

PRACE ORYGINALNE

ORIGINAL CONTRIBUTIONS

Marta Makara-Studzińska, Anna Koślak

System wartości młodzieży po próbach samobójczych

Value system of young people after suicide attempts

Katedra i Klinika Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego im. prof. F. Skubiszewskiego w Lublinie. Kierownik: prof. dr hab. n. med. Andrzej Czernikiewicz

Correspondence to: Marta Makara-Studzińska, Klinika Psychiatrii UM w Lublinie, ul. Głuska 1, 20-442 Lublin, e-mail: mmakara@go2.pl

Source of financing: Department own sources

Streszczenie

Wprowadzenie: Według niektórych autorów istnieje naturalna obiektywna hierarchia wartości, zaś dojrzewanie jednostek prowadzi do coraz pełniejszego odkrywania i poznawania tej hierarchii. Wszelkiego rodzaju kryzysy wartości, zaburzenie procesu ich internalizacji i zagubienie ich idealnej hierarchii wiążą się prawdopodobnie z zachowaniami samobójczymi młodzieży. Celem niniejszej pracy było znalezienie istotnych różnic pomiędzy młodzieżą po próbach samobójczych a osobami z grupy kontrolnej pod względem hierarchii systemu wartości. **Materiał i metoda:** Grupa badanych po próbie samobójczej obejmowała 99 osób, grupa kontrolna liczyła 301 osób. W obu grupach adolescenty zostali dobrani z uwzględnieniem następujących kryteriów: brak objawów poważniejszych schorzeń somatycznych i objawów organicznego uszkodzenia OUN, wiek 14-19 lat, brak oznak upośledzenia umysłowego i choroby psychicznej, brak cech uzależnienia od środków psychoaktywnych. W pracy wykorzystano Skalę Wartości Schelerowskich oraz Listę Wartości Osobistych Z. Juczyńskiego. **Wyniki:** Młodzież po próbach samobójczych uzyskała niższe wyniki w grupie wartości hedonistycznych, witalnych oraz wartości estetycznych. Wystąpiły też istotne różnice w zakresie potrzeb świętych i prawdy. Badani przez nas adolescenty uznali za szczęście bycie potrzebnym innym ludziom oraz duży krąg przyjaciół. **Wnioski:** Młodzież po próbach samobójczych nie ceni wartości związanych z codziennym życiem, sprawności i siły fizycznej, zdrowia, ładu i harmonii, jak również kwestii związanych z wiedzą, tożsamością narodową i religią. Największe znaczenie ma dla nich miłość i przyjaźń, dobrostan psychiczny i fizyczny oraz bogactwo i majątek.

Słowa kluczowe: młodzież, próba samobójcza, system wartości, symbole szczęścia, wartości osobiste

Summary

Introduction: According to some authors, there exists a natural and objective hierarchy of values, and maturation of individuals results in an increasingly complete discovery and recognition of this hierarchy. All kinds of crises of values, disturbed process of their internalisation and loss of their ideal hierarchy are probably associated with suicidal behaviours of the adolescents. **Aim of study:** The aim of this study was to detect significant differences between adolescents after suicidal attempts and persons from a control group in terms of hierarchy of system of values. **Material and methods:** Study population included 99 persons after suicidal attempt and 301 controls. In both groups, adolescents have been recruited based on the following criteria: lack of symptoms of any severe somatic disease or organic brain damage, age 14-19 years, lack of symptoms of mental retardation or mental disease and lack of features indicating dependence on psychoactive substances. The Scheler Scale of Values and the Juczyński List of Personal Values have been used throughout the study. **Results:** Adolescents with a history of a suicidal attempt scored lower in the group of hedonistic, vital and aesthetic values. Significant differences appeared in the area of sacral needs and truth. Adolescents included in this study considered as "happiness" the fact of being needed by others and having many friends. **Conclusions:** Adolescents with a history of suicidal attempt do not appreciate values associated with everyday life, fitness and physical strength, order and harmony, nor issues associated with knowledge, national identity and religion. For them, most important are love and friendship, mental and physical welfare, wealth and riches.

Key words: adolescents, suicidal attempt, system of values, symbols of happiness, personal values

