

ANNA WIATROWSKA, PIOTR GINDRICH

Specyfika depresji a trudności w uczeniu się młodzieży gimnazjalnej

Specific depression and learning disabilities in secondary education youth

WPROWADZENIE

Grupę zaburzeń psychicznych o etiologii endogennej, w przebiegu której występują okresowo (niekiedy regularnie i cyklicznie) zaburzenia nastroju, emocji i aktywności jednostki, określamy terminem „choroby afektywne”.

Prekursorem nowoczesnej klasyfikacji chorób afektywnych był J. P. Falret, który wnikliwie opisał depresję oraz stany mieszane (maniakalno-depresyjne).

Obraz kliniczny depresji obejmuje objawy podstawowe, nazywane też osiowymi lub pierwotnymi, oraz liczne nieswoiste objawy wtórne, będące reakcją osobowości chorego na pojawienie się objawów podstawowych.

Do objawów podstawowych, które prawdopodobnie wynikają z procesów patogenetycznych leżących u podłoża zespołu, należą:

- a) obniżenie podstawowego nastroju (depresja jako objaw);
- b) osłabienie tempa procesów psychicznych i ruchowych, nazywane zahamowaniem psychoruchowym;
- c) objawy i somatyczne zaburzenia rytmów biologicznych;
- d) lęk (Bilikiewicz i Strzyżewski 1992).

W psychologii istnieją dwa stanowiska wobec depresji. Pierwsze, tożsame ze stanowiskiem psychiatrii, traktuje depresję jako chorobę afektywną o określonej strukturze. Drugie stanowisko określa depresję jako stan emocjonalny czy też specyficzny nastrój cechujący się poczuciem nieprzydatności, odczuwaniem przygnębienia, spadkiem aktywności lub reaktywności, pesymizmem, smutkiem i związanymi z nim symptomami. W tym znaczeniu depresja jest czymś normalnym

w życiu każdego człowieka – stany takie pojawiają się często, ale trwają zwykle krótko (por. Reber 1985).

Etiologia i patogeniza depresji nie są w pełni poznane. Oprócz podejścia biologicznego opracowano koncepcje uwzględniające psychospołeczne uwarunkowania chorób afektywnych. Kognitywny model depresji, opracowany przez A. Becka, zakłada, że osoby, u których występują zespoły depresyjne, jeszcze przed zachorowaniem przejawiają swoiste zaburzenia w zakresie wiedzy o sobie w postaci negatywnego obrazu swojej osoby, negatywnych ocen własnych doświadczeń i postępowania, negatywnej oceny przyszłości. Negatywny obraz siebie wyraża się w niskiej samoocenie, poczuciu małej wartości, wiary we własne siły i możliwości. Osoby takie oceniają negatywnie swoje postępowanie, wysiłki i szanse. Taki obraz wiedzy o sobie i otaczającym świecie w pewnych sytuacjach staje się przyczyną pojawienia się nastroju depresyjnego i lęku. W modelu tym pierwotne zaburzenie dotyczy myślenia (specyficzny pogląd na siebie i relacje z otaczającym światem), natomiast zaburzenia nastroju (depresja) są wtórne – jednak z chwilą pojawienia się depresji następuje indukcja obu zjawisk, co prowadzi do wystąpienia depresyjnych zaburzeń myślenia, nihilistycznych ocen, myśli i tendencji samobójczych (Bilikiewicz i Strzyżewski 1992).

Poziom depresji, czyli stopień nasilenia jej objawów, stanowił cel badań prowadzonych w różnorodnych grupach. Wśród nich nie sposób pominąć rodziców dzieci upośledzonych umysłowo (Rola 1995), dyslektyków w różnym wieku (Boetsch i in. 1996), osób ujawniających przewlekłe zaburzenia snu (Vandeputte, de Weerd, 2003), osób nieprzystosowanych społecznie, ujawniających skłonności samobójcze, ofiar wykorzystywania seksualnego (Trowell i in.; Hintikka i in.; Velting, za: Gindrich, Kirenko 2002), adolescentów cierpiących na zaburzenia lękowe (Axelson i Birmaher 2001).

Mając na względzie tematykę prezentowanego artykułu, należy zdać sobie sprawę z tego, że depresja może być następstwem trudności w uczeniu się, a w szczególności zaburzeń czytania, u osób w różnym wieku. Ponadto trzeba pamiętać, że uczniowie z trudnościami w uczeniu się, z zaburzeniami emocjonalnymi i zachowania oraz uczniowie, którzy z powodu niskich osiągnięć szkolnych często popadają w konflikty z nauczycielami, są zaliczani przez badaczy amerykańskich do grupy szczególnego ryzyka depresji (Maag i Forness, za: Maag 2002). Dysleksja, stanowiąc główny przejaw trudności w uczeniu się, jest często powodem niepowodzeń szkolnych. Może utrudniać osiągnięcie sukcesu edukacyjnego, stając się źródłem depresji (Boetsch i in. 1996). Opierając się na wynikach badań przeprowadzonych przez Penningtona i współpracowników, możemy stwierdzić, że zarówno dzieci, jak i adolescenty z dysleksją oceniali siebie gorzej od badanych z grupy porównawczej w zakresie takich wymiarów symptomatologii depresyjnej, jak: nastroj, energia do życia, obwinianie siebie, myśli samobójcze. Natomiast dorośli z dysleksją cechowali się podobnym nasileniem depresji jak badani dorośli bez dysleksji (por. Boetsch i in. 1996).

