

6. Lękowe i depresyjne determinanty poczucia sensu życia

A. Smith pisze o depresji: „Depresja wobec swych rozmaitych przyczyn i postaci była już definiowana jako choroba, postawa, naturalny stan na pewnych szczeblach w hierarchii społecznej, zrozumiała reakcja na jakąś stratę, a także ostateczny wspólny objaw rozmaitych chorób... . Rozmaite przyczyny prowadząc do depresji upośledzają zdolność ośrodkowego układu nerwowego do przystosowania się do bodźców środowiskowych...”¹.

O depresji związanej z działaniem urazów psychicznych świadczą następujące objawy: obecność związku przyczynowego i czasowego między bodźcem patogenicznym a wystąpieniem depresji, częsta zmienność nastroju w zależności od aktualnych wydarzeń oraz występowanie stanów lękowych a nawet ataków paniki.

„Lęk jest istotną składową każdego zespołu depresyjnego” jak pisze A. Kępiński². „Biologiczne sygnały zagrożenia – lęk i ból – zmuszają ustrój do wycofania się z kontaktu z otoczeniem, do przerywania dotychczasowego procesu interakcji”³.

W depresji psychogennej (nerwicowej) można zauważyć związek przyczynowy pomiędzy stresem czy sytuacją kryzysową a wystąpieniem depresji, występowanie wahań nastroju w zależności od aktualnych wydarzeń oraz występowanie stanów lękowych, które niekiedy przybierają rozmiary paniki.

Pełny obraz kliniczny lęku – obejmuje szereg objawów psychicznych jak niepokój, wewnętrzne napięcie, zaburzenia koncentracji uwagi, obniżenie sprawności pamięci, ponadto dysfunkcje ruchowe np. drżący głos, drżenie rąk, ciała, zaburzenie snu oraz objawy wegetatywno-somatyczne.

W stanach lękowych spotyka się różne zmiany biochemiczne. Wielu klinicystów wyodrębnia lęk jako przejaw zaburzeń psychicznych lub somatycznych oraz w przeciwieństwie do tego – lęk jako względnie stałą cechę osobowości. W myśl koncepcji psychodynamicznych – lęk jest jedyną z postaci reakcji obronnych osobowości. Według Konarskiego i Sołtysika np. hamująco na poziom lęku wpływa reakcja unikania i to właśnie stanowi wzmocnienie tej reakcji. Każdy stan lęku i niepokoju lub przykrości powoduje różnego typu reakcje prowadzące do jego usunięcia czy zmniejszenia.

¹ Smith A.: *Umysł*. PZWL Warszawa 1989, s. 264.

² Kępiński A.: *Lęk*. PZWL Warszawa 1977, s. 131.

³ Tamże, s. 132.

Chroniczny lęk – według Camerona – ujawnia się stale odczuwalnym, wzmożonym napięciem mięśni szkieletowych, przy czym napięcia te zaburzają naturalny rytm reagowania jednostki, w którym reakcja jest nieadekwatna do stosunkowo słabych bodźców⁴.

Natomiast lęk – w myśl koncepcji Cattella „zdaje się być funkcją napięcia popędów, stopnia ich deprywacji oraz stopnia niepewności zaspokojenia silnych popędów w przyszłości...”⁵.

Horney określa objawy lęku jako fale nieokreślonego niepokoju, wybiórcze wyczulenie na określone sytuacje, a ponadto poczucie bezradności oraz irracjonalności wobec przeżywanych lęków⁶.

Jak już podano poprzednio – są tacy przedstawiciele psychologii, którzy próbują wyróżnić stany i cechy lęku oraz reakcje lękowe.

Wolpe, Freud, Kępiński sądzą, że nasilenie stanu nerwicowego można mierzyć intensywnością i czasem trwania lęku. Ponadto u osób niezaadaptowanych, często mających zaburzenia nerwicowe – występuje niechęć do pracy, zanik radości życia, napędu do działania i duże znużenie. Zmniejsza się też siła skurczu mięśni, obniża napięcie mięśniowe. Wzrasta nerwicowe znużenie i trudniejsze jest wykonanie zleconej pracy. W stanach depresji u większości ludzi dochodzi do agresji, która być może jest przejawem ogólnego negatywizmu⁷.