WPROWADZENIE

Według Schelera wartości istnieją obiektywnie i są równie niezależne od podmiotu jak byty materialne czy prawdy matematyczne i logiczne. Ponadto wartości istnieją idealnie, w odróżnieniu od bytów materialnych i psychicznych, które istnieją realnie. Z tego powodu wartości nie są dostępne poznaniu zmysłowemu ani nawet racjonalnemu. Można je poznać bezpośrednio za pomocą intuicji, z której fenomenolodzy uczynili główne narzędzie poznania⁽¹⁾. Dla psychologii oznacza to wiele nieporozumień terminologicznych co do znaczenia słowa „wartość” i liczne problemy związane z próbami scalania wiedzy na temat wartości. Przyjęcie obiektywnego stanowiska rozwiązałoby prawdopodobnie omawiane problemy^(2,3). Nie bardzo jednak wiadomo, jak to uczynić w praktyce. Scheler sądził, że obiektywnie istnieją zarówno wartości, jak i ich hierarchia. Uniwersalna hierarchia wartości zbudowana jest na tym, co w człowieku trwałe, i obejmuje wszelkie strony ludzkiej działalności⁽⁴⁾. Hierarchie obowiązujące w danej epoce historycznej czy w danej grupie społecznej są tylko wariantami hierarchii uniwersalnej. Brzozowski^(2,5) twierdzi, że istnieje jakaś naturalna prototypowa hierarchia wartości, pokrywająca się być może z Schelerowską hierarchią idealną, wokół której „oscylują” indywidualne, subiektywne hierarchie jednostek i grup ludzkich. Scheler w swojej koncepcji wartości doszedł do wniosku, że istnieje porządek hierarchiczny między jakościami wartości. Według niego obiektywną hierarchię tworzą cztery podstawowe grupy wartości. Są to, wymieniając je od najniższych do najwyższych, wartości: hedonistyczne, witalne, duchowe i święte. Wartości duchowe można podzielić na trzy podgrupy: estetyczne (piękno), moralne (dobro) i prawdę^(4,6,7). Scheler nie ustalił, jak uporządkowana jest grupa wartości duchowych. Brzozowski sądzi, że najniższe są wartości estetyczne z powodu ich pokrewieństwa z hedonistycznymi⁽⁵⁾. Prawda z kolei byłaby wyżej w hierarchii niż piękno, ponieważ ma niewiele wspólnego z przyjemnościami i witalnością. Z drugiej strony prawda rozumiana jako poznawanie jest warunkiem poznania i realizacji wartości. Prawda byłaby zatem „na usługach” między innymi wartości moralnych i dlatego należałoby ułożyć ją poniżej tychże. Wartości moralne są więc – jak z tego wynika – najwyższe w grupie wartości duchowych. Należy przypuszczać, że jeżeli istnieje naturalna (i być może zarazem obiektywna) hierarchia wartości, to dojrzewanie jednostek – emocjonalne, poznawcze i społeczne – powinno prowadzić do coraz pełniejszego odkrywania czy poznawania tej hierarchii. Z kolei wszelkie formy patologii społecznej, które można traktować jak kryzysy wartości, winny wiązać się z zagubieniem omawianej hierarchii. Pozwala to oczekiwać, że indywidualne hierarchie wartości tym bardziej będą podobne do hierarchii naturalnej (obiektywnej), z im starszymi, bardziej dojrzałymi osobowościowo osobami mamy do czynienia. Przeprowadzone dotychczas badania wydają się potwierdzać te przypuszczenia⁽²⁾.

Wartości osobiste są nabywane w procesie internalizacji, tj. przekształcania różnorodnych normatywnych aspektów kultury społeczeństwa otaczającego jednostkę w nieodłączną

INTRODUCTION

According to Scheler, values exist objectively and are equally independent of the subject as material beings or mathematical or logical rules. Furthermore, values exist ideally, as opposed to material or mental beings, which exist really. Therefore, values are not accessible by sensory or even rational cognition. They may be recognised directly using intuition, considered by phenomenologists the main tool of cognition⁽¹⁾. On psychological grounds, this generates several terminological misunderstandings related to the meaning of the word “value”, and also many problems associated with attempts of unification of our knowledge related to values. Adoption of an objective stance would probably solve these problems^(2,3). Unfortunately, we do not know, how this should be done in practice. Scheler considered that both values and their hierarchy exist objectively. Universal hierarchy of values is constructed on what is lasting in a person, and encompasses all aspects of human activity⁽⁴⁾. Hierarchies in force in a given historical epoch or a given social group, are only variants of a universal hierarchy. Brzozowski^(2,5) states that there exists a natural, prototype hierarchy of values, maybe concordant with Scheler’s ideal hierarchy, around which “oscillate” individual, subjective hierarchies of values of individuals and social groups. According to Scheler’s concept of values, there is a hierarchical order of particular values. Objective hierarchy is composed by four basic groups of values. These are, in order of increasing importance, hedonistic values, vital values, spiritual values and sacral values. Spiritual values may be subdivided into three subgroups: aesthetic (beauty), moral (goodness) and truth^(4,6,7). Scheler did not succeed in defining the order of spiritual values. Brzozowski considered that lowermost are aesthetic values, due to their closeness to hedonistic values⁽⁵⁾. By the same token, truth should be placed higher than beauty, because it has little in common with pleasure and vitality. On the other hand, truth understood as cognition is the precondition of cognition and realization of values. So, truth would be “at the services” of other moral values and therefore should be placed below them. Therefore, moral values are rated highest among spiritual values.

We may suppose that if there exists a natural (and therefore also objective) hierarchy of values, maturation of individuals (emotional, cognitive and social) should result in an increasingly complete discovery and recognition of this hierarchy. So, all forms of social pathology, which may be considered as crises of values, should be associated with disruption of such a hierarchy. Therefore we may expect that in persons who are older and more mature in terms of personality, individual hierarchies of values will be the more similar to objective hierarchy. Studies performed hitherto seem to confirm this assumption⁽²⁾.

