

Agnieszka Kulik, Elżbieta Sądel

Lęk i jakość życia jako determinanty poczucia beznadziejności u młodzieży

Anxiety and life quality as the determinants of the sense of hopelessness in adolescents

Instytut Psychologii, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Correspondence to: Instytut Psychologii, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Al. Raclawickie 14, 20-950 Lublin, tel.: 81 445 34 51, 603 887 838, e-mail: akulik@kul.lublin.pl, elasadel@gmail.com

Source of financing: Department own sources

Streszczenie

Poczucie beznadziejności jest częstym doświadczeniem dorastającej młodzieży. Beznadziejność została określona jako istotny element charakteryzujący depresję, który wynika z określonego sposobu percepcji. Celem badania było uzyskanie odpowiedzi na pytanie, dlaczego młodzież w wieku 16–18 lat doświadcza poczucia beznadziejności. Zbadano związki pomiędzy jakością życia, lękiem a poczuciem beznadziejności. Badanie przeprowadzono na grupie 307 uczniów w wieku 16–18 lat. Zastosowano trzy metody: Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia, wersja dla dzieci i młodzieży (*Quality of Life Questionnaire*, QOLQ), autorstwa R.L. Schalocka i K.D. Keitha w adaptacji M. Oleś, Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (*State-Trait Anxiety Inventory*, STAI) C.D. Spielbergera, którego adaptacji dokonali J. Strelau, M. Tysarczyk i K. Wrześniewski, oraz Skalę Poczucia Beznadziejności Becka (*Beck Hopelessness Scale*, BHS) A.T. Becka w autoryzowanym przekładzie P. Olesia i A. Jurosa. Wykazano, że 50,8% spośród badanych osób nie doświadcza poczucia beznadziejności, 31,3% charakteryzuje się łagodnym poczuciem beznadziejności, 10,7% umiarkowanym poczuciem beznadziejności i 7,2% głębokim poczuciem beznadziejności. Analizy pozwalają wnioskować, że poczucie beznadziejności jest warunkowane zarówno przez jakość życia, jak i przez poziom lęku. Uzyskane wyniki analiz wykazały, że poczucie beznadziejności jest wyjaśniane w około 39% u chłopców i 30% u dziewcząt przyjętym układem czynników. W grupie dziewcząt największe znaczenie w warunkowaniu poczucia beznadziejności ma brak ogólnego zadowolenia z sytuacji (24,9%) oraz w dalszej kolejności lęk (5,2%), zaś u chłopców – nasilenie lęklivości (32,6%), brak zadowolenia z sukcesów (3,4%) czy relacji interpersonalnych (2,7%). Wiek ani miejsce zamieszkania nie determinują poczucia beznadziejności.

Słowa kluczowe: poczucie beznadziejności, jakość życia, lęk, adolescencja, młodzież, zaburzenie spostrzegania

Summary

The sense of hopelessness is a common experience among adolescents. Hopelessness was defined as an important element characteristic of depression. The study was aimed at answering the question why adolescents aged 16–18 years experience the sense of hopelessness. The relationships between the quality of life, anxiety and hopelessness were examined. The research was conducted on the group of 307 students aged 16–18 years. Three methods were applied: Quality of Life Questionnaire (QOLQ) by R.L. Schalock and K.D. Keith in Polish adaptation of M. Oleś, the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) by C.D. Spielberger, J. Strelau, M. Tysarczyk and K. Wrześniewski as well as the Beck Hopelessness Scale (BHS) by A.T. Beck in Polish adaptation made by P. Oleś and A. Juros. The research proved that in the group of adolescents 50.8% do not experience hopelessness, 31.3% are characterized by a mild sense of hopelessness, 10.7% – a moderate sense of hopelessness and 7.2% – a deep sense of hopelessness. According to the analyses, the sense of hopelessness is determined by the quality of life as well as the level of anxiety. The obtained results also indicated that the sense of hopelessness is explained in 39% among boys and 30% among girls by the established factors. In the group of girls the most significant in contributing to the sense of hopelessness was the lack of satisfaction from the situation (24.9%) and anxiety (5.2%), whereas in the group of boys it was fearfulness (32.6%), lack of satisfaction from success (3.4%) and interpersonal relationships (2.7%). In the interviewed sample, age and dwelling place do not determine the sense of hopelessness.

Key words: sense of hopelessness, quality of life, anxiety, adolescence, youth, perception

WPROWADZENIE

Problem poczucia beznadziejności jest podejmowany najczęściej na gruncie rozważań o depresji. Beck wyróżnił znaczącą rolę poczucia beznadziejności w depresji. Poczucie beznadziejności ujmuje on jako specyficzny sposób spostrzegania polegający na systematycznym nieprawidłowym wyjaśnianiu swoich doświadczeń, przewidywaniu negatywnych wyników własnych działań i realizacji ważnych celów w życiu bez obiektywnej podstawy⁽¹⁾. W strukturze tak rozumianego poczucia beznadziejności Beck wyróżnia kilka czynników: poznawczy (odnosi się do negatywnych przekonań, oczekiwań dotyczących własnej osoby i swojego przyszłego życia), afektywny (dotyczy nadziei, entuzjazmu, szczęścia i wiary w dobre czasy) i motywacyjny (odnosi się do utraty motywacji, rezygnacji i braku chęci do podejmowania aktywności)^(2,3). Poczucie beznadziejności określane jest jako trwały schemat zawierający negatywne oczekiwania.