Oprócz czynników psychospołecznych, trudności w uczeniu się, dysleksji dużą rolę w ujawnianiu depresji pełnią czynniki kulturowe. Zatem z metodologicznego i statystycznego punktu widzenia nasilenie objawów depresyjnych i liczebność poszczególnych czynników depresji, uzyskanych przy zastosowaniu tej samej techniki badawczej, może się różnić w zależności od miejsca zamieszkania (Edman i in., za: Gindrich i Kirenko 2002). Badania nad trafnością kulturową testu zwykle opierają się na wystandaryzowanych technikach, za pomocą których dokonuje się pomiaru nasilenia depresyjnych symptomów psychiatrycznych w populacjach nieklinicznych różnych krajów. Z badań nad depresją prowadzonych w USA wynika, że grupy kolorowych Amerykanów mogą ujawniać więcej depresyjnych somatycznych symptomów niż grupy białych Amerykanów. Różnice kulturowe sprawiają, iż badacze akcentują znaczenie kwestii trafności kulturowej przy stosowaniu wystandaryzowanych narzędzi do pomiaru psychopatologii w kulturach niebędących zachodnioeuropejskimi i amerykańskimi. Nieuwzględnienie zmiennych kulturowych może ponadto prowadzić do nieprecyzyjnych oszacowań psychopatologii depresji wśród kulturowych mniejszościowych grup etnicznych (Edman i in., za: Gindrich i Kirenko 2002).

Badania nad trafnością wewnątrz kulturową narzędzi badawczych do pomiaru depresji odwołują się do analizy czynnikowej.

CEL I PROBLEMY BADAŃ

Głównym celem badań było poznanie specyfiki depresji badanych gimnazjalistów przez udzielenie odpowiedzi na cztery pytania – problemy główne:

1. Jaka jest struktura czynnikowa Inwentarza Depresji Becka, uwzględniając wyniki uzyskane przez badanych?
2. Jaki jest poziom depresji w odczuciu młodzieży z trudnościami w uczeniu się i bez takich trudności?
3. Czy płeć badanych różnicuje odczuwanie przez nich emocji o charakterze depresyjnym?
4. Czy płeć i obecność trudności w uczeniu się u badanych ma związek z odczuwaniem przez nich emocji o charakterze depresyjnym?

Udzielając odpowiedzi na trzeci główny problem, przyjęto następujące problemy szczegółowe będące pytaniami:

1. Jaki jest poziom depresji w odczuciu dziewcząt i chłopców z trudnościami w uczeniu się?
2. Jaki jest poziom depresji w odczuciu dziewcząt i chłopców bez trudności w uczeniu się?
3. Jaki jest poziom depresji w odczuciu dziewcząt mających trudności w uczeniu się i dziewcząt bez takich trudności?
4. Jaki jest poziom depresji w percepcji chłopców z trudnościami w uczeniu się i chłopców bez takich kłopotów?

Mając świadomość tego, że różnice w zakresie odczuwanej depresji przez nastolatków płci żeńskiej i męskiej mogą mieć nie tylko ilościowy (częstsze występowanie depresji u dziewcząt niż u chłopców), ale i jakościowy charakter (np. częstsza obecność u chłopców niż u dziewcząt takich objawów depresji jak: zaburzenia w zakresie aktywności i autoagresji), płeć uznano za ważną zmienną.

W nawiązaniu do celu głównego badań należy także podkreślić, że ujawnienie struktury czynnikowej Inwentarza Depresji Becka w grupie wszystkich badanych (N=55) służyło nie tylko charakterystyce depresji oraz poznaniu jej poziomu w zakresie różnych jej obszarów (czynników), ale i dokonaniu próby adaptacji kulturowej tego narzędzia.

Odpowiedzi na pytania główne i szczegółowe udzielono, stosując test t dla średnich z grup niezależnych oraz test F analizy wariancji dwuczynnikowej – ANOVA, przyjmując poziom ufności 0,05 za istotny statystycznie (por. Ferguson i Takane 1999). Obliczono wartości statystyk t w porównaniach dwugrupowych, statystyk F w porównaniach interakcji wielu zmiennych (płeć, obecność trudności w uczeniu się – zmienne niezależne; czynniki/obszary depresji – zmienne zależne), średnich oraz odchyłeń standardowych. Wykorzystano pakiet Statistica for Windows.