Personal values are acquired in the process of internalisation, i.e. transformation of various normative aspects of culture of community around the individual into inseparable part of structure of his/her personality⁽⁸⁾. An adolescent chooses particular values from the culture in which he/she is raised, considers them his/her own, transforms and enriches them.

część struktury osobowości⁽⁸⁾. Młody człowiek wybiera z kultury, w której wzrasta, określone wartości, uznaje je za własne, przetwarza je i pomnaża. Dzięki internalizacji systemu norm, wartości i sposobów postępowania powstaje normatywny element obrazu własnej osoby. Obraz własnej osoby jest złożonym elementem własnego doświadczenia i stanowi zbiór wiedzy o swoich cechach, możliwościach, umiejętnościach, potrzebach emocjonalnych oraz wartościach, którymi kieruje się w swoim postępowaniu.

Czy zaburzenie procesu internalizacji wartości i zagubienie ich idealnej hierarchii w koncepcji Schelera może mieć związek w zachowaniach samobójczymi młodzieży? Czy może stanowić jedną z psychologicznych przyczyn składających się na decyzję o samobójstwie, niezależnie od sytuacji życiowej?

CEL

Celem niniejszej pracy było znalezienie istotnych różnic w hierarchiach systemów wartości młodzieży po próbach samobójczych oraz osób z grupy kontrolnej. Autorzy postawili hipotezę, że wystąpienie zachowań samobójczych u młodzieży może mieć związek z wartościowaniem, czyli z trudnościami w hierarchizacji systemu wartości.

MATERIAŁ I METODYKA

Badania prowadzono na terenie całej Polski w 2007 roku. Przyjęto następujące kryteria doboru do grupy badanej: podjęcie próby samobójczej w ciągu ostatnich 3 dni, brak objawów poważniejszych schorzeń somatycznych i objawów organicznego uszkodzenia OUN, wiek 14-19 lat, brak oznak upośledzenia umysłowego i choroby psychicznej, brak cech uzależnienia od środków psychoaktywnych, zgoda badanego i jego rodziców na udział w badaniu. Grupa kontrolna składała się z 301 osób, które spełniały kryteria doboru grupy badanej, bez wywiadu w kierunku zachowań samobójczych. Dobór był losowy z terenu całej Polski. Starano się dobrać grupę kontrolną z tego samego regionu Polski, z którego pochodziły osoby z grupy klinicznej.

Grupa badanych po próbie samobójczej obejmowała 99 osób, w tym 57 dziewcząt i 42 chłopców. Grupa respondentów po próbach samobójczych została podzielona na dwie podgrupy: osoby po pierwszej próbie oraz po kolejnym zamachu samobójczym. W grupie po pierwszej próbie było 18 chłopców (33,96%) oraz 35 dziewcząt (66,04%), zaś w grupie po kolejnym zamachu – 24 chłopców (52,17%) oraz 22 dziewczęta (47,83%).

Podgrupę młodzieży po pierwszej próbie samobójczej stanowiło 81,13% osób w wieku 16-17 lat, 11,32% osób w wieku 14-15 lat i 7,55% w wieku 18-19 lat. W podgrupie z kolejnymi zamachami samobójczymi najwięcej było młodzieży w wieku 16-17 lat (58,16%), w wieku 18-19 lat było 39,13%, zaś w wieku 14-15 lat – 2,71%.

W podgrupie młodzieży po pierwszej próbie samobójczej najliczniejszą grupę stanowiły osoby uczęszczające do liceum. Podobne dane zaobserwowano w podgrupie z kolejnymi zamachami samobójczymi. Miejscem zamieszkania badanych było

Internalisation of systems of norms, values and ways of behaviour, results in formation of the normative component of self-image. Self-image is a composite component of self-experience and is a cumulative awareness concerning own features, potential, skills, emotional needs and values, governing the person's behaviour.

Is disruption of the process of internalisation of values and loss of their ideal hierarchy according to the Scheler's concept, associated with suicidal behaviour of adolescents? Is it one of psychological factors contributing to suicidal decision, independent of objective situation?

AIM OF PAPER

The aim of this paper was to find significant differences between adolescents with a history of suicidal attempts and persons from control group in terms of hierarchy of system of values. The authors' hypothesis is that occurrence of suicidal behaviours in the adolescents may be associated with disturbed hierarchy of system of values.

MATERIAL AND METHODS

The study has been performed in 2007 and encompassed the entire Polish territory. The following inclusion criteria have been adopted: suicide attempt with the past 3 days, lack of symptoms of any serious somatic disorder or organic injury of the central nervous system, age 14-19 years, absence of mental retardation and psychiatric disease, lack of dependence on psychoactive substances, informed consent of responder and his/her parents to participate in the study. Control group was composed of 301 persons, fulfilling inclusion criteria of study group with the exception of suicidal behaviours. Recruitment has been performed at a random basis and encompassed the entire Polish territory. We tried to recruit members of control group from the same geographical region as members of study group.

Study group composed of survivors of suicidal attempts included 99 persons, thereof 57 girls and 42 boys. This group was subdivided into two subgroups: persons after first suicidal attempt and those after consecutive suicidal attempts. The former group included 18 boys (33.96%) and 35 girls (66.04%) and the latter – 24 boys (52.17%) and 22 girls (47.83%).

The subgroup of adolescents after first suicidal attempt included 81.13% of persons aged 16-17, 11.32% persons aged 14-15 and 7.55% persons aged 18-19. In the subgroup after consecutive suicidal attempts, most persons were also in the 16-17 age range (58.16%), 39.13% were aged 18-19 and 2.71% were in the 14-15 age range.

