

# Analiza wpływu różnych czynników społecznych i demograficznych na występowanie i poziom nasilenia lęku w grupie młodzieży szkolnej

Analysis of the impact of various social and demographic factors on the incidence and level of severity of anxiety in a group of school students

Nikodem Skoczeń<sup>1</sup><sub>AEF</sub>, Barbara Jędrzejewska<sup>2</sup><sub>D</sub>,  
Agata Smoleń<sup>3</sup><sub>C</sub>, Marcin Olajossy<sup>4</sup><sub>B</sub>

<sup>1</sup> II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie

<sup>2</sup> Katedra Zdrowia, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

<sup>3</sup> Zakład Matematyki i Biostatystyki Medycznej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

<sup>4</sup> II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

---

## Streszczenie

Wstęp. Lęk jest zjawiskiem wszechobecnym w dzisiejszym świecie, w sposób szczególnie dotyka osób młodych, które stają przed ogromem wyzwań związanych z edukacją, rozwojem osobistym, tworzeniem relacji, budowaniem pozycji w grupie rówieśniczej. Dotychczasowe badania pokazują, że lęk jest zjawiskiem złożonym, wielowymiarowym i bardzo wiele czynników może decydować o jego występowaniu i nasileniu. Interesująca wydaje się rola uwarunkowań społecznych i demograficznych, do pewnego stopnia modyfikowalnych jako predyktorów występowania lęku. Celem badania była ocena wpływu zróżnicowanych warunków społecznych, płci i wieku na występowanie i nasilenie lęku w grupie młodzieży szkolnej.

Materiał i metody. Badaniem objęliśmy grupę młodzieży szkolnej liczącą 202 osoby w wieku od 13 do 21 lat. Objęci badaniem ankietowym uczniowie uczęszczali do trzech typów szkół: gimnazjum, liceum lub technikum. Sprawdzonym narzędziem służącym temu celowi jest test psychometryczny State and Trait Anxiety Inventory (STAI) zaprojektowany przez Charlesa Spielberga.

Wyniki i wnioski. Osoby z badanej grupy, które mieszkają poza domem rodzinnym okazały się w większym stopniu narażone na występowanie lęku. W odniesieniu do badanej grupy czynnikami ryzyka zwiększonego poziomu lęku okazały się niższy poziom formalnego wykształcenia rodziców ucznia, miejsce zamieszkania rodziców w mieście poniżej 50 tys. mieszkańców, gorsze warunki materialne rodziny ucznia i konieczność podejmowania pracy zarobkowej. Czynniki społeczne i demograficzne determinują zatem procesy psychiczne co może mieć olbrzymie znaczenie dla dalszego rozwoju osobistego i społecznego młodych ludzi.

*Słowa kluczowe:* lęk, uczniowie

## Abstract

Introduction. Anxiety is a ubiquitous phenomenon in today's world, particularly affects young people who are faced with the enormity of the challenges related to education, personal development, creating relationships, building a position in the peer group. Previous studies have shown that anxiety is a complex phenomenon, multi-dimensional and many factors can determine its occurrence and severity. Interesting seems to be the role of social and demographic conditions, to some extent, the prevalence of modifiable as predictors of anxiety. The aim of the study was an assessment of the impact of different social conditions, gender and age on the incidence and severity of anxiety in a group of school students.

Material and methods. The study comprised a group of 202 schoolchildren aged 13 to 21 years. Proven tool for this study is a psychometric test State and Trait Anxiety Inventory (STAI) designed by Charles Spielberger.

Results and conclusions. People of the study group who live outside the family home turned out to be more prone to anxiety. With regard to the study group the risk factors of increased level of anxiety were found to be: a lower level of student's parents formal education, parent's residence in the less than 50 thousand residents town, the worse material conditions of the family and the student's necessity to take a paid work. Social and demographic factors therefore determine the mental processes, which may be of great importance for the further personal and social development of young people.

*Keywords:* anxiety, students

---

## Wstęp

Problem lęku ma olbrzymie znaczenie w psychiatrii i psychologii. Już krótkie spojrzenie na klasyfikację ICD-10

pozwała zorientować się, jak wiele miejsca w rozważaniach nozologicznych zajmują zaburzenia związane z lękiem. Wyróżnia się między innymi "zaburzenia nerwicowe, zwią-

zane ze stresem i pod postacią somatyczną", "zespoły behawioralne związane z zaburzeniami fizjologicznymi", "reakcję na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne". Problem lęku napotkamy także w rozdziałach klasyfikacji ICD-10 poświęconych m.in.: schizofrenii, zaburzeniom nastroju, zaburzeniom organicznym, zaburzeniom spowodowanym substancjami psychoaktywnymi, zaburzeniom osobowości, upośledzeniu umysłowemu, zaburzeniom wieku dziecięcego i młodzieńczego. Strukturą ośrodkowego układu nerwowego (o.u.n.) zawsze uczestniczącą w procesach powstawania i rozszerzania lęku jest układ limbiczny [1]. W ujęciu praktyczno-klinicznym można wyróżnić następujące kategorie lęku:

- lęk egzogenny, powstający na skutek przetwarzania w mózgu bodźców ze środowiska zewnętrznego odbieranych jako zagrażające, tego typu lęk może być także wynikiem asocjacji alarmujących bodźców z narządów wewnętrznych;
- lęk endogenny, wynikający z dysregulacji trzech podstawowych układów neuroprzekąźnikowych o.u.n. tj. serotoniner-gicznego, noradrenergicznego i cholinergicznego
- lęk somatogenny, będący wynikiem urazów, krwawień, chorób przewlekłych itp.

Lęk egzogenny spotykamy w przypadku zaburzeń nerwicowych, depresji somatogennych, hipochondrii, fobii. Z kolei lęk endogenny występuje często w przypadku zespołów depresyjnych, schizofrenii, dystymii i niektórych zespołach lękowych polekowych [1]. Z punktu widzenia psychopatologii lęk zaliczany jest do zaburzeń uczuciowości. Niewątpliwie ważnym jest aby zdawać sobie sprawę, że lęk może być rozumiany jako stan emocjonalny (ang. state-anxiety), jak również utrwalona cecha osobowości, wyrażająca się skłonnością do reagowania lękiem w różnych sytuacjach (lęk jako cecha-ang. trait anxiety). Rozróżnienie między stanem i cechą lęku wprowadzone zostało do psychologii w 1958 roku dzięki pracom R.B. Cattella i I.H. Scheiera. Pojawiło się ono nie dzięki racjonalnej refleksji nad naturą lęku, ale jako rezultat matematycznej analizy zebranego materiału empirycznego [2].

Badanie miało na celu ustalenie, czy istnieje związek między nasileniem lęku mierzonym testem STAI (State-Trait Anxiety Inventory) a takimi zmiennymi jak płeć badanych, miejsce zamieszkania, wykształcenie rodziców, miejsce zamieszkania rodziców, warunki materialne rodziny oceniane subiektywnie przez badanego oraz źródło pieniędzy na codzienne wydatki. Obserwacje kliniczne i dane z literatury pozwalają na postawienie hipotezy, że czynniki socjalne i demograficzne w szczególności takie jak: gorsze warunki materialne rodziny, konieczność zamieszkiwania w czasie nauki poza domem rodzinnym, niższy poziom formalnego wykształcenia rodziców, konieczność podejmowania pracy zarobkowej wiążą się z występowaniem wyższego poziomu lęku w badanej grupie młodzieży szkolnej.

## Materiał i metoda

Badaniem objęliśmy grupę młodzieży szkolnej liczącą 202 osoby w wieku od 13 do 21 lat. Na przeprowadzenie badania każdorazowo uzyskano zgodę dyrektora szkoły. Treść ankiet konsultowana była również przez pedagogów szkolnych. Objęci badaniem ankietowym uczniowie uczęszczali do trzech typów szkół: gimnazjum, liceum lub technikum. Pod uwagę wzięto płeć badanych, miejsce zamieszkania (dom rodzinny, stacja), wykształcenie rodziców (podstawowe, zasadnicze zawodowe, średnie, wyższe), miejsce zamieszkania rodziców (wieś, miasto do 50 tys. mieszkańców, miasto od 50 do 500 tys. mieszkańców, miasto powyżej 500 tys. mieszkańców), warunki materialne rodziny oceniane subiektywnie przez badanego (bardzo dobre, raczej dobre, złe), źródło pieniędzy na codzienne wydatki (od rodziców, rodziny, praca).

Dla badania poziomu nasilenia lęku pomocne bywają testy psychometryczne. Pozwalają one na sprawne przeprowadzenie badania, zapewniają stosunkowo wysoki poziom obiektywizacji pomiaru, który ma charakter ilościowy. Jednym z najbardziej cenionych narzędzi tego typu jest właśnie *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* zaprojektowany przez Charlesa Spielbergera. Kwestionariusz STAI złożony jest z dwóch niezależnych części, w każdej zawarto po 20 stwierdzeń. Za pomocą pierwszej części oznaczanej jako STAI X-1 określa się poziom lęku traktowanego jako aktualnie występujący stan emocjonalny. Ta część kwestionariusza wykazuje szczególnie dużą czułość. Umożliwia zaobserwowanie dynamiki lęku nawet w niewielkich odstępach czasu. Część druga oznaczana jako STAI X-2 dotyczy lęku traktowanego jako cecha osobowości. Amerykański test *State Trait Anxiety Inventory* opracowali C.D. Spielberger, R.L. Gorsuch i R.E. Lushen. Adaptacji do warunków polskich dokonali J. Strelau, T. Tysarczyk i K. Wrześniewski. Ostateczną wersję kwestionariusza po dokonaniu niezbędnej standaryzacji i normalizacji przygotowała Małgorzata Tysarczyk.

## Analiza statystyczna

Uzyskane wyniki badań poddano analizie statystycznej. Wartości analizowanych parametrów mierzonych w skali nominalnej scharakteryzowano przy pomocy licznosci i odsetka, natomiast w skali ilorazowej przy pomocy wartości średniej, odchylenia standardowego, mediany, dolnego i górnego kwartyla z podaniem zakresu zmienności.

Z uwagi na skośny rozkład badanych parametrów mierzalnych oceniony na podstawie testu W Shapiro-Wilka bądź niejednorodność wariancji ocenioną na podstawie testu F-Fischera do analiz istnienia różnic między badanymi grupami zastosowano testy nieparametryczne. Do porównania dwóch grup niezależnych użyto testu

U Manna-Whitney'a. Natomiast do porównania więcej niż dwóch grup niezależnych użyto testu H Kruskala-Wallisa i porównań wielokrotnych post-hoc.

Przyjęto 5% błąd wnioskowania i związany z nim poziom istotności  $p < 0,05$  wskazujący na istnienie istotnych statystycznie różnic bądź zależności.

Uzyskane wyniki przedstawiono w tabelach i na rycinach. Analizy statystyczne przeprowadzono w oparciu o oprogramowanie komputerowe STATISTICA v. 10,0 (StatSoft, Polska).

## Wyniki

Uczniowie w wieku od 13 do 15 lat w liczbie 29 osób stanowili w przybliżeniu 13,94% badanej grupy, zaś uczniowie w wieku od 16 do 21 lat (179 osób) stanowili w przybliżeniu 86,06%. Płeć żeńską reprezentowały 82 osoby, płeć męską 125 osób, 1 osoba nie zadeklarowała przynależności do żadnej płci. 74 uczniów (35,58%) wskazało jako rodzaj szkoły do której uczęszczają gimnazjum, 96 (46,15%) liceum, 38 (18,27%) technikum. 18 osób spośród badanej grupy mieszka na stacji, 174 w domu rodzinnym, 15 wybrało pozycję inne, co może oznaczać np. internat. Matki 6 osób (2,88%) posiadały wykształcenie podstawowe, 28 (13,46%) zasadnicze zawodowe, 74 (35,58%) średnie, 94 (45,19%) wyższe. W odniesieniu do ojców 5 osób (2,40%) opisało ich wykształcenie jako podstawowe, 46 osób (22,12%) jako zasadnicze zawodowe, 71 osób (34,13%) jako średnie, 80 osób (38,46%) jako wyższe. W badanej grupie 72 osoby (34,62%) jako miejsce zamieszkania rodziców wskazało wieś, 19 osób (9,13%) miasto do 50 tys. mieszkańców, 94 osoby (45,19%) miasto od 50 do 500 tys. mieszkańców, 21 osób (10,10%) miasto powyżej 500 tys. mieszkańców. Warunki materialne swojej rodziny jako bardzo dobre określiło 80 osób (38,46%), jako raczej dobre 114 osób (54,81%), jako złe 13 osób (6,25%). 196 osób (94,23%) pieniądze na codzienne wydatki otrzymuje od rodziców, 11 osób (5,29%) pozyskuje środki na wydatki wykonując pracę.

Średni wynik części STAI X1 wśród dziewcząt z badanej grupy wyniósł 47,66, STAI X2 47,52 (poziom istotności dla STAI X2 wyniósł w przybliżeniu 0,0282), wśród chłopców średni wynik dla części X1 wyniósł 48,45, dla części X2 45,50.

Tab.1 Wyniki STAI X1 i STAI X2 w grupie dziewcząt objętych badaniem. Dla arkusza X2  $p < 0,05$

Dziewczęta	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	82	47,66	48,00	0,67	5,23
Wynik STAI X2	82	47,52	48,00	0,028	5,93

Tab.2 Wyniki STAI X1 i STAI X2 w grupie chłopców objętych badaniem. Dla arkusza X2  $p < 0,05$

Chłopcy	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	125	48,45	48,00	0,67	7,52
Wynik STAI X2	123	45,50	45,00	0,028	7,88

W grupie uczniów od 13 do 15 r.ż. średni wynik w części X1 wyniósł 51,89 pkt, w części X2 47,31 pkt. W starszej grupie wiekowej tj. między 16 a 21 r.ż. średni wynik dla arkusza X1 wyniósł 47,55 pkt, dla arkusza X2 46,17 pkt. Uczniowie gimnazjum uzyskali średni wynik dla arkusza X1 48,74, dla arkusza X2 46,51. W przypadku uczniów liceum średnia wartość punktacji w odniesieniu do części X1 wyniosła 48,04, a w odniesieniu do części X2 46,75 pkt. Młodzież ucząca się w technikum uzyskała średni wynik w części X1 47,21 pkt, natomiast w części X2 44,84 pkt.

Dla młodzieży mieszkającej na stacji średni wynik dla arkusza X1 wyniósł 48,39 pkt, dla arkusza X2 48,39 pkt. Uczniowie mieszkający w domu rodzinnym uzyskali średni wynik w części X1 48,04, w części X2 45,99. Młodzież która zadeklarowała inne od powyższych miejsca zamieszkania uzyskała średni wynik dla arkusza X1 49,00 pkt, natomiast dla arkusza X2 średni wynik na poziomie 47,87 pkt. Powyższe wyniki zdają się sugerować, że osoby z badanej grupy przebywające przez większość czasu poza środowiskiem domowym, a tym samym pozbawione częstego kontaktu z bliskimi mają wyraźnie większe narażenie na odczuwanie lęku w codziennym życiu i na pewno nie pozostaje to bez wpływu na gorsze, naznaczone lękiem funkcjonowanie społeczne. Warty odnotowania wydaje się fakt, że zdecydowanie wysokie wyniki zarówno w części STAI X1, jak i STAI X2 zanotowano u tych osób z badanej grupy, które zadeklarowały inne niż stacja i dom rodzinny miejsce zamieszkania. W wypadku młodzieży szkolnej może to oznaczać np. internat. Może być to pewien sygnał wskazujący, że pozostawanie przez większość czasu w otoczeniu rówieśników, a co za tym idzie pod wpływem wyzwań stawianych przez grupę i konieczność ciągłego przystosowywania do zmiennych warunków wyzwała w młodych ludziach lękowe wzorce funkcjonowania.

W zależności od wykształcenia matki w badanej grupie uzyskano następujące średnie wyniki punktacji dla poszczególnych części testu STAI:

- dzieci matek z wykształceniem podstawowym: X1 51,40 pkt., X2 50,80 pkt.;

Tab.3 Wyniki testu w badanej grupie młodzieży, której matki posiadają wykształcenie podstawowe.

Dzieci matek z wykształceniem podstawowym	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	5	51,40	47,00	0,27	15,04
Wynik STAI X2	5	50,80	47,00	0,37	9,93

- dzieci matek z wykształceniem zasadniczym zawodowym: X1 46,11 pkt., X2 47,21 pkt.;

Tab.4. Wyniki testu w badanej grupie młodzieży, której matki posiadają wykształcenie zasadnicze zawodowe

Dzieci matek z wykształceniem zawodowym	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	28	46,11	46,00	0,27	4,60
Wynik STAI X2	28	47,21	45,50	0,37	9,37

- dzieci matek z wykształceniem średnim: X1 47,68 pkt., X2 46,89 pkt.;

Tab.5. Wyniki testu w badanej grupie młodzieży, której matki posiadają wykształcenie średnie

Dzieci matek z wykształceniem średnim	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	74	47,68	48,00	0,27	5,83
Wynik STAI X2	74	46,89	47,00	0,37	6,62

- dzieci matek z wykształceniem wyższym: X1 48,89 pkt., X2 45,27 pkt.

Tab.6. Wyniki STAI w badanej grupie młodzieży, której matki posiadają wykształcenie wyższe

Dzieci matek z wykształceniem wyższym	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	94	48,89	48,00	0,27	7,35
Wynik STAI X2	92	45,27	45,00	0,37	6,89

W odniesieniu do ojców badanych uczniów średnie wyniki prezentowały się następująco:

-dzieci ojców z wykształceniem podstawowym: X1 44,25 pkt., X2 60,00 pkt.

Tab.7. Wyniki testu STAI w badanej grupie młodzieży, której ojcowie posiadają wykształcenie podstawowe. Dla arkusza X2 p<0,05

Dzieci ojców z wykształceniem podstawowym	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	4	44,25	45,00	0,11	2,22
Wynik STAI X2	4	60,00	55,00	0,01	13,76

- dzieci ojców z wykształceniem zasadniczym zawodowym: X1 46,50 pkt., X2 47,04 pkt.;

Tab.8. Wyniki testu STAI w badanej grupie młodzieży, której ojcowie posiadają wykształcenie zasadnicze zawodowe

Dzieci ojców z wykształceniem zawodowym	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	46	46,50	47,00	0,11	5,85
Wynik STAI X2	46	47,04	47,00	0,01	6,01

- dzieci ojców z wykształceniem średnim: X1 48,31 pkt., X2 47,04 pkt.

Tab.9. Wyniki STAI w badanej grupie młodzieży, której ojcowie posiadają wykształcenie średnie

Dzieci ojców z wykształceniem średnim	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	71	48,31	48,00	0,11	4,24
Wynik STAI X2	71	46,82	46,00	0,01	6,11

- dzieci ojców z wykształceniem wyższym: X1 49,08 pkt., X2 44,65 pkt.

Tab.10. Wyniki testu w badanej grupie młodzieży, której ojcowie posiadają wykształcenie wyższe. Dla arkusza X2 p<0,05

Dzieci ojców z wykształceniem wyższym	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	80	49,08	48,00	0,11	8,82
Wynik STAI X2	78	44,65	45,00	0,01	7,83

Osoby z badanej grupy, których rodzice posiadają wykształcenie podstawowe wykazują relatywnie duży poziom lęku rozumianego jako stan, jak i lęku traktowanego jako cecha osobowości. Może mieć na to wpływ często niska stopa życiowa, trudności w znalezieniu stabilnej pracy, większe ryzyko biedy, niepewność co do przyszłości. Niewątpliwie formalne wykształcenie jest dziś uważane za wyznacznik osobowego rozwoju, a rodziny osób, które go nie zdobyły pozostają w wielu sytuacjach na gorszej pozycji. W odniesieniu do badanej grupy powyższą myśl zdaje się potwierdzać również stosunkowo niski średni wynik STAI X2 w przypadku uczniów, których rodzice posiadają wykształcenie średnie lub wyższe. W przypadku badania wpływu wykształcenia ojca na wyniki arkusza STAI X2 zanotowano poziom istotności ok. 0,0104.

Uczniowie pochodzący ze środowisk wiejskich uzyskali w części X1 średni wynik 47,22 pkt., w części X2 45,96 pkt. Osoby, których rodzice mieszkają w miastach do 50 tys. mieszkańców w odniesieniu do arkusza X1 uzyskały średnio 50,21 pkt., w odniesieniu do arkusza X2 49,16 pkt. W grupie uczniów pochodzących z miast od 50 do 500 tys. mieszkańców zanotowano średni wynik dla arkusza X1 48,45 pkt., dla arkusza X2 46,00 pkt. Uczniowie, których rodzice mieszkają w ośrodkach miejskich powyżej 500 tys. mieszkańców uzyskali średni wynik w części X1 47,57 pkt., w części X2 46,29 pkt. Oznacza to, że najwyższe wyniki w badanej grupie dla obu części testu STAI uzyskały osoby pochodzące z małych miast, co może świadczyć o dużej presji jaka na nich ciąży ze względu na konieczność migracji do większych ośrodków w celu zwiększania szans edukacyjnych. Migracja ta wymusza często konieczność mieszkania w czasie nauki poza rodzinnym środowiskiem bądź niemniej uciążliwą konieczność dojazdów do szkoły, która w zabiera czas, utrudnia nawiązywanie relacji społecznych i stanowi często wyzwanie organizacyjne. Uczestnicy badania, którzy określili warunki materialne swojej rodziny

jako bardzo dobre w części X1 zebrali średnio 48, 41 pkt., w części X2 46,36 pkt. Wśród osób, które warunki materialne swojej rodziny określają jako raczej dobre zanotowano średni wynik dla arkusza X1 47,59 pkt., dla arkusza X2 46,19 pkt. Uczniowie, którzy uważają, że warunki materialne ich rodziny są złe uzyskali średnio w części X1 wynik 50,85 pkt., w części X2 47,38 pkt. Gorsze warunki materialne z pewnością wiążą się z dużym poziomem lęku o byt swój i najbliższych, obawami możliwości zaspokojenia potrzeb edukacyjnych, towarzyskich, a to dla młodych ludzi jest dziś niezwykle istotne. Nie można również zapominać, że nierzadko trudne warunki materialne spowodowane są problemami zdrowotnym rodziców, nałogami, konfliktami z prawem. To wszystko może negatywnie odbijać się na psychice młodego człowieka.

Osoby pozostające w całkowitej finansowej zależności od rodziny uzyskały średni wynik w odniesieniu do arkusza X1 48,10 pkt., w odniesieniu do arkusza X2 46,53 pkt.

Tab.11 Wyniki testu STAI w badanej grupie uczniów, którzy pieniądze na codzienne wydatki otrzymują od rodziny

Uczniowie pozostający na utrzymaniu rodziny	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	195	48,10	48,00	0,94	6,27
Wynik STAI X2	193	46,00	46,00	0,44	7,05

Dla osób pozyskujących środki na codzienne wydatki poprzez wykonywanie pracy było to odpowiednio w części X1 48,18 pkt., w części X2 42, 82 pkt. Konieczność pozyskiwania środków finansowych jest dla młodocianych pracowników dużym obciążeniem, ogranicza możliwości doskonalenia wiedzy i umiejętności szkolnych, odbiera często szanse na zaistnienie w grupie. Z drugiej jednak strony coraz więcej młodych ludzi z własnej woli decyduje się na pracę zarobkową aby zwiększyć swoje osobiste zasoby finansowe, uniezależnić się od rodziców, zdobyć możliwości podróżowania. Zawsze jednak dodatkowe obciążenie pracą w młodym wieku wiąże się z odpowiedzialnością za stanowisko pracy, koniecznością sprostania wymaganiom przełożonych, a to znacząco zwiększa narażenie na stres.

Tab.12 Wyniki testu w badanej grupie młodzieży, która wykonuje pracę zarobkową

Uczniowie pracujący	Liczba badanych	M	Mediana	p	SD
Wynik STAI X1	11	48,18	48,00	0,94	12,69
Wynik STAI X2	11	42,82	46,00	0,44	9,63

Wiek adolescencji to szczególnie moment w życiu człowieka, kiedy w zasadniczy sposób zmienia się sposób społecznego funkcjonowania, pojawiają się wyzwania i obowiązki, a zakres opieki rodzicielskiej w wielu przypadkach znacząco się zmniejsza. Prowadzi to do postępu-

jącej separacji od rodziców. Rośnie w sposób wyraźny siła oddziaływania środowiska rówieśniczego, młodzi ludzie poświęcają wiele czasu i uwagi temu by zyskać satysfakcjonującą pozycję w grupie do której należą. Pojawia się potrzeba rywalizacji i udowadniania swoich walorów na tle grupy. Środowisko rówieśników może dawać dojrzewającemu człowiekowi oparcie i poczucie przynależności, może jednak wywierać szkodliwą presję, a niektóre jednostki wręcz odrzucać, skazując tym samym na społeczną izolację. Wiek adolescencji to także okres przekształcania się moralności dziecka w moralność dorosłego, lub inaczej: powstawanie moralności autonomicznej [3]. Ośrodkowy układ nerwowy w wieku dojrzewania podlega intensywnym przemianom związanym między innymi z dokonującymi się z dużą intensywnością przekształceniami w obrębie połączeń nerwowych. To wszystko połączeniu z ogromem wyzwań, które stawia młodym ludziom współczesny świat powoduje, że są oni w szczególnie sposób narażeni na odczuwanie lęku. Z tego właśnie powodu celowe wydają się badania oceniające zróżnicowanie nasilenia lęku w różnych warunkach socjodemograficznych, co w przyszłości może dać podstawę do wdrożenia zapobiegawczych oddziaływań pedagogicznych, psychologicznych czy medycznych.

Konstrukcja kwestionariusza STAI zakłada rozróżnienie lęku rozumianego jako przejściowy i uwarunkowany sytuacyjnie stan emocjonalny i lęku rozumianego jako utrwalona cecha osobowości. Spielberger tworząc swój kwestionariusz nawiązał do badań prowadzonych przez R.B. Cattella i I.H. Scheiera. Wyraźnie rozróżnili oni dwa wymiary lęku. Pierwszy, związany ze zmiennością odpowiedzi w zależności od sytuacji, nazwali "lęk jako stan". Drugi, odzwierciedlający różnice indywidualne w obrębie badanej grupy, nazwali "lęk jako cecha".

Lęk jako cecha oznacza u Spielberga nabytą predyspozycję, która czyni jednostkę podatną na kojarzenie wielu obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażające i reagowanie na nie silnymi stanami lęku, nieadekwatnymi wobec rzeczywistego poziomu niebezpieczeństwa. Spielberger formowanie osobowości lękowej wiąże z wczesnym okresem dzieciństwa, relacjami zachodzącymi w tym okresie między dzieckiem a rodzicami, szczególnie zaś w sytuacjach karania [2].

Lęk jako stan wiąże się według Spielberga z występowaniem świadomie postrzeganych uczuć obawy oraz napięcia, które związane są z pobudzeniem wielu struktur układu nerwowego. Tak rozumiany lęk wykazuje dużą zmienność w zależności od występowania zróżnicowanych czynników potencjalnie zagrażających. Badania w tej kwestii dowodziły, że bez względu na rodzaj sytuacji - w parze z wyższym poziomem lęku jako cechy idzie wyższy poziom lęku jako stanu [2].

Jeżeli chodzi o związek między poziomem lęku jako cechy a wielkością reakcji stanem lęku na zagrożenie, to

jest on bardzo wyraźny w sytuacjach, w których występuje zagrożenie ego (w sytuacjach interpersonalnych), natomiast jest on słabszy w sytuacjach zagrożenia fizycznego.

Kwestionariusz STAI jest szeroko wykorzystywany w badaniach naukowych. Z jego pomocą Oguzturk i wsp. przebadali grupę uczniów tureckich szkół. Badanie to wykazało wyższe wyniki kwestionariusza STAI w grupie uczniów młodszych klas, uczniów o wyższej masie ciała i uczniów, którzy skarżyli się na problemy ze snem [4]. Badania prowadzone w warszawskich gimnazjach ujawniły, że 43 proc. badanych gimnazjalistów sygnalizowało różne objawy złego samopoczucia psychicznego. Większość tych osób charakteryzowała się podwyższonym poziomem dystresu psychicznego [5]. W grupie młodzieży szkolnej badano również znaczenie lęku i jakości życia jako czynników wpływających na poczucie beznadziejności. Analizy pozwalają wnioskować, że poczucie beznadziejności jest warunkowane zarówno przez jakość życia, jak i przez poziom lęku. Uzyskane wyniki analiz wykazały, że poczucie beznadziejności jest wyjaśniane w ok. 39 proc. u chłopców i 30 proc. u dziewcząt przyjętym układem czynników. W grupie dziewcząt największe znaczenie w warunkowaniu poczucia beznadziejności ma brak ogólnego zadowolenia [6]. W badaniu grupy uczennic gimnazjów i studentek zaobserwowano, iż brak wsparcia emocjonalnego istotnie wpływa na występowanie objawów depresji wśród kobiet stosujących diety odchudzające. Respondentki decydując się na wybór określonej diety, informacje na ten temat pozyskiwały z Internetu lub massmediów [7]. Młodzież pracująca istotnie częściej niż niepracujący rówieśnicy sięgała w ostatnim miesiącu po substancje psychoaktywne. Ryzyko znacznego zagrożenia substancjami psychoaktywnymi wzrasta dwukrotnie przy porównaniu młodzieży pracującej i nie pracującej. Podobnie zwiększa się ryzyko nasilonych problemów szkolnych. Praca powyżej 10 godzin tygodniowo zwiększa oba wskaźniki ryzyka [8].

Iliceto i wsp. zastosowali kwestionariusz STAI aby ocenić znaczenie zróżnicowania temperamentu w relacji do przewidywanych powikłań psychiatrycznych i ryzyka samobójstwa. W celu wyjaśnienia relacji między temperamentem, lękiem, depresją i poczuciem beznadziejności egzystencji przebadali oni uczniów szkół średnich, w wieku 18-19 lat, za pomocą kwestionariuszy do samooceny temperamentu, depresji, lęku i poczucia beznadziejności. Badacze stwierdzili między innymi, że depresja, lęk i poczucie beznadziejności egzystencji są w skomplikowanej relacji częściowo warunkowanej przez temperament [9]. Garcia-Fernandez i wsp. oceniali w badaniu na grupie uczniów między 12 a 18 r.ż. zgodność między wynikami testów psychometrycznych SAI (School Anxiety Inventory) i STAI. Badacze zwrócili szczególną uwagę na lęk przed niepowodzeniami szkolnymi i związaną z tym

karą, lęk przed agresją, lęk przed oceną ze strony otoczenia, lęk przed oceną osiągnięć szkolnych [10]. Trzcinińska i wsp. wykorzystując m.in. kwestionariusz STAI analizowali potencjalne demograficzne i psychologiczne zmienne jako czynniki ryzyka trudności w kontrolowaniu przebiegu astmy oskrzelowej. Badanie wykazało m.in., że płeć żeńska, środowisko wiejskie, aktywność zawodowa i nawet niewielkie nasilenie depresji wiążą się ze zwiększonym ryzykiem trudności w kontrolowaniu przebiegu astmy oskrzelowej [11]. Gagua i wsp. za pomocą m.in. kwestionariusza STAI badali związek między pierwotnym brakiem miesiączki a objawami depresji oraz leku w grupie dziewcząt uczęszczających do szkoły w Tbilisi w Gruzji. Badanie na grupie dziewcząt w wieku 14 do 20 lat ujawniło wyraźny związek między pierwotnym brakiem miesiączki a pozytywnymi wynikami kwestionariuszy badających objawy depresji i lęku [12]. Zunhammer wraz ze współpracownikami badając grupę studentów do poszukiwań związku między czynnikami takimi jak: neurotyzm, aleksytymia, lęk jako cecha i depresja a nasileniem somatyzacji występującej w okresie stresu egzaminacyjnego. Badanie potwierdziło ww. związek tylko w odniesieniu do neurotyzmu [13]. Costarelli i Patsai w badaniu, które objęło grupę studentek ustalili przy wykorzystaniu m.in. testu STAI, że stres egzaminacyjny nasila objawy zaburzeń odżywiania, równocześnie istnieje związek między niższym poziomem samooceny u badanych a wzrostem nasilenia objawów [14].

## Wnioski

Lęk jest zagadnieniem medycznym i psychologicznym, jednak ze względu na rozpowszechnienie zaburzeń psychicznych z nim związanych śmiało można traktować go w kategorii problemu społecznego. Osoby młode, uczniowie i studenci ze względu na specyfikę swojego wieku, ale także ze względu na ogrom wyzwań jakie przed nimi stają są szczególnie narażone na występowanie zaburzeń lękowych. Osoby z badanej grupy, które mieszkały poza domem rodzinnym okazały się w większym stopniu narażone na występowanie lęku.

Ponadto w odniesieniu do badanej grupy czynnikami, które wiążą się z występowaniem zwiększonego poziomu lęku okazały się: niższy poziom formalnego wykształcenia rodziców ucznia, miejsce zamieszkania rodziców w mieście poniżej 50 tys. mieszkańców, gorsze warunki materialne rodziny ucznia i konieczność podejmowania pracy zarobkowej. Czynniki socjalne i demograficzne determinują procesy psychiczne co może mieć olbrzymie znaczenie dla dalszego rozwoju osobistego i społecznego młodych ludzi.

## References

1. Radziwiłłowicz P. Zespoły lękowe (lub tzw. nerwice) W: Landowski J., Radziwiłłowicz P., Bilikiewicz A. red., Psychiatria Repetytorium, Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2003, s. 117-131.

2. Lipczyński A. Normalizacja State-Trait Anxiety Inventory (STAI) i możliwość jego stosowania w terapii osób uzależnionych od alkoholu. Psychologia.net.pl-portal psychologiczny [online]. [dostęp 28 sierpnia 2014] Dostępny w internecie: <http://www.psychologia.net.pl/artykul.php?level=13>
3. Namysłowska I. Rozwój psychiczny człowieka W: Rybakowski J., Puzyński S., Wciórka J. red., Psychiatria T. 1, Wrocław, Elsevier Urban & Partner 2010, s. 245
4. Oguzturk O., Bulbul SH., Ozen NE., Ekici M., Ornek K., Unlu E., Yuksel S.: State and trait anxiety levels of adolescents in a changing society, Kirikkale city, Turkey. J Clin. Psychol. Med. Settings., 2012; 19(2): 235-41
5. Czabała Czesław J., Brykczyńska Celina, Bobrowski Krzysztof, Ostaszewski Krzysztof: Problemy zdrowia psychicznego w populacji gimnazjalistów warszawskich. Post. Psychiatr. Neurol. 2005; 14 (1): 1-9
6. Kulik A, Sądel E. Lęk i jakość życia jako determinanty poczucia bezradności u młodzieży. Psychiatr. Psychol. Klin. 2013; 13 (2): 83-91
7. Makara-Studzińska M, Podstawka D, Królik L. Wsparcie emocjonalne a poziom lęku i depresji wśród młodych kobiet stosujących diety odchudzające. Hyg. Pub. Health 2013; 48 (3): 340-345
8. Mazur J, Małkowska-Szkutnik A, Tabak I: Związek między dorywczą pracą zarobkową a używaniem substancji psychoaktywnych oraz problemami szkolnymi uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Prz. Lek. 2012; 69 (10): 867-871
9. Iliceto P., Pompili M., Lester D., Gonda X., Niu C., Girardi N., Rihmer Z., Candilera G., Girardi P.: Relationship between Temperament, Depression, Anxiety and Hopelessness in Adolescents: A Structural Equation Model. *Depress. Res. Treat.* [online] 2011. [dostęp 28 sierpnia 2014] Dostępny w internecie: <http://www.hindawi.com/journals/drt/2011/160175/>
10. García-Fernández J.M., Inglés C.J., Martínez-Monteağudo M.C., Marzo J.C., Estévez E.: School Anxiety Inventory: validation in a sample of Spanish secondary education students. *Psicothema.* 2011; Apr 23(2): 301-307
11. Trzcinska H., Zwierzchowska B., Kozłowski B., Derdowski S., Przybylski G. Analysis of the role of selected demographic and psychological variables (anxiety and depression) as risk factors of inadequate control of bronchial asthma. *Ann. Agric. Environ. Med.* 2013; 20(3): 504-508.
12. Gagua T., Tkeshelashvili B., Gagua D., McHedlishvili N. Assessment of anxiety and depression in adolescents with primary dysmenorrhea: a case-control study. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.* 2013; 26(6): 350-354
13. Zunhammer M., Eberle H., Eichhammer P., Busch V. Somatic symptoms evoked by exam stress in university students: the role of alexithymia, neuroticism, anxiety and depression. *PLoS One.* [online] 2013; 8(12) [dostęp 28 sierpnia 2014] Dostępny w internecie: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0084911>
14. Costarelli V, Patsai A.: Academic examination stress increases disordered eating symptomatology in female university students. *Eat. Weight Disord.* [online] 2012; 17(3): e164-169 [dostęp 28 sierpnia 2014] Dostępny w Internecie: <http://www.link.springer.com/article/10.1007/BF03325343>

#### Correspondence address

Nikodem Skoczeń II Klinika Psychiatrii i Rehabilitacji Psychiatrycznej, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie, ul. Głuska 1, 20-439 Lublin, tel: 606 634 450, e-mail: nikodem.skoczen@onet.pl