Jak wiadomo – na zespół depresyjny oprócz przygnębienia, niewydolności psychicznej i fizycznej, obniżenia napędu, zaburzeń somatycznych składa się również dysforia gniewliwa. Jako częstą cechę w zespole depresyjnym wyróżniamy lęk. Lęk w depresji wykazuje falujące nasilenie i może ujawniać się w sferze ruchowej (podniecenie).

Oprócz wymienionych zaburzeń emocji i nastroju pojawia się również dysforia, której przejawem jest rozdrażnienie, zniecierpliwienie, nastrój gniewliwy.

Wtórne w stosunku do objawów podstawowych są zaburzenia dotyczące funkcjonowania jednostki w środowisku, w tym na uczelni, a charakteryzujące się zaburzeniami myślenia, uczuciem ciągłego zmęczenia, osłabieniem kontaktów interpersonalnych oraz koncentrowaniem się na przeżyciach negatywnych. Według Freuda – na drodze do realizacji poszczególnych celów pojawiają się przeszkody i trudności, których dana osoba nie umie lub nie jest w stanie pokonać (np. konflikty wewnętrzne, konflikty zewnętrzne). Jako wynik niezaspokojonych popędów jednostki pojawia się cierpienie.

⁴ Siek S.: *Elementy higieny psychicznej i psychologii pastoralnej*. ATK Warszawa 1983, s. 217.

⁵ Tamże, s. 220.

⁶ Tamże, s. 221.

⁷ Fonberg E.: *Nerwica a emocje. Fizjologiczne mechanizmy*. Ossolineum – Wrocław – Warszawa – Kraków – Gdańsk 1979.

Kępiński, preferując holistyczne podejście do człowieka zwraca uwagę na psychiczne i somatyczne zaburzenia, związane z kolejnymi okresami życia, które związane są z cierpieniem⁸.

Bujak jako cierpienie – określa „stan psychiczny człowieka wywołany bólem fizycznym albo psychicznym, spowodowany niedomaganiem organizmu (choroba), niemożnością zrealizowania wytkniętego sobie celu lub przeżyciem doznanej przykrości”⁹. Stanowi ono mieszaninę przeżyć o charakterze negatywnym np. smutek, żal, zmartwienie, przykrość, poczucie winy.

Kozielecki natomiast podkreśla, iż negatywne przeżycie emocjonalne rodzi się wtedy, gdy człowiek nie może znaleźć, zdobyć lub stworzyć wartości naczelných, takich jak zdrowie, miłość, wolność czy godność osobistą¹⁰.

Twórca logoterapii V.E. Frankl twierdzi, że urzeczywistnienie wartości wiąże się z rozwojem konkretnej osoby zarówno w sferze psychicznej jak i duchowej oraz fizjologicznej. W zależności od sposobu, w jaki dana jednostka przyjmuje trudy i cierpienia niesione jej przez życie, osoba ta zaczyna inaczej myśleć i funkcjonować, przy czym nadaje odpowiedni sens swojemu życiu. Człowiek dostrzega swą osobową godność i kieruje się ku wartościom najwyższym.

L. Binswanger w ramach swojej koncepcji analizy egzystencji podkreśla znaczenie perspektywnego nastawienia w życiu dla człowieka. Koncentrowanie się na terażniejszości i na kierunku swego rozwoju stanowi podstawę budowania dojrzałej osobowości. W koncepcji analizy egzystencji Binswanger akcentuje jedyność i niepowtarzalny charakter osobowości jednostki związany z realizacją osobowego sensu życia (por. Obuchowska, 1981). Doświadczenie swego istnienia i wynikająca zeń realizacja samego siebie stanowi cel terapii, w której terapeuta jest skoncentrowany głównie na zrozumieniu jednostki abstrahując od wszelkich klasyfikacji nozologicznych. Na potrzebę sensu życia zwraca również uwagę Obuchowski, twierdząc, że potrzeba ta wraz z potrzebą kontaktu emocjonalnego i potrzebą poznawczą tworzy grupę potrzeb orientacyjnych (por. Kratochvil, 1978; Obuchowska, 1981).

We współczesnej psychologii wymienia się potrzebę posiadania przeświadczenia o sensowności własnego życia i działania. Nie wystarcza bowiem człowiekowi do szczęścia sama nieobecność bólu czy cierpienia, ale ważniejszym jest odnalezienie sensu własnej egzystencji. Maslow mówi o istnieniu jedynej i ostatecznej wartości, do której wszyscy dążą, czyli o stawaniu się w pełni człowiekiem (samoaktualizacja), bowiem jednostki ludzkie potrzebują systemu wartości, w które można wierzyć i którym można się poświęcić¹¹.

