



2013, Vol. 12,
No. 24

***Depresja a emocjonalne
konsekwencje deprecjonującej
i faworyzującej autoprezentacji***

STRESZCZENIE

Celem artykułu było porównanie poziomu lęku u badanych z różnymi poziomami objawów depresji w czterech różnych sytuacjach badawczych: deprecjonującej autoprezentacji w sytuacji porażki, faworyzującej autoprezentacji w sytuacji porażki, deprecjonującej autoprezentacji w sytuacji sukcesu, faworyzującej autoprezentacji w sytuacji sukcesu. 220 uczniów szkoły średniej wypełniło dwa kwestionariusze: skali depresji Becka (Beck Depression Inventory, BDI) oraz skali lęku (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). U badanych z tendencjami depresyjnymi w porównaniu do tych niebędących w depresji zaobserwowano doświadczenie zmniejszenia się lęku sytuacyjnego po faworyzującej autoprezentacji w sytuacji sukcesu (głównie) oraz w sytuacji porażki. Inne rodzaje warunków badawczych nie spowodowały zróżnicowanych zmian w poziomie lęku u badanych z różnymi poziomami objawów depresji.

→ **SŁOWA KLUCZOWE** – AUTOPREZENTACJA, LĘK SPOŁECZNY, SUKCES, PORAŻKA

SUMMARY

Depression and Emotional Consequences of Deprecating and Enhancing Self-Presentation

The aim of the study was to compare the level of anxiety of participants with different levels of depression symptoms in four different experimental conditions: deprecating self-presentation in the situation of failure, enhancing self-presentation in the situation of failure, deprecating self-presentation in the situation of success, enhancing self-presentation in the situation of success. 220 secondary school students completed two questionnaires: Beck Depression Inventory (BDI) and The State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Participants with depressive tendencies in comparison to the non-depressed ones experienced a fall of situational anxiety after enhancing self-presentation in the situation of success (primarily) and in the situation of failure. Other kinds of

experimental conditions did not cause diversified changes in the level of anxiety of participants with different level of depressing symptoms.

→ **KEYWORDS** – SELF-PRESENTATION, SOCIAL ANXIETY, SUCCESS, FAILURE

Wstęp

Autoprezentacja, inaczej kierowanie wrażeniem, polega na podejmowaniu celowych działań zmierzających do wywołania pożądanego wizerunku własnej osoby w oczach otoczenia¹. Warunki autoprezentacyjne są zatem związane z obecnością (choćby potencjalną, wyobrażeniową) innych ludzi². W teorii autoprezentacji bardzo mocno podkreśla się fakt, że w relacjach społecznych człowiek bierze pod uwagę to, jak zostanie odebrany przez otoczenie. Dzieje się to na poziomie mniej lub bardziej świadomym.

Niniejsze opracowanie wpisuje się w cykl badań nad deprecjonującą i faworyzującą autoprezentacją. Dotyczy emocjonalnych konsekwencji deprecjonującej i faworyzującej autoprezentacji dokonywanej przez uczniów o różnym nasileniu wybranych cech osobowościowych.

Przyjęto, że autoprezentacja faworyzująca polega na publicznym przedstawianiu się w pozytywnym świetle, deklarowaniu wysokich zdolności, predyspozycji, umiejętności w sytuacji sukcesu przy równoczesnym powoływaniu się na okoliczności zewnętrzne (np. pech) w przypadku porażki³. Przyjęto tym samym, że autoprezentacja deprecjonująca to publiczne przedstawianie się w negatywnym świetle, deklarowanie niskich zdolności, predyspozycji, umiejętności w sytuacji porażki przy równoczesnym powoływaniu się na okoliczności zewnętrzne w przypadku

¹ Por. M. Leary, *Wywieranie wrażenia na innych. O sztuce autoprezentacji*, przekł. A. Kacmajor, M. Kacmajor, Gdańsk 2002; B. Schlenker, *The self and social life*, New York 1985.

² Por. E. Stojanowska, *Opisywanie siebie w warunkach autoprezentacji oraz prywatnie. Style autoprezentacji*, Warszawa 1998.