Both in the subgroup of adolescents after first and after subsequent suicidal attempts, most persons were attending general profile secondary school. The most frequent place of residence was large city. It turned out that there was a significant difference in source of income between study and control groups. Families of adolescents from study group more often lived off social assistance and social rent. There was also a significant

najczęściej miasto wojewódzkie. Okazało się, że występuje różnica istotna statystycznie w źródłach dochodów rodzin między grupą badaną a grupą kontrolną. Rodziny młodzieży z grupy badanej częściej utrzymywały się z renty socjalnej lub pomocy społecznej. Odnotowano także znaczącą różnicę w zakresie sytuacji rodzinnej porównywanych grup. Respondenci po próbach samobójczych w porównaniu z grupą kontrolną częściej pochodzili z rodziny rozbitej, gdzie dominował typ: separacja bez rozwodu.

W pracy wykorzystano Skalę Wartości Schelerowskich (SWS) oraz Listę Wartości Osobistych (LWO) Z. Juczyńskiego.

Skala Wartości Schelerowskich nawiązuje do teorii obiektywnej hierarchii wartości i jest chyba jedynym testem pozwalającym na jakościową i ilościową analizę podobieństwa wartości subiektywnych do obiektywnego i idealnego prototypu. Składa się z pięćdziesięciu wartości. Wartości te (dokładnie: ich nazwy) tworzą sześć skal podstawowych. Są to podskale: Wartości Hedonistyczne (H), Wartości Witalne (W), Wartości Estetyczne (E), Wartości Prawdy (P), Wartości Moralne (M) i Wartości Święte (Ś). Wyniki analiz statystycznych pozwoliły ponadto na wyodrębnienie czterech podskal czynnikowych. Podskala Wartości Witalne rozpada się na dwie podskale czynnikowe: Sprawności i Siły Fizycznej (SSF) i Wytrzymałości (Wyt.). Podskala Wartości Święte rozpada się z kolei na: Świętości Świeckie (ŚŚ) i Świętości Religijne (ŚR). Na poszczególne podskale podstawowe składają się następujące pozycje:

- podskala Wartości Hedonistyczne – 8 pozycji: dostatnie życie, miłość erotyczna, posiadanie, przyjemność, radość życia, wygoda, odpoczynek, życie pełne wrażeń;
- podskala Wartości Witalne – 6 pozycji: odporność na zmęczenie, siła fizyczna, sprawność, sprężystość ciała, umiejętność znoszenia chłodu, umiejętność znoszenia głodu;
- podskala Wartości Estetyczne – 7 pozycji: elegancja, gustowność, harmonia, ład rzeczy, proporcjonalność kształtów, regularność rysów, uporządkowanie;
- podskala Wartości Prawdy – 8 pozycji: inteligencja, logiczność, mądrość, obiektywność, otwarty umysł, rozumienie, szerokie horyzonty umysłowe, wiedza.

Lista Wartości Osobistych składa się z dwóch części. Pierwsza zawiera opis 9 symboli szczęścia, które wyrażają różnorodnie formy aktualizacji wartości ludzkich. Druga część przedstawia 10 kategorii wartości osobistych, wśród których znajduje się dobre zdrowie utożsamione ze sprawnością fizyczną i psychiczną. LWO ocenia znaczenie przypisywane różnym wartościom, w tym również zdrowiu. Została skonstruowana jako metoda przeznaczona do badania dzieci i młodzieży, jakkolwiek może mieć również zastosowanie do badania osób dorosłych, zdrowych i chorych. Lista umożliwia oszacowanie wartości, jaką przypisuje się zdrowiu w kontekście innych ważnych dla człowieka dóbr osobistych i wartości. Ocena może mieć znaczenie dla rozumienia zachowań zdrowotnych i stylu życia.

WYNIKI

Wykazano istotne różnice pomiędzy wynikami grupy młodzieży po zamachach samobójczych a wynikami młodzieży

difference in familial situation of both groups. Responders who survived suicidal attempts more often lived in incomplete families, usually of the "separation without divorce" type.

Preparing the paper, we used the Scheler Scale of Values and the Juczyński List of Personal Values.

The Scheler Scale of Values is based on the theory of objective hierarchy of values and is probably the only instrument enabling a qualitative and quantitative analysis of similarity between subjective values and ideal and objective prototype. It consists of 50 items (values). These items are grouped into 6 basic subscales. These include: Hedonistic (H), Vital (W), Aesthetic (E), Truth (P), Moral (M) and Sacral (Ś). Furthermore, results of statistical analyses enabled to define four factor-focused subscales. The Vital subscale has split into two factor-focused subscales: Fitness and Physical Strength (SSF) and Perseverance (Wyt.). The Sacral subscale has split into Religious Sacrum (ŚR) and Mundane Sacrum (ŚŚ). Particular basic subscales are composed of the following items:

- Hedonistic subscale – 8 items: plentiful life, erotic love, possessing, pleasure, joy of life, comfort, relax, sensation-rich life;
- Vital subscale – 6 items: resistance to fatigue, physical strength, fitness, corporeal elasticity, resistance to cold, resistance to hunger;
- Aesthetic subscale – 7 items: elegance, tastefulness, harmony, order, proportionality of shape, regularity of face, orderliness;
- Truth subscale – 8 items: intelligence, logic, wisdom, objectivity, open-mindedness, understanding, broad mental horizons, knowledge.