Według Becka podłoże poczucia beznadziejności stanowi specyficzny sposób spostrzegania. Osoba w sposób wybiórczy i nieadekwatny postrzega i przepracowuje dane spostrzeżeniowe, tak że powstaje błędny, wyolbrzymiony obraz, a interpretacje i oceny danych zdarzeń nie są trafne. Taki sposób postrzegania wpływa na podtrzymywanie poczucia beznadziejności na kilka sposobów:

1. myśli koncentrują się na samoponizaniu, samoukaraniu, obwinianiu siebie;
2. osoba doświadcza poczucia wyobrażonej straty w odniesieniu do przyszłości.

Jedną z istotnych przyczyn nieadekwatnego spostrzegania jest lęk rozumiany jako cecha. Lęklivość oznacza „nabytą dyspozycję behawioralną, która czyni jednostkę podatną na postrzeganie szerokiego zakresu obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie stanami lęku, nieproporcjonalnie silnymi w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa”⁽⁴⁾. W okresie dorastania można wyróżnić trzy kategorie lęków:

1. przed konkretnymi przedmiotami i zjawiskami przyrody;
2. przed sytuacjami społecznymi;
3. związane z własną osobą⁽⁵⁾.

Przyczyną tych lęków wydaje się niestabilność samooceny, wynikająca z niepełnego ukształtowania obrazu siebie i oceny własnych możliwości.

Ocena własnych możliwości jest częścią oceny swojego życia. Stąd w kształtowaniu specyficznego sposobu spostrzegania, charakterystycznego dla poczucia beznadziejności, istotną rolę może odgrywać sposób oceny swojego życia, związany z postrzeganiem swojej pozycji w życiu w odniesieniu do najważniejszych dla osoby obszarów funkcjonowania. W literaturze przedmiotu sposób oceny swojego życia jest utożsamiany z jakością życia. Koncepcja jakości życia wg Schalocka dotyczy rozumienia uwarunkowań funkcjonowania osoby, jej indywidualnego i potencjalnego wzrostu oraz rozwoju w odniesieniu do następujących

INTRODUCTION

The issue of the sense of hopelessness is usually undertaken while depression is considered. Beck singled out a significant role of the sense of hopelessness in depression. He presents the sense of hopelessness as a specific way of perception, consisting in systematic incorrect explanation of one's experiences, predicting negative effects of one's activities and fulfilling important goals in life without any objective grounds⁽¹⁾. In the structure of the sense of hopelessness perceived like this Beck singles out several factors: cognitive (referring to negative convictions, expectations related to oneself and one's future life), affective (referring to hope, enthusiasm, happiness and belief in good times) and motivational (referring to the loss of motivation, resignation and lack of willingness to undertake activities)^(2,3). The sense of hopelessness is defined as a permanent formula containing negative expectations.

According to Beck, the grounds for the sense of hopelessness constitute a specific way of perception. The person in a selective and inadequate way perceives and goes through the observed data so that an erroneous and exaggerated image arises, while interpretations and evaluations of specific events are not pertinent. Such perception contributes to the maintenance of the sense of hopelessness in several ways:

1. the thoughts are concentrated on self-abasement, self-punishment, and self-blaming;
2. the person has a sense of an imagined loss referring to the future.

One of important causes of inadequate perception is anxiety understood as a trait. Fearfulness means the “acquired behavioural predisposition which makes the individual susceptible to perception of a comprehensive scope of objectively harmless situations as threatening, and react to them with anxiety conditions, disproportionately strong, considering the extent of the objective danger”⁽⁴⁾. Three categories of fears may be singled out in adolescence:

1. of concrete objects and phenomena of nature;
2. of social situations;
3. associated with oneself⁽⁵⁾.

The cause of these fears seems to be instability of self-estimation, resulting from incomplete development of self-image and assessment of one's own capabilities.

Evaluation of one's own capabilities is a part of evaluation of one's life. Therefore in the development of a specific way of perception, characteristic of the sense of hopelessness, a significant part may be played by the way of estimating one's life, associated with the perception of one's position in life with reference to the functioning areas which are most important for the person. In the subject literature the way of estimating one's life is identified with the quality of life. The concept of the quality of life according to Schalock refers to the comprehension of the conditions of the

obszarów: dobry stan emocjonalny, stosunki interpersonalne, dobry stan materialny, rozwój osobisty, dobry stan fizyczny, autonomia, integracja społeczna i prawa jednostki⁽⁶⁾. Elementy wyróżnione przez Schalocka mają naturę hierarchiczną i uporządkowaną.

Poczucie beznadziejności pojawia się na skutek trudności w realizacji zadań rozwojowych, bowiem dotychczasowe sposoby okazują się nieadekwatne do zmian zarówno związanych z dojrzewaniem (zmiany biologiczne), jak i dorastaniem. Młodzież może reagować rezygnacją (występują trudności w nauce, poczucie bezsensu, beznadziejności wraz z tendencjami samobójczymi), lękiem (wiąże się on ze zmianą nastroju oraz z autodestrukcyjnymi zaburzeniami zachowania) lub somatyzacją trudności psychicznych⁽⁷⁾. Wewnętrzne uczucie dyskomfortu i brak nadziei na przyszłość są niwelowane przez podejmowanie zachowań ryzykownych, w tym też prób samobójczych⁽⁷⁻⁹⁾.

Poczucie beznadziejności jest więc najprawdopodobniej warunkowane przez jakość życia oraz przez lęk. Wraz z obniżaniem się ogólnego zadowolenia z życia wzrasta poczucie beznadziejności: obniża się wiara we własne siły i zdolność do pozytywnej autoekspresji. Lękliwość stymuluje nierealistyczne tendencje w ocenie rzeczywistości, przyczyniając się do nasilenia poczucia beznadziejności.