³ Por. E. Jones, T. Pitman, *Toward a general theory of strategic self-presentation*, w: *Psychological perspectives on the self*, red. W. Suls, New York 1982; W. Juroszek, *Autoprezentacja młodzieży szkolnej. Emocjonalne i poznawcze konsekwencje deprecjonującej i faworyzującej autoprezentacji u młodzieży z wysokim i niskim lękiem społecznym*, Kraków 2010, s. 46.

powodzenia („każdy by sobie poradził”, „miałem szczęście, dlatego sobie poradziłem”)⁴.

Autoprezentacja może być dokonywana w różnych sytuacjach, w tym również w sytuacji powodzenia i niepowodzenia, w ramy te wpisują się też ostatnie badania autorki niniejszego opracowania⁵. W badaniach tych analizowano, jakie są między innymi emocjonalne konsekwencje deprecjonującej i faworyzującej autoprezentacji dokonywanej w sytuacji sukcesu i porażki u nastoletnich uczniów o różnym osobowościowym lęku społecznym (lęku przed oceną innych ludzi). Uzyskano istotną zależność (aczkolwiek tylko na poziomie niskiej tendencji statystycznej: $p < 0,09$) między osobowościowym lękiem społecznym a zmianą w poziomie lęku sytuacyjnego po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej w sytuacji sukcesu: u uczniów z niższym lękiem społecznym autoprezentacja faworyzująca w sytuacji sukcesu spowodowała spadek lęku sytuacyjnego, natomiast u uczniów z wyższym lękiem spowodowała jego wzrost. Powodzenie stawia jednostkę w pozytywnym świetle, a dodatkowe faworyzowanie się w sytuacji sukcesu przypuszczalnie odbiega od przeciętnego funkcjonowania uczniów lękliwych społecznie, poza tym w sytuacji powodzenia osoby lękliwe społecznie prawdopodobnie boją się, iż teraz rówieśnicy z klasy będą od nich bardzo wiele oczekiwać⁶.

Warto podkreślić, że u osób lękliwych społecznie występuje tendencja do zachowywania się w skromny, przeciętny sposób. Wspomniane jednostki w sytuacji społecznej ekspozycji (gdy znajdują się w centrum zainteresowania innych) odczuwają zakłopotanie, obawiają się reakcji otoczenia na własną autoprezentację. Znamienne jest, że lęk społeczny koreluje dodatnio z Ja-publicznym⁷, zmienną osobowościową odpowiedzialną za koncentrowanie uwagi na tych aspektach własnego „ja”, które mogą być obserwowane przez innych, takich jak wygląd,

⁴ Por. W. Juroszek, *Autoprezentacja młodzieży szkolnej*, dz. cyt., s. 46.

⁵ Por. tamże, s. 35-115.

⁶ Por. tamże, s. 111.

⁷ Por. A. Fenigstein, M. Scheier, A. Buss, *Public and private self-consciousness: Assessment and theory*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology” 1975, nr 43, s. 522-527.

prezentowane poglądy, sposób zachowania się⁸. Rezultaty te korespondują z wynikami przytoczonych wcześniej badań, które pokazały, że u osób z wysokim lękiem społecznym, w porównaniu z osobami z niskim lękiem społecznym, niektóre warunki odbiegające od przeciętności (a dokładnie: chwalenie się w sytuacji sukcesu) przyczyniają się do wzrostu odczuwanego lęku sytuacyjnego⁹. Należy jednak dodać, że tylko jeden rodzaj warunków eksperymentalnych (faworyzowanie się w sytuacji sukcesu) u osób lękliwych społecznie spowodował istotne zmiany w odczuwanym lęku. Pozostałe rodzaje analizowanych warunków (faworyzowanie się w sytuacji porażki, deprecjonowanie się w sytuacji sukcesu, deprecjonowanie się w sytuacji porażki) nie przyczyniły się do jego zmian.

W niniejszym opracowaniu analizowano, jakie są emocjonalne konsekwencje autoprezentacji u uczniów o tendencjach depresyjnych. Depresja utrudnia dostęp do własnych zasobów, jest zaburzeniem afektywnym charakteryzującym się narastającym smutkiem, brakiem optymizmu. Zmiany w sferze afektu znajdują swe odzwierciedlenie między innymi w sferze poznawczej (niskie poczucie własnej wartości), behawioralnej (wycofywanie się z życia społecznego, próby samobójcze). Wśród przyczyn depresji, oprócz czynników genetycznych, wymienia się na przykład środowisko rodzinne¹⁰.