The List of Personal Values is composed of two parts. The first contains the description of 9 symbols of happiness, which represent various forms of actualisation of human values. The second represents 10 categories of personal values, including robust health, identified with physical and mental fitness. This List evaluates significance ascribed to particular values, including health. It has been designed as an instrument used to examine children and adolescents, but may be also used to evaluate adults, both healthy and ill. The List enables estimation of value ascribed to health in the context of other personal goods and values, which are considered important for an individual. Such an assessment may be crucial to understand health-directed behaviour and lifestyle.

RESULTS

Significant differences were noticed between results obtained in the group of adolescents after suicidal attempts and adolescents from the control group in the area of values measured using the SWS scale. Additionally, interactive effects of group and gender have been checked. In statistical analyses, gender has been considered a controlled variable. The group-gender interactive effect was insignificant. Intergroup differences appeared. Differences between study groups appeared in all scales. Three values best differentiated

z grupy kontrolnej w zakresie wartości mierzonych Skalą Wartości Schelerowskich (SWS). Sprawdzano także efekt interakcyjny grupy i płci. Płeć była traktowana w obliczeniach statystycznych jako zmienna kontrolowana. Efekt interakcyjny grupa a płeć był nieistotny. Wystąpiły różnice między badanymi grupami. Różnice ujawniają się we wszystkich skalach między badanymi grupami. Najbardziej różnicowały grupę młodzieży po próbach samobójczych i młodzieży z grupy kontrolnej trzy wartości: wartości hedonistyczne, wartości witalne oraz wartości estetyczne. Młodzież z grupy po próbach samobójczych uzyskała niższe wyniki w tych grupach wartości. Wystąpiły też istotne różnice w zakresie potrzeb należących do zespołu wartości zwanych „świętymi” i znaczeniem prawdy. Młodzież w grupie badanej mniej ceni te wartości w porównaniu z młodzieżą z grupy kontrolnej. Najmniejsze różnice wystąpiły w zakresie potrzeb moralnych (tabela 1).

Z uwagi na porządkową skalę pomiarową do testowania różnic pomiędzy pierwszą a kolejną próbą w zakresie skali SWS zastosowano test U Manna-Whitneya. Nie wykazano znaczących różnic w zakresie preferencji wartości pomiędzy podgrupą po pierwszej i po kolejnej próbie samobójczej. Zarówno chłopcy po pierwszej, jak i po kolejnej próbie samobójczej preferują podobne wartości. Nie stwierdzono także istotnych różnic w zakresie wartości w grupie dziewcząt po pierwszej i kolejnej próbie.

W zakresie symboli szczęścia mierzonych skalą Lista Wartości Osobistych (LWO) ujawniły się także istotne różnice. Młodzież z grupy samobójców za szczęście uznała bycie potrzebnym

adolescents after suicidal attempts and youths from control group: hedonistic values, vital values and aesthetic values. Adolescents with a history of suicidal behaviour scored worse in all three groups of values. Significant differences appeared also in the domain of needs associated with values of the “sacred” complex and with truth values. Adolescents in the study group appreciate less these values as compared with adolescents from control group. Least noticeable were differences in the domain of moral needs (table 1).

Due to order-dependent measurement scale used, differences between first and consecutive suicidal attempt in the SWS scale were evaluated using the Mann-Whitney U test. No significant differences have been demonstrated in preference of values between subgroups after first and after consecutive suicidal attempt. Boys after first and after consecutive suicidal attempt prefer similar values. Furthermore, no significant differences regarding preferred values have been noticed in girls after first and consecutive suicidal attempts.

Significant differences have been also noticed concerning symbols of happiness measured by the List of Personal Values. Adolescents with a history of suicidal behaviour considered as happiness the following: being useful to other people (highest mark), having many friends and good health, while youths from the control group – good health, execution of preferred profession and successful family life (table 2). No significant differences concerning symbols of happiness were demonstrated between subgroups of adolescents after first and consecutive suicidal attempts.

Skala SWS SWS scale	M Mean		Śr. kwad. Median		F _(1,396)	p.i. Significance
	SUI	GK	Efekt Effect	Błąd Error		
Wartości Hedonistyczne Hedonistic	57,28	63,57	2894,10	273,09	10,60	***
Wartości Witalne Vital	52,49	61,96	6560,10	361,39	18,15	***
Wartości Estetyczne Aesthetic	49,43	59,66	7657,68	311,85	24,56	***
Wartości Prawdy Truth	71,12	76,13	1837,31	264,39	6,95	**
Wartości Moralne Moral	77,37	81,32	1144,07	201,79	5,67	*
Wartości Święte Sacred	59,92	66,61	3273,67	427,73	7,65	**
Sprawność i Siła Fizyczna Fitness and Physical Strength	53,55	64,81	9283,51	559,65	16,59	***
Wytrzymłość Perseverance	50,89	60,40	6611,26	438,42	15,08	***
Świętości Świeckie Mundane Sacrum	54,74	58,76	1184,98	595,08	1,99	n.i.
Świętości Religijne Religious Sacrum	70,34	78,08	4385,71	496,85	8,83	**