CEL PRACY

Problem pracy badawczej wyraża pytanie: „Dlaczego młodzież doświadcza poczucia beznadziejności?”. Celem badań jest identyfikacja uwarunkowań poczucia beznadziejności u młodzieży w wieku 16–18 lat w kontekście lękliwości i jakości życia, rozumianej jako: zadowolenie, umiejętność i produktywność, możliwość działania i niezależność, przynależność do społeczności i integracja ze społecznością, z uwzględnieniem jakości życia w zdrowiu i w chorobie. Zastosowanie analizy regresji metodą krokową pozwoli na wyłonienie – spośród czynników zaproponowanych do modelu wyjaśniającego – tych czynników, które w największym stopniu determinują poczucie beznadziejności u młodzieży.

MATERIAŁ I METODA

GRUPA BADANA

Badania miały charakter anonimowy. Objęto nimi uczniów w wieku 16–18 lat. Rozdano 381 zestawów testowych. W opracowaniu nie uwzględniono arkuszy, które: 1) nie były poprawnie wypełnione (36 zestawów); 2) pochodziły od osób przewlekle chorych, będących pod stałą opieką lekarską (38 zestawów). Do analiz zakwalifikowano wyniki pochodzące od 307 osób. Charakterystykę badanej grupy przedstawia tabela 1.

Badaną grupę w większości stanowiły dziewczęta (67%), osoby w wieku 17 lat (59%), mieszkające w dużym mieście (62%).

person's functioning, individual and potential growth and development with reference to the following areas: a good emotional state, interpersonal relationships, good financial status, personal development, good physical condition, autonomy, social integration and the individual's rights⁽⁶⁾. The elements presented by Schalock are of hierarchical and organized nature.

The sense of hopelessness appears in result of difficulties in accomplishment of developmental tasks, because the existing methods appear to be inadequate to changes, both those associated with maturation (biological changes), and those associated with adolescence. Young people may react with resignation (experiencing scholastic difficulties, senselessness, hopelessness with suicidal tendencies), anxiety (associated with changes in mood and with self-destructive behavioural disorders) or somatization of mental difficulties⁽⁷⁾. The inner sense of discomfort and lack of hope for the future are liquidated by at-risk behaviours, including suicidal attempts⁽⁷⁻⁹⁾.

So the sense of hopelessness is most probably determined by the quality of life and by anxiety. With decreasing general satisfaction of life, the sense of hopelessness is increasing: the belief in one's own strength and positive self-expression capability are diminished. Fearfulness stimulates unrealistic tendencies in evaluation of reality, contributing to increased sense of hopelessness.

AIM OF THE STUDY

The issue of the research work is expressed by the question: “Why do adolescents experience the sense of hopelessness?”. The studies are aimed at identification of the conditions of the sense of hopelessness in adolescents aged 16–18 years in the context of fearfulness and quality of life understood as: contentment, capability and productivity, ability to act and independence, affiliation with the community and integration with the community, including the quality of life in good health and while being ill. The use of the regression analysis with the step by step method will allow to select, from among the factors submitted for the explanatory model, those factors which to the greatest extent determine the sense of hopelessness in adolescents.

MATERIAL AND METHOD

THE RESEARCH GROUP

The studies were anonymous. They involved students aged 16–18 years; 381 test suites were distributed. The test did not include the sheets which: 1) were not filled in correctly (36 suites); 2) came from chronically ill patients who were under permanent health care (38 suites). The results coming from 307 individuals were qualified for analyses. The characteristics of the examined group are presented in table 1. The examined group mostly consisted of girls (67%), individuals aged 17 years (59%), those living in a big city (62%).

NARZĘDZIA

BHS służy do pomiaru nasilenia syndromu poczucia beznadziejności i składa się z 20 pytań. Wyniki prezentowane są w postaci wskaźnika ogólnego oraz wskaźników szczegółowych. Ogólny wynik zawiera się w granicach 0–20 punktów. Wynik 0–3 świadczy o braku beznadziejności, wynik 4–8 o łagodnym nasileniu poczucia beznadziejności, 9–14 o umiarkowanym poczuciu beznadziejności, a 15 i więcej o głębokim poczuciu beznadziejności. Wskaźniki szczegółowe odnoszą się do trzech komponentów poczucia beznadziejności: 1) afektywnego; 2) motywacyjnego; 3) poznawczego (oczekiwania odnośnie do przyszłości). Skala posiada dobre wyniki trafności i rzetelności⁽³⁾.

QOLQ służy do badania jakości życia u młodzieży. Wersja zawiera 50 pytań, w tym 40 w wersji podstawowej i 10 dotyczących jakości życia w zdrowiu i w chorobie. Metoda pozwala na uzyskanie wskaźnika ogólnego oraz wskaźników w pięciu obszarach: zadowolenie, umiejętność i produktywność, działanie i niezależność, przynależność do społeczności i integracja, zdrowie i choroba. Właściwości psychometryczne kwestionariusza są zadowalające⁽¹⁰⁾.

STAI służy do badania stanu i cechy lęku. Kwestionariusz składa się z dwóch skal: skali X-1 służącej do badania lęku jako stanu oraz skali X-2 badającej lęk jako cechę. Każda skala zawiera 20 stwierdzeń. Im wyższy wynik uzyskany w skali, tym większe nasilenie lęku. Metoda posiada dobre wyniki rzetelności i trafności⁽¹¹⁾.

WYNIKI

CHARAKTERYSTYKA POCZUCIA
BEZNADZIEJNOŚCI

Rozkład liczebności w poszczególnych kategoriach poczucia beznadziejności w badanej grupie młodzieży prezentuje tabela 1, a charakterystykę średnich wartości nasilenia poczucia beznadziejności zawiera tabela 2.