METODA

Inwentarz Depresji Becka (*Beck Depression Inventory* – BDI) zawiera 21 pojedynczych objawów depresji, którym przyporządkowano po 4 twierdzenia. Badany, oszacowując nasilenie symptomatologii depresyjnej, zaznacza tylko jedno spośród 4 twierdzeń oznaczonych cyframi 0, 1, 2, 3 w zależności od percepcji poszczególnych aspektów charakterystycznych dla depresji. Inwentarz Depresji Becka pozwala na określenie nasilenia swoistych zaburzeń w zakresie wymiarów:

1) Kognitywnego (itemy: autopunitowność, poczucie racjonalności, poczucie samokrytycyzmu, antycypacja przyszłości, zadowolenie z siebie, percepcja stanu zdrowia, tendencje samobójcze);

2) Emocjonalnego (itemy: dysforia, poczucie smutku, poczucie winy, poczucie żalu);

3) Somatycznego (itemy: zaburzenia snu, zaburzenia łaknienia, męczliwość, skłonności hipochondryczne, utrata wagi ciała);

4) Konatywnego (itemy: aktywność celowa, czerpanie przyjemności z życia, skłonność do ekstrawersji, aktywność seksualna).

Ponadto, stosując omawiane narzędzie, można ustalić poziom globalnej depresji badanego. Zliczając wyniki uzyskane w zakresie wszystkich czterech wymiarów otrzymujemy wynik ogólny. Na podstawie wyniku ogólnego możliwe jest dokładne określenie nasilenia ogólnej depresji. Wyróżniamy 6 rodzajów globalnej depresji w zależności od tego, jak badany odczuwa jej objawy podczas badania Inwentarzem Depresji Becka (zob. tab. 1).

Tab. 1. Rodzaje globalnej depresji w BDI (*Beck Depression Inventory*) i przedziały wyników surowych (źródło: Vandeputte i de Weerd 2003)

The types of depression in BDI (*Beck Depression Inventory*) and the raw data intervals (adapted from Vandeputte and de Weerd, 2003)

Rodzaj depresji w zależności od stopnia nasilenia odczuwanych symptomów	Przedziały wyników surowych uzyskanych za pomocą BDI (<i>Beck Depression Inventory</i>)
Brak depresji lub minimalna depresja (<i>no or minimal</i>)	0–9
Pograniczne depresji (<i>on the border of a depression</i>)	10–14
Słaba depresja (<i>mild</i>)	15–20
Depresja w stopniu lekko umiarkowanym (<i>mild-moderate</i>)	21–30
Depresja w stopniu umiarkowanie znacznym (<i>moderate-severe</i>)	31–40
Depresja w stopniu znacznym (<i>severe</i>)	41–63

BADANI

Dane uzyskano od uczniów oraz nauczycieli drugich klas Państwowego Gimnazjum nr 9 w Lublinie. Uczniowie wypełnili Inwentarz Depresji Becka, natomiast nauczyciele Test 6 Pytań. Łącznie przebadano 55 uczniów. Na podstawie wyników uzyskanych w Teście 6 Pytań wyłoniono dwie grupy uczniów: 29 osób ujawniających objawy trudności w uczeniu się (grupa A) oraz 26 osób nieujawniających takich objawów (grupa B). Test 6 Pytań opracowano po to, aby dowiedzieć się, którzy uczniowie w percepcji nauczycieli przejawiają trudności w uczeniu się (por. Gindrich 2001).

W badanej grupie uczniów z trudnościami w uczeniu się dominowali chłopcy (62,07%), a wśród osób niemających kłopotów w nauce – dziewczęta (65,38%). Uzyskane odsetki dotyczące płci badanej młodzieży są zgodne z ogólnie znanymi prawidłowościami w zakresie nasilenia objawów trudności w uczeniu się u dziewcząt i chłopców (por. Gindrich 2002).

Większość badanych w grupach A (62,08%) i B (84,62%) miało 15 lat. W grupie uczniów z trudnościami w uczeniu się było trochę więcej czternastolatków (34,47%), przy 15,38% w grupie B. Należy także dodać, że w grupie A był jeden siedemnastolatek (3,45%), a w grupie B nie było ani jednego.

W celu dokładniejszego scharakteryzowania badanych ustalono, stosując przedziały liczbowe zaproponowane przez Vandeputte i de Weerd (2003), stopnie nasilenia globalnej depresji. Dane na ten temat zawiera tabela 2. Analizując zaprezentowane odsetki procentowe w odniesieniu do poszczególnych rodzajów depresji, wyodrębnionych ze względu na nasilenie objawów wśród badanych, możemy powiedzieć, że ogólnie badani mający trudności w uczeniu się (grupa A) oraz niemający takich kłopotów (grupa B) nie różnią się w sposób znaczący (patrz tab. 2). Zauważa się jednak, że w grupie A jest więcej przypadków słabej depresji (17,24%) oraz stwierdza się jeden przypadek depresji w stopniu umiarkowanie znacznym (3,45%). W grupie B nie ma żadnego ucznia z depresją w stopniu umiarkowanie znacznym (zob. tab. 2).

Tab. 2. Stopnie nasilenia globalnej depresji u uczniów z grup A i B (N=55)
The global depression levels in pupils representing A and B samples (N=55)

Rodzaj depresji w zależności od stopnia nasilenia odczuwanych symptomów	Grupa A		Grupa B	
	N	%	N	%
Brak depresji lub minimalna depresja	17	58,62	13	50,00
Pogranicze depresji	2	6,90	7	26,92
Słaba depresja	5	17,24	2	7,69
Depresja w stopniu lekko umiarkowanym	4	13,79	4	15,39
Depresja w stopniu umiarkowanie znacznym	1	3,45	0	0,00
Depresja w stopniu znacznym	0	0,00	0	0,00
Ogółem	29	100,00	26	100,00

WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH I ICH OMÓWIENIE

ANALIZA STRUKTURY CZYNNIKOWEJ INWENTARZA DEPRESJI BECKA

Strukturę czynnikową dla grup badanych opracowano, stosując analizę czynnikową według rotacji *Varimax*. Analiza czynnikowa może służyć do realizacji wielu zadań. Jednym z nich może być dokonanie redukcji pierwotnego zbioru zmiennych do mniejszej liczby zmiennych – czynników (por. Ferguson i Takane 1999). Na przykład zbiór składający się z 21 zmiennych stanowiących twierdzenia możemy ograniczyć do 5 zmiennych głównych, tj. czynników. Badania Radloffa z zastosowaniem skali C-ESD, badającej także poziom depresji, nie ujawniły istotnych różnic w analizie podstawowych struktur czynnikowych wykorzystujących rotację typu *Varimax* i *Promax*. Zatem obie metody rotacji są tak samo skuteczne (Edman i in., za: Gindrich i Kirenko 2002).

W tabeli 3 zamieszczono wyniki analizy czynnikowej wykorzystującej pięć głównych składowych–czynników Inwentarza Depresji Becka. Pierwsza kategoria czynnikowa odnosi się do atrakcyjności somatycznej i obejmuje twierdzenia: percepcja stanu zdrowia, aktywność seksualna. Druga kategoria czynnikowa – autodeprecjacja, zawiera: autopunitywność, skłonności i myśli samobójcze, poczucie żalu, dysfориę, zaburzenia snu, zaburzenia łaknienia. Trzecia kategoria czynnikowa – melancholia, obejmuje: poczucie smutku, antycypację przyszłości, poczucie winy, autodevaluację, zadowolenie z siebie, skłonności hipochondryczne. W czwartej kategorii czynnikowej – hedonizm, ujęto dwa twierdzenia: czerpanie przyjemności, utrata wagi ciała. Natomiast ostatnia, piąta, kategoria czynnikowa – poczucie sensu życia, obejmuje: samokrytycyzm, skłonność do ekstrawersji, poczucie racjonalności, aktywność celową i męczyliwość (zob. tab. 3).

Tab. 3. Główne ładunki czynnikowe Inwentarza Depresji Becka w grupie 55 uczniów gimnazjum uzyskane za pomocą analizy czynnikowej według metody głównych składowych – rotacji *Varimax*.

Oznaczone tustym drukiem ładunki przyjmują najwyższe wartości dla danego objawu BDI key factor loadings in the sample of 55 secondary school adolescents (Factors extracted by means of principal components factor analysis based on VARIMAX rotation)

Lp.	Twierdzenie	Czynnik 1	Czynnik 2	Czynnik 3	Czynnik 4	Czynnik 5
A	Poczucie smutku	-0,163	-0,034	0,786	0,172	0,077
B	Antycypacja przyszłości	-0,060	0,049	0,594	0,352	0,229
C	Samokrytycyzm	0,200	-0,076	0,183	0,424	0,657
D	Czerpanie przyjemności	-0,312	0,242	0,040	0,426	0,417
E	Poczucie winy	0,383	0,330	0,550	-0,063	0,360
F	Autopunitywność	-0,023	0,646	0,300	0,348	0,123
G	Zadowolenie z siebie	-0,112	-0,538	0,609	-0,220	0,305
H	Autodewaluacja	0,036	0,096	0,771	-0,068	0,067
I	Skłonności i myśli samobójcze	0,092	0,748	0,032	-0,100	0,008
J	Poczucie żalu	0,042	0,540	0,470	0,448	0,006
K	Dysforia	0,116	0,617	0,017	0,368	0,320
L	Skłonność do ekstrawersji	0,171	0,202	0,268	-0,163	0,543
M	Poczucie racjonalności	0,155	0,467	0,080	-0,005	0,707
N	Skłonności hipochondryczne	0,351	0,018	0,672	0,082	0,305
O	Aktywność celowa	-0,072	0,251	0,133	0,093	0,753
P	Zaburzenia snu	-0,056	-0,424	-0,096	-0,282	0,345
Q	Męczliwość	0,254	0,022	0,274	0,182	0,657
R	Zaburzenia łaknienia	-0,119	0,811	-0,039	0,089	0,241
S	Utrata wagi ciała	0,046	0,124	0,082	0,772	0,059
T	Percepcja stanu zdrowia	0,731	-0,089	-0,006	0,001	0,245
U	Aktywność seksualna	0,899	0,120	0,025	0,046	0,004

POZIOM DEPRESJI MŁODZIEŻY GIMNAZJALNEJ UJAWNIAJĄCEJ TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ

Celem ujawnienia różnic międzygrupowych w zakresie poziomu depresji zastosowano test t dla grup niezależnych. Grupy porównano ze względu na trudności w uczeniu się.

Tabela 4 zawiera dane dotyczące stopnia nasilenia symptomatologii depresyjnej w grupie młodzieży doświadczającej trudności w uczeniu się i w grupie nieprzejawiającej owych trudności.

Wartość statystyk t, uzyskanych dla poszczególnych kategorii czynnikowych oraz globalnej depresji, wskazuje na zbliżony poziom objawów depresyjnych w wyodrębnionych grupach. Średnie uzyskane dla wszystkich kategorii czynnikowych oraz globalnej depresji nie różnicują w istotnym stopniu badanej młodzieży. Badani oceniają podobnie swój stan zdrowia, aktywność seksualną, wykazują zbliżony poziom: tendencji samobójczych, autodewaluacji, skłonności hipochondrycznych, samokrytycyzmu czy aktywności celowej. Należy podkreślić, że średnia uzyskana przez badanych w grupach A i B w wymiarze globalnej depresji wskazuje na pogranicze depresji (zob. tab. 1 i 4).

Tab. 4. Trudności w uczeniu się a poziom depresji
Learning disabilities vs. the depression level

Kategoria czynnikowa	Młodzież z trudnościami w uczeniu się (grupa A)		Młodzież bez trudności w uczeniu się (grupa B)		Wartość – t
	średnia	SD	średnia	SD	
Czynnik 1 Atrakcyjność somatyczna	0,724	1,221	0,384	1,098	1,078 n.i.
Czynnik 2 Autodeprecjacja	3,793	4,245	3,461	3,901	0,300 n.i.
Czynnik 3 Melancholia	2,931	3,692	2,961	2,849	-0,034 n.i.
Czynnik 4 Hedonizm	0,448	0,783	0,769	1,422	-1,050 n.i.
Czynnik 5 Poczucie sensu życia	2,758	3,066	2,192	2,332	0,763 n.i.
Globalna depresja	10,655	9,990	9,769	8,199	0,357 n.i.

KORELATY DEPRESJI BADANYCH

W tab. 5 umieszczono dane dotyczące symptomatologii depresji, uwzględniając płeć badanych – wynika z nich, iż stopień nasilenia objawów depresyjnych nie różnicuje grup. Patrząc na średnią uzyskaną przez badane dziewczęta w zakresie globalnej depresji, możemy powiedzieć, że mamy do czynienia zaledwie z po-graniczem depresji. W przypadku chłopców średnia wskazuje na minimalny poziom depresji (zob. tab. 1 i 5).

Tab. 5. Płeć a poziom depresji
Gender vs. the depression level

Kategoria czynnikowa	Dziewczęta		Chłopcy		Wartość – t
	średnia	SD	średnia	SD	
Czynnik 1 Atrakcyjność somatyczna	0,464	1,035	0,667	1,301	-0,639 n.i.
Czynnik 2 Autodeprecjacja	4,214	4,210	3,037	3,869	1,079 n.i.
Czynnik 3 Melancholia	3,678	3,174	2,185	3,294	1,712 n.i.
Czynnik 4 Hedonizm	0,678	1,249	0,518	1,014	0,521 n.i.
Czynnik 5 Poczucie sensu życia	2,285	2,370	2,704	3,098	-0,563 n.i.
Globalna depresja	11,321	8,459	9,111	9,779	0,897 n.i.

Tab. 6. Poziom depresji u chłopców z trudnościami w uczeniu się i bez trudności w uczeniu się
The depression levels in LD and non-LD boys

Kategoria czynnikowa	Chłopcy z trudnościami w uczeniu się		Chłopcy bez trudności w uczeniu się		Wartość – t
	średnia	SD	średnia	SD	
Czynnik 1 Atrakcyjność somatyczna	0,722	1,127	0,625	1,767	0,169 n.i.
Czynnik 2 Autodeprecjacja	3,833	4,274	1,625	2,446	1,356 n.i.
Czynnik 3 Melancholia	2,777	3,858	1,125	1,126	1,177 n.i.
Czynnik 4 Hedonizm	0,389	0,778	0,875	1,458	-1,117 n.i.
Czynnik 5 Poczucie sensu życia	3,333	3,531	1,625	1,408	1,310 n.i.
Globalna depresja	11,055	11,211	5,875	4,051	1,259 n.i.

Tabela 6 informuje o poziomie depresji chłopców z trudnościami w uczeniu się i bez trudności. W obu badanych grupach poziom nasilenia symptomów depresji jest analogiczny dla wszystkich kategorii, tj. atrakcyjności somatycznej, autodeprecjacji, melancholii, hedonizmu, poczucia sensu życia i depresji globalnej. Wartość statystyki t nie osiąga poziomu istotności statystycznej (zob. tab. 6). Analizując średnią dla globalnej depresji chłopców z trudnościami w uczeniu się, możemy uznać, że uzyskany przez nich wynik sytuuje ich na pograniczu depresji (zob. tab. 1 i 6), a chłopcy, którzy nie mają kłopotów w nauce, znaleźli się w przedziale: brak depresji lub nieznaczna depresja.

W tab. 7 zamieszczono wartości średnich, odchyłeń standardowych oraz statystyk t dla poszczególnych kategorii czynnikowych w grupie dziewcząt z trudnościami w uczeniu się i bez trudności. Otrzymane wyniki nie różnicują badanych grup. Badane dziewczęta bez trudności w uczeniu się lokują się w przedziale pogranicza depresji (zob. tab. 1 i 7).

Tab. 8 dostarcza informacji o stopniu nasilenia symptomów depresyjnych w grupach dziewcząt i chłopców bez trudności w uczeniu się. Badane grupy różnicuje wyłącznie czynnik 3, tj. melancholia. Wartość statystyki t w tym przypadku jest istotna statystycznie ($p < 0,05$) (zob. tab. 8). Dziewczęta bez trudności w uczeniu się, w przeciwieństwie do chłopców, uzyskują wyższe wyniki w tym obszarze. Patrząc na średnie, możemy powiedzieć, że dziewczęta niemające trudności w nauce 3-krotnie częściej niż chłopcy bez trudności w uczeniu się odczuwają smutek, negatywnie antycypują przyszłość (zob. tab. 8). Cechuje je większe poczucie winy, wysoki poziom autodewaluacji i bardziej nasilone tendencje hipochondryczne.

W celu określenia związku między zmiennymi niezależnymi płci i trudności w uczeniu się a poziomem nasilenia depresji u badanych zastosowano analizę

Tab. 7. Poziom depresji dziewcząt z trudnościami w uczeniu się i dziewcząt bez trudności w uczeniu się
The depression levels in LD and non-LD girls

Kategoria czynnikowa	Dziewczęta z trudnościami w uczeniu się		Dziewczęta bez trudności w uczeniu się		Wartość – t
	średnia	SD	średnia	SD	
Czynnik 1 Atrakcyjność somatyczna	0,727	1,421	0,277	0,669	1,157 n.i.
Czynnik 2 Autodeprecjacja	3,545	4,525	4,389	4,104	-0,517 n.i.
Czynnik 3 Melancholia	3,273	3,495	3,722	3,083	1,285 n.i.
Czynnik 4 Hedonizm	0,545	0,820	0,722	1,447	-0,369 n.i.
Czynnik 5 Poczucie sensu życia	1,545	1,916	2,611	2,569	-1,185 n.i.
Globalna depresja	9,636	8,393	11,722	8,817	-0,629 n.i.

Tab. 8. Płeć a poziom depresji uczniów bez trudności w uczeniu się
Gender vs. the depression level in non-LD sample

Kategoria czynnikowa	Dziewczęta bez trudności w uczeniu się		Chłopcy bez trudności w uczeniu się		Wartość – t
	średnia	SD	średnia	SD	
Czynnik 1 Atrakcyjność somatyczna	0,277	0,669	0,6325	1,767	-0,737 n.i.
Czynnik 2 Autodeprecjacja	4,389	4,103	1,625	2,446	1,756 n.i.
Czynnik 3 Melancholia	3,722	3,083	1,125	1,126	2,293*
Czynnik 4 Hedonizm	0,722	1,447	0,875	1,458	-0,247 n.i.
Czynnik 5 Poczucie sensu życia	2,611	2,569	1,625	1,408	1,012 n.i.
Globalna depresja	11,722	8,817	5,875	4,051	1,779 ~

* Wartość statystyki „t” jest istotna na poziomie $p < 0,05$; ~ wartość statystyki „t” jest zbliżona do istotności statystycznej.

wariancji. W tab. 9 zamieszczono wartości statystyki F, określające siłę wywieranego łącznie efektu przez zmienne niezależne płci i grupy (brak lub obecność trudności w uczeniu się) – płeć razy grupa na poziomie odczuwanej przez badanych nastolatków depresji. Istotną statystycznie zależność między płcią i obecnością kłopotów w nauce a poziomem depresji młodzieży stwierdza się tylko w zakresie poczucia sensu życia ($p < 0,01$). Zbliżone do istotności statystycznej związku są widoczne między płcią i grupą a poziomem depresji globalnej oraz autodeprecjacją (czynnik 2). Zaprezentowana analiza odsłania nowe aspekty problematyki badaw-

Tab. 9. Płeć i obecność trudności w uczeniu się a poziom depresji
Gender and positive identification of learning disabilities vs. the depression level

Kategoria czynnikowa	Wynik testu F – analizy wariancji (ANOVA)
Czynnik 1 – Atrakcyjność somatyczna	0,159
Czynnik 2 – Autodeprecjacja	2,891~
Czynnik 3 – Melancholia	1,536
Czynnik 4 – Hedonizm	0,068
Czynnik 5 – Poczucie sensu życia	5,875*
Globalna depresja	3,371~

* Wartość F przy $df_1=1$, $df_2=51$ jest istotna na poziomie $p<0,01$; ~ wartość F przy $df_1=1$, $df_2=51$ jest zbliżona do istotności na poziomie 0,05.

czej. Poziom odczuwanej depresji przez badanych w kontekście stopnia samokrytycyzmu, skłonności do ekstrawersji, poczucia racjonalności, aktywności celowej i męczliwości (poczucie sensu życia – czynnik 5) jest silniej niż w zakresie pozostałych stwierdzonych w badaniach kategorii czynnikowych depresji zależny od płci i trudności w uczeniu się badanych. Związek ten nie informuje jednak o różnicach między chłopcami i dziewczętami mającymi oraz niemającymi trudności w uczeniu się w zakresie odczuwania depresji. Pokazuje raczej, że to płeć i trudności w uczeniu się stanowią źródło dużej zmienności wyników symptomatologii depresji, mierzonej poczuciem sensu życia (czynnik 5).