* p≤0,05; ** p≤0,01; *** p≤0,001

Tabela 1. Różnice pomiędzy grupą młodzieży po próbach samobójczych (SUI) a grupą kontrolną (GK) w zakresie systemu wartości mierzonego przy pomocy Skali Wartości Schelerowskich – SWS

Table 1. Differences between group of adolescents after suicidal attempt (SUI) and control group (GK) concerning system of values measured using the Scheler Scale of Values (SWS)

Skala LWO LWO scale	SUI		GK		Z popr. Z (corrected)	p.i. Significance
	M Mean	SD	M Mean	SD		
Duży krąg przyjaciół Large group of friendship	3,46	1,55	2,84	1,16	3,68	***
Udane życie rodzinne Happy family life	3,64	1,39	3,57	1,53	0,48	n.i.
Wykonywanie ulubionej pracy, zawodu Exercise of preferred profession	2,24	0,98	3,29	1,13	-7,93	***
Sukcesy w nauce i pracy Success at school and at work	2,81	1,29	1,77	1,25	7,21	***
Dobre zdrowie Good health	3,01	1,39	3,66	1,42	-4,42	***
Bycie potrzebnym innym ludziom Being useful to other people	3,68	1,22	3,30	1,09	3,23	***
Dobre warunki materialne Good financial standing	1,72	1,33	2,00	0,42	-8,27	***
Życie pełne przygód i podróży Life full of adventures and voyages	3,04	1,50	3,10	1,93	-0,52	n.i.
Sława, popularność Fame and popularity	2,12	1,01	1,36	0,77	8,79	***
Miłość, przyjaźń Love and friendship	3,36	1,75	4,08	1,27	-3,16	**
Dobre zdrowie, sprawność fizyczna i psychiczna Good health, physical and mental fitness	2,85	1,52	3,74	1,47	-5,19	***
Poczucie humoru, dowcip Sense of humour	3,38	1,64	3,17	1,48	0,48	n.i.
Inteligencja, bystrość umysłu Intelligence, cleverness	2,84	1,23	2,85	0,72	0,12	n.i.
Wiedza, mądrość Knowledge, wisdom	2,41	0,89	2,15	1,39	4,00	***
Odwaga, stanowczość Courage, decisiveness	2,34	1,30	3,22	1,00	-5,65	***
Radość, zadowolenie Joy, satisfaction	2,13	0,79	1,33	0,91	11,22	***
Dobroć, delikatność Goodness, delicacy	2,92	1,63	3,35	1,05	-1,59	n.i.
Ładny wygląd zewnętrzny, prezencja Nice external appearance, good presence	1,67	0,99	2,47	1,46	-4,89	***
Bogactwo, majątek Wealthiness, riches	2,49	1,41	2,00	0,92	3,11	**

* p≤0,05; ** p≤0,01; *** p≤0,001

Tabela 2. Różnice pomiędzy grupą młodzieży po próbach samobójczych (SUI) a grupą kontrolną (GK) w zakresie symboli szczęścia i wartości osobistych mierzonych przy pomocy Listy Wartości Osobistych – LWO

Table 2. Differences between group of adolescents after suicidal attempt (SUI) and control group (GK) concerning symbols of happiness and personal values measured using the List of Personal Values (LWO)

innym ludziom (ranga najwyższa), duży krąg przyjaciół, dobre zdrowie, zaś młodzież z grupy kontrolnej – dobre zdrowie, wykonywanie ulubionej pracy (zawodu), udane życie rodzinne (tabela 2). Nie wykazano znaczących różnic w zakresie symboli szczęścia pomiędzy podgrupą po pierwszej a po kolejnej próbie samobójczej.

W zakresie wartości osobistych mierzonych skalą LWO także wystąpiły różnice między badanymi grupami. Młodzież z grupy po próbach samobójczych najbardziej ceni miłość i przyjaźń, dobrostan psychiczny i fizyczny oraz bogactwo i majątek, zaś młodzież z grupy kontrolnej – miłość i przyjaźń, dobre zdrowie, radość i zadowolenie (tabela 2).

Intergroup differences were also noticed concerning personal values measured by the List of Personal Values. Adolescents with a history of suicidal attempts appreciate most love and friendship, mental and physical well-being and wealthiness, while youths from control group – love and friendship, good health, joy and satisfaction (table 2).

Interactive effect of gender and group was statistically significant. Both girls and boys with a history of suicidal behaviour obtained results significantly different from their counterparts in the control group. As compared with control group, health as instrumental value is less appreciated by adolescents after suicidal attempts.

Efekt interakcyjny płci i grupy był istotny statystycznie. Zarówno dziewczęta, jak i chłopcy z grupy po próbach samobójczych uzyskali wyniki istotnie różne niż grupa kontrolna. Zdrowie jako wartość instrumentalna jest mniej ceniona przez młodzież po próbach samobójczych w porównaniu z grupą kontrolną.