INSTRUMENTS

BHS serves to measure the severity of the syndrome of the sense of hopelessness and consists of 20 questions. The results are presented in the form of a general indicator and detailed indicators. The total result is contained within 0–20 scores. Result 0–3 shows the lack of hopelessness, result 4–8 – mild sense of hopelessness, 9–14 – moderate sense of hopelessness, 15 and more – deep sense of hopelessness. Detailed indicators refer to three components of the sense of hopelessness: 1) affective; 2) motivational; 3) cognitive (expectations for the future). The scale has good results of validity and reliability⁽³⁾.

QOLQ serves to test the quality of life in adolescents. The version contains 50 questions: 40 questions in the basic version and 10 related to the quality of life in good health and while being ill. This method allows to obtain the general indicator and indicators in five areas: contentment, capability and productivity, activity and independence, affiliation with the community and integration, good health and disease. Psychometric properties of the questionnaire are satisfactory⁽¹⁰⁾.

STAI serves to test the state and traits of anxiety. The questionnaire consists of two scales: scale X-1 to examine anxiety as a state and scale X-2 to examine anxiety as a trait. Each scale contains 20 statements. The higher the result obtained in the scale, the higher the severity of anxiety. This method has good results of reliability and validity⁽¹¹⁾.

RESULTS

CHARACTERISTICS OF THE SENSE
OF HOPELESSNESS

The distribution of the numerical strengths in particular categories of the sense of hopelessness in the examined group of adolescents is presented in table 1, and the

Kategorie ogólne <i>General categories</i>	Kategorie szczegółowe <i>Detailed categories</i>	N	%	Liczebności w przedziałach poczucia beznadziejności <i>Numerical strengths in intervals of the sense of hopefulness</i>				Istotności <i>Significances</i>
				0–3	4–8	9–14	15 ≤	
Płeć <i>Gender</i>	Chłopcy <i>Boys</i>	102	33,22	57	28	9	8	$\chi^2 = 2,109$ $df = 3$ $p = n.i.$
	Dziewczeta <i>Girls</i>	205	66,78	99	68	24	14	
Wiek <i>Age</i>	16	47	15,31	26	12	4	5	$\chi^2 = 15,349$ $df = 6$ $p = 0,018$
	17	182	59,28	95	63	12	12	
	18	78	25,41	35	21	17	5	
Miejsce zamieszkania <i>Dwelling place</i>	Duże miasto <i>Big city</i>	191	62,21	94	62	19	16	$\chi^2 = 1,820$ $df = 3$ $p = n.i.$
	Małe miasto <i>Small town</i>	116	37,79	62	34	14	5	

Tabela 1. Charakterystyka badanych

Table 1. Characteristics of the examined individuals

	Poczucie beznadziejności <i>Sense of hopefulness</i>		Komponent poznawczy <i>Cognitive component</i>		Komponent afektywny <i>Affective component</i>		Komponent motywacyjny <i>Motivational component</i>	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
Płeć <i>Gender</i>								
Chłopcy <i>Boys</i>	4,67	4,28	1,61	1,47	0,83	1,08	1,64	1,94
Dziewczęta <i>Girls</i>	4,83	4,34	2,06	1,55	0,73	1,21	1,26	1,86
Istotność różnic <i>Significance of differences</i>	$t = -0,310$		$t = -2,460^*$		$t = 0,752$		$t = 1,637$	
Wiek <i>Age</i>								
16	4,87	4,83	1,89	1,75	0,68	1,04	1,57	2,13
17	4,53	4,06	1,81	1,41	0,70	1,08	1,27	1,91
18	5,28	4,58	2,17	1,69	0,95	1,41	1,54	1,69
Istotność różnic <i>Significance of differences</i>	$F = 0,835$		$F = 1,490$		$F = 1,342$		$F = 0,802$	
Miejsce zamieszkania <i>Dwelling place</i>								
Duże miasto <i>Big city</i>	4,88	4,53	1,94	1,61	0,86	1,25	1,40	1,94
Małe miasto <i>Small town</i>	4,60	3,95	1,86	1,42	0,60	0,99	1,36	1,82
Istotność różnic <i>Significance of differences</i>	$t = 0,543$		$t = 0,442$		$t = 1,863$		$t = 0,184$	
* $p < 0,05$.								

Tabela 2. Wyniki średnie uzyskane przez młodzież w zakresie poczucia beznadziejności i jego komponentów

Table 2. Mean results obtained by adolescents within the sense of hopelessness and its components

Rozkład wyników w całej grupie wskazuje, że największa grupa młodzieży nie doświadcza poczucia beznadziejności (50,8%) lub doświadczane przez nią objawy są łagodne (31,3%). Pozostała grupa badanych przeżywa poczucie beznadziejności w stopniu umiarkowanym (10,7%) lub głębokim (7,2%), co utrudnia im normalne funkcjonowanie psychospołeczne i wymaga specjalistycznej pomocy. Podobne proporcje występują przy uwzględnieniu kryterium płci i miejsca zamieszkania. Istotne różnice występują w rozkładzie kategorii poczucia beznadziejności ze względu na wiek. Wraz z wiekiem zmniejsza się liczba osób, u których nie stwierdza się objawów poczucia beznadziejności, a wzrasta odsetek osób z nasileniem objawów.