⁸ Kępiński A.: *Melancholia*. PZWL Warszawa 1985.

⁹ Bujak F.: *Cierpienie*. *Encyklopedia Katolicka* T. 3, Lublin 1979.

¹⁰ Kozielecki J.: *Cierpienia i ludzkie wartości*. *Problemy* 1978 nr 1.

¹¹ Maslow A.: *W stronę psychologii istnienia...* Warszawa 1986, s. 151-152.

Z. Płużek wymienia następujące czynniki osobowościowe stanowiące podstawę szacunku do siebie: posiadanie systemu wartości i świadomość postępowania zgodnie z nim, zaufanie do siebie i swoich możliwości a ponadto wysoki poziom samoakceptacji i znajomości siebie¹².

Poczucie sensu życia zawiera w swej strukturze następujące aspekty:

- 1) intelektualny,
- 2) popędowo-uczuciowy,
- 3) wolicjonalno-dążeńiowy,
- 4) egzystencjalno-działaniowy.

Ad. 1. Aspekt intelektualny – to poznanie natury życia ludzkiego, jego środowiska oraz układów społeczno-kulturowych.

Ad. 2. W aspekcie popędowo-uczuciowym – jednostka „doświadcza siebie” reaguje na szereg wartości, na sukcesy i porażki.

Ad. 3. Aspekt wolicjonalno-dążeńiowy wiąże się ze zdolnością człowieka do dokonywania wyborów i przyjmowania określonej postawy.

Ad. 4. Aspekt egzystencjalno-działaniowy ma dwa komponenty: poczucia sensu życia oraz efektu jego istnienia.

Doświadczenie sensu życia oraz jego utrata są ściśle związane z losem człowieka. Utrata poczucia sensu życia wiąże się najczęściej z samoagresją, z brakiem wartości znaczących dla egzystencji. Niedojrzałość osobowości, brak odpowiedniej hierarchizacji wartości i brak odpowiednich idei wiodących – ujawniają się razem z dewiacjami cywilizacji. Przy negatywnie działających czynnikach, jednostka sfrustrowana egzystencjalnie zaczyna funkcjonować patologicznie. Oznacza to, że sens życia został zaburzony. W życiu codziennym, u ludzi młodych, przy minimalizowaniu różnego rodzaju wartości – prowadzić może do cynizmu, nihilizmu, rezygnacji.

Metoda

Badania przeprowadzono w 1990 roku w Wyższej Szkole Pedagogicznej w Krakowie w grupie 203 studentów pierwszego roku studiów. Grupa osób badanych liczyła 203 osoby w tym 158 kobiet i 45 mężczyzn; średnia wieku wynosiła 20,0 lat; dobór osób badanych miał charakter losowy. W badaniach posłużono się polską adaptacją MMPI S.R. Hathaway'a i J.C. McKinley'a w tłumaczeniu pod kierunkiem W.J. Paluchowskiego i J.S. Jakubowskiego. Wykorzystano również polską adaptację amerykańskiego testu State-Trait-Anxiety-Inventory (STAI) autorstwa C.D. Spielbergera, R.L. Gorsucha i R.E. Lushenne'a w opracowaniu C.D. Spielbergera, J. Strelaua, M. Tysarczyk i K. Wrześniewskiego. Metoda ta

¹² Płużek Z.: *Refleksje nad godnością człowieka*. W: Janicki K. (red.) *Słuchaj, módl się, pracuj...* Poznań 1989, s. 297-298.

służyła do pomiaru lęku w dwu postaciach: lęku jako stanu i lęku jako cechy. Posłużono się również metodą Purpose in Life Test (PLT).

Skala PLT została skonstruowana na podstawie teorii frustracyjnej V.E. Frankla i służy do ilościowego pomiaru intensywności poczucia sensu życia.

W Teście Sensu Życia – PLT – J.C. Crumbaugh i L.T. Maholicka, w autoryzowanym przekładzie Z. Płużek – oprócz globalnej oceny, można poprzez analizę poszczególnych twierdzeń skali, dokonać oceny własnego życia, poznać stopień jego akceptacji oraz cele i dążenia.