Środowisko rodzinne sprzyjające depresji to takie, w którym panuje duży poziom negatywnych emocji, konfliktów, brak zaangażowania w sprawy członków rodziny¹¹.

Duże znaczenie dla powstawania depresji u dziecka ma postawa rodzicielska i depresja matki. Matki depresyjne, w porównaniu

⁸ Por. J. Zakrzewski, A. Strzałkowska, *Dyspozycyjna koncentracja na sobie. Teoria i pomiar (polska adaptacja)*, w: *Techniki kwestionariuszowe w diagnostyce psychologicznej*, red. R. Drwał, Lublin 1987, s. 189-209.

⁹ Por. W. Juroszek, *Autoprezentacja młodzieży szkolnej*, dz. cyt., s. 86.

¹⁰ Por. G. Moran, G. Diamond, *Generating nonnegative attitudes among parents of depressed adolescents: The power of empathy, concern, and positive regard*, „*Psychotherapy Research*” 2008, nr 18, s. 97-107; N. Trumpeter, P. Watson, B. O’Leary, B. Weathington, *Self-functioning and perceived parenting: Relations of parental empathy and love inconsistency with narcissism, depression, and self-esteem*, „*The Journal of Genetic Psychology*” 2008, nr 169, s. 51-71.

¹¹ M. Komorowska, *Depresja u dzieci i młodzieży*, „*Remedium*” 2010, nr 6, s. 9.

z niedepresyjnymi, postrzegają atmosferę domową jako bardziej negatywną, są też w stosunku do swoich dzieci nadmiernie emocjonalnie zaangażowane i krytyczne¹².

Osoby depresyjne stawiają sobie zbyt wysokie wymagania¹³, przejawiają tendencję do samoobwiniania¹⁴. Dodatkowo profil osobowości jednostek depresyjnych różni się od profilu osobowości osób zdrowych. Agnieszka Tomczak-Witych analizowała cechy osobowości pacjentek depresyjnych¹⁵. Do pomiaru osobowości autorka wykorzystwała Inwentarz Osobowości NEO-FFI. Rezultaty ujawniły, że kobiety depresyjne, w porównaniu z niedepresyjnymi, są bardziej neurotyczne (drażliwość, chwiejność emocjonalna), natomiast mniej ekstrawertywne, sumienne (wytrwałe, odpowiedzialne, zorganizowane) i otwarte.

Lęk społeczny koreluje dodatnio z depresją¹⁶. Zarówno depresja, jak i lęk społeczny wpływają na gorsze przystosowanie jednostki: przecenianie wydarzeń negatywnych¹⁷, gorsze postrzeganie siebie¹⁸, tendencję do samoobwiniania¹⁹. Dla niniejszych badań istotne znaczenie mają zależności między Ja-publicznym a lękiem społecznym oraz Ja-publicznym i depresją. Jak już wspomniano, Ja-publiczne odpowiada za zainteresowanie społecznym odbiorem własnej autoprezentacji, dla osób o wysokim nasileniu tej zmiennej ważne jest to, jak inni postrzegają jej

¹² Por. tamże, s. 8-9.

¹³ Por. S. Nolen-Hoeksema, L. Parker, J. Larson, *Ruminative coping with depressed mood following loss*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1994, nr 67, s. 92-104.

¹⁴ Por. E. Bidzińska, *Cechy osobowości przedchorobowej chorych z zaburzeniami afektywnymi*, „Psychiatria Polska” 1984, nr 4, s. 313-318.

¹⁵ Por. A. Tomczak-Witych, *Struktura osobowości pacjentek depresyjnych*, „Nowiny Psychologiczne” 2005, nr 3, s. 19-29.

¹⁶ Por. P. Amies, M. Gelder, P. Shaw, *Social phobia: A comparative clinical study*, „British Journal of Psychiatry” 1983, nr 142, s. 174-179.

¹⁷ Por. A. Beck, R. Steer, N. Epstein, *Self-concept dimensions of clinically depressed and anxious outpatients*, „Journal of Clinical Psychology” 1992, nr 48, s. 423-432; A. Lake, R. Arkin, *Reactions to objective and subjective interpersonal evaluation: the influence of social anxiety*, „Journal of Social and Clinical Psychology” 1985, 2, s. 143-160.