Z danych zawartych w tabeli 2 wynika, że średnia wartość wskaźnika ogólnego wskazuje na łagodne natężenie poczucia beznadziejności w całej badanej grupie. Płeć, wiek i miejsce zamieszkania nie różnicują badanych pod względem nasilenia poczucia beznadziejności. Różnica istotna statystycznie ($t = -2,460$ i $p < 0,05$) dotyczy komponentu poznawczego poczucia beznadziejności przy uwzględnieniu kryterium płci. Dziewczęta w porównaniu z chłopcami w większym nasileniu doświadczają poczucia beznadziejności w konfrontacji z oczekiwaniami dotyczącymi ich przyszłości. W związku z tym dalsze analizy są prowadzone oddzielnie dla dziewcząt i chłopców.

characteristics of the mean values of the severity of the sense of hopelessness are presented in table 2.

The distribution of results in the whole group indicates that the biggest group of adolescents does not experience the sense of hopelessness (50.8%) or its experienced symptoms are mild (31.3%). The other group of patients experiences the sense of hopelessness to a moderate (10.7%) or deep (7.2%) extent, which inhibits their normal psychosocial functioning and requires a specialistic help. Similar proportions occur when the criteria of gender and dwelling place are included. Significant differences occur in the distribution of the categories of the sense of hopelessness according to age. With age the number of people without any symptoms of the sense of hopelessness decreases, whereas the percentage of those with enhanced symptoms increases.

The data presented in table 2 show that the mean value of the general indicator points to a mild sense of hopelessness in the whole examined group. Gender, age and dwelling place do not differentiate the subjects with respect to enhanced sense of hopelessness. A statistically significant difference ($t = -2.460$ and $p < 0.05$) refers to the cognitive component of the sense of hopelessness, including the gender criterion. Girls, as compared to boys, more intensely experience the sense of hopelessness with regard to their expectations for their future. Therefore, further analyses are conducted separately for girls and boys.

UWARUNKOWANIA POCZUCIA BEZNADZIEJNOŚCI

W celu pokazania, które zmienne w największym stopniu determinują poczucie beznadziejności, przeprowadzono analizę regresji metodą krokową. Jej wyniki są zawarte w tabeli 3. W analizie uwzględniono następujący zestaw czynników: lęk jako cecha, zadowolenie, umiejętność i produktywność, możliwość działania i samodzielność, przynależność i integracja, jakość życia w zdrowiu i chorobie.

W grupie chłopców współczynnik determinacji R^2 wynosi 0,388. Uzyskane wyniki analiz wskazują, że około 38,8% zmienności poczucia beznadziejności u chłopców jest wyjaśniane następującym układem czynników: lęk jako cecha ($\beta = 0,443, p = 0,000$), umiejętność i produktywność ($\beta = -0,172, p = 0,037$), przynależność i integracja ($\beta = -0,190, p = 0,039$). Oznacza to, że im większa tendencja do wyolbrzymiania zagrożenia, im mniejsze zadowolenie z własnych zdolności i osiągnięć, im słabsze więzi interpersonalne, tym większe poczucie beznadziejności u chłopców. Najważniejszy wkład w warunkowanie poczucia beznadziejności ma w tej grupie lękliwość (32,6%), dopiero w dalszej kolejności brak zadowolenia z sukcesów (3,4%) czy relacji interpersonalnych (2,7%).

W grupie dziewcząt współczynnik determinacji R^2 dla poczucia beznadziejności wynosi 0,301. Poczucie beznadziejności u dziewcząt jest w około 30,1% warunkowane następującym układem czynników: zadowolenie ($\beta = -0,318, p = 0,000$), lęk jako cecha ($\beta = 0,292, p = 0,000$). Oznacza to, że im mniejsze ogólne zadowolenie dziewcząt ze swojej sytuacji (osobistej, społecznej, materialnej) oraz im większe tendencje do wyolbrzymiania tej sytuacji, tym bardziej nasilone u nich poczucie beznadziejności. Największą rolę

DETERMINING THE SENSE OF HOPELESSNESS

To indicate which variables determine most the sense of hopelessness, the regression analysis using the step by step method was carried out. Its results are presented in table 3. The analysis included the following suite of factors: anxiety as a trait, contentment, capability and productivity, possibility to act and independence, affiliation and integration, quality of life in good health and while being ill.

In the group of boys the determination coefficient R^2 amounts to 0.388. The obtained results of analyses indicate that approx. 38.8% of the variability of the sense of hopelessness in boys is explained by the following arrangement of factors: anxiety as a trait ($\beta = 0.443, p = 0.000$), capability and productivity ($\beta = -0.172, p = 0.037$), affiliation and integration ($\beta = -0.190, p = 0.039$). This means that the higher the tendency to exaggerate the threats, the lower the contentment of one's own capabilities and achievements, the poorer the interpersonal relationships, the higher the sense of hopelessness in boys. The most important contribution to determination of the sense of hopelessness in this group is that of fearfulness (32.6%), only further in turn is the lack of satisfaction from success (3.4%) or interpersonal relationships (2.7%).