Skala zbudowana jest z 3 części – A, B i C. Część A zawiera 20 twierdzeń, na które badany odpowiada w skali siedmiopunktowej. Ocenę ogólną uzyskuje się poprzez zsumowanie indywidualnych ocen każdego z 20 twierdzeń, przy czym przyjęto kategoryzację proponowaną przez K. Popielskiego, który wyróżnia 7 sfer.

1. Cele życia (3, 4, 7, 8, 20)
2. Sens życia (11, 12, 17)
3. Afirmacja życia (2, 5, 6, 19)
4. Ocena siebie (1, 13)
5. Ocena własnego życia (9, 10)
6. Wolność i odpowiedzialność (14, 18)
7. Stosunek do śmierci i samobójstwa (15, 16)¹³.

Część B i C mają charakter projekcyjny. Część B – składa się z 13 zdań nie dokończonych, które badany ma dokończyć pierwszą myślą, jaka mu się nasunie. Część C – to wypowiedź badanego na temat konkretnych celów i dążeń. Część B i C skali ocenia się klinicznie.

Wskaźnik rzetelności testu – r Pearsona – wynosi 0,81, po korekcie Spearmana – Browna – 0,90.

Badanie normalizacyjne przeprowadzono dwukrotnie w dwóch różnych grupach osób (I – 225 osób, II – 1151 osób) J.C. Crumbagh i L.T. Maholick podaje następujące normy dla populacji amerykańskiej:

		σ
– osoby osiągające sukcesy	118,9	11,31
– osoby przywódcze	114,3	15,28
– studenci	108,5	13,98
– pacjenci szpitalni	106,4	14,49

PLT odróżnia osoby zdrowe psychicznie od pacjentów nerwicowych. Obniżanie bowiem poczucia sensu życia łączy się ze stopniem zadowolenia.

W badaniach amerykańskich podano też normy dla osób zdrowych i nerwicowych:

¹³ Popielski K.: *Testy egzystencjalne: Metody badania frustracji egzystencjalnej i nerwicy noogennej*. W: Popielski K. (red.) *Człowiek – pytanie otwarte*. Red. Wyd. KUL, Lublin 1987. s. 244-245.

	zdrowi		nerwicowi	
kobiety	121	13,97	102	18,37
mężczyźni	118	11,60	97	15,03

Jako wynik graniczny ustalono 111,5 punkta.

W Polsce dodatkową trudność stanowi brak normalizacji skali. Normy amerykańskie są ogólne, brakuje różnicowania ich ze względu na wiek i środowisko społeczne.

Na podstawie zebranego materiału przeprowadzono łącznie analizę statystyczną i analizę regresji wielorakiej.

Analiza regresji wielorakiej bada zależność pomiędzy zmienną zależną (test „Poczucie sensu życia”) a większą ilością zmiennych niezależnych (aspekty osobowości z CPI).

Obliczono współczynnik determinacji (r^2), który określa jaki procent zmienności zmiennej zależnej (określonej przez PLT) wyjaśniają zmienne niezależne (zmienna wyznaczona przez CPI).

Na początku analizy przyjęto 18 aspektów osobowości (zmienne niezależne), wg wzoru:

$$y = bx + a$$

ozn.

$$y = b_{y1}x_1 + b_{y2}x_2 \dots + b_{y18}x_{18} + a$$

gdzie: x = zmienna niezależna

y = zmienna zależna

a = współczynnik wskazujący, ile jednostek odcina prosta y na osi pionowej w punkcie określonym przez x np. x_1

b = określa nachylenie prostej względem osi poziomej. Wartość b wskazuje, o ile zmienia się (wzrasta lub maleje) przeciętna wartość zmiennej zależnej y wraz ze wzrostem wartości zmiennej niezależnej x o jednostkę.

