: A Journal of Research*, 70(7–8), 255–266. <https://doi.org/10.1007/s11199-013-0317-9>
- Dzwonkowska I. (2009). *Nieśmiałość a wspierające i trudne relacje z ludźmi*. Impuls.
- Ferrando, M., Prieto, M. D., Almeida, L. S., Ferrándiz, C., Bermejo, R., López-Pina, J. A., ... Fernández, M. C. (2011). Trait emotional intelligence and academic performance: Controlling for the effects of IQ, personality, and self-concept. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29(2), 150–159.
- Grzankowska, I., Basińska, M., Raczkiwicz, A. (2010). Stan zdrowia jako wyznacznik kształtującej się osobowości dzieci. W: L. Szewczyk, A. Kulik (red.), *Problemy psychosomatyki okresu rozwojowego i dorosłości*. Prokurat.

- Grzesiak, I., Kaczmarek, U. (2005). Temperament dziecka a występowanie próchnicy wczesnej. *Dental and Medical Problems*, 42(2), 261–265.
- Gurr, E., Namdari, R. R., Lai, J., Parker, D., Wendt, D. C., Burack, J. A. (2020). Perspective on shyness as adaptive from indigenous peoples of North America. W: L. A. Schmidt, K. L. Poole (red.), *Adaptive Shyness: Multiple Perspectives on Behavior and Development* (s. 239–249). Springer International Publishing.
- Harwas-Napierała, B. (1979). *Nieśmiałość dziecka*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu.
- Hassan, R., Willoughby, T., Schmidt, L. A. (2021). Shyness and prosocial tendencies during adolescence: Perspective influence of two types of self-regulation. *Emotion*, 21(8), 1721–1730.
- Henderson, L., Gilber, P., Zimbardo, P. (2014). Shyness, social anxiety, and social phobia. *Social Anxiety*, 4, 95–115.
- Hornowska, E. (2019). *Testy psychologiczne: teoria i praktyka*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Keller, K., Troesch, L., Grob, A. (2013). Shyness as a risk factor for second language acquisition of immigrant preschoolers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 34, 328–335.
- Kostrzewski, J. (1964). Czynniki kwestionariusze RB Cattella do badania osobowości dzieci i ich wartość diagnostyczna. *Annals of Philosophy*, 12(4), 59–79.
- Kostrzewski, J. (1967). Rzetelność i trafność polskiego przekładu 14-czynnikowego kwestionariusza do badania osobowości dzieci 8–12-letnich. *Annals of Philosophy*, 15(4), 57–70.
- Kwiatkowska, M. M., Kwiatkowska, K., Rogoza, R. (2016). Polska adaptacja Zrewidowanej skali nieśmiałości Cheka i Bussa oraz znaczenie nieśmiałości w kontekście cech i metacech osobowości. *Studia Psychologiczne*, 54, 1–17.
- Kwiatkowska, M. M., Rogoza, R., Poole, K. L. (2019). Exploring shy minds: Relations between shyness and creativity. *Personality and Individual Differences*, 142, 249–254. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.03.050>
- Lemyre, A., Gauthier-Légaré, A., Bélanger, R. E. (2019). Shyness, social anxiety, social anxiety disorder, and substance use among normative adolescent populations: A systematic review. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 45(3), 230–247. <https://doi.org/10.1080/00952990.2018.1536882>
- Li, Y., Zhu, J. J., Coplan, R. J., Gao, Z. Q., Xu, P., Li, L., Zhang, H. (2016). Assessment and implications of social withdrawal subtypes in young Chinese children: The Chinese version of the Child Social Preference Scale. *The Journal of Genetic Psychology*, 177(3), 97–101. <https://doi.org/10.1080/00221325.2016.1174100>
- Łobocki, M. (2000). *Metody i techniki badań pedagogicznych*. Impuls.
- Nikel, Ł., Oleś, M., Oleś, P. (2022). Mediators of the relationships between shyness and school achievement and fluid intelligence in school-age children. *Educational Studies*, 48(5), 708–718. <https://doi.org/10.1080/03055698.2020.1798744>
- Okada, R., Tani, I., Ohnishi, M., Nakajima, S., Tsujii, M. (2012). Development of a Japanese version of Child Social Preference Scale. *Japanese Journal of Psychology*, 83, 44–50. <https://doi.org/10.4992/jjpsy.83.44>
- Oniszczenko, W. (1997). *Kwestionariusz Temperamentu EAS Arnolda H. Bussa i Roberta Plomina*. Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Pérez-Espinosa, H., Gutiérrez-Serafin, B., Martínez-Miranda, J., Espinosa-Curiel, I. E. (2022). Automatic children's personality assessment from emotional speech. *Expert Systems with Applications*, 187, 115885.
- Poole, K. L., Schmidt, L. A. (2020). Adaptive shyness: A developmental perspective. W: L. A. Schmidt, K. L. Poole (red.), *Adaptive Shyness: Multiple Perspectives on Behavior and Development* (s. 25–40). Springer International Publishing.
- Porter, R. B., Cattell, R. B. (1960). *Handbook for the IPAT Children's Personality*