In the group of girls the determination coefficient R^2 for the sense of hopelessness amounts to 0.301. The sense of hopelessness in girls is in about 30.1% determined by the following suite of factors: contentment ($\beta = -0.318, p = 0.000$), anxiety as a trait ($\beta = 0.292, p = 0.000$). This means that the lower the girls' general contentment with their (personal, social, financial) situation and the higher the tendencies to exaggerate this situation, the more

Model <i>Model</i>	<i>B</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	Podsumowanie <i>Total</i>
Chłopcy <i>Boys</i>					
Stała <i>Constant</i>	6,908		1,438	0,154	$R^2 = 0,388$ $df = 1,98$ $F = 20,709$ $p = 0,000$
Lęk jako cecha <i>Anxiety as a trait</i>	0,234	0,443	4,854	0,000	
Umiejętność i produktywność <i>Capability and productivity</i>	-0,243	-0,172	-2,120	0,037	
Przynależność i integracja <i>Affiliation and integration</i>	-0,258	-0,190	-2,093	0,039	
Dziewczęta <i>Girls</i>					
Stała <i>Constant</i>	9,445		2,411	0,017	$R^2 = 0,301$ $df = 1,202$ $F = 43,529$ $p = 0,000$
Zadowolenie <i>Contentment</i>	-0,504	-0,318	-4,223	0,000	
Lęk jako cecha <i>Anxiety as a trait</i>	0,153	0,292	3,877	0,000	

Tabela 3. Poczucie beznadziejności u młodzieży w świetle analizy regresji metodą krokową

Table 3. Sense of hopelessness in adolescents according to regression analysis using the step by step method

determinanty poczucia beznadziejności w grupie dziewcząt pełni brak zadowolenia (24,9%), a dopiero potem lękliwość (5,2%).

OMÓWIENIE

Wyniki dotyczące nasilenia poczucia beznadziejności uzyskane w prezentowanych badaniach są spójne z danymi z literatury, w której zwraca się uwagę na odsetek około 20% młodzieży wymagającej specjalistycznej pomocy psychoterapeutycznej⁽¹²⁾. Również dane dotyczące kondycji zdrowotnej młodych ludzi wskazują, że około 13% nastolatków ma poważne problemy psychiczne⁽¹³⁾. Wśród najczęściej występujących objawów wymieniane są między innymi symptomy depresyjne.

Uzyskane w prezentowanych badaniach wyniki niosą także pewne kwestie dyskusyjne. Jedną z nich odnosi się do braku różnic w nasileniu poczucia beznadziejności w zależności od płci. Liczne badania dowodzą, że dziewczęta w porównaniu z chłopcami częściej doświadczają przygnębienia, smutku i poczucia beznadziejności⁽¹⁴⁾. Tymczasem różnice związane z płcią ujawniają się w prezentowanych badaniach tylko w ocenie przyszłości. Dziewczęta bardziej niż chłopcy odnoszą się do przyszłości z dużym dystansem, ujmując ją jako niejasną i niepewną.

Kolejną wymagającą namysłu kwestia to układ czynników warunkujących poczucie beznadziejności w grupie dziewcząt i grupie chłopców. Dla dziewcząt największe znaczenie ma brak ogólnego zadowolenia z sytuacji życiowej, podczas gdy dla chłopców – nasilenie lękliwości.

Brak zadowolenia ze swojej sytuacji u dziewcząt może być traktowany jako wyraz negatywnej oceny swojej sytuacji życiowej, a ta wiąże się z interpretacją zdarzeń życiowych w sposób negatywny. Przestrzeń życiowa dziewcząt jest przez nie postrzegana jako pełna trudności i niepewności. Taka ocena skutkuje negatywnymi oczekiwaniami wobec przyszłości.

Brak zadowolenia ze swojej sytuacji u dziewcząt może być interpretowany także w kategorii frustracji z powodu swojej sytuacji. Stąd już blisko do przewlekłego zmęczenia. Męczliwość zaś jest traktowana przez Becka⁽¹⁵⁾ jako konsekwencja negatywnych oczekiwań wobec przyszłości. Badania prowadzone przez Kulik⁽¹⁶⁾ w kontekście uwarunkowań przewlekłego zmęczenia u nastolatków pokazują, że dziewczęta w późnym okresie adolescencji ujawniają więcej niepokojących symptomów, takich jak: trudności w kontroli emocji, nadwrażliwość na bodźce, chroniczne niezadowolenie. Część nie rozumie dostatecznie otaczającej rzeczywistości, twierdząc, że jest ona nieprzewidywalna i wymyka się spod kontroli oraz trudno wpływać na bieg zdarzeń. Z tego wynika fakt, że osoby te zaangażowanie w budowanie przyszłości uznają za pozbawione sensu.

W analizie uwarunkowań zadowolenia ze swojej sytuacji jako składowej oceny jakości życia, zaproponowanej przez Oleś⁽¹⁰⁾, bardzo mocno podkreślana jest rola poczucia własnej wartości. Według badań kanadyjskich najlepszym

zwiększył ich poczucie beznadziejności. Największą rolę w determinacji poczucia beznadziejności u dziewcząt jest brak zadowolenia (24,9%), a dopiero później – lękliwość (5,2%).

DISCUSSION

The results related to the severity of the sense of hopelessness obtained in the presented studies are consistent with the literature data which point to about 20% percentage of adolescents requiring specialist psychotherapeutic help⁽¹²⁾. Also the data related to the adolescents' health condition indicate that approx. Thirteen percent of adolescents have severe mental problems⁽¹³⁾. Among the most prevalent symptoms, depression is mentioned.

The results obtained in the presented studies arouse also some questionable issues. One of them refers to the lack of differences in the severity of the sense of hopelessness depending on gender. Many studies imply that girls, as compared to boys, more frequently experience dejection, sadness and sense of hopelessness⁽¹⁴⁾. Actually, the gender-related differences are revealed in the presented studies only in evaluation of the future. Girls more than boys refer to the future with a great aloofness, perceiving it as vague and uncertain.

Another issue which should be carefully considered is the suite of factors determining the sense of hopelessness in the group of girls and the group of boys. Most important for girls is the lack of general contentment with the life situation, whereas for boys – the intensity of fearfulness.