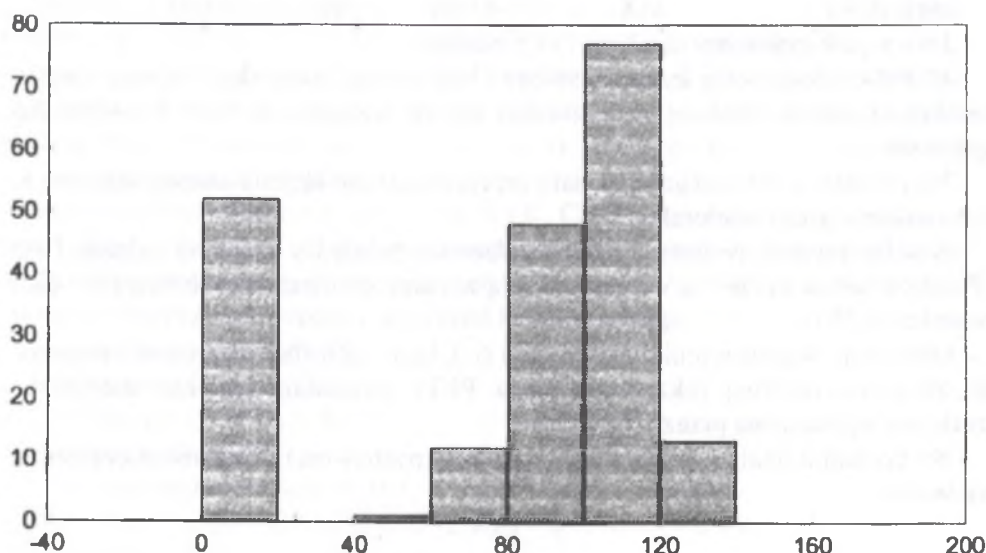
Współczynnik determinacji wynosi 0,316, czyli około 31,6% poczucia sensu życia zależy od 18 aspektów osobowości.

Po odpowiedniej liczbie kroków ustalono, że $r^2 = 0,287$, przy czym zależy on od 5 czynników, takich jak: powodzenie przez niezależność, dominacja, typowość, tolerancja i opanowanie. Tak więc 5 zmiennych opisuje 29% zmienności zmiennej zależnej (poczucie sensu życia). Natomiast 13 pozostałych zmiennych wyjaśniają tylko 2,9% zmienności PLT.

Do pierwszego, wyjściowego modelu dobrano 18 aspektów osobowości z Inwentarza Psychologicznego H.G. Gougha, jako zmienne niezależne, przy czym po dobieraniu różnych wariantów zmiennych niezależnych ustalono, że poczucie sensu życia zależy od 5 czynników, wymienionych powyżej.

Oznacza to, że rzetelność, cierpliwość, akceptująca postawa wobec innych, opanowanie, a ponadto samodzielność i dominacja – są tymi cechami, od których zależy znaczny stopień adaptacji do otoczenia.

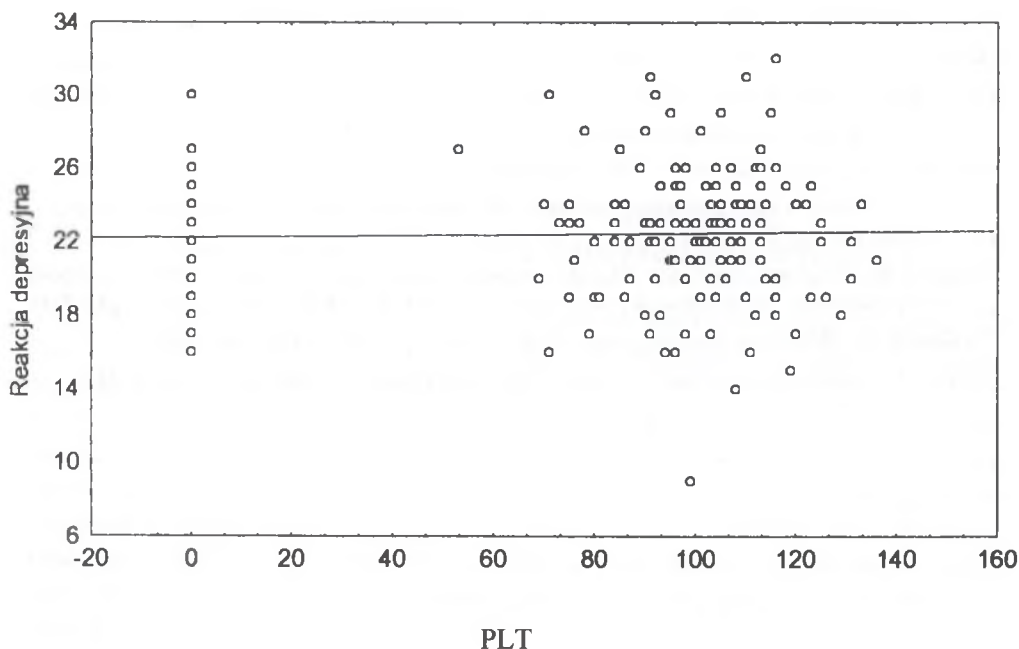
Rozkład częstości wyników uzyskanych w PLT



Rys. 1. Rozkład częstości wyników uzyskanych w „Teście Sensu Życia”
J.C. Crumbaugh i L.T. Maholicka

Z histogramu częstości testu „Poczucie sensu życia” można wnioskować, iż częstość ma rozkład normalny. Powyżej 111,5 punkta znajdują się osoby z dezadaptacją – tylko 25 studentów ze 114 przebadanych jest niezaadaptowanych do środowiska.