¹⁸ Por. J. Wilson, R. Rapee, *Self-concept certainty in social phobia*, „Behaviour Research and Therapy” 2006, nr 44, s. 113-136.

¹⁹ Por. D. Frey, *Reactions to success and failure in public and in private conditions*, „Journal of Experimental Social Psychology” 1978, nr 14, s. 172-179.

zachowanie. Istnieje pozytywna zależność między lękiem społecznym a Ja-publicznym ($r = 0,33$)²⁰. Z kolei zależności między depresją a Ja-publicznym są mniej jednoznaczne²¹ w przeciwieństwie do potwierdzonego pozytywnego związku między depresją a koncentracją na Ja-prywatnym²².

Podsumowując: dla osób lękliwych społecznie, w porównaniu z depresyjnymi, prawdopodobnie większe znaczenie ma to, jak zostaną odebrane przez innych. Dodatkowo ludzie z wysokim lękiem społecznym podczas dokonywania autoprezentacji starają się nie odbiegać od przeciętności. Z kolei takiej prawidłowości nie zaobserwowano w przypadku osób depresyjnych²³. Rezultaty opisanych wcześniej badań korespondują z tą prawidłowością – uzyskano bardzo niewiele istotnych różnic w zakresie częstości dokonywania deprecjonującej i faworyzującej autoprezentacji przez osoby o wysokim i niskim lęku społecznym²⁴. Wynik ten pokazał więc, że osobom lękliwym społecznie, mimo odczuwanego niepokoju, w wielu sytuacjach udaje się nie odróżnić od innych.

W niniejszych badaniach analizowano, jak deprecjonująca i faworyzująca autoprezentacja w sytuacji powodzenia i niepowodzenia wpływa na poziom lęku sytuacyjnego u uczniów o różnym nasileniu symptomów depresyjnych. Aaron Beck wyróżnia cztery rodzaje takich symptomów: poznawcze (obniżona samoocena, negatywne myśli na swój temat, dokonywanie obwiniających siebie atrybucji), afektywne (smutek, obniżony nastrój, płaczliwość), behawioralne (np. wycofywanie się z życia społecznego), somatyczne (senność, zmniejszona wytrzymałość organizmu)²⁵.

²⁰ Por. J. Zakrzewski, A. Strzałkowska, *Dyspozycyjna koncentracja na sobie*, art. cyt., s. 203.

²¹ Por. A. Creed, D. Funder, *Shining the light on private self-consciousness: A response to Silva (1999)*, „European Journal of Personality” 1999, nr 13, s. 539-542.

²² Por. A. Pilarska, *Cechy samoświadomości a nasilenie symptomów depresji*, „Roczniki Psychologiczne” 2010, nr 2, s. 183-199.

²³ Por. A. Tomczak-Witych, *Struktura osobowości pacjentek depresyjnych*, art. cyt., s. 19-29.

²⁴ Por. W. Juroszek, *Autoprezentacja młodzieży szkolnej*, dz. cyt., s. 66-71.

²⁵ Por. M. Seligman, E. Walker, D. Rosenhan, *Psychopatologia*, przekł. J. Gilewicz, A. Wojciechowski, Poznań 2003, s. 272-276.

Zgodnie z teorią dysonansu poznawczego Leona Festingera zachowania niezgodne z przekonaniami powinny prowadzić do wzrostu odczuwanego napięcia, w tym lęku. Biorąc pod uwagę fakt, że jednostki depresyjne krytycznie postrzegają swoje umiejętności, można wysunąć przypuszczenie, że w ich przypadku lęk sytuacyjny wzrośnie po dokonaniu autoprezentacji niezgodnej z samooceną, a więc faworyzującej. Analogiczne w grupie osób niedepresyjnych odczuwany lęk powinien się zwiększyć po dokonaniu autoprezentacji deprecjonującej.

Niemniej jednak istnieją wyniki badań, które sugerują, że przytoczona wyżej prawidłowość niekoniecznie się potwierdzi.