The girls' lack of contentment with their situation may be treated as an expression of negative evaluation of their life situation, which in turn is associated with interpretation of events in life in a negative way. The girls perceive their life sphere as full of difficulties and uncertainties. Such evaluation results in negative expectations towards future. The girls' lack of contentment with their situation may be interpreted also in the category of frustration caused by their situation. This may easily entail their fatigue. On the other hand, fatigability is treated by Beck⁽¹⁵⁾ as a consequence of negative expectations towards the future. The studies carried out by Kulik⁽¹⁶⁾ in the context of the determinants of chronic fatigue in adolescents indicate that girls in the late adolescence period exhibit more worrying symptoms, such as: difficulties in emotion control, stimuli hypersensitivity, chronic discontentment. Some of them do not understand the surrounding reality, stating that it is unpredictable and gets out of control and it is difficult to influence the course of events. Hence the fact that such people consider involvement in the construction of the future senseless.

Analysis of the conditions of contentment with one's situation as a component of the quality of life assessment as proposed by Oleś⁽¹⁰⁾, emphasizes very strongly the role

predyktorem objawów depresyjnych u dziewcząt jest niskie poczucie własnej wartości⁽¹⁷⁾. Z kolei poczucie własnej wartości jest ściśle związane ze statusem socjoekonomicznym i stylem myślenia: niskie poczucie własnej wartości wiąże się ze stylem konserwatywnym, wysokie – ze stylem kreatywnym⁽¹⁸⁾. Jednocześnie inne badania pokazują, że poczucie własnej wartości nie jest gwarantem dobrej kondycji u osób w perspektywie kilku lat⁽¹⁹⁾, być może właśnie z powodu zachowań ryzykownych i przekraczających normy, które wiążą się ze stylem kreatywnym⁽¹⁸⁾. Jeszcze inne doniesienia informują o wzroście tendencji egocentrycznych u młodzieży z wysokim poczuciem własnej wartości w porównaniu z pozostałymi⁽²⁰⁾, co korespondowałoby z doniesieniami o negatywnym związku zadowolenia z sytuacji życiowej i umiejętności prospołecznych⁽¹⁰⁾.

Interesująca może okazać się także analiza uwarunkowania poczucia beznadziejności u chłopców. Stwierdzono, że istotną rolę odgrywają lękliwość, tendencje do wyolbrzymiania zdarzeń, nieadekwatnego spostrzegania i interpretacji. Według Becka⁽¹⁵⁾ zachowanie osoby jest wyznaczone przez typ informacji, jaka do niej dociera, sposobu jej przekształcenia i interpretacji. Poczucie zagrożenia sprawia, że zmienia się sposób spostrzegania sytuacji. Lękliwość wiąże się z przeszacowaniem niebezpieczeństwa. Tego typu błędy w percepcji zdarzeń uniemożliwiają konfrontację, służącą rozwojowi umiejętności radzenia sobie, i skutkują wzrostem bezradności oraz poczucia beznadziejności. Może się wydawać, na podstawie literatury, że dla dziewcząt istotne są takie obszary, jak relacje interpersonalne czy ogólne samopoczucie. Tymczasem nie znajduje to odzwierciedlenia w prezentowanych badaniach, podobnie jak kwestia niezależności i możliwości działania, dokonywania prostych wyborów i podejmowania decyzji w okresie dorastania. Elementy te wymagają dodatkowych badań.

Podsumowując, wydaje się, że badanie uwarunkowań poczucia beznadziejności wymaga:

1. analizy z perspektywy jakości życia w ujęciu mniej ogólnym, np. relacyjnym czy rozwojowym;
2. głębszego namysłu nad problemem braku zadowolenia ze swojej sytuacji życiowej, jaki prezentuje część dziewcząt na progu dorosłości. Znalezienie rozwiązania tego problemu może przyczynić się do lepszej profilaktyki depresji w populacji kobiet.

WNIOSKI

Na podstawie przeprowadzonych analiz można stwierdzić, że:

1. młodzież w okresie późnej adolescencji doświadcza w większości braku lub łagodnego poczucia beznadziejności;
2. około 18% młodych ludzi wymaga pomocy specjalistycznej z uwagi na nasilenie poczucia beznadziejności;
3. dziewczęta w porównaniu z chłopcami są nastawione bardziej pesymistycznie, jeżeli chodzi o ocenę własnej przyszłości;

of one's self-esteem. According to Canadian studies, the best predictor of depression symptoms in girls is their low self-esteem⁽¹⁷⁾. In turn one's self-esteem is strictly connected with the socioeconomic status and ideation style: a low self-esteem is associated with the conservative style, while high – with the creative style⁽¹⁸⁾. At the same time other studies indicate that the self-esteem is not a guarantor of people's good condition in the perspective of several years⁽¹⁹⁾, perhaps because of at-risk behaviours and norms-exceeding behaviours, which are connected with the creative style⁽¹⁸⁾. Other reports inform about increasing egocentric tendencies in adolescents with a high self-esteem, as compared to others⁽²⁰⁾, which would correspond to the reports of a negative correlation between the contentment with one's life situation and prosocial capabilities⁽¹⁰⁾.

The analysis of the determination of the sense of hopelessness in boys may also seem interesting. It showed that a significant role was played by fearfulness, tendencies to exaggerate the events, inadequate perception and interpretation. According to Beck⁽¹⁵⁾, the person's behaviour is determined by the type of information which reaches such individual, the way it is transformed and interpreted. The sense of threat changes perception of the situation. Fearfulness is associated with estimation of danger. Such errors in perception of events hamper the confrontation contributing to the development of the coping capabilities, and result in increased helplessness and sense of hopelessness.