OMÓWIENIE

W zakresie wartości badanych przez nas młodocianych samobójców cechowało niedowartościowanie potrzeb związanych z życiem codziennym. Podobne wyniki uzyskano w badaniach maturzystów roczników 1987/1988 oraz 1989/1990, którzy przyznali wartościom hedonistycznym niską rangę⁽⁹⁾. Z drugiej strony w badaniu Ignaciuk młodzież szkół średnich technicznych relatywnie wysoko oceniała wartości hedonistyczne, natomiast dość nisko wartości święte⁽¹⁰⁾.

Również w grupie osób po próbach samobójczych małe znaczenie miały kwestie związane z religią. Kilku badaczy wykazało, że religijność dostarcza adolescentom poczucia sensu – w trudnym okresie niektórzy z nich zwracają się w stronę religii⁽¹¹⁻¹⁵⁾. Uczestniczenie w życiu organizacji kościelnych jest wymieniane wśród czynników chroniących przed zachowaniami samobójczymi obok różnych innych aktywności integrujących młode osoby ze społeczeństwem, takich jak uczestniczenie w zajęciach sportowych oraz w innych formach działalności, dobre relacje z kolegami w szkole, dobre relacje z nauczycielami i innymi dorosłymi⁽¹⁶⁾.

Młodzież w badanej przez nas grupie nie ceniła sprawności i siły fizycznej. W świetle niektórych danych zaangażowanie w aktywność fizyczną może pociągać za sobą podniesienie poczucia własnej wartości, obrazu własnego ciała, poczucia kontroli i pewności w kontaktach społecznych⁽¹⁷⁾, a dobrze rozwinięte umiejętności społeczne, wiara w siebie, dobre mniemanie o swojej sytuacji i osiągnięciach stanowią kolejny czynnik chroniący przed dokonaniem aktu samobójczego⁽¹⁶⁾.

Badani adolescenty najbardziej cenili sobie miłość i przyjaźń, dobrostan psychiczny i fizyczny oraz bogactwo i majątek. Jednocześnie zdrowie jako wartość nie była przez nich wysoko ceniona. W zbyt małym stopniu interesowali się własnym zdrowiem i rozwojem psychofizycznym. Przypomnieć w tym miejscu należy wielokrotnie podkreślany w literaturze związek pomiędzy znaczeniem, jaką dana osoba przypisuje zdrowiu, a zaangażowaniem się w zachowania promujące zdrowie⁽¹⁸⁻²¹⁾. Dla człowieka zdrowego zdrowie stanowi wartość instrumentalną, umożliwiającą dążenie do osiągnięcia innych wartości, utrzymanie lub poprawienie jakości swojego życia.

WNIOSKI

Badanych przez nas młodocianych samobójców cechowała swego rodzaju obojętność na potrzeby związane z codziennym życiem, takie jak wygoda, radość i zadowolenie. Nie cenili oni sprawności i siły fizycznej. Nie dążyli do ładu i harmonii. Małe znaczenie miały dla nich kwestie związane z wiedzą, tożsamością narodową i religią. Najbardziej cenili sobie miłość i przyjaźń, dobrostan psychiczny i fizyczny oraz bogactwo i majątek.

DISCUSSION

In the scope of values studied, adolescents with a history of suicidal attempts were generally characterised by under-appreciation of needs associated with everyday life. Similar results have been obtained in studies encompassing maturity exam youths in academic years 1987/1988 and 1989/1990, who ascribed relatively low ranks to hedonistic values⁽⁹⁾. On the other hand, in the study by Ignaciuk, adolescents from secondary technical schools rated hedonistic values relatively high, while sacral values were rated rather low⁽¹⁰⁾.

Religion-associated issues were not rated high by persons with a history of suicidal attempts. Several investigators have demonstrated that religion provides adolescents with a feeling of sense, so in difficult times some of them turn to religion⁽¹¹⁻¹⁵⁾. Active participation in the life of church organizations, besides other activities integrating young persons with society, is considered one of factors protecting against suicidal behaviour. These protective activities include: participation in sportive activities and other forms of activity, good relations with peers at school, good relations with teachers and other adult people⁽¹⁶⁾.

Youths included in this study did not appreciate physical strength and fitness. In view of some findings, engagement in physical activity may enhance self-esteem, may improve own body image, feeling of control and confidence in social contacts⁽¹⁷⁾, while well developed social skills, self-confidence and high rating of own situation and achievements constitute another factor protecting against suicidal behaviour⁽¹⁶⁾.

Adolescents studies appreciated most love and friendship, mental and physical well-being, riches and wealthiness. At the same time, health as a value was not rated high by them. They were insufficiently interested in own health and psychophysical development. At this place, we should remind the repeatedly highlighted correlation between appreciation of health and degree of engagement in health-promoting behaviours⁽¹⁸⁻²¹⁾. For a healthy person, health *per se* constitutes an instrumental value, enabling realization of other values and preservation or improvement of quality of own life.

CONCLUSIONS

Adolescents after suicidal attempts included in our study were characterised by a kind of indifference to needs associated with everyday life, such as comfort, joy and satisfaction. They did not appreciate physical strength or fitness, neither strove at order and harmony. Issues associated with knowledge, national identity or religion meant little for them. On the other hand, they valued most love and friendship, mental and physical well-being, wealthiness and riches. They defined happiness as being useful to other people and having many friends. Health as value in itself was not much valued by them. No significant differences were noticed in preference of values and symbols of happiness between subgroups of adolescents after first and consecutive suicidal attempts.