W prezentowanych badaniach poczucie sensu życia okazało się być związane z lękiem mierzonym jako stanem i lękiem jako cechą. Obydwie wielkości mierzono za pomocą „Inwentarza Cechy i Stanu Lęku” C.D. Spielbergera, J. Strelaua, M. Tysarczyk i K. Wrześniewskiego. Szczegółowe dane statystyczne znajdują się w rozdziale A. Czajkowskiej i W. Czajkowskiego dotyczącym osobowościowych i aksjologicznych determinant zachowania studentów. Uzyskano stosunkowo wysoki stopień współzmienności obydwu form lęku z poczuciem sensu życia. Wraz ze wzrostem poziomu lęku rosną zaburzenia w doznawaniu poczucia sensu życia. Podobny kierunek zależności potwierdzono w przypadku depresji i poczucia sensu życia. Nasilenie się tendencji depresyjnych koreluje z występowaniem zaburzeń w doświadczaniu sensu życia. Reakcje depresyjne mierzono za pomocą skali dodatkowej polskiej wersji MMPI. Wartość współczynnika korelacji Pearsona wyniosła $r = 0,14$; przy wartości $t = 2,0$ $p < 0,03$.



Rys. 2. Stopień frustracji egzystencjalnej mierzonej „Testem Sensu Życia”
J.C. Crumbaugh i L.T. Maholicka a tendencja do reakcji depresyjnych w MMPI

Uzyskane wyniki są zgodne z założeniami teoretycznymi koncepcji egzystencjalnych, w których poczucie sensu życia jest związane z integracją i pozytywnym nastawieniem do własnych możliwości. W przypadku zaburzeń depresyjnych i tendencji do pojawiania się lęku poczucie sensu życia ulega dezorganizacji. Warto również zwrócić uwagę na fakt, iż w egzystencjalnych koncepcjach dojrzalej osobowości docenia się podejmowanie wysiłku dotyczącego rozwoju własnej osobowości i przekraczanie ograniczeń spowodowanych własną słabością. Stąd też wydaje się, że konieczne jest prowadzenie dalszych badań mających na celu pełne wyjaśnienie, czy badane zmienne mają charakter czynników poprzedzających dezorganizację poczucia sensu życia, czynników współwystępujących bądź czynników interpretowanych jako przyczyny zaburzeń w poczuciu sensu życia.

Piśmiennictwo

- Bujak F.: *Cierpienie*. Encyklopedia Katolicka T. 3, Lublin 1979.
- Fonberg E.: *Nerwica a emocje. Fizjologiczne mechanizmy*. Ossolineum – Wrocław – Warszawa – Kraków – Gdańsk 1979.
- Kępiński A.: *Lęk*. PZWL Warszawa 1977 (s. 131).
- Kępiński A.: *Melancholia*. PZWL Warszawa 1985.

- Koziński J.: *Cierpienia i ludzkie wartości*. Problemy 1978 nr 1.
- Koziński J.: *O człowieku wielowymiarowym*. PWN Warszawa 1988.
- Kratochvil S.: *Psychoterapia*. PWN Warszawa 1978.
- Maslow A.: *W stronę psychologii istnienia...* Warszawa 1986 (s. 151-152).
- Obuchowska I.: *Dynamika nerwic*. PWN Warszawa 1981.
- Płużek Z.: *Refleksje nad godnością człowieka*. W: Janicki K. (red.) *Słuchaj, módl się, pracuj...* Poznań 1989 (s. 297-298).
- Popielski K.: *Testy egzystencjalne: Metody badania frustracji egzystencjalnej i nerwicy noogennej*. W: Popielski K. (red.) *Człowiek – pytanie otwarte*. Red. Wyd. KUL, Lublin 1987 (s. 244-245).
- Reykowski J.: *Motywacja, postawy prospołeczne a osobowość*. PWN Warszawa 1986.
- Siek S.: *Elementy higieny psychicznej i psychologii pastoralnej*. ATK Warszawa 1983 (s. 217).