It may seem, according to literature, that for girls such areas are important as interpersonal relationships or general physical and mental state. Yet, this is not reflected in the presented studies, similarly as the issue of independence and possibility to act, making simple choices and taking decisions during adolescence. These elements require further studies.

Summing up, it seems that the study of determining the sense of hopelessness requires:

1. analysis from the perspective of the quality of life in a less general sense, e.g. relational or developmental;
2. profound consideration of the issue of the lack of contentment with one's life situation as it is presented by some girls on the threshold of adulthood. Finding a solution of this problem may contribute to a better prevention of depression in women's population.

CONCLUSIONS

According to the analyses we can conclude that:

1. young people in late adolescence experience none or mild sense of hopelessness;
2. approx. 18% of young people require specialistic care due to enhanced sense of hopelessness;
3. girls, as compared to boys, are more pessimistic with regard to evaluation of their future;
4. fearfulness and quality of life determine the sense

4. lękliwość i jakość życia determinują poczucie beznadziejności u chłopców w około 39%, u dziewcząt w około 30%;
5. poczucie beznadziejności u dziewcząt jest warunkowane głównie przez brak ogólnego zadowolenia ze swojej sytuacji, podczas gdy u chłopców główną determinantą okazuje się lękliwość.

PIŚMIENNICTWO: BIBLIOGRAPHY:

1. Oleś M.: Pomiar pesymizmu u dzieci. Skala HPLS A.E. Kazdina. W: Francuz P., Oleś P., Otrębski W. (red.): Studia z psychologii w Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, tom 8. Wydawnictwo KUL, Lublin 1996: 287–298.
2. Beck A.T., Weissman A., Lester D., Trexler L.: The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *J. Consult. Clin. Psychol.* 1974; 42: 861–865.
3. Oleś P., Juros A.: Symptom poczucia beznadziejności w kognytywno-afektywnej teorii depresji A.T. Becka – Skala „Hopelessness” – polska adaptacja. *Summarum* 1985–1986; 34–35: 289–298.
4. Spielberger C.D. (red.): *Anxiety and Behavior*. Academic Press, New York 1966.
5. Bach-Olasik T.: Lęk i szkoła. *Nowa Szkoła* 1993; 3: 158–166.
6. Claes C., Van Hove G., Vandeveld S. i wsp.: The influence of supports strategies, environmental factors, and client characteristics on quality of life-related personal outcomes. *Res. Dev. Disabil.* 2012; 33: 96–103.
7. Bomba J.: Depresja młodzieńcza. W: Namysłowska I. (red.): *Psychiatria dzieci i młodzieży*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004: 266–279.
8. Modrzejewska R., Bomba J.: Porównanie objawów depresji w populacji uczniów krakowskich szkół podstawowych w latach 1984 i 2001. *Psychiatr. Pol.* 2009; 43: 167–174.
9. Radziwiłłowicz W.: Depresja u dzieci i młodzieży. Analiza systemu rodzinnego – ujęcie kliniczne. Wydawnictwo Impuls, Kraków 2010.
10. Oleś M.: Jakość życia młodzieży w zdrowiu i w chorobie. Wydawnictwo KUL, Lublin 2010.
11. Wrześniewski K., Sosnowski T., Jaworowska A., Fecenec D.: *Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI*, polska adaptacja. Podręcznik. Pracownia Testów Psychologicznych, Warszawa 2006.
12. Kulik A., Szewczyk L.: Psychofizyczne funkcjonowanie nastolatków w Polsce. W: Czabała J.C., Zasepa E. (red.): *Psychologia kliniczna okresu dzieciństwa i adolescencji*. Wydawnictwo APS, Warszawa 2006: 113–123.
13. Czabała C., Brykczyńska C., Bobrowski K., Ostaszewski K.: Problemy zdrowia psychicznego w populacji gimnazjalistów warszawskich. *Postępy Psychiatr. Neurol.* 2005; 14: 1–9.
14. Carr A.: Depresja i próby samobójcze wśród młodzieży. Sposoby przeciwdziałania i reagowania. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.
15. Beck A.T.: *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Harper and Row, New York 1967.
16. Kulik A.: Zmęczenie przewlekłe u nastolatków: charakterystyka psychologiczna. Wydawnictwo KUL, Lublin 2010.
17. Dumont M., Marcotte D., Leclerc D.: Role of Sex, School Performance, Coping, Self-Esteem and an Efficacy Feeling in the Prediction of Teenager's Psychological and Physical Distress. Poster presented at the 21st International STAR Conference. Bratislava 2000.
18. Zhang L.F., Postiglione G.A.: Thinking styles, self-esteem, and socio-economic status. *Pers. Individ. Dif.* 2001; 31: 1333–1346.
19. Kinnunen M.L., Feldt T., Kinnunen U., Pulkkinen L.: Self-esteem: an antecedent or a consequence of social support and psychosomatic symptoms? Cross-lagged associations in adulthood. *J. Res. Pers.* 2008; 42: 333–347.
20. Kulik A.: Poczucie własnej wartości a postawy społeczne i radzenie sobie. W: *Materiały sympozjum „Medycyna przyjazna pacjentowi”*. Warszawa 2012: 22.

Szanowni Autorzy

Uprzejmie przypominamy, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 6 października 2004 roku w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów publikacja artykułu w czasopiśmie „**Psychiatria i Psychologia Kliniczna**” – indeksowanego w Index Copernicus – umożliwia doliczenie 20 punktów edukacyjnych za każdy artykuł do ewidencji doskonalenia zawodowego. Podstawą weryfikacji jest notka bibliograficzna z artykułu.