Szczęście definiowali jako bycie potrzebnym innym ludziom i duży krąg przyjaciół. Zdrowie jako wartość nie była przez nich wysoko ceniona. Nie wykazano znaczących różnic w zakresie preferencji wartości i symboli szczęścia pomiędzy podgrupą po pierwszej a po kolejnej próbie samobójczej.

PIŚMIENNICTWO:

BIBLIOGRAPHY:

1. Tatariewicz W.: Historia filozofii. Tom III, PWN, Warszawa 1970: 214-224.
2. Brzozowski P.: Hierarchia wartości Maxa Schelera. Teoria i fakty empiryczne. Przegląd Psychologiczny 1992; 35: 329-338.
3. Oleś P.: Z zagadnień „psychologii wartości”. Roczniki Filozoficzne 1984; 32: 67-95.
4. Kuderowicz Z.: Scheler – personalizm etyczny. W: Baczek B. (red.): Filozofia i socjologia XX wieku. Cz. II, Wiedza Powszechna, Warszawa 1965.
5. Brzozowski P.: Skala Wartości (SW). Polska adaptacja Value Survey M. Rokeacha. Podręcznik, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego, Laboratorium Technik Diagnostycznych im. Bogdana Zawadzkiego, Warszawa 1989.
6. Scheler M.: Aprioryczne powiązania o charakterze starszeństwa między modalnościami wartości. W: Węgrzecki A.: Scheler. Wiedza Powszechna, Warszawa 1975.
7. Tischner J.: Etyka wartości i nadziei. W: von Hildebrand D., Kłoczowski J.A., Paściak J., Tischner J. (red.): Wobec wartości. Wyd. „W drodze”, Poznań 1984.
8. Parsons T.: Struktura społeczna a osobowość. PWE, Warszawa 1969.
9. Wawro F.W.: Społeczny kontekst preferencji wartości młodzieży polskiej. W: Ożóg T. (red.): Nauki społeczne o młodzieży. Norbertinum, Lublin 1994: 73-82.
10. Ignaciuk A.: Preferencja wartości u młodzieży. Zdrow. Publiczne 2002; 112 (supl. 1): 78-80.
11. Hawkins J.D., Jenson J.M., Catalano R.F., Lishner D.M.: Delinquency and drug abuse: implications for social services. Social Service Review 1988; 62: 258-284.
12. Hawley D.R., DeHaan L.: Toward a definition of family resilience: integrating life-span and family perspectives. Fam. Process 1996; 35: 283-298.
13. Higgins P.S.: The Prevention of Drug Abuse Among Teenagers: A Literature Review. Amherst H. Wilder Foundation, St. Paul 1988.
14. Luthar S.S., Zigler E.: Vulnerability and competence: a review of research on resilience in childhood. Am. J. Orthopsychiatry 1991; 61: 6-22.
15. Dryfoos J.G.: Adolescent at Risk: Prevalence and Prevention. Oxford University Press, London 1990.
16. Polskie Towarzystwo Suicydologiczne: Zapobieganie samobójstwom. Poradnik dla nauczycieli i innych pracowników szkoły. Genewa, Warszawa 2003.
17. Thayer R.E., Newman J.R., McClain T.M.: Self-regulation of mood: strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. J. Pers. Soc. Psychol. 1994; 67: 910-925.
18. Perry C.L., Murray D.M.: Enhancing the transition years: the challenge of adolescent health promotion. J. Sch. Health 1982; 52: 307-311.
19. Pender N.J.: Health Promotion in Nursing Practice. Appleton & Lange, Norwalk CT 1987.
20. Norman P., Bennett P.: Health locus of control. W: Conner M., Norman P. (red.): Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models. Open University Press, Buckingham 1996: 62-94.
21. Heszen-Niejodek I.: Psychologiczne problemy chorych somatycznie. W: Strelau J. (red.): Psychologia. Podręcznik akademicki. Tom 3, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2000: 513-531.

Informacja dla autorów!

Chcąc zapewnić naszemu czasopismu „Psychiatria i Psychologia Kliniczna” wyższą indeksację MNiSW i Index Copernicus, zwracamy się do autorów o dopełnienie poniższych warunków podczas przygotowywania pracy do publikacji:

- Praca oryginalna powinna być poprzedzona streszczeniem zawierającym **od 200 do 250 słów**, a praca poglądowa i kazuistyczna – **od 150 do 200 słów**.

Streszczeniu pracy oryginalnej należy nadać budowę strukturalną: wstęp, materiał i metoda, wyniki, wnioski.

- Liczba **słów kluczowych** nie może być mniejsza niż 5. Słowa kluczowe nie powinny być powtórzeniem tytułu. Najlepiej stosować słowa kluczowe z katalogu MeSH.

– **Praca oryginalna** winna zawierać elementy: wstęp, materiał i metoda, wyniki, omówienie, wnioski, piśmiennictwo.

- **Piśmiennictwo** powinno być ułożone w **kolejności cytowania**.

Pełny Regulamin ogłaszania prac znajduje się na stronie 144.