Fred Rothbaum, Beth Morling i Natalie Rusk wykazali, że zachowania osób depresyjnych, częściej niż niedepresyjnych, koncentrują się na udowadnianiu swojej wartości (wymienieni badacze postulują, że w celu zmniejszenia syndromów depresyjnych jednostka powinna się bardziej koncentrować na celach związanych ze zdobywaniem wiedzy, zamiast tych zmierzających do udowodnienia swojej wartości)²⁶. Opisany rezultat koresponduje z wynikami eksperymentu przeprowadzonego przez Ann Baumgardner, Cindy Kaufman i Paula Levy'ego, którzy wykazali, że osoby o niskim poczuciu własnej wartości w specyficzny sposób manipulują swoją samooceną, co pozwala im poczuć się bardziej wartościowymi²⁷. W przytoczonym eksperymencie osoby z niską i wysoką samooceną zapoznawały się z opinią (pozytywną bądź negatywną) innej osoby na swój temat. Okazało się, że u osób o niskiej samoocenie poczucie wartości wzrastało, gdy w warunkach publicznych chwaliły osobę, przez którą wcześniej zostały pozytywnie ocenione (sytuacja sukcesu), i ganiły osobę poprzednio wobec nich krytyczną (sytuacja porażki). Takiej prawidłowości nie zaobserwowano w warunkach prywatnych oraz u osób z wysoką samooceną. Wielce prawdopodobne jest więc to, że osoby depresyjne w niektórych sytuacjach tak kierują swoim wrażeniem, żeby zwiększyć swoje poczucie własnej wartości i tym samym – polepszyć swoje samopoczucie, co

²⁶ Por. F. Rothbaum, B. Morling, N. Rusk, *How goals and beliefs lead people into and out of depression*, „Review of General Psychology” 2009, nr 13, s. 302-314.

²⁷ Por. A. Baumgardner, C. Kaufman, P. Levy, *Regulating affect interpersonally: When low esteem leads to greater enhancement*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1989, nr 56, s. 907-921; W. Juroszek, *Autoprezentacja młodzieży szkolnej*, dz. cyt., s. 27.

prawdopodobnie wiąże się ze spadkiem odczuwanego lęku. Nie można wykluczyć, że dla osób depresyjnych, o niestabilnej samoocenie, autoprezentacja odgrywa czasem rolę mechanizmu obronnego – pomaga poradzić sobie z lękiem i równocześnie ochronić poczucie własnej wartości. Taka prawidłowość koresponduje z funkcjami autoprezentacji: regulacją emocji (mającą na celu polepszenie samopoczucia) oraz podtrzymywaniem własnej wartości (powodzenia na polu autoprezentacji pozwalają jednostce poczuć się lepiej). Warto ponownie podkreślić, że badanie Baumgardner i współpracowników było przeprowadzone w sytuacji oceny (sukces/porażka), a więc takiej, która weryfikuje umiejętności jednostki. W takich warunkach osoba badana często musi się ustosunkować do uzyskanego wyniku, który jest diagnostyczny dla jej własnych kompetencji, umiejętności. Wielce prawdopodobne jest to, że osoby depresyjne w wymienionych sytuacjach tak kierują swoim wrażeniem, żeby zmniejszyć odczuwany lęk.

Biorąc pod uwagę przytoczone rozważania, nie stawiano hipotez kierunkowych odnośnie do zależności między depresją a zmianą w odczuwanym lęku, wywołaną deprecjonującą i faworyzującą autoprezentacją.

Postawiono następujące pytanie badawcze: Czy u uczniów o tendencjach depresyjnych, w porównaniu z osobami niedepresyjnymi, deprecjonująca i faworyzująca autoprezentacja (dokonywana w sytuacji powodzenia i niepowodzenia) wywołuje różne zmiany w poziomie odczuwanego lęku?

Osoby badane i metoda

Przeprowadzone badanie miało charakter eksperymentalny. Wykorzystano procedurę opisaną w eksperymencie dotyczącym emocjonalnych i poznawczych konsekwencji faworyzującej i deprecjonującej autoprezentacji u osób o różnym osobowościowym lęku społecznym²⁸. W eksperymencie wzięło udział 220 uczniów katowickich liceów ogólnokształcących (150 dziewcząt i 75 chłopców).