- Questionnaire, 'The CPQ', Forms A and B. Ages 8 to 12. Champaign, Illinois.
- Putnam, S. P., Gartstein, M. A., Rothbart, M. K. (2006). Measurement of fine-grained aspects of toddler temperament: The Early Childhood Behavior Questionnaire. *Infant Behavior and Development*, 29, 386–401. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2006.01.004>
- Reynolds, C. R., Altmann, R. A., Allen, D. N. (2021). *Mastering Modern Psychological Testing*. Springer Nature Switzerland AG.
- Rothbart, M. K. (1981). Measurement of temperament in infancy. *Child Development*, 52, 569–578. <https://doi.org/10.2307/1129176>
- Sette, S., Hipson, W. E., Zava, F., Baumgartner, E., Baiocco, R., Coplan, R. J. (2018). Linking shyness with social and school adjustment in early childhood: The moderating role of inhibitory control. *Early Education & Development*, 29(5), 675–690.
- Sette, S., Zava, F., Baumgartner, E., Laghi, F., Coplan, R. J. (2022). Exploring the role of play behaviors in the links between preschoolers' shyness and teacher-child relationships. *Early Education and Development*, 33(2), 187–203. <https://doi.org/10.1080/10409289.2021.1885237>
- Stemplewska-Żakowicz, K. (2019). *Diagnoza psychologiczna: diagnozowanie jako kompetencja profesjonalna*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Stępień-Nycz, M., Rostek, I., Białecka-Pikul, M., Białek, A. (2018). The Polish adaptation of the Early Childhood Behavior Questionnaire (ECBQ): Psychometric properties, age and gender differences and convergence between the questionnaire and the observational data. *European Journal of Developmental Psychology*, 15(2), 192–213. <https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1292906>
- Tucholska, S. (2007). *Kwestionariusz N autorstwa W. Ray Croziera do badania młodzieży*. Katedra Psychologii Ogólnej KUL [maszynopis].
- Tucholska, K., Tucholska, S. (2011). Nieśmiałość a kompetencje temporalne młodzieży. *Acta Universitatis Lodzianis. Folia Psychologica*, 15, 45–64.
- Tucholska, S., Tucholska, K., Gabryś, M. (2014). Kompetencje temporalne a nieśmiałość–towarzystwość młodzieży. *Czasopismo Psychologiczne*, 20(1). <https://doi.org/10.14691/CPPJ.20.1.129>
- Umecka, M., Tucholska, S. (2009). Zachowania zaradcze młodzieży nieśmiałej. *Przegląd Psychologiczny*, 52(3), 263–276.
- Yiu, W. Y. V., Choi, J. H., Chen, X. (2020). Shyness and Adaptation Across Cultures. W: L. A. Schmidt, K. L. Poole (red.), *Adaptive Shyness: Multiple Perspectives on Behavior and Development* (s. 201–218). Springer International Publishing.
- Zasępa, E., Kostrzewski, J. (2012). Cechy osobowościowe 8–12-letnich dzieci żyjących w różnych warunkach socjokulturowych. Porównanie wyników badań prowadzonych w roku 1964 i 2006. *Człowiek–Niepełnosprawność–Społeczeństwo*, 3, 51–65.
- Zava, F., Sette, S., Baumgartner, E., Coplan, R. J. (2021). Shyness and empathy in early childhood: Examining links between feelings of empathy and empathetic behaviours. *British Journal of Developmental Psychology*, 39(1), 54–77. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12347>
- Zhu, J. J., Xie, Q. B., Li, Y., Coplan, R. J., Xu, P., Li, Q. (2017). Application of Child Social Preference Scale to Chinese preschoolers. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 25(2), 268–271.

DIAGNOSING SHYNESS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: A COMPARATIVE ANALYSIS OF DIFFERENT METHODS

Abstract: The aim of the article is to discuss the tools used for diagnosing shyness in children and adolescents. Increasingly, scholars emphasize the multidimensionality of the concept of shyness, as shy children and teenagers exhibit various specific characteristics. It is important to note that the same level of shyness in different children does not necessarily result in the same behaviour. Additionally, among the methods used for diagnosing shyness in children and adolescents, significant differences in approach can be observed, with some methods capturing certain aspects of shyness more than others. Moreover, the diversity of methods used in the diagnosis of shyness in children and adolescents also depends on their age, with some methods intended for infants and toddlers, others for preschool or school-aged children, and others for adolescents. The most commonly used diagnostic methods include self-

report questionnaires or assessment questionnaires. Other methods used in the diagnosis of shyness include observation, behavioural experiments, and sociometry. While the article focuses mainly on tools used in Poland, it provides essential information about the limitations and advantages of individual methods. It is important to note that there is no single method that can fully capture the phenomenon of shyness. Therefore, combining several methods seems like a reasonable approach. The information presented in this article highlights various ways of using diagnostic tools for shyness in children and adolescents. This information should help specialists make informed decisions when selecting appropriate diagnostic methods. Additionally, the article can serve as an inspiration for further research on the diagnosis of shyness.