

Mediacyjne funkcje niekorzystnej dystrybucji zasobów dla związku między poczuciem beznadziejności a nasileniem autoagresywnych zachowań u osób problemowo używających substancji psychoaktywnych

Mediating role of unfavorable distribution of resources in association between sense of hopelessness and intensity of self-aggression in problematic substance users

Iwona Niewiadomska, Krzysztof Jurek,
Joanna Chwaszcz, Jakub Grochowski

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

Summary

Aim. To explore the mediating role of negative resources distribution in the relationship between sense of hopelessness and intensity of self-aggression in problematic substance users. Beck's concept was used to define sense of hopelessness, while Gaś's concept of psychological aggression syndrome was used to define self-aggressive behavior. Two dimensions of this syndrome were crucial for our research – self-destructive tendencies and hostility towards oneself. The mediating functions of resource distribution consistent with the desperation principle are described based on Conservation of Resources Theory by Hobfoll.

Material and method. The study encompassed 606 individuals. The mean age was 42.58. The study used the *Beck Hopelessness Scale* (BHS) in the Polish adaptation by Oleś and Juros, the *Psychological Inventory of Aggression Syndrome* (IPSA), and the Polish adaptation of Hobfoll's *Conservation of Resources-Evaluation* (COR-E).

Results. Our research showed a significant positive correlation between sense of hopelessness and intensity of self-destructive behaviors in problematic substance users. Distribution of resources is a mediator of the relationship between feeling of hopelessness and the frequency of self-aggressive behaviors: an increase in the feeling of hopelessness leads to a significant unfavorable distribution of resources, while an unfavorable distribution of resources co-occurs with an increased risk of self-destructive behaviors.

Conclusions. In a group of problematic substance users, intensity of their sense of hopelessness is correlated with a tendency to self-aggressive behaviors. Distribution of resources moderates this correlation.

Słowa kluczowe: poczucie beznadziejności, autoagresywne zachowania, teoria zachowania zasobów COR,

Key words: hopelessness, self-aggressive behaviors, conservation of resources theory

Wstęp

Różnorodne negatywne skutki używania substancji psychoaktywnych mogą między innymi obejmować pojawienie się objawów depresyjnych. Związek między depresją a używaniem substancji psychoaktywnych od bardzo dawna jest przedmiotem badań naukowych. Na uwagę zasługuje przy tym fakt, że nie ustalono jednoznacznie kierunku zależności między objawami depresji a nasileniem używania substancji psychoaktywnych. Przykładowo, w badaniach brazylijskich stwierdzono, że objawy depresji stanowiły czynnik ryzyka problemowego używania substancji psychoaktywnych [1]. W doniesieniach z badań amerykańskich wykazano, że wśród studentów uskarżających się na depresję 30% z nich często sięgało po alkohol, a 38% przyjmowało narkotyki. Zaobserwowano także jednoczesny wzrost częstości występowania obu zjawisk [2]. Berger-Greenstein i wsp. [3] ujawnili większe nasilenie objawów depresyjnych u osób z syndromem uzależnienia. Podobne rezultaty uzyskali Pradhan i wsp. [4] – u 74% osób z diagnozą uzależnienia w ich badaniu depresja współwystępowała z uzależnieniem. W analizach Mohameda i wsp. [5]. w grupie osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych objawy depresji zaznaczały się na poziomie 72%, a w grupie kontrolnej (u osób bez stwierdzonego syndromu uzależnienia) – 6%. W badaniach prowadzonych na terenie Polski stwierdzono, że w populacji osób uzależnionych od alkoholu syndrom depresji wystąpił u 60,5% badanych, w wypadku osób uzależnionych jednocześnie od alkoholu i hazardu – u 74%, a wśród osób uzależnionych od hazardu – u 78% [6].

W literaturze przedmiotu dostępne są również analizy odnoszące się do zależności między poczuciem beznadziejności (będącym jednym z objawów depresyjnych) a używaniem substancji psychoaktywnych. Stwierdzono w nich między innymi, że poczucie beznadziejności jest bezpośrednim czynnikiem ryzyka w wypadku uzależnienia od alkoholu i nikotyny [7]. Zauważono też, że u osób uzależnionych od opiatów często występują zniekształcenia poznawcze charakterystyczne dla poczucia beznadziejności – głównie w postaci odrzucania pozytywów, przepowiadania negatywnej przyszłości, wyolbrzymiania wad przy jednoczesnym pomniejszaniu zalet, katastroficznego myślenia i/lub przypisywania sobie negatywnych skutków zdarzeń. Przedstawione mechanizmy występowały na istotnie wyższym poziomie u jednostek uzależnionych w stosunku do osób nieuzależnionych [8].

Wyjaśniając istotę poczucia beznadziejności, należy z jednej strony podkreślić jego silne powiązanie z triadą poznawczą, w której skład wchodzi negatywne przekonania dotyczące siebie, świata i przyszłości, wynikające ze zniekształceń poznawczych – m.in. w postaci nadmiernego wyolbrzymiania niepowodzeń, przy jednoczesnym marginalizowaniu sukcesów i/lub pozytywnych informacji [9, 10]. Z drugiej strony trzeba zwrócić uwagę na negatywne skutki odczuwanej beznadziejności – głównie w postaci braku motywacji do podejmowania działań, rezygnowania z dotychczasowych aktywności, w postaci zachowań autoagresywnych bądź aktów samobójczych [11].

Poszukiwanie związków między nasileniem poczucia beznadziejności a preferowaniem autoagresywnych zachowań odzwierciedlają wyniki badań. Wykazano w nich między innymi, że wzrost nasilenia tego czynnika zwiększa ryzyko:

- odebrania sobie życia [12, 13],
- dokonywania aktów autoagresji [14],
- zarówno pierwszych, jak i kolejnych samouszkodzeń [15],
- zarówno samouszkodzeń, jak i prób samobójczych [16],
- występowania innych czynników prowadzących do autoagresywnych zachowań – np. zaburzeń emocjonalnych, bezdomności, funkcjonowania w roli ofiary [8, 14, 17].

W analizowaniu mechanizmów wyjaśniających zależności między doświadczaniem beznadziejności a zjawiskiem autoagresji można posilkować się teorią zachowania zasobów COR Hobfolla. W ramach tego podejścia opracowano cztery podstawowe zasady dystrybucji zasobów [18]:

- (1) prymatu straty – doświadczanie ubytków zasobowych jest przez człowieka boleśnie doświadczane poprzez odczuwanie napięcia stresowego;
- (2) inwestowania w zasoby – najlepszym zabezpieczeniem przed stratami generującymi stres jest pozyskiwanie zasobów, dzięki czemu dana osoba buduje psychologiczną odporność na stres;
- (3) paradoksu – ludzie posiadający dużo zasobów w sytuacjach stresowych z jednej strony doświadczają ubytków zasobowych, ale z drugiej – bardziej dowartościowują posiadany kapitał po to, żeby uruchamiać inwestycje zasobowe służące zahamowaniu spirali strat i/lub zabezpieczyć się przed przyszłymi ubytkami kapitałowymi;
- (4) desperacji – ludzie dysponujący niewielkimi zasobami w sytuacji ubytków zasobowych zaczynają preferować defensywne postawy z tego powodu, że silnie doświadczają stresu generowanego przez gwałtownie nakręcające się spirale strat, które nie mogą być zahamowane przez znikomą odporność psychologiczną.

Zgodnie z przytoczonymi prawidłowościami wynikającymi z teorii COR głównym elementem chroniącym przed doświadczaniem negatywnych skutków stresu są właśnie zasoby, czyli wszystkie przedmioty materialne, stany, środki finansowe, umiejętności bądź inne czynniki, którym ludzie przypisują szczególną wartość [19]. W momencie braku kapitału zasobowego umożliwiającego konstruktywne radzenie sobie ze stresem i jego następstwami pojawia się sytuacja niekorzystnej dystrybucji zasobów. Ryzyko wynikające z niekorzystnej dystrybucji zasobów ilustrują wyniki badań odnoszące się do występowania beznadziejności jako skutku długotrwałego stresu u osób cechujących się niskimi zasobami. Pogłębianie się tego typu doświadczenia łączy się z: (a) posiadaniem niskich dochodów [20, 21], (b) spadkiem wynagrodzenia [22], (c) utratą pracy – w szczególności skutkującą brakiem dochodów [22], (d) utratą bliskości ze strony partnera – np. z powodu rozvodu [23], (e) niewielkim wsparciem społecznym

[23, 24], (f) niskim poziomem wykształcenia [21]. Wnioski z badań wskazują również, że ryzyko współwystępowania poczucia beznadziejności i aktów autoagresji wzrasta w sytuacjach doświadczania silnego stresu – np. w warunkach izolacyjnych [25] czy w warunkach zagrażających życiu [26].

U osób używających problemowo substancji psychoaktywnych dystrybucja zasobów adaptacyjnych jest często podporządkowana zasadzie desperacji – głównie ze względu na postępującą utratę zasobów (generującą długotrwały stres) przy jednoczesnym istnieniu niewielkiej odporności psychologicznej (kształtowanej przez dokonywane inwestycje zasobowe). Niekorzystna dystrybucja zasobów może zwiększać ryzyko zarówno występowania poczucia beznadziejności, jak i preferowania defensywnych zachowań w postaci przejawów autoagresji [27]. Poczucie beznadziejności może się też łączyć z występowaniem szeregu zniekształceń poznawczych utrudniających dostrzeżenie zysków zasobowych, co znacznie utrudnia radzenie sobie oraz w konsekwencji prowadzi do dalszej utraty i pogorszenia bilansu zasobowego.

Celem zaprezentowanego badania jest lepsze zrozumienie i poznanie wpływu niekorzystnej dystrybucji zasobów na związek między doświadczaniem poczucia beznadziejności a skłonnością do zachowań autoagresywnych.

Na podstawie omówionych zależności można sformułować dwie hipotezy badawcze:

H1: U osób problemowo używających substancji psychoaktywnych występuje istotna pozytywna korelacja między doświadczaniem poczucia beznadziejności a nasileniem autoagresywnych zachowań.

H2: Niekorzystna dystrybucja zasobów jest mediatorem zależności między doświadczeniem poczucia beznadziejności a nasileniem autoagresywnych zachowań u osób problemowo używających substancji psychoaktywnych.

Procedura badania

Charakterystyka badanej grupy

Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z wytycznymi zawartymi w Deklaracji Helsińskiej oraz za pisemną zgodą Komisji Etycznej działającej przy Instytucie Nauk Socjologicznych Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego Jana Pawła II. Na przeprowadzenie badań uzyskano dwie zgody (nr KEB-IS-2020 i 18/DKE/NS/2022).

W badaniu wzięło udział 606 osób. Średni wiek uczestników wyniósł $42,58 \pm 13,40$ lat (w zakresie od 19 do 71 lat). Pełna charakterystyka badanej grupy została podana w tabeli 1.

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy

Charakterystyka		N/M	%/SD
Wiek		42,58	13,40
Płeć	Kobieta	417	68,8
	Mężczyzna	189	31,2

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

Stan cywilny	Panna/kawaler	143	23,6
	Zamężna/zonaty	335	55,3
	W separacji	10	1,7
	W wolnym związku	50	8,3
	Rozwiedziona/rozwiedziony	42	6,9
	Wdowa/wdowiec	26	4,3
Wykształcenie	Zawodowe	30	5,0
	Średnie	175	28,9
	Wyższe	401	66,2
Miejsce zamieszkania	Wieś	157	25,9
	Miasto do 5 tys. mieszkańców	9	1,5
	Miasto 6–20 tys. mieszkańców	51	8,4
	Miasto 21–50 tys. mieszkańców	93	15,3
	Miasto 51–100 tys. mieszkańców	85	14,0
	Miasto powyżej 100 tys. mieszkańców	210	34,7

Kryterium włączenia do próby było problemowe używanie substancji psychoaktywnych. Badaniem objęto osoby, które bardzo często sięgają po substancje psychoaktywne. W tym celu wykorzystano MAP (*Maudsley Addiction Profile*), który jest ustrukturyzowanym wywiadem służącym do badania zagadnień związanych z problematyką uzależnień chemicznych. Metoda składa się z 4 części: I – używanie substancji psychoaktywnych – częstość korzystania z różnych rodzajów środków odurzających, przyjmowane dawki, wiek inicjacji; II – zachowania zagrażające zdrowiu – iniekcje narkotykowe, ryzykowne kontakty seksualne; III – zaburzenia somatyczne i problemy psychiczne towarzyszące używaniu substancji psychoaktywnych; IV – trudności społeczne współwystępujące z korzystaniem ze środków uzależniających. W badaniach własnych wykorzystano pierwszą część kwestionariusza. Ze względu na rodzaj prowadzonych analiz część I została zmodyfikowana – zadanie osoby badanej polegało na zakreśleniu cyfry najlepiej określającej częstość używania każdej z 10 rodzajów substancji psychoaktywnych (alkohol, heroina, metadon, kokaina, amfetamina, ekstazy, konopie, leki uspokajające, halucynogeny, inne substancje): 1 – „nigdy”, 2 – „bardzo rzadko”, 3 – „czasami”, 4 – „często”, 5 – „bardzo często”. Wskaźnik nasilenia konsumpcji środków uzależniających stanowi wynik zsumowania częstości przyjmowania poszczególnych środków. Jego wartość jest określona w granicach 10–50 punktów. W badaniu uwzględniono osoby, które uzyskały wynik minimum 40.

Jeśli chodzi o wartość psychometryczną polskiej adaptacji kwestionariusza, rzetelność MAP mierzona metodą test-retest w okresie 14 dni wskazała, że współczynniki korelacji dla poszczególnych części metody wahały się od 0,68 do 0,98. Współczynniki zgodności wewnętrznej α Cronbacha, obliczone na grupie 109 pacjentów uzależnionych od substancji psychoaktywnych, wynosiły: 0,86 – dla skali zdrowia fizycznego;

0,89 – dla skali odnoszącej się do stanu psychicznego. Badania przeprowadzono w latach 2020–2022.

Zmienne

Ogólna zasobowość

„Ogólna zasobowość” to różne rodzaje zasobów przyczyniające się do rozwoju adaptacyjnych sposobów radzenia sobie, takie jak podmiotowe zasoby zarządzające, zasoby statusu społecznego, zasoby odpornościowe, zasoby rodzinne, zasoby materialne, zasoby wzrostu oraz zasoby społeczne. Dystrybucja zasobów mierzona była kwestionariuszem COR-E. Metoda ta zawiera listę 74 zasobów. W naszym badaniu wykorzystana została polska adaptacja narzędzia [28]. Badani mieli za zadanie ocenić każdego zasobu na 5-stopniowej skali (od 1 = „wcale” do 5 = „w bardzo dużym stopniu”) w dwóch kategoriach: zyski i straty zasobowe. Współczynnik rzetelności alfa Cronbacha każdego wymiaru mierzonego skalą COR-E był akceptowalny dla wszystkich wymiarów oraz wyników. W pierwszej turze badań przekrojowych wahał się on od $\alpha = 0,69$ do $\alpha = 0,99$. W drugiej turze badań przekrojowych współczynnik rzetelności wahał się między $\alpha = 0,70$ a $\alpha = 0,98$. W badaniach podłużnych rzetelność przyjmowała wartości od $\alpha = 0,64$ do $\alpha = 0,99$ dla pierwszego pomiaru oraz od $\alpha = 0,63$ do $\alpha = 0,98$ dla drugiego pomiaru. „Ogólna zasobowość” to różnica między wynikami uzyskanymi w zyskach zasobowych a wynikami uzyskanymi w stratach zasobowych. Zasobowość może zatem osiągać wynik dodatni, równy 0 lub ujemny. W naszych badaniach wyniki ujemne charakteryzowały 28,7% badanych, wynik równy 0 miało 13% badanych, pozostali zaś uzyskali wynik dodatni (58,3%).

Hopelessness Scale (BHS)

Hopelessness Scale (BHS) to narzędzie składające się z 20 stwierdzeń, w odniesieniu do których możliwe są odpowiedzi „prawda/fałsz”. Mają one za zadanie zbadać nasilenie trzech wymiarów poczucia beznadziejności: uczuć dotyczących przyszłości, utraty motywacji oraz oczekiwań dotyczących przyszłości. W celu obliczenia wyniku ogólnego konieczne było odwrócenie wyników uzyskanych w dziewięciu stwierdzeniach (itemy 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15, 19), a następnie zsumowanie wszystkich wyników. Im wyższy uzyskany wynik ogólny, tym bardziej intensywne jest poczucie beznadziejności (wynik ogólny może przyjmować wartości od 0 do 20). Polska adaptacja narzędzia BHS przygotowana została przez Olesia i Jurosa. Współczynnik spójności wewnętrznej metody jest na zadowalająco wysokim poziomie (0,87). W naszym badaniu współczynnik spójności wewnętrznej narzędzia był zadowalający (0,83).

Przejawy agresji

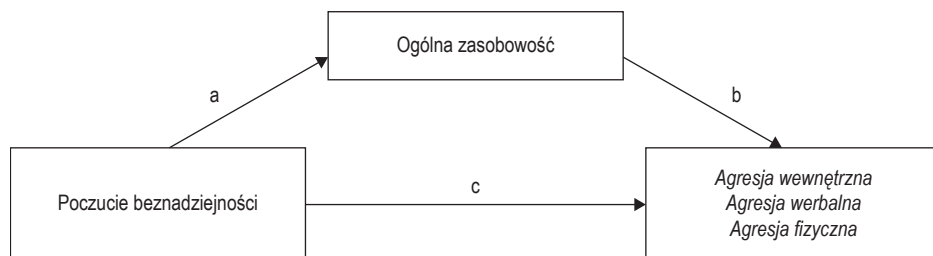
„Przejawy agresji” mierzone były *Inwentarzem psychologicznego syndromu agresji* (IPSA) autorstwa Gasia. Metoda ta mierzy ogólny wynik nasilenia zachowań

agresywnych oraz 11 czynników syndromu agresji, takich jak: (1) skłonność do odwetu, (2) skłonność do zachowań autoagresywnych, (3) zaburzenia kontroli agresji, (4) agresja przemieszczona, (5) nieświadome tendencje agresywne, (6) agresja pośrednia, (7) agresja instrumentalna, (8) wrogość w stosunku do siebie, (9) agresja fizyczna w stosunku do środowiska, (10) wrogość w stosunku do środowiska, (11) agresja reaktywna. Rzetelność narzędzia została oszacowana z wykorzystaniem metody szacowania stabilności bezwzględnej. We wszystkich przypadkach uzyskane współczynniki korelacji były istotne statystycznie na poziomie 0,001 bądź wyższym [29]. W naszym badaniu analizowane były trzy typy zachowań agresywnych: „agresja wewnętrzna”, „agresja werbalna” oraz „agresja fizyczna w stosunku do otoczenia”.

Analizy statystyczne

Wykonano serię analiz korelacyjnych oraz mediacyjnych. Najpierw przeanalizowano korelacje rzędu zerowego pomiędzy poszczególnymi zmiennymi. Analiza mediacji została przeprowadzona zgodnie z wytycznymi zaproponowanymi przez Preachera i Hayesa, z wykorzystaniem IBM SPSS Statistics 26 i PROCESS macro for SPSS. Wpływ czynników pośrednich przeanalizowany został za pomocą próby typu *bootstrap*. Niestandaryzowane efekty pośrednie zostały obliczone dla każdej z 5000 prób *bootstrap*; przedział ufności został obliczony na poziomie 95%. W zgodzie z zaleceniami z literatury przedmiotu efekty mediacji uznawane były za istotne, gdy wielkość szacowanej średniej wartości efektów pośrednich mieściła się w 95% przedziale ufności. Zakłada się, że dla zaobserwowania istotnego efektu mediacji muszą wystąpić istotne związki między zmienną niezależną i mediatorem (ścieżka a) oraz między mediatorem a zmienną zależną (ścieżka b).

Wykres 1 przedstawia prosty model mediacji z jednym mediatorem. Ścieżka c opisuje całkowity wpływ poczucia beznadziejności na nasilenie agresji wewnętrznej, agresji werbalnej oraz agresji fizycznej (trzy oddzielne modele). Ścieżka c reprezentuje zarówno bezpośredni wpływ poczucia beznadziejności na agresję wewnętrzną, agresję werbalną i agresję fizyczną, jak i wpływ pośrednich efektów poczucia beznadziejności na agresję wewnętrzną, agresję werbalną i agresję fizyczną poprzez wpływ ogólnej zasobowości w roli mediatora. Specyficzny efekt pośredni jest konsekwencją istnienia ścieżek a i b (ścieżka a $\times$ ścieżka b).



Wykres 1. Ogólny model mediacji

Wyniki

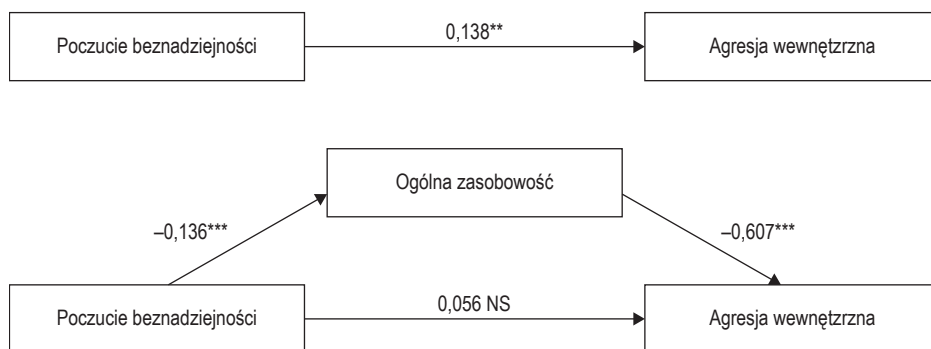
Analiza korelacji między analizowanymi zmiennymi wykazała, że poczucie beznadziejności korelowało ujemnie z ogólną zasobowością, a pozytywnie z agresją wewnętrzną oraz agresją werbalną. Ogólna zasobowość była powiązana ujemnie z agresją wewnętrzną, agresją werbalną oraz agresją fizyczną. Ponadto wykazano korelacje pozytywne pomiędzy poszczególnymi formami agresji. Wskaźniki korelacji, średnie i odchylenia standardowe dla analizowanych zmiennych podano w tabeli 2.

Tabela. Korelacje między analizowanymi zmiennymi

Charakterystyka	I	II	III	IV	V
Poczucie beznadziejności [I]	–				
Ogólna zasobowość [II]	–0,136***	–			
Agresja wewnętrzna [III]	0,138***	–0,530***	–		
Agresja werbalna [IV]	0,102*	–0,476***	0,845***	–	
Agresja fizyczna [V]	–0,074	–0,492***	0,823***	0,900***	–
<i>M</i>	6,36	0,55	7,48	7,97	8,38
<i>SD</i>	4,52	0,97	3,36	3,56	3,71

M – średnia; *SD* – odchylenie standardowe; *** < 0,001; * < 0,05

Związek między poczuciem beznadziejności a agresją wewnętrzną jest istotny statystycznie. Korelacja jest dodatnia, a zatem im większe poczucie beznadziejności osób uzależnionych, tym większa tendencja do agresji wewnętrznej. Mediatorem w modelu jest ogólna zasobowość (zyski – straty zasobów). Poczucie beznadziejności jest powiązane ujemnie z ogólną zasobowością. Im wyższe poczucie beznadziejności, tym niższa ogólna zasobowość. Z kolei ogólna zasobowość jest powiązana ujemnie z agresją wewnętrzną. Im wyższa zasobowość, tym niższy poziom zachowań agresywnych. Po uwzględnieniu mediatora związek zmiennej niezależnej z zależną staje się nieistotny statystycznie (mediacja całkowita) (wykres 2).

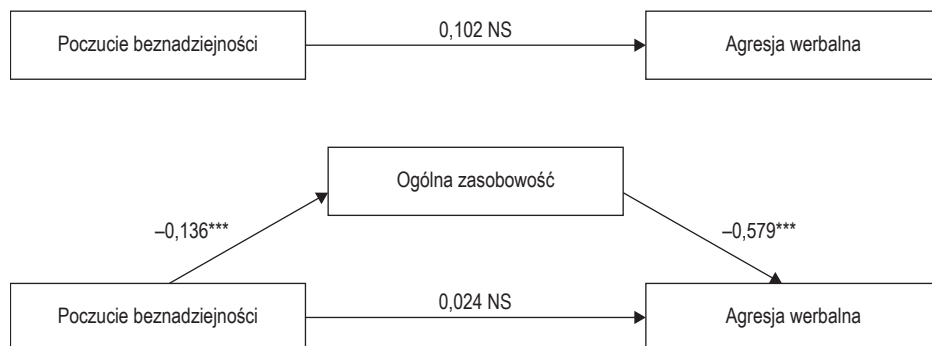


Standaryzowane współczynniki

*** < 0,001; ** < 0,01

Wykres 2. Związek pomiędzy poczuciem beznadziei, ogólną zasobowością a agresją wewnętrzną.

Związek między zmienną niezależną a zależną, tj. między poczuciem beznadziei a agresją werbalną, jest istotny statystycznie. Korelacja jest dodatnia, a zatem im większe poczucie beznadziei osób uzależnionych, tym większa tendencja do agresji werbalnej. Ogólna zasobowość jest powiązana ujemnie z agresją werbalną. Im wyższa zasobowość, tym niższy poziom zachowań agresywnych. Po uwzględnieniu mediatora związek zmiennej niezależnej z zależną staje się nieistotny statystycznie (mediacja całkowita) (wykres 3).

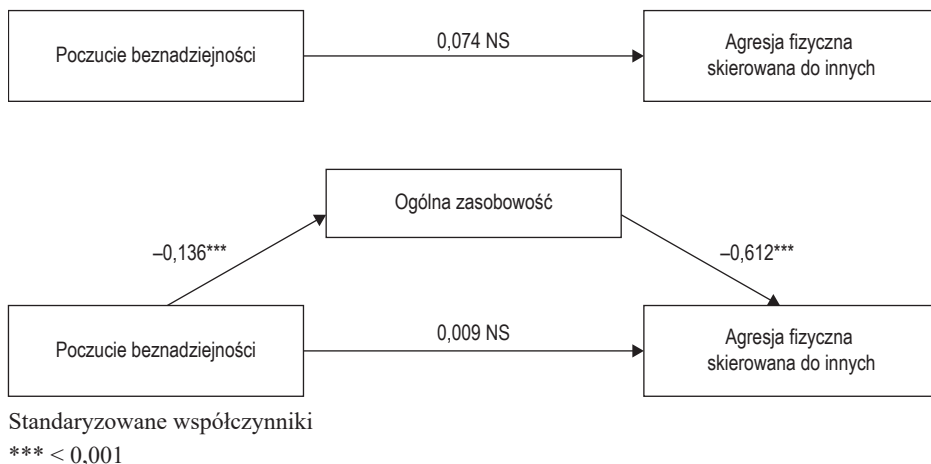


Standaryzowane współczynniki

*** < 0,001; * < 0,05

Wykres 3. Związek między poczuciem beznadziei, ogólną zasobowością a agresją werbalną

Związek między zmienną niezależną a zmienną zależną, tj. między poczuciem beznadziejności a agresją fizyczną skierowaną do innych, okazał się nieistotny statystycznie (wykres 4).



Wykres 4. Związek między poczuciem beznadziejności, ogólną zasobowością a agresją fizyczną skierowaną do innych

Dyskusja

Wyniki badań własnych pozwalają na pozytywne zweryfikowanie postawionych hipotez. Pierwsza z nich zakładała, że u osób problemowo używających substancji psychoaktywnych występuje istotna pozytywna korelacja między doświadczaniem poczucia beznadziejności a nasileniem autoagresywnych zachowań. Można zatem wskazać, że wzrost poczucia beznadziejności (m.in. przez odczuwanie: długotrwałego braku nadziei na przyszłość, pesymizmu, trudności w określeniu osobistych celów, niechęci wobec aktywności zorientowanych na realizację dążeń, braku sensu w podejmowaniu zadań, bezradności wobec aktualnych i/lub przyszłych aktywności życiowych; przez spostrzeganie własnego życia w kategoriach porażki czy oczekiwanie na przyszłe niepowodzenia) współwystępuje ze zwiększeniem częstości autoagresywnych zachowań – głównie w wyniku: (1) podejmowania działań służących samounicestwieniu (próba/próby samobójcze, silna motywacja do działań samobójczych/samounicestwienia, myśli samobójcze), (2) występowania aktów służących samouszkodzeniom ciała (zadawanie sobie bólu i/lub dokonywanie samouszkodzeń), (3) przejawiania wrogości wobec siebie (nienawiść wobec własnej osoby i/lub spostrzeganie siebie w kategoriach jednostki niekochanej, przegranej, czyniącej zło).

Rezultaty badań własnych potwierdzają doniesienia z literatury przedmiotu, wedle których poczucie beznadziejności stanowi istotny czynnik ryzyka autoagresywnych zachowań, w tym działań i/lub myśli samobójczych [30, 31, 32, 33, 34].

Przeprowadzone analizy pozwoliły także na pozytywne zweryfikowanie drugiej hipotezy, która zakładała, że niekorzystna dystrybucja zasobów jest mediatorem zależności między doświadczeniem poczucia beznadziejności a nasileniem autoagresywnych zachowań u osób problemowo używających substancji psychoaktywnych. Analizy statystyczne wskazały na mediacyjne funkcje niekorzystnego bilansu między zyskami i stratami zasobowymi w takich aktywach, jak: podmiotowe zasoby zarządzające, zasoby odporności, zasoby statusu społecznego, zasoby rodzinne, zasoby statusu materialnego, zasoby wzrostu oraz zasoby wspólnotowe [28, 35]. Otrzymane zależności statystyczne wskazują na występowanie dwóch niekorzystnych mechanizmów mediacyjnych. Pierwszy z nich odnosi się do tego, że wzrost nasilenia poczucia beznadziejności wzmacnia niekorzystną dystrybucję zasobów, która polega na jednoczesnej redukcji zysków zasobowych (generujących odporność) i wzroście spostrzeganych strat kapitałowych (nasilających stres). Może to być wynikiem oddziaływania zniekształceń poznawczych, które są nieodłącznym elementem zaburzeń depresyjnych. Z kolei niekorzystna dystrybucja zasobów zwiększa ryzyko występowania autoagresywnych zachowań (drugi mechanizm mediacyjny).

Prawidłowości wynikające z potwierdzenia drugiej hipotezy można znaleźć w doniesieniach z badań prowadzonych na gruncie teorii zachowania zasobów COR. Po pierwsze, niekorzystna dystrybucja zasobów prowadzi do wzrostu ryzyka negatywnych konsekwencji doświadczanego stresu – głównie dlatego, że po wystąpieniu początkowej straty nie są mobilizowane procesy odpornościowe w postaci inwestycji zasobowych, które mogłyby zahamować spostrzegane ubytki zasobowe [19, 36]. Po drugie, spostrzeganie strat nie ma charakteru statycznego, tylko dynamiczny: u osób niskozasobowych cykle strat od początku ich występowania toczą się szybciej, a kolejne cykle odczuwanych ubytków zwiększają tempo i nasilenie negatywnych konsekwencji. Zatem kolejne cykle strat wzmacniają siłę negatywnych doświadczeń poznawczych, emocjonalnych i/lub behawioralnych, których zahamowanie wymaga coraz większych inwestycji kapitałowych [18, 19, 37]. Po trzecie, zachowania obronne wynikające z niekorzystnej dystrybucji zasobów mogą przyjmować różnorodne formy – mogą to być m.in. akty agresji (w tym również działania autoagresywne), beznadzieja, silne mechanizmy obronne – oraz zwiększać częstość używania substancji psychoaktywnych [18, 19, 38]. Sugeruje to, że wyniki uzyskane w testowaniu drugiej hipotezy będą się nasilały u osób, u których zwiększa się nasilenie używania środków psychoaktywnych.

Przedstawione mechanizmy mediacyjne mają duży potencjał aplikacyjny. Na ich podstawie można postulować, aby działania interwencyjne i/lub terapeutyczne w stosunku do osób problemowo używających substancji psychoaktywnych prowadziły do zmian w bilansie dystrybucji zasobów – od mechanizmów podlegających zasadzie desperacji (jednoczesne doświadczanie niewielkich zysków i dużych strat zasobowych generujących napięcie stresowe i/lub jego negatywne konsekwencje) do procesów podlegających regule paradoksu (zgodnie z którą odczuwane zyski zasobowe są w stanie zredukować stres i/lub jego negatywne konsekwencje wynikające z odczuwanych strat kapitałowych). W oddziaływaniach interwencyjnych i/lub terapeutycznych można uwzględniać zyski kapitałowe w różnych wymiarach funkcjonowania osób problemowo używających substancji psychoaktywnych – m.in. w podmiotowych

zasobach zarządzających, zasobach odporności, zasobach statusu społecznego, zasobach rodzinnych, zasobach statusu materialnego, zasobach wzrostu i/lub zasobach wspólnotowych. Wzrost spostrzeganej zasobowości w wyniku korzystnego bilansu dystrybucji zasobów powinien z jednej strony przyczynić się do zredukowania odczuwanej beznadziejności, z drugiej zaś – doprowadzić do zmniejszenia częstości autoagresywnych zachowań [39, 40, 41].

Wnioski

W grupie osób szkodliwie używających substancji psychoaktywnych występuje związek między nasileniem doświadczanego poczucia beznadziejności a skłonnością do zachowań autoagresywnych. Dystrybucja zasobów pełni funkcję moderatora tego związku. Doświadczane poczucie beznadziejności prowadzi do pogłębienia się niekorzystnej dystrybucji zasobów, co w konsekwencji zwiększa częstość zachowań autoagresywnych. Korzystna dystrybucja zasobów natomiast ma działanie chroniące. W pracy terapeutycznej z osobami szkodliwie używającymi substancji zmagającymi się z poczuciem beznadziejności podejmowane oddziaływania powinny koncentrować się na poszerzeniu posiadanej puli zasobów.

Ograniczenia badań

Ważnym ograniczeniem prezentowanych analiz empirycznych jest ich ilościowy charakter oraz ich prowadzenie na grupie przedklinicznej. Kolejne badania dotyczące podjętego problemu powinny mieć charakter kliniczny. Po pierwsze, analizy empiryczne powinny być przeprowadzone na grupach klinicznych, które doświadczają zdiagnozowanych problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych (w tym syndromu uzależnienia). Po drugie, w badaniach powinny zostać wykorzystane również metody służące do pogłębionej diagnozy doświadczanych stanów psychofizycznych (w tym poczucia beznadziejności) oraz autoagresywnych zachowań pacjentów/klientów.

Kolejnym istotnym ograniczeniem wynikającym z konstrukcji badania może być jego przekrojowy charakter. W takiej sytuacji dokładna analiza wszystkich ujawnionych zależności jest znacznie utrudniona. W celu lepszego zrozumienia mediacyjnej funkcji dystrybucji zasobów konieczne jest przeprowadzenie badań podłużnych.

Wykorzystanie narzędzi samoopisowych także może stanowić utrudnienie w związku z takimi czynnikami, jak oczekiwania odnośnie do wyników testu samych badanych czy różnice w spostrzeganiu nasilenia badanej cechy w zależności od jednostki.

Piśmiennictwo

1. Barbosa, L. N. F., Asfora, G. C. A., & de Moura, M. C. (2020). Anxiety and depression and psychoactive substance abuse in university students. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, 16(1), 1–8.
2. Horigian, V. E., Schmidt, R. D., & Feaster, D. J. (2021). Loneliness, Mental Health, and Substance Use among US Young Adults during COVID-19. *Journal of Psychoactive Drugs*, 53(1), 1–9.
3. Berger-Greenstein, J. A., Cuevas, C. A., Brady, S. M., Trezza, G., Richardson, M. A., & Keane, T. M. (2007). Major depression in patients with HIV/AIDS and substance abuse. *AIDS Patient Care and STDs*, 21(12), 942–955.
4. Pradhan, S. N., Sharma, S. C., Shrestha, M. R., & Shrestha, S. (2012). A study of depression among patients of substance use disorder. *Journal of Kathmandu Medical College*, 1(2), 96–99.
5. Mohamed, I. I., Ahmad, H. E. K., Hassaan, S. H., & Hassan, S. M. (2020). Assessment of anxiety and depression among substance use disorder patients: a case-control study. *Middle East Current Psychiatry*, 27(1).
6. Makara – Studzińska, M., Pyłypczuk, A., & Madej, A. (2015). Nasilenie objawów depresji i lęku wśród osób uzależnionych od alkoholu i hazardu. In *European Journal of Medical Technologies* (Vol. 2, Issue 7).
7. Jalilian, F., Karami Matin, B., Ahmadpanah, M., Motlagh, F., Mahboubi, M., & Eslami, A. (2014). Substance Abuse among College Students: Investigation the Role of Hopelessness. *Life Science Journal*, 11(9), 396–399.
8. Hejazi, M., Yari, A., Jarchi, A., & Yari, S. A. (2016). *Presidency of the I. R. of Iran Drug Control Headquarters Department for Research and Education* (Vol. 10, Issue 39).
9. Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. Guilford Press.
10. Beck, A. T., Finkel, M. R., Brinen, A. P., & Waltman, S. H. (2022). New Perspectives in Cognitive Theory and Therapy. In: C. Cobb, S. Lynn, & W. O'Donohue (Eds.), *Toward a Science of Clinical Psychology: A Tribute to the Life and Works of Scott O. Lilienfeld*, 271–288. Cham: Springer International Publishing. 10.1007/978-3-031-14332-8_14.
11. Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The Measurement of Pessimism: The Hopelessness Scale. In *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (Vol. 42, Issue 6).
12. Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Chen, C., & Flett, G. L. (2014). Perfectionism, Stress, Daily Hassles, Hopelessness, and Suicide Potential in Depressed Psychiatric Adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(4), 663–674.
13. Rodríguez, S. P., Marco Salvador, J. H., & García-Alandete, J. (2017). El papel de la desesperanza y el sentido de la vida en una muestra clínica con autolesiones no suicidas e intentos suicidas. *Psicothema*, 29(3), 323–328.
14. Steeg, S., Haigh, M., Webb, R. T., Kapur, N., Awenat, Y., Gooding, P., Pratt, D., & Cooper, J. (2016). The exacerbating influence of hopelessness on other known risk factors for repeat self-harm and suicide. *Journal of Affective Disorders*, 190, 522–528.
15. Larkin, C., di Blasi, Z., & Arensman, E. (2014). Risk factors for repetition of self-harm: A systematic review of prospective hospital-based studies. In *PLoS ONE* (Vol. 9, Issue 1). Public Library of Science.
16. Gray, N. S., Knowles, J., George, D., Harvey, A., Powell, R., Zadeh, M. V., Wansing, C., & Snowden, R. J. (2021). Explicit and Implicit Hopelessness and Self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(3), 606–615.
17. Dilmaç, B. (2017). The relationship between adolescents' levels of hopelessness and cyberbullying: The role of values. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 17(4), 1119–1133.

18. Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior Conservation of Resources in the Organizational Context: The Reality of Resources and Their Consequences. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav.*, 5, 103–131.
19. Hobfoll, S. E. (2006). *Stres, kultura i społeczność: psychologia i filozofia stresu*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
20. Inaba, A., Thoits, P. A., Ueno, K., Gove, W. R., Evenson, R. J., & Sloan, M. (2005). Depression in the United States and Japan: Gender, marital status, and SES patterns. *Social Science and Medicine*, 61(11), 2280–2292.
21. Hinata, A., Kabasawa, K., Watanabe, Y., Kitamura, K., Ito, Y., Takachi, R., Tsugane, S., Tanaka, J., Sasaki, A., Narita, I., & Nakamura, K. (2021). Education, household income, and depressive symptoms in middle-aged and older Japanese adults. *BMC Public Health*, 21(1).
22. Huato, J., & Chavez, A. (2021). Household Income, Pandemic-Related Income Loss, and the Probability of Anxiety and Depression. *Eastern Economic Journal*, 47(4), 546–570.
23. Buckman, J. E. J., Saunders, R., Stott, J., Arundell, L. L., O'Driscoll, C., Davies, M. R., Eley, T. C., Hollon, S. D., Kendrick, T., Ambler, G., Cohen, Z. D., Watkins, E., Gilbody, S., Wiles, N., Kessler, D., Richards, D., Brabyn, S., Littlewood, E., DeRubeis, R. J., ... Pilling, S. (2021). Role of age, gender and marital status in prognosis for adults with depression: An individual patient data meta-analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30.
24. Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A. D., & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484–496.
25. Gu, X., Obrenovic, B., & Fu, W. (2023). Empirical Study on Social Media Exposure and Fear as Drivers of Anxiety and Depression during the COVID-19 Pandemic. *Sustainability*, 15(6), 5312. <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/6/5312>.
26. Fel, S., Niewiadomska, I., & Lenart-Kłoś, K. (2022). *People in the Face of Modern Warfare: Relationships Between Resource Distribution and Behaviour of Participants in the Hostilities in Ukraine*: V&R unipress.
27. Colbert, S. M., Mullins, N., Chan, G., Meyers, J. L., Schulman, J., Kuperman, S., ... Johnson, E. C. (2023). Polygenic Contributions to Suicidal Thoughts and Behaviors in a Sample Ascertained for Alcohol Use Disorders. *Complex Psychiatry*, 11-23. 10.1159/000529164.
28. Chwaszcz, J., Bartczuk, R., Niewiadomska, I. (2019). Structural Analysis of resources in those at risk of social marginalization – Hobfoll's Conservation of Resources-Evaluation. *The Review of Psychology*, 62, 185-202.
29. Gaś, Z. (1987). Zrewidowana wersja Inwentarza Psychologicznego Syndromu Agresji – IPSA-II. *Przegląd Psychologiczny*, vol. XXX(4), 1003-1015.
30. Polanco-Roman L., Miranda R. (2013). Culturally related stress, hopelessness, and vulnerability to depressive symptoms and suicidal ideation in emerging adulthood. *Behav. Ther.*, 44, 75–87.
31. Troister, T., D'Agata, M.T., Holden, R.R. (2015). Suicide risk screening: Comparing the Beck Depression Inventory-II, Beck Hopelessness Scale, and Psychache Scale in undergraduates. *Psychol. Assess.*, 27, 1500–1506.
32. Hallensleben, N., Glaesmer, H., Forkmann, T., Rath, D., Strauss, M., Kersting, A., Spangenberg, L. (2019). Predicting suicidal ideation by interpersonal variables, hopelessness and depression in real-time. An ecological momentary assessment study in psychiatric inpatients with depression. *Eur. Psychiatry*, 56, 43–50.
33. De Berardis, D., Olivieri, L., Rapini, G., Serroni, N., Fornaro, M., Valchera, A., Carano, A., Vellante, F., Bustini, M., Serafini, G., Pompili, M., Ventriglio, A., Perna, G., Fraticelli, S.,

- Martinotti, G., & Di Giannantonio, M. (2020). Religious Coping, Hopelessness, and Suicide Ideation in Subjects with First-Episode Major Depression: An Exploratory Study in the Real World Clinical Practice. *Brain sciences*, 10(12), 912. <https://doi.org/10.3390/brainsci10120912>.
34. Pettoruso M., d'Andrea G., Martinotti G., Cocciolillo F., Miuli A., Di Muzio I., Collevicchio R., Verrastro V., De-Giorgio F., Janiri L., et al. Hopelessness, Dissociative Symptoms, and Suicide Risk in Major Depressive Disorder: Clinical and Biological Correlates. *Brain Sci.* 2020, 10, 19. doi: 10.3390/brainsci10080519
35. Niewiadomska, I., Jurek, K. (2023). A model of the optimal fit of resourcedistribution to the equilibrium of life attitudes among participants of hostilities in Ukraine. *Commission of Legal Sciences Polish Academy of Sciences*, Vol. XVI(2), 507-518.
36. Hobfoll S. E., Mancini A. D., Hall, B. J., Canetti, D., Bonanno, G. A. (2011). The limits of resilience: distress following chronic political violence among Palestinians. *Social Science Medicine*, 72 (8), 1400–1408. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.02.022.
37. Witting A., Tambling R., Hobfoll S. (2023). Resource Loss, Gain, and Traumatic Stress in Couples During COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy* 3, 502-510.
38. Niewiadomska I. (2022). *Mechanizmy generujące wielowymiarowe wsparcie rodzicielskie w warunkach stresu wywołanego przez pandemię COVID-19. Analiza zależności wynikających z poszerzonego modelu dopasowania zasobów Stevana Hobfolla*, Toruń, Wyd. Adam Marszałek.
39. Jurek K., Niewiadomska I. (2021). Relationship between psychological capital and quality of life among seniors working after retirement: The mediating role of hope of success. *Plos ONE*, 16(11), e:0259273. doi.org/ 10.1371/journal.pone.0259273.
40. Niewiadomska, I., Bień, E., Rzońca, E., Jurek, K. (2022). The Mediating Role of Dispositional Optimism in the Relationship between Health Locus of Control and Self-Efficacy in Pregnant Women at Risk of Preterm Delivery. *Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6075. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106075>.
41. Jurek K., Niewiadomska I., Szot L. (2023). Turning to religion as a mediator of the relationship between hopelessness and job satisfaction during the COVID-19 pandemic among individuals representing the uniformed services or working in professions of public trust. *Plos ONE*, 18(12), e0291196.

Autor do korespondencji: Iwona Niewiadomska
e-mail: iwona.niewiadomska@kul.pl