- Zmienne niezależne:

- depresja – operacjonalizacja tej zmiennej została dokonana na podstawie Kwestionariusza Depresji Becka.
- Zmienne eksperymentalne:
 - deprecjonowanie się w sytuacji niepowodzenia – dokonywanie wewnętrznych atrybucji w sytuacji porażki, przyznawanie się do swoich wad i słabości, przypisywanie sobie winy za niepowodzenie;
 - deprecjonowanie siebie w sytuacji powodzenia – pomniejszanie własnych dokonań, przypisywanie źródła sukcesu losowi (a nie własnej osobie), dokonywanie zewnętrznych atrybucji w sytuacji powodzenia;
 - faworyzowanie się (obrona siebie) w sytuacji niepowodzenia – dokonywanie zewnętrznych atrybucji w sytuacji porażki, odżegnywanie się od odpowiedzialności za niepowodzenie;
 - faworyzowanie się (chwalenie się) w sytuacji powodzenia – dokonywanie wewnętrznych atrybucji w sytuacji sukcesu, podkreślanie znaczenia własnych zdolności, umiejętności dla osiągniętego sukcesu, publiczne, otwarte podkreślanie swojej radości i zadowolenia²⁹.

Każda z badanych osób otrzymywała instrukcję dotyczącą jednej z czterech sytuacji eksperymentalnych: deprecjonowania własnej osoby w sytuacji niepowodzenia, deprecjonowania własnej osoby w sytuacji powodzenia, faworyzowania własnej osoby w sytuacji niepowodzenia, faworyzowania własnej osoby w sytuacji powodzenia³⁰. Wyróżniono więc, opisane powyżej, cztery zmienne eksperymentalne szczegółowe (cztery rodzaje autoprezentacji).

- Zmienne zależne:
 - lęk sytuacyjny – lęk odczuwany w danym momencie, rozumiany jako lęk charakterystyczny dla danej sytuacji. Lęk sytuacyjny został zoperacjonalizowany za pomocą Kwestionariusza ISCL (Inwentarz Stanu i Cechy Lęku) Charlesa Spilbergera, Jana Strelaua, Małgorzaty Tysarczyk i Kazimierza Wrześniewskiego (1987). Jako wskaźnik lęku sytuacyjnego przyjęto zmianę w poziomie lęku sytuacyjnego (różnicę między drugim i pierwszym jego pomiarem).

²⁹ Por. tamże, s. 48.

³⁰ Por. tamże, s. 133-136.

Pierwszy pomiar lęku sytuacyjnego został dokonany zaraz po zapoznaniu się osoby badanej z rodzajem wylosowanego wydarzenia (powodzenie lub niepowodzenie), ale równocześnie przed otrzymaniem informacji o wylosowanym stylu (depresjonującym bądź faworyzującym) autoprezentacji. Drugi pomiar lęku sytuacyjnego odbył się zaraz po dokonaniu przez osobę badaną jednego z czterech rodzajów autoprezentacji.

Narzędzia badawcze:

Do pomiaru depresji wykorzystano Inwentarz Depresji Becka (BDI – Beck Depression Inventory) w adaptacji Tadeusza Parnowskiego i Wojciecha Jernajczyka³¹, składający się z 21 stwierdzeń odnoszących się do określonych symptomów depresji (emocjonalnych, poznawczych, motywacyjnych, fizycznych). Osoby badane, przy użyciu skali od 0 do 3 (skala 4-stopniowa), określały, na ile zgadzają się z danym stwierdzeniem. Im wyższy sumaryczny wynik, tym większe nasilenie symptomów depresyjnych.

Wyniki uzyskane w BDI nie mogą służyć jako podstawa diagnozy nozologicznej depresji³². Zgodnie z zaleceniami kryterialnymi, badani, których wynik sumaryczny znajduje się w przedziale od 0 do 9, są zaliczani do grupy osób niedepresyjnych; z kolei badani, których wynik sumaryczny osiągnął wartość co najmniej 10, są zaliczani do grupy osób z tendencjami depresyjnymi.

Do pomiaru lęku sytuacyjnego wykorzystano Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (ISCL) Spilbergera, Strelaua, Tysarczyka i Wrześniewskiego³³, będący polską adaptacją STAI Ch. Spilbergera, R. Gