

Grażyna Adamiak¹, Karolina Jabłkowska¹,
Katarzyna Nowakowska¹, Agnieszka Stetkiewicz¹,
Ewa Szymańska-Świątnicka¹, Tomasz Pawełczyk²

System wartości a objawy depresyjne u studentów medycyny

Value system and depression in the group of medicine students

¹ Zakład Psychologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Kierownik: prof. dr hab. n. med. Alina Borkowska

² Klinika Zaburzeń Afektywnych i Psychotycznych I Katedry Psychiatrii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Jolanta Rabe-Jabłońska

Correspondence to: Dr n. med. Grażyna Adamiak, Zakład Psychologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, ul. Pomorska 251 bud. C-5, 92-213 Łódź, tel./faks: 042 675 77 15; e-mail: grazyna.adamiak@umed.lodz.pl

Source of financing: Department own sources

Streszczenie

Celem niniejszej pracy była próba ustalenia hierarchii wartości przyszłych lekarzy oraz prześledzenie ewentualnej zależności pomiędzy wyznawanymi zasadami a występowaniem u nich objawów depresji. Badaniemi objęto 263 studentów wydziału lekarskiego UM w Łodzi w wieku od 19 do 25 lat (średnia wieku 22,3 roku). Zbadano 177 studentów II roku i 86 studentów IV roku, pochodzących głównie ze środowiska miejskiego. Badaniu poddano również 109 osób studiujących na Politechnice Łódzkiej i Uniwersytecie Łódzkim – 71 będących na IV roku architektury i 38 z IV roku pedagogiki, w wieku od 20 do 25 lat (średnia wieku 22,0 lata). Studentów medycyny i studentów innych kierunków studiów istotnie statystycznie różnicowały wartości: „czysty”, „intelektualista”, „niezależny”, „obdarzony wyobraźnią”, „odpowiedzialny”, „równowaga wewnętrzna”, „świat piękna”, „uznanie społeczne”, „życie pełne wrażeń”. Wartościami w sposób istotny statystycznie odróżniającymi studentów medycyny II roku od studentów tego kierunku na IV roku były: „ambitny”, „bezpieczeństwo narodowe”, „dojrzała miłość”, „przyjemność”. W grupie przyszłych lekarzy zanotowano znaczne nasilenie objawów depresyjnych, które miało związek z wysoką rangą przypisywaną wartości „wybaczący” i niską rangą nadawaną wartościom: „logiczny”, „pogodny”, „dojrzała miłość” oraz „poczucie własnej godności”. Stwierdzono istotne różnice wśród studentów różnych kierunków studiów w zakresie systemu wartości. W grupie studentów medycyny widoczne było wysokie nasilenie objawów depresji, które miało związek z wyznawanymi wartościami.

Słowa kluczowe: system wartości, wartości instrumentalne, wartości ostateczne, depresja, studenci medycyny

Summary

This research is an attempt to establish the hierarchy of values in future physicians and tracing a possible correlation between the values they exhibit and depressive symptoms they experience. The research covered 263 students of the Medical Faculty, Medical University of Łódź, aged from 19 to 25 years (average age 22.3 years). Examined were 177 students of the second year and 86 students of the fourth year, coming mainly from urban areas. Furthermore, 109 students of the Technical University of Łódź were examined, along with students of the University of Łódź: 71 students of the fourth year of architecture and 38 students of the fourth year of pedagogy, aged from 20 to 25 years (average age 22.0 years). The students of medicine and students of other faculties were statistically significantly differentiated by the following values: “clean”, “intellectual”, “independent”, “imaginative”, “responsible”, “internal balance”, “world of beauty”, “social recognition”, “life full of impressions”. The values, which statistically significantly differentiated the second and fourth year students of medicine, were: “ambitious”, “national safety”, “mature love” and “pleasure”. The group of medicine students exhibited a considerable severity of depressive symptoms, which was associated with a high rank attributed to the “forgiving” value and low rank attributed to the values: “logical”, “cheerful”, “mature love” and “one’s own dignity”. Significant differences were found in the value system among students of different faculties of studies. The students of medicine exhibited a high severity of depressive symptoms, which was associated with the values they represented.

Key words: system of values, instrumental values, final values, depression, medicine students

WPROWADZENIE

Pojęcie „wartość” zwykle odnosi się do tego, co człowiek świadomie lub nieświadomie ceni, do czego wytrwale dąży⁽¹⁾. Wartością są zatem te zdarzenia, które uznawane są za cenne, jak również to, co może stanowić normę, wzór zachowania. W rozumieniu kulturowym wartości to powszechnie pożądane w społeczeństwie przedmioty o symbolicznym charakterze oraz powszechnie akceptowane sądy egzystencjalno-normatywne (orientacje wartościujące). Do ujawnienia hierarchii wartości dochodzi najczęściej w sytuacji konfliktowej, gdy konieczny jest wybór jednych, a rezygnacja z innych wartości.

System wartości jest odmienny w każdej kulturze i uzależniony od przeszłości historycznej, tradycji narodowych, warunków społeczno-ekonomicznych czy stosunków międzyludzkich. Ponadto widoczne są różnice indywidualne w tym obszarze.

Stanowi on obok postaw społecznych, dyspozycji motywacyjnych, uzdolnień i temperamentu składową centralnego systemu regulacji zachowań czy osobowości. System wartości kształtuje się od dzieciństwa, głównie w wyniku oddziaływań otoczenia, ulega jednak pewnym modyfikacjom w procesie nabywania nowych doświadczeń i dojrzewania. System wartości wpływa na spostrzeganie, myślenie, podejmowanie decyzji oraz prezentowane postawy⁽²⁾. Życie człowieka jest procesem realizowania wartości. Dokonuje on wyboru wartości, czyli tego, co uważa za ważne, cenne dla siebie i społeczeństwa.

Wcześniejsze badania naszego zespołu, dotyczące jakości życia studentów medycyny w zależności od liczby i nasilenia objawów depresyjnych, stały się podstawą do poszerzenia tych badań o Skalę Wartości⁽³⁾. Autorzy pracy postanowili przyjrzeć się bliżej zależnościom pomiędzy takimi czynnikami, jak objawy depresyjne i preferowane przez studentów wartości.

Zaburzenia depresyjne należą obecnie do najczęściej występujących problemów psychicznych. Dla skutecznej terapii i profilaktyki istotne wydaje się zatem poszukiwanie powiązań zaburzeń nastroju z innymi aspektami funkcjonowania człowieka⁽⁴⁻⁶⁾.

W badaniach Marka i wsp.⁽⁷⁾ wykazano istotne nasilenie objawów lękowych w grupie 206 studentów I i IV roku medycyny Akademii Medycznej w Gdańsku, natomiast nasilenie depresji było niższe niż w populacji ogólnej.

CEL PRACY

Celem niniejszej pracy było ustalenie, czy istnieją różnice pomiędzy systemem wartości studentów medycyny a systemem wartości studentów innych kierunków, a także zbadanie, czy występują różnice w systemie aksjologicznym studentów medycyny II i IV roku. Ponadto poszukiwano zależności pomiędzy wyznaczanymi przez studentów wartościami a występowaniem u nich objawów depresji.

MATERIAŁ I METODYKA

Badaniami objęto 263 studentów wydziału lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w wieku 19-25 lat (średnia wieku

INTRODUCTION

The notion of “value” usually refers to what a human being consciously or unconsciously values and what she/he persistently aims at⁽¹⁾. Thus, a value means those events which are considered to be valuable, as well as those which can constitute a standard or pattern of behaviour. In cultural respect, the values are the objects of symbolical nature, commonly demanded by the society, and commonly accepted existential-normative judgements (evaluating orientations). Usually, the hierarchy of values is revealed in conflicting situation, when some values have to be selected and other values have to be given up. The system of values is different in every culture and depends on the historical past, national traditions, socioeconomic conditions, or interpersonal relationships. Individual differences are also visible in this area.

Apart from social attitudes it constitutes motivational dispositions, capabilities and temperament, a component of the central system of adjustment of behaviours or personalities. The system of values is developed from childhood, mainly under the environmental impact, yet it is subject to certain modifications in the process of acquiring new experiences and maturing. The system of values affects perception, thinking, decision taking and presented attitudes⁽²⁾. Human life is a process of value accomplishment. The human being selects the values, i.e. what she/he thinks is important and valuable for her/himself and the society.

Earlier research carried out by our team, on the quality of life of medicine students depending on the amount and severity of depressive symptoms, have become a basis for extending the research by the Scale of Values⁽³⁾. We decided to examine carefully the correlations between such factors as depressive symptoms and values preferred by the students.

Depressive disorders presently belong to the most common mental problems. Therefore for an effective therapy and prevention it seems important to search for correlations between mood disorders and other aspects of humans' functioning⁽⁴⁻⁶⁾. The studies carried out by Mark et al.⁽⁷⁾ demonstrated a significant severity of anxiety symptoms in the group of 206 students of the first and fourth year of medicine at the Medical University of Gdańsk, whereas the severity of depression was lower, as compared to the general population.

OBJECTIVE

This research was aimed at establishing whether or not there are differences between the system of values represented by students of medicine and the system of values represented by students of other faculties, as well as checking whether or not there are differences in the value system among the second and fourth year students of medicine. Furthermore, we looked for correlations between the values represented by the students and occurrence of depressive symptoms they experience.

MATERIAL AND METHODS

The research involved 263 students of the medical faculty at the Medical University of Łódź, aged 19-25 years (average age

22,3 roku). Zbadano 177 studentów II roku i 86 studentów IV roku, pochodzących głównie ze środowiska miejskiego. Ponadto badaniu poddano 109 osób studiujących na Politechnice Łódzkiej i Uniwersytecie Łódzkim – 71 na IV roku architektury i 38 na IV roku pedagogiki, w wieku 20-25 lat (średnia wieku 22,0 lata). Grupa badana obejmowała 219 kobiet i 153 mężczyzn.

Ustalenia hierarchii wartości dokonano z zastosowaniem Skali Wartości (SW), która jest polską adaptacją P. Brzozowskiego amerykańskiego testu Value Survey (VS), ułożonego i opracowanego przez M. Rokeacha. Służy ona do badania systemu wartości młodzieży i osób dorosłych. Skala Wartości składa się z 36 wartości, które są podzielone na dwie grupy po 18 wartości. Pierwszą grupę tworzą wartości ostateczne (WO) rozumiane przez Rokeacha jako ponadczasowe i ponad sytuacyjne, wartości najważniejsze. Tworzące drugą grupę wartości instrumentalne (WI) są pewnymi sposobami postępowania i środkiem do osiągnięcia wartości ostatecznych⁽⁸⁾.

Zadaniem badanego jest nadanie rang od 1 do 18 (od najważniejszej do najmniej ważnej dla badanego) wartościom oddzielnie dla WO i dla WI. Efektem badania są uporządkowane hierarchie wartości ostatecznych i instrumentalnych.

Do oceny nasilenia cech depresji zastosowano polskie tłumaczenie Inwentarza Depresji Becka (Beck Depression Inventory, BDI). Składa się z 21 pytań, na które osoba badana odpowiada samodzielnie, oceniając nasilenie zaobserwowanych u siebie objawów w skali 0-3. Wynik, będący sumą punktów uzyskanych z odpowiedzi na każde pytanie, wynoszący 12 lub powyżej 12 punktów może wskazywać na występowanie depresji^(9,10).

Analizy statystyczne wykonano z wykorzystaniem pakietu statystycznego SPSS 12 PL dla Windows. Stosowano metody opisowe i wnioskowania statystycznego. Zgodność rozkładów zmiennych z rozkładem normalnym oceniano za pomocą testu Shapiro-Wilka. Współzmiennność badanych cech analizowano, posługując się współczynnikiem korelacji tau Kendalla. Istotność różnic wartości przeciętnych w dwóch grupach oceniano za pomocą testu U Manna-Whitneya. Dla wszystkich analiz za maksymalne dopuszczalne prawdopodobieństwo popełnienia błędu I rodzaju przyjęto wartość $\alpha=0,05$.

WYNIKI

Analiza statystyczna wykazała istotne różnice między studentami medycyny (II i IV roku) a studentami innych kierunków w zakresie systemu wartości instrumentalnych i ostatecznych ocenianych w Skali Wartości M. Rokeacha w polskiej adaptacji P. Brzozowskiego⁽⁸⁾.

Z uzyskanych danych zawartych w tabeli 1 wynika, że w 10 na 18 skal systemów wartości instrumentalnych i ostatecznych wystąpiła różnica w ocenie poszczególnych wartości przez osoby badane – studentów medycyny i innych kierunków, na poziomie istotnym statystycznie. Oznacza to, że badani studenci zdecydowanie inaczej oceniają niektóre wartości. Należą do nich ($p<0,05$): „czysty”, „intelektualista”, „niezależny”, „obdarzony wyobraźnią”, „odpowiedzialny”, „równowaga wewnętrzna” (brak wewnętrznych konfliktów), „świat piękna”, „uznanie społeczne”, „życie pełne wrażeń” (aktywne, podniecające).

22.3 years). Examined were 177 students of the second year and 86 students of the fourth year, coming mainly from urban environment. In addition, 109 students of the Technical University of Łódź and of the University of Łódź were examined: 71 students of the fourth year of architecture and 38 students of the fourth year of pedagogy, aged 20-25 years (average age – 22.0 years). The examined group consisted of 219 women and 153 men.

The hierarchy of values was established using the Scale of Values (SV) which is the Polish adaptation, acc. to P. Brzozowski, of American test – Value Survey (VS) set up and worked out by M. Rokeach, and is used to examine the system of values of adolescents and adults. The Scale of Values consists of 36 values which are divided into two groups of 18 values each. The first group is formed by final values (FV) understood by Rokeach as timeless and beyond-situation values, i.e. the most important values. The instrumental values (IV) which form the other group are certain ways of behaviour and means to achieve the final values⁽⁸⁾.

The subject's task is to give ranks from 1 to 18 (from the most important to the least important for the examined subject) to values – separately for the FVs and for IVs. The effect of the research was to arrange the hierarchies of final and instrumental values.

The severity of depression traits was evaluated using the Polish translation of the Beck Depression Inventory (BDI). This Inventory consists of 21 questions which have to be answered by the examined person, evaluating the severity of noticed symptoms in the 0-3 scale. The result which is the total of the scores obtained in the answer to each question, reaching 12 or above 12 scores, may indicate depression^(9,10).

Statistical analyses were carried out using the statistical packet SPSS 12 PL for Windows. Descriptive methods and statistical conclusions were applied. The consistency of variable distributions with the normal distribution was evaluated using the Shapiro-Wilk test. Covariation of the examined traits was evaluated using the tau Kendall correlation coefficient. The significance of average value differences in two groups was evaluated using the U Mann-Whitney test. For all analyses the value $\alpha=0.05$ was assumed as the maximum admissible probability of the 1st type error.

RESULTS

The statistical analysis indicated significant differences among students of medicine (the second and fourth year) and students of other faculties within the system of instrumental and final values evaluated in the Scale of Values of M. Rokeach in the Polish adaptation made by P. Brzozowski⁽⁸⁾.

The obtained data contained in table 1 indicate that on 10 of 18 scales of instrumental and final values systems there was a difference in evaluation of individual values by the examined subjects – students of medicine and other faculties, at the statistically significant level. This means that the examined students evaluate certain values quite differently. They comprise: ($p<0.05$): “clean”, “intellectual”, “independent”,

PRACE ORYGINALNE/ORIGINAL CONTRIBUTIONS

Zmienna Variable	Grupa: NM, M Group: NM, M	Śr. Av.	Mediana Median	Min.	Maks. Max.	SD	U	Z	p
Ambitny Ambitious	NM M	8,52 8,36	9,0 7,0	1,0 1,0	18,0 18,0	5,15 5,26	14142,5	0,32	0,7512
Czysty Clean	NM M	10,16 11,24	10,0 12,0	2,0 1,0	18,0 18,0	4,69 4,56	12466,0	2,07	0,0380
Intelektualista Intellectual	NM M	9,57 7,93	10,0 7,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,77 4,90	116143,5	2,94	0,0033
Kochający Loving	NM M	5,56 4,74	4,0 3,0	1,0 1,0	18,0 17,0	4,88 4,21	13556,0	0,93	0,3514
Logiczny Logical	NM M	4,79 10,10	10,0 10,5	1,0 1,0	18,0 18,0	5,17 4,70	14037,0	0,43	0,6689
Niezależny Independent	NM M	4,79 9,25	7,0 9,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,92 5,32	12172,0	2,38	0,0172
Obdarzony wyobraźnią Imaginative	NM M	8,64 10,33	9,00 11,00	1,0 1,0	18,0 18,0	5,15 4,85	11646,0	2,93	0,0033
Odpowiedzialny Responsible	NM M	6,64 5,39	5,00 4,00	1,0 1,0	17,0 18,0	4,56 4,02	12122,0	2,43	0,0149
Odważny Courageous	NM M	9,95 10,29	10,00 11,00	1,0 1,0	18,0 19,0	4,35 4,65	1379,5	0,7	0,4854
Opanowany Steady	NM M	10,99 10,21	11,00 10,00	1,0 1,0	18,0 18,0	4,70 4,64	13072,5	1,43	0,1502
O szerokich horyzontach With broad horizons	NM M	9,89 9,39	10,0 10,0	1,0 1,0	18,0 18,0	5,03 4,95	13605,5	0,88	0,3789
Pogodny Cheerful	NM M	8,35 9,36	8,0 9,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,56 4,54	12607,0	1,93	0,0540
Pomocny Helpful	NM M	9,59 9,24	10,0 9,0	2,0 1,0	17,0 17,0	4,39 4,13	13741,0	0,74	0,4605
Posłuszny Obedient	NM M	15,69 16,07	18,0 18,0	2,0 3,0	18,0 18,0	3,68 3,12	14050,0	0,41	0,6788
Uczciwy Honest	NM M	6,72 6,57	6,0 5,0	1,0 1,0	17,0 18,0	4,53 4,52	14217,5	0,24	0,8115
Uprzejmy Polite	NM M	10,53 10,65	11,0 11,0	1,0 1,0	17,0 18,0	4,06 4,09	14234,5	0,22	0,8254
Uzdolniony Talented	NM M	10,72 10,71	12,0 11,0	1,0 1,0	18,0 18,0	5,14 4,57	14178,5	0,28	0,7800
Wybaczący Forgiving	NM M	11,79 10,99	13,0 12,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,73 5,08	13224,0	1,28	0,2006
Bezpieczeństwo narodowe National safety	NM M	12,65 13,03	15,0 14,0	1,0 1,0	18,0 18,0	5,13 4,37	14417,0	0,03	0,9766
Bezpieczeństwo rodziny Safety of family	NM M	5,07 4,31	4,0 3,0	1,0 1,0	18,0 17,0	4,23 3,70	13195,5	1,31	0,1903
Dojrzała miłość Mature love	NM M	4,64 4,65	4,0 3,0	1,0 1,0	18,0 18,0	3,62 3,83	14149,0	0,31	0,7563
Dostatnie życie Affluent life	NM M	10,46 10,91	11,0 11,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,55 4,51	13687,0	0,79	0,4269
Mądrość Wisdom	NM M	6,58 5,96	6,0 5,0	1,0 1,0	17,0 18,0	3,91 3,95	13025,0	1,49	0,1366
Poczucie dokonania Sense of achievement	NM M	10,92 10,19	11,0 10,5	1,0 1,0	18,0 18,0	4,23 4,05	12937,5	1,58	0,1140
Poczucie własnej godności Sense of one's own dignity	NM M	7,55 7,40	8,0 7,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,00 3,76	13973,0	0,49	0,6208
Pokój na świecie Peace in the world	NM M	11,89 13,05	14,0 14,0	1,0 1,0	18,0 18,0	5,29 4,17	13157,0	1,35	0,1770
Prawdziwa przyjaźń True friendship	NM M	7,29 7,62	6,0 7,0	1,0 1,0	18,0 17,0	3,99 3,77	13612,0	0,78	0,3826

NM – studenci kierunków niemedycznych; M – studenci II i IV roku medycyny; Śr. – średnia arytmetyczna; SE – błąd standardowy oszacowania; U – wartość statystyki U testu Manna-Whitneya; Z – wartość standaryzowana rozkładu normalnego dla statystyki testu Manna-Whitneya; p – wartość dokładna dwustronnego prawdopodobieństwa testowego
 NM – students of non-medical faculties; M – students of the second and fourth year of medicine; Av. – arithmetic average value; SE – standard error of estimation; U – value of statistics U for Mann-Whitney test; Z – standardized value of normal distribution for Mann-Whitney test statistics; p – precise value of bilateral test probability

Tabela 1. Przeciętne systemy wartości instrumentalnych i ostatecznych w grupach studentów kierunków niemedycznych i medycznych
 Table 1. Average systems of instrumental and final values in groups of students of non-medical and medical faculties

Zmienna Variable	Grupa: NM, M Group: NM, M	Śr. Av.	Mediana Median	Min.	Maks. Max.	SD	U	Z	p
Przyjemność Pleasure	NM M	11,12 11,36	11,0 12,0	1,0 1,0	18,0 18,0	3,80 3,86	13880,0	0,59	0,5537
Równowaga wewnętrzna Internal balance	NM M	7,65 6,36	7,0 6,0	1,0 1,0	17,0 17,0	4,42 3,79	12107,5	2,45	0,0143
Równość Equality	NM M	12,66 13,11	13,0 14,0	2,0 1,0	18,0 18,0	3,41 3,69	12889,0	1,62	0,1051
Szczęście Happiness	NM M	5,62 6,14	5,0 6,0	1,0 1,0	16,0 17,0	3,57 3,69	13121,5	1,39	0,1653
Świat piękna World of beauty	NM M	12,12 13,47	13,0 14,0	3,0 3,0	18,0 18,0	4,06 3,79	11576,0	3,01	0,0026
Uznanie społeczne Social recognition	NM M	12,93 11,82	14,0 12,0	2,0 1,0	18,0 18,0	3,94 4,00	11908,0	2,66	0,0078
Wolność Freedom	NM M	7,51 6,94	7,0 6,0	1,0 1,0	17,0 16,0	4,38 3,90	13473,0	1,02	0,3082
Zbawienie Salvation	NM M	12,87 11,59	15,0 13,0	1,0 1,0	18,0 18,0	6,03 6,19	12620,5	1,91	0,0558
Życie pełne wrażeń Life full of impressions	NM M	11,21 12,77	11,0 14,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,63 4,47	11512,0	3,07	0,0021

NM – studenci kierunków niemedycznych; M – studenci II i IV roku medycyny; Śr. – średnia arytmetyczna; SE – błąd standardowy oszacowania; U – wartość statystyki U testu Manna-Whitneya; Z – wartość standaryzowana rozkładu normalnego dla statystyki testu Manna-Whitneya; p – wartość dokładna dwustronnego prawdopodobieństwa testowego
 NM – students of non-medical faculties; M – students of the second and fourth year of medicine; Av. – arithmetic average value; SE – standard error of estimation; U – value of statistics U for Mann-Whitney test; Z – standardized value of normal distribution for Mann-Whitney test statistics; p – precise value of bilateral test probability

Tabela 1. Przeciętne systemy wartości instrumentalnych i ostatecznych w grupach studentów kierunków niemedycznych i medycznych (cd.)
 Table 1. Average systems of instrumental and final values in groups of students of non-medical and medical faculties (cont.)

W pozostałych przypadkach różnice są nieistotne statystycznie. Dane przedstawione w tabeli 2 obrazują różnice pod względem oceny wartości instrumentalnych i ostatecznych w grupie studentów II roku medycyny i IV roku medycyny. Zalicza się do nich następujące wartości ($p < 0,05$): „ambitny”, „bezpieczeństwo narodowe”, „dojrzała miłość”, „przyjemność”.
 W tabeli 3 zawarto korelacje pomiędzy skalą wartości a wynikami uzyskanymi w Inwentarzu Depresji Becka w grupie studentów medycyny II i IV roku.

OMÓWIENIE

Wyniki uzyskanych badań ujawniły istnienie statystycznie istotnych różnic w zakresie wyznawanego systemu wartości wśród studentów odmiennych kierunków studiów. Dokładne wyniki prezentuje tabela 1.
 Studenci kierunków medycznych znacznie częściej niż studenci kierunków niemedycznych wskazywali na wysoką rangę takich wartości, jak: „czysty”, „niezależny”, „obdarzony wyobraźnią”, „świat piękna”, „życie pełne wrażeń”. Jest zaskakujące, że przyszli lekarze przypisują niższą rangę wartościom: „odpowiedzialny”, „intelektualista”, „równowaga wewnętrzna”, „uznanie społeczne”, czyli tym, które wydają się absolutnie konieczne do pełnienia zawodu lekarza. Praca ta jest nierozdzielnie związana z poczuciem odpowiedzialności, a towarzyszący jej stres wymaga równowagi wewnętrznej (rozumianej jako brak wewnętrznych konfliktów)⁽¹¹⁾. Wydawać by się mogło, że stopień trudności studiów medycznych wiąże się z wysoką oceną takiej wartości, jak „intelektualista”, jednak przeprowadzone badania nie potwierdziły tej tezy. Być może jest

“imaginative”, “responsible”, “internal balance” (lack of internal conflicts), “the world of beauty”, “social recognition”, “life full of impressions” (active, exciting). In the other cases, the differences are statistically insignificant.
 The data presented in table 2 indicate the differences in view of evaluation of instrumental and final values in the group of students of the second and fourth years of medical studies. They comprise the following values ($p < 0,05$): “ambitious”, “national safety”, “mature love”, “pleasure”.
 Table 3 presents correlations between the scale of values and results obtained in the Beck Depression Inventory in the group of students of the second and fourth year of medicine.

DISCUSSION

The obtained results of the research revealed the existence of statistically significant differences within the system of values professed by students of different faculties of studies. Precise results are presented in table 1.
 Students of medical faculties much more frequently than students of non-medical faculties pointed to a high rank of such values as: “clean”, “independent”, “imaginative”, “world of beauty”, “life full of impressions”. It is surprising that the future physicians attribute a lower rank to the following values: “responsible”, “intellectual”, “internal balance”, “social recognition”, i.e. those values which seem absolutely necessary to perform the profession of physician. This work is inseparably connected with the sense of responsibility, and the accompanying stress requires an internal balance (understood as the lack of internal conflicts)⁽¹¹⁾. It could seem that the degree of difficulty of medical studies is associated

PRACE ORYGINALNE/ORIGINAL CONTRIBUTIONS

Zmienna Variable	Grupa: M2, M4 Group: M2, M4	Śr. Av.	Mediana Median	Min.	Maks. Max.	SD	U	Z	p
Ambitny Ambitious	M2 M4	7,09 10,67	6,5 12,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,73 5,39	5287,5	4,99	<0,0001
Czysty Clean	M2 M4	11,06 11,58	11,5 12,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,51 4,66	7722,5	1,02	0,3054
Intelektualista Intellectual	M2 M4	7,73 8,28	7,0 8,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,88 4,96	7815,0	0,87	0,3819
Kochający Loving	M2 M4	4,84 4,55	3,0 3,0	1,0 1,0	17,0 17,0	4,32 4,01	8047,5	0,5	0,6201
Logiczny Logical	M2 M4	10,39 9,57	11,0 10,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,77 4,53	7459,5	1,45	0,1462
Niezależny Independent	M2 M4	9,29 9,19	10,0 9,0	1,0 1,0	18,0 18,0	5,31 5,38	8237,5	0,19	0,8521
Obdarzony wyobraźnią Imaginative	M2 M4	10,53 9,97	11,0 10,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,86 4,84	7808,5	0,88	0,3762
Odpowiedzialny Responsible	M2 M4	5,42 5,32	4,5 4,0	1,0 1,0	18,0 18,0	3,92 4,21	8072,5	0,46	0,6491
Odważny Courageous	M2 M4	10,56 9,79	11,0 9,0	1,0 1,0	18,0 19,0	4,53 4,85	7583,5	1,25	0,2108
Opanowany Steady	M2 M4	10,11 10,40	10,0 11,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,54 4,85	8005,0	0,56	0,5721
O szerokich horyzontach With broad horizons	M2 M4	9,37 9,43	10,0 10,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,94 4,98	8271,5	0,13	0,8957
Pogodny Cheerful	M2 M4	9,55 9,02	10,0 9,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,55 4,52	7797,5	0,90	0,3666
Pomocny Helpful	M2 M4	9,36 9,03	9,0 9,0	1,0 1,0	17,0 17,0	4,07 4,25	8028,5	0,53	0,5984
Posłuszny Obedient	M2 M4	16,21 15,81	18,0 17,0	3,0 5,0	18,0 18,0	3,06 3,23	7402,5	1,55	0,1221
Uczciwy Honest	M2 M4	6,65 6,43	5,0 5,0	1,0 1,0	18,0 17,0	4,63 4,33	8240,5	0,18	0,8559
Uprzejmy Polite	M2 M4	10,76 10,44	11,0 11,0	2,0 1,0	18,0 18,0	4,1 4,1	7915,5	0,71	0,4773
Uzdolniony Talented	M2 M4	10,65 10,82	11,0 12,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,68 4,37	8151,5	0,33	0,7441
Wybaczący Forgiving	M2 M4	11,30 10,42	12,5 11,0	1,0 1,0	18,0 18,0	5,06 5,09	7509,5	1,37	0,1702
Bezpieczeństwo narodowe National safety	M2 M4	12,44 14,09	13,0 15,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,51 3,92	6504,0	3,01	0,0026
Bezpieczeństwo rodziny Safety of family	M2 M4	4,24 4,45	3,0 3,0	1,0 1,0	17,0 15,0	3,69 3,72	7987,5	0,59	0,5529
Dojrzała miłość Mature love	M2 M4	5,21 5,63	4,0 3,0	1,0 1,0	18,0 15,0	4,13 2,98	6392,5	3,19	0,0014
Dostatnie życie Affluent life	M2 M4	11,01 10,74	11,0 10,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,55 4,46	8026,5	0,53	0,5961
Mądrość Wisdom	M2 M4	5,87 6,14	5,0 5,0	1,0 1,0	18,0 17,0	4,00 3,87	7919,5	0,70	0,4813
Poczucie dokonania Sense of achievement	M2 M4	9,82 10,86	10,0 11,0	1,0 3,0	18,0 18,0	4,15 3,80	7266,0	1,77	0,0770
Poczucie własnej godności Sense of one's own dignity	M2 M4	7,66 6,94	8,0 7,0	1,0 1,0	18,0 17,0	3,86 3,54	7392,5	1,56	0,1182
Pokój na świecie Peace in the world	M2 M4	12,82 13,47	14,0 15,0	1,0 1,0	18,0 18,0	4,28 3,97	7584,5	1,25	0,2114
Prawdziwa przyjaźń True friendship	M2 M4	7,39 8,05	6,5 7,5	1,0 2,0	17,0 17,0	3,72 3,83	7504,0	1,38	0,1674

M2 – studenci II roku medycyny; M4 – studenci IV roku medycyny; Śr. – średnia arytmetyczna; SE – błąd standardowy oszacowania; U – wartość statystyki U testu Manna-Whitneya; Z – wartość standaryzowana rozkładu normalnego dla statystyki testu Manna-Whitneya; p – wartość dokładna dwustronnego prawdopodobieństwa testowego
M2 – students of the second year of medicine; M4 – students of the fourth year of medicine; Av. – arithmetic average value; SE – standard error of estimation; U – value of statistics U for Mann-Whitney test; Z – standardized value of normal distribution for Mann-Whitney test statistics; p – precise value of bilateral test probability

Tabela 2. Przeciętne systemy wartości instrumentalnych i ostatecznych w grupach studentów II roku medycyny i IV roku medycyny
Table 2. Average systems of instrumental and final values in groups of the second and fourth year of medicine studies

Zmienna Variable	Grupa: M2, M4 Group: M2, M4	Śr. Av.	Mediana Median	Min.	Maks. Max.	SD	U	Z	p
Przyjemność Pleasure	M2 M4	11,72 10,71	12,0 11,0	1,0 1,0	18,0 18,0	3,83 3,86	7090,0	2,05	0,0399
Równowaga wewnętrzna Internal balance	M2 M4	6,67 5,81	6,0 5,0	1,0 1,0	17,0 15,0	3,91 3,51	7345,5	1,64	0,0113
Równość Equality	M2 M4	12,94 13,43	14,0 14,0	3,0 1,0	18,0 18,0	3,80 3,47	7828,0	0,85	0,3936
Szczęście Happiness	M2 M4	6,32 5,82	6,0 5,5	1,0 1,0	16,0 17,0	3,84 3,41	7795,0	0,91	0,3645
Świat piękna World of beauty	M2 M4	13,59 13,26	15,0 14,0	3,0 4,0	18,0 18,0	4,01 3,36	7517,5	1,36	0,1742
Uznanie społeczne Social recognition	M2 M4	11,70 12,04	12,0 12,0	1,0 3,0	18,0 18,0	4,13 3,75	8104,0	0,40	0,6864
Wolność Freedom	M2 M4	6,75 7,29	6,0 7,0	1,0 1,0	16,0 16,0	3,86 3,97	7719,5	1,03	0,3031
Zbawienie Salvation	M2 M4	11,34 12,05	13,0 14,0	1,0 1,0	18,0 18,0	6,23 6,14	7776,0	0,94	0,3483
Życie pełne wrażeń Life full of impressions	M2 M4	13,09 12,22	15,0 14,0	3,0 4,0	18,0 18,0	4,01 3,36	7618,0	1,20	0,2321

M2 – studenci II roku medycyny; M4 – studenci IV roku medycyny; Śr. – średnia arytmetyczna; SE – błąd standardowy oszacowania; U – wartość statystyki U testu Manna-Whitneya; Z – wartość standaryzowana rozkładu normalnego dla statystyki testu Manna-Whitneya; p – wartość dokładna dwustronnego prawdopodobieństwa testowego
M2 – students of the second year of medicine; M4 – students of the fourth year of medicine; Av. – arithmetic average value; SE – standard error of estimation; U – value of statistics U for Mann-Whitney test; Z – standardized value of normal distribution for Mann-Whitney test statistics; p – precise value of bilateral test probability

Tabela 2. Przeciętne systemy wartości instrumentalnych i ostatecznych w grupach studentów II roku medycyny i IV roku medycyny (cd.)
Table 2. Average systems of instrumental and final values in groups of the second and fourth year of medicine studies (cont.)

to wskazówka do przeprowadzania badań systemu wartości u młodych lekarzy, którzy mają już doświadczenie kliniczne i świadomość odpowiedzialności w swojej pracy oraz dążą do osiągnięcia uznania społecznego. Wysoka ocena wartości „świat piękna” u studentów medycyny w porównaniu ze studentami kierunków niemedycznych wynika być może z faktu częstszego stosowania przez przyszłych lekarzy strategii radzenia sobie ukierunkowanych na emocje.

Studenci II roku wydziału lekarskiego znacznie wyżej niż studenci IV roku medycyny oceniają takie wartości, jak: „dojrzała miłość” i „przyjemność”, ci drudzy natomiast wyższą rangę przypisują wartościom: „ambitny”, „bezpieczeństwo narodowe”. W porównaniu ze studentami II roku niższe znaczenie nadają wartości „przyjemność”, co może wynikać z większej dojrzałości, planowania ścieżki kariery zawodowej, a także z częstszych kontaktów z ludzkim cierpieniem. Nie można też pominąć faktu, że jednym z najpoważniejszych doświadczeń polskich studentów medycyny jest kontakt z praktykami klinicystami i ich postawami wobec chorych, które nie zawsze są pozytywnymi wzorcami. Nie ustalono przyczyny niższej oceny wartości „dojrzała miłość” przez studentów IV roku w porównaniu ze studentami II roku.

Objawy depresji u osób studiujących medycynę stanowią istotny problem i występują średnio u co 3. osoby na II roku i u 14% studentów IV roku⁽³⁾. Jest to wynik wyższy niż w populacji ogólnej. W grupie studentów medycyny zarówno II, jak i IV roku natężenie objawów depresji ma związek z wysoką rangą przypisywaną wartości „wybaczący” i niską rangą nadawaną wartościom: „logiczny”, „pogodny”, „dojrzała miłość” oraz „poczucie własnej godności”.

Osoby studiujące na II roku medycyny ze znacznie nasilonymi

with high appraisal of a value like “intellectual”, however our research did not confirm this thesis. Perhaps this is an indication for investigating the system of values in young physicians, who already have clinical experience and awareness of responsibility in their work and want to gain some social recognition. A high evaluation of the “world of beauty” value in medical students, as compared to students of other, non-medical faculties, perhaps results from a more frequent use – by future physicians – of strategies of coping aimed at emotions.

Students of the second year of medical faculty evaluate much higher than those of the fourth year of medicine such values as “mature love” and “pleasure”, whereas the fourth year students attribute a higher rank to the values: “ambitious” and “national safety”. The fourth year students of medicine, as compared to the second year students, attribute a lower rank to the “pleasure” value, which may result from a higher maturity, planning of the professional career as well as more frequent contacts with human suffering. Furthermore, we cannot neglect the fact that one of the most important experiences of Polish students of medicine is the contact with clinical practitioners and their attitudes towards the patients, which not always are positive patterns. We could hardly specify the cause of a lower evaluation of such value as the “mature love” by the fourth year students, as compared to the second year students.

Depressive symptoms in students of medicine constitute a serious problem and occur on average in every third student of the second year and in 14% of the fourth year students⁽³⁾. This result is higher than in the general population.

In the group of the second and fourth year students of medicine the severity of depressive symptoms is associated with a high rank attributed to the „forgiving” value and low rank

Zmienna Variable	Grupa: M, M2, M4 Group: M, M2, M4	Tau Kendalla	Z	p
Ambitny & BDI <i>Ambitious & BDI</i>	M M2 M4	-0,037 0,081 -0,105	0,914 1,594 -1,516	0,3607 0,1108 0,1296
Czysty & BDI <i>Clean & BDI</i>	M M2 M4	0,006 0,044 -0,032	0,152 0,861 -0,455	0,8792 0,3893 0,6492
Intelektualista & BDI <i>Intellectual & BDI</i>	M M2 M4	0,009 0,039 -0,018	0,236 0,758 -0,257	0,8131 0,4485 0,7969
Kochający & BDI <i>Loving & BDI</i>	M M2 M4	0,034 0,009 0,073	0,842 0,177 1,052	0,3999 0,8599 0,2929
Logiczny & BDI <i>Logical & BDI</i>	M M2 M4	0,112 0,103 0,114	2,746 2,025 1,646	0,0060 0,0429 0,0997
Niezależny & BDI <i>Independent & BDI</i>	M M2 M4	0,014 0,006 0,037	0,333 0,111 0,537	0,7389 0,9115 0,5913
Obdarzony wyobraźnią & BDI <i>Imaginative & BDI</i>	M M2 M4	-0,018 -0,004 -0,081	0,448 -0,078 -1,168	0,6540 0,9375 0,2426
Odpowiedzialny & BDI <i>Responsible & BDI</i>	M M2 M4	0,067 0,074 0,040	1,658 1,450 0,577	0,0974 0,1471 0,5637
Odważny & BDI <i>Courageous & BDI</i>	M M2 M4	0,078 -0,079 -0,142	1,918 -1,544 -2,043	0,0551 0,1227 0,0410
Opanowany & BDI <i>Steady & BDI</i>	M M2 M4	0,036 0,013 0,099	0,869 0,248 1,434	0,3846 0,8045 0,1516
O szerokich horyzontach & BDI <i>With broad horizons & BDI</i>	M M2 M4	0,042 0,083 -0,085	1,024 1,617 -1,222	0,3059 0,1059 0,2216
Pogodny & BDI <i>Cheerful & BDI</i>	M M2 M4	0,093 0,037 0,204	2,279 0,727 2,937	0,0227 0,4672 0,0033
Pomocny & BDI <i>Helpful & BDI</i>	M M2 M4	-0,080 -0,105 -0,038	1,956 -2,053 -0,543	0,0505 0,0401 0,5870
Posłuszny & BDI <i>Obedient & BDI</i>	M M2 M4	-0,022 -0,064 0,000	0,545 -1,254 0,004	0,5857 0,2099 0,9970
Uczciwy & BDI <i>Honest & BDI</i>	M M2 M4	-0,056 -0,087 -0,022	1,381 -1,707 0,324	0,1671 0,0878 0,7460
Uprzejmy & BDI <i>Polite & BDI</i>	M M2 M4	-0,006 -0,058 0,095	0,140 -1,132 1,373	0,8886 0,2577 0,1697
Uzdolniony & BDI <i>Talented & BDI</i>	M M2 M4	-0,014 -0,027 -0,016	0,343 -0,528 -0,231	0,7316 0,5977 0,8172
Wybaczający & BDI <i>Forgiving & BDI</i>	M M2 M4	-0,094 0,138 -0,072	2,307 -2,705 -1,044	0,0210 0,0068 0,2965

M – studenci medycyny; M2 – studenci II roku medycyny; M4 – studenci IV roku medycyny; Z – wartość standaryzowana rozkładu normalnego dla statystyki testu Manna-Whitneya; p – wartość dwustronnego prawdopodobieństwa testowego
M – students of medicine; M2 – students of the second year of medicine; M4 – students of the fourth year of medicine; Z – standardized value of normal distribution for Mann-Whitney test statistics; p – value of bilateral test probability

Tabela 3. Korelacje między systemem wartości a nasileniem objawów depresji mierzonych Inwentarzem Depresji Becka (BDI) w grupie studentów medycyny oraz studentów medycyny II i IV roku

Table 3. Correlations between the value system and severity of depressive symptoms measured by the Beck Depression Inventory (BDI) in the group of students of medicine and the second and fourth year students of medicine

Zmienna Variable	Grupa: M, M2, M4 Group: M, M2, M4	Tau Kendalla	Z	p
Bezpieczeństwo narodowe & BDI National safety & BDI	M M2 M4	-0,028 0,024 -0,031	0,679 0,464 -0,443	0,4969 0,6428 0,6579
Bezpieczeństwo rodziny & BDI Safety of family & BDI	M M2 M4	-0,020 -0,012 -0,025	0,493 -2,235 -0,365	0,6218 0,8144 0,7149
Dojrzała miłość & BDI Mature love & BDI	M M2 M4	0,096 0,035 0,126	2,350 0,692 1,812	0,0187 0,4890 0,0700
Dostatnie życie & BDI Affluent life & BDI	M M2 M4	0,028 0,005 0,044	0,682 0,101 0,629	0,4952 0,9189 0,5292
Mądrość & BDI Wisdom & BDI	M M2 M4	0,062 0,066 0,083	1,508 1,285 1,198	0,1315 0,1988 0,2309
Poczucie dokonania & BDI Sense of achievement & BDI	M M2 M4	-0,049 -0,009 -0,057	1,189 -0,175 -0,830	0,2346 0,8610 0,4067
Poczucie własnej godności & BDI Sense of one's own dignity & BDI	M M2 M4	0,133 0,168 0,012	3,256 3,293 0,167	0,0011 0,0009 0,8670
Pokój na świecie & BDI Peace in the world & BDI	M M2 M4	0,025 0,024 0,083	0,614 0,466 1,194	0,5389 0,6415 0,2325
Prawdziwa przyjaźń & BDI True friendship & BDI	M M2 M4	0,038 0,000 0,167	0,941 0,006 2,407	0,3467 0,9956 0,0161
Przyjemność & BDI Pleasure & BDI	M M2 M4	-0,002 -0,051 0,028	0,055 -0,992 0,409	0,9563 0,3211 0,6823
Równowaga wewnętrzna & BDI Internal balance & BDI	M M2 M4	-0,025 -0,043 -0,036	0,602 -0,849 -0,519	0,5471 0,3959 0,6041
Równość & BDI Equality & BDI	M M2 M4	-0,072 -0,064 -0,054	1,770 1,248 -0,775	0,0767 0,2121 0,4384
Szczęście & BDI Happiness & BDI	M M2 M4	-0,021 -0,030 -0,032	0,519 -0,579 -0,467	0,6035 0,5623 0,6404
Świat piękna & BDI World of beauty & BDI	M M2 M4	-0,011 -0,059 0,040	0,262 -1,163 0,583	0,7931 0,2448 0,5600
Uznanie społeczne & BDI Social recognition & BDI	M M2 M4	-0,092 -0,069 -0,124	2,264 -1,348 -1,790	0,0236 0,1775 0,0734
Wolność & BDI Freedom & BDI	M M2 M4	0,004 0,026 0,013	0,091 0,518 0,194	0,9276 0,6045 0,8462
Zbawienie & BDI Salvation & BDI	M M2 M4	-0,076 -0,039 -0,137	1,869 -0,768 -1,979	0,0616 0,4427 0,0478
Życie pełne wrażeń Life full of impressions	M M2 M4	-0,012 -0,053 0,009	0,288 -1,035 0,129	0,7731 0,3008 0,8971

M – studenci medycyny; M2 – studenci II roku medycyny; M4 – studenci IV roku medycyny; Z – wartość standaryzowana rozkładu normalnego dla statystyki testu Manna-Whitneya; p – wartość dwustronnego prawdopodobieństwa testowego
M – students of medicine; M2 – students of the second year of medicine; M4 – students of the fourth year of medicine; Z – standardized value of normal distribution for Mann-Whitney test statistics; p – value of bilateral test probability

Tabela 3. Korelacje między systemem wartości a nasileniem objawów depresji mierzonych Inwentarzem Depresji Becka (BDI) w grupie studentów medycyny oraz studentów medycyny II i IV roku (cd.)

Table 3. Correlations between the value system and severity of depressive symptoms measured by the Beck Depression Inventory (BDI) in the group of students of medicine and the second and fourth year students of medicine (cont.)

objawami depresji wysoko ceniły wartości: „pomocny”, „wybaczący”, co być może ma związek z częstym poczuciem winy jako symptomem depresji. Niskie nasilenie objawów depresji wiązało się z przypisywaniem większego znaczenia wartościom: „logiczny” oraz „poczucie własnej godności”.

U studentów IV roku medycyny ujawnia się silna zależność pomiędzy nasileniem objawów depresji a wysoką rangą wartości „odważny”. Prawdopodobnie u części badanych świadomość, że „nie jestem tak bardzo odważny, jak powinienem być wobec wyzwań tego trudnego zawodu”, jest kolejnym czynnikiem obniżającym nastrój.

Znacznie trudniej jest zinterpretować korelację pomiędzy wysokim poziomem nasilenia objawów depresyjnych a wysoką rangą nadawaną wartości „zbawienie”. Można wysnuć ostrożnie przypuszczenie, że osoby z niskim poczuciem własnej wartości w przebiegu depresji postrzegają „zbawienie” jako wartość szczególnie istotną, a jednocześnie bardzo trudną do osiągnięcia. Osoby te przypisywały niskie znaczenie wartościom „pogodny” oraz „przyjaźń”, ponieważ w obrazie klinicznym depresji dominuje smutek i izolacja od ludzi.

WNIOSKI

1. Analiza wyników przeprowadzonych przez autorów badań wskazuje, że kierunek studiów różnicuje badanych studentów ze względu na posiadaną hierarchię wartości zarówno instrumentalnych, jak i ostatecznych.
2. Wartościami instrumentalnymi odróżniającymi na poziomie istotnym statystycznie studentów kierunków medycznych od niemedycznych były: „czysty”, „intelektualista”, „niezależny”, „obdarzony wyobraźnią”, „odpowiedzialny”.
3. Do wartości ostatecznych różnicujących osoby badane (studentów kierunków medycznych i niemedycznych) należały: „równowaga wewnętrzna”, „świat piękna”, „uznanie społeczne”, „życie pełne wrażeń”. W pozostałych przypadkach różnice były nieistotne statystycznie.
4. Studenci medycyny wydziału lekarskiego, którzy uzyskiwali wysoką liczbę punktów w skali Becka, nadawali wysoką rangę wartości „wybaczący” i niską rangę wartościom: „logiczny”, „pogodny”, „dojrzała miłość” oraz „poczucie własnej godności”.

PIŚMIENNICTWO: BIBLIOGRAPHY:

1. Szewczyk W.: Kim jest człowiek? Zarys antropologii filozoficznej. Wydawnictwo Diecezji Tarnowskiej BIBLOS, Tarnów 1998.
2. Ross W.D.: The Right and the Good. Oxford University Press, Oxford 1973.
3. Adamiak G., Świątnicka E., Wołodźko-Makarska L., Świtalska M.J.: Ocena jakości życia studentów medycyny w zależności od liczby i nasilenia stwierdzonych objawów depresyjnych. *Psychiatr. Pol.* 2004; 38: 631-638.
4. Puzyński S.: Zaburzenia depresyjne w praktyce ogólnolekarskiej, zwłaszcza w podstawowej opiece zdrowotnej. *Psychiatr. Pol.* 2000; 34: 47-58.
5. Araszkiewicz A.: Zaburzenia depresyjne i lękowe w podsta-

attribution to the values: “logical”, “cheerful”, “mature love” and “sense of one’s own dignity”.

The second year students of medicine with severe symptoms of depression attributed a high rank to the values: “helpful” and “forgiving”, which may be associated with a frequent sense of guilt as a symptom of depression. A low severity of depression was associated with ascribing a higher importance to the values: “logical” and “sense of one’s own dignity”.

The fourth year students of medicine exhibit a strong correlation between the severity of depressive symptoms and high rank attributed to the “courageous” value. Probably in some of the subjects the awareness that “I am not as courageous as I should be when facing the challenges of this difficult profession”, is another mood lowering factor.

It is much more difficult to interpret the next correlation between a high level of severity of depressive symptoms and a high rank attributed to the “salvation” value. We could cautiously surmise that people with a low self-esteem in the course of depression perceive “salvation” as a particularly important but also hardly attainable value. These people in turn attributed a low rank to the values: “cheerful” and “friendship”, because in the clinical image of depression the sadness and isolation from people dominate.

CONCLUSIONS

1. Analysis of the results of our research indicates that the faculty of higher studies differentiates the examined students according to their hierarchy of both instrumental and final values.
2. The instrumental values which differentiate – at a statistically significant level – the students of medical and non-medical faculties were the following values: “clean”, “intellectual”, “independent”, “imaginative” and “responsible”.
3. The final values which differentiate the examined persons (students of medical and non-medical faculties) were: “internal balance”, “world of beauty”, “social recognition”, “life full of impressions”. In the other cases the differences are statistically insignificant.
4. Students of the medical faculty, who achieved many scores in the Beck inventory attributed a high rank to the “forgiving” value and low rank to the values: “logical”, “cheerful”, “mature love” and the “sense of one’s own dignity”.

wowej opiece zdrowotnej – rozpowszechnienie i diagnostyka. *Pomorski Magazyn Lekarski* 2003; 126: 19-25.

6. Banaś A., Wichowicz H., Galuszko M., Jakuszkowiak K.: Wspólchorobowość somatyczna w zaburzeniach depresyjnych. *Psychiatria w Praktyce Ogólnolekarskiej* 2005; 5: 69-73.
7. Marek K., Bialoń P., Wichowicz H. i wsp.: Przesiewowa ocena rozpowszechnienia objawów depresyjnych i lękowych wśród studentów Akademii Medycznej w Gdańsku. *Psychiatria* 2005; 2: 217-224.
8. Brzozowski P.: Skala wartości (SW). Polska adaptacja Value Survey M. Rokeacha. Podręcznik, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Wydział Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego, Laboratorium Technik Diagnostycznych im. Bog-

- dana Zawadzkiego, Warszawa 1989.
9. Beck A.T., Ward C.H., Mendelson M. i wsp.: An inventory for measuring depression. Arch. Gen. Psychiatry 1961; 4: 561-571.
10. Parnowski T., Jernajczyk W.: Inwentarz Depresji Becka

- w ocenie nastroju osób zdrowych i chorych na choroby afektywne. Psychiatr. Pol. 1977; 11: 417-421.
11. Arnetz B.B.: Psychosocial challenges facing physicians of today. Soc. Sci. Med. 2001; 52: 203-213.

Polskie Towarzystwo PsychoGeriatryczne
Wyb. L. Pasteura 10, 50-367 Wrocław
tel.: 071 784 16 00, faks: 071 784 16 02
e-mail: ptpg@psych.am.wroc.pl, www.ptpg.org.pl

W dniach **03-04.12.2009 roku** odbędzie się we Wrocławiu

VI Kongres Polskiego Towarzystwa Psychogeriatrycznego.

Tematem wiodącym tego wydarzenia o charakterze naukowym i edukacyjnym będzie:

Psychotyzm i zaburzenia psychiczne w wieku podeszłym

Sympozja tematyczne obejmują:

- zagadnienia metodologiczne związane z diagnostyką oraz badaniami zaburzeń psychicznych u osób w wieku podeszłym
- czynniki psychospołeczne zaburzeń psychicznych
- zespoły psychotyczne

Organizatorzy przewidują warsztaty tematyczne.

Konferencja zostanie zorganizowana w Hotelu Wrocław, ul. Powstańców Śląskich 5/7.

Za udział w kongresie będą przyznawane punkty PTP i PTL.

Zapraszamy do nadsyłania abstraktów wystąpień (do 500 wyrazów) do dnia 15.09.2009 r., wyłonienie zaakceptowanych wystąpień nastąpi do dnia 15.10.2009 r. Abstrakty przyjętych prac będą wydrukowane w czasopiśmie „Psychogeriatryka Polska”.

Zgłoszenia uczestników:

Rejestracyjna opłata kongresowa	w I terminie (do 15 lipca 2009 r.)	w II terminie (po 15 lipca 2009 r.)	w dniu Kongresu	wieczór galowy (dodatkowo płatny)
standardowa	200 zł	300 zł	350 zł	150 zł
ulgowa (studenci/doktoranci)	100 zł	200 zł	250 zł	150 zł

SEKRETARIAT KONGRESU

Akademia Medyczna we Wrocławiu
Wydział Lekarski Kształcenia Podyplomowego
Katedra i Klinika Psychiatrii
Wybrzeże Pasteura 10
50-367 Wrocław
tel.: 071 784 16 00
faks: 071 784 16 02
e-mail: sekretariat@ptpg.org.pl
www.fozp.org.pl

Uroczyste otwarcie Kongresu – czwartek, 3 grudnia 2009 roku, godz. 9:30 (rejestracja Uczestników – od godz. 8:30).

Uroczyste zamknięcie Kongresu – piątek, 4 grudnia 2009 r., godz. 13:30.

*Prezes
Polskiego Towarzystwa Psychogeriatrycznego
Przewodniczący Komitetu Organizacyjnego
Prof. dr hab. Andrzej Kiejna*