DYSKUSJA I WNIOSKI

Reasumując, można powiedzieć, że poziom depresji w percepcji badanej młodzieży z trudnościami w uczeniu się i bez takich trudności nie różni się. Brak istotnych różnic obserwuje się także między badanymi dziewczętami i chłopcami, między dziewczętami i chłopcami z trudnościami w uczeniu się, między dziewczętami mającymi kłopoty w nauce i nieprzejawiającymi takich problemów oraz między chłopcami z trudnościami w uczeniu się i chłopcami bez trudności w uczeniu się. Stwierdza się natomiast istotną statystycznie różnicę w zakresie percepcji poziomu nasilenia symptomów depresji między dziewczętami i chłopcami niemającymi trudności w uczeniu się w obszarze czynnika 3 – melancholii (patrz tab. 8).

Mając na względzie tzw. globalną depresję, określoną na podstawie wyniku ogólnego stanowiącego sumę wyników uzyskanych dla poszczególnych czynników składowych odczuwanej depresji, możemy zauważyć, iż średnia badanych najczęściej mieściła się w przedziale od 10 do 15 punktów, co wskazuje na pogranicze depresji (por. Vandeputte i de Weerd 2003). Trzeba także dostrzec, że jedynie chłopcy bez trudności w uczeniu się, biorąc pod uwagę średnią w zakresie globalnej depresji, znaleźli się w przedziale wskazującym na brak depresji lub nieznaczne nasilenie jej symptomów (patrz tabela 1, 6, 8).

Wyjaśniając genezę zaobserwowanych faktów, można uznać, że brak istotnych różnic między badanymi grupami A i B (wyłączając różnicę między dziewczętami i chłopcami nieprzejawiającymi kłopotów w nauce) może wiązać się z zaburzeniami percepcji emocji u uczniów mających trudności w uczeniu się. Na przykład analizując badania amerykańskie, możemy dojść do wniosku, że dzieci z trudnościami w uczeniu się są mniej dokładne w odczytywaniu emocji wyrażanych na twarzach innych ludzi, a rozpoznawanie emocji zajmuje im dużo więcej czasu niż dzieciom bez takich trudności (Holder i Kirkpatrick, za: Manassis i Young 2000). Z kolei dzieci z zespołem deficytu uwagi i nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD), który często współistnieje z trudnościami w uczeniu się i dysleksją, istotnie mniej precyzyjnie potrafią rozpoznawać sześć podstawowych wyrazów twarzy odpowiadających sześciu emocjom w klasyfikacji Ekmana (Singh i in., za: Hock 2003). Natomiast dzieci z niewerbalnymi trudnościami w uczeniu się przejawiają kłopoty w zakresie interpretacji zarówno słuchowych, jak i wzrokowych bodźców o charakterze niewerbalnym, powstających w ich otoczeniu społecznym (Sisterhen i Gerber, za: Manassis i Young 2000). Ponadto dzieci z zaburzeniami uczenia się o podłożu językowym mają większe problemy niż inni w zakresie zdolności identyfikowania różnych bodźców słuchowych (por. Manassis i Young 2000). Wymienione kłopoty mogą stać się nie tylko źródłem lęku u osób z trudnościami w uczeniu się, ale przypuszczalnie powodują zniekształcenia w oszacowaniach nasilenia odczuwanej indywidualnie depresji. Depresja należy do tych zjawisk, w których aspekt emocjonalny jest jednym z kluczowych. Nieumiejętność interpretacji emocji wyrażanych przez innych ludzi prawdopodobnie powoduje zakłócenia w indywidualnej percepcji uczuć depresyjnych, np. smutku, przez badaną młodzież z trudnościami w uczeniu się.

Interpretując różnicę w zakresie odczuwanej depresji między dziewczętami i chłopcami nieujawniającymi symptomów trudności w uczeniu się, możemy założyć, że silne poczucie smutku, negatywne antycypowanie przyszłości, poczucie winy, niskie poczucie własnej wartości, niezadowolenie z siebie i tendencje hipochondryczne badanych dziewcząt mogą wynikać z wrodzonych różnic w zakresie wartości przypisywanych określonym osiągnięciom.

Dziewczęta postrzegają rzeczywistość w kategoriach interpersonalnych i personalizują świat obiektywny, co obce jest chłopcom (Moir i Jesser 1994). Szczęście dziewcząt często zależy od harmonijnych relacji interpersonalnych, zaś w przypadku chłopców zdeterminowane jest pomyślnością materialną i sukcesami w karierze osobistej (por. Lu i in. 1997). Dziewczęta, mimo osiągnięć szkolnych, skłonne są same siebie cenić tylko tyle, ile cenią je ci, których one kochają i szanują (Moir i Jesser 1994). Zatem prawdopodobnie dziewczęta odnoszące sukces edukacyjny czują się mniej szczęśliwe w przeciwieństwie do chłopców, gdyż w przypadku tych drugich pomyślny przebieg kariery szkolnej ma mniejsze znaczenie.

Odrębnego rozpatrzenia wymagają związki między badanymi zmiennymi, które określono, stosując bardziej złożony model analizy statystycznej, tj. analizę warian-

cji. W zasadzie wnioski sformułowane na podstawie tej analizy nie są sprzeczne z ustaleniami przyjętymi dzięki zastosowaniu testu t. Można powiedzieć, że ją uzupełniają, odślaniając nowe, ciekawe problemy, które warto podejmować w badaniach. Trzeba jednak pamiętać, że stwierdzony silny związek między płcią i trudnościami w uczeniu się a poziomem odczuwania depresji w zakresie sensu życia nie informuje wprost o różnicach między chłopcami i dziewczętami mającymi oraz niemającymi trudności w uczeniu się. Ujawnia zaś, że to płeć i trudności w uczeniu się są zmiennymi niezależnymi, odpowiedzialnymi za dużą zmienność wyników dotyczących objawów odczuwanej przez badaną młodzież depresji w obszarze 5 – poczucie sensu życia.

Nie ulega wątpliwości, że badania dotyczące nasilenia symptomatologii depresyjnej wśród młodzieży mającej trudności w uczeniu się należy kontynuować, uwzględniając większe liczebności badanych oraz większe zróżnicowanie badanych grup.

BIBLIOGRAFIA

- Axelsson D. A., Birmaher B. (2001). Relation between anxiety and depressive disorders in childhood and adolescence. *Depression and Anxiety*, 14, 67–78.
- Bilikiewicz A., Strzyżewski W. (1992). *Psychiatria*. Warszawa: PZWL.
- Boetsch E. A., Green P. A., Pennington B. F. (1996). Psychosocial correlates of dyslexia across the life span. *Development and Psychopathology*, 8, 539–562.
- Ferguson G. A., Takane Y. (1999). *Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice*. Warszawa: PWN.
- Gindrich P. (2002). *Funkcjonowanie psychospołeczne uczniów dyslektycznych*. Lublin: UMCS.
- Gindrich P. (2001). Płeć a trudności w uczeniu się. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 21, 113–119.
- Gindrich P., Kirenko J. (2002). Uwarunkowania depresji studiujących nauczycieli szkół podstawowych. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 22, 129–139.
- Hock R. R. (2003). *40 prac badawczych, które zmieniły oblicze psychologii. Fascynująca podróż w krainę nauki. Psychologia: Teksty źródłowe*. Gdańsk: GWP.
- Lu L., Shih J. B., Lin Y. Y., Ju L. S. (1997). Personal and environmental correlates of happiness. *Personality and Individual Differences*, 23, 453–462.
- Maag J.W. (2002). A contextually based approach for treating depression in school-age children. *Intervention in School and Clinic*, 37, 149–155.
- Manassis K., Young A. (2000). Perception of emotions in anxious and learning disabled children. *Depression and Anxiety*, 12, 209–216.
- Moir A., Jessel D. (1994). *Płeć mózgu*. Warszawa: PIW.
- Reber A. S. (1985). *Dictionary of Psychology*. London: Penguin Books.
- Rola J. (1995). Niepełnosprawność dziecka jako czynnik ryzyka depresji u matki – uwarunkowania osobowe i środowiskowe. W: M. Chodkowska (red.). *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. Socjalizacja i rehabilitacja*. Lublin: UMCS.
- Skala Depresji Becka – 20 złożonych ankiet*. Instytut Psychiatrii i Neurologii (1997). Warszawa: Organon.
- Vandeputte M., de Weerd A. (2003). Sleep disorders and depressive feelings: a global survey with the Beck depression scale. *Sleep Medicine*, 4, 343–345.

SUMMARY

In order to find out about specific depression in secondary education youth few statistical methods were employed. First, using factor analysis quite large set of variables was reduced to a smaller one. The number of 21 variables – statements of Beck Depression Inventory was decreased. Thus the final depression set had 5 principal components variables – factors : (1) physical attractiveness, (2) self-depreciation, (3) melancholy, (4) hedonism, (5) meaning in life. Second, using t-tests for independent samples it was noted that depression of subjects representing LD group (N=29) and non-LD group (N=26) did not reach the significance level ($p=0.05$). It was also noticed that gender had had an effect on the sense of being depressed of non-LD subjects. LD group was free from such an influence. Non-LD females were more melancholic (depression – factor 3) than non-LD males ($p<0,05$). Third, to investigate the correlations between independent (gender, learning disabilities) and dependent variables (5 factors of depression) ANOVA (analysis of variance) was applied. The ANOVA revealed that gender and LD strongly correlated with meaning in life (depression – factor 5) ($p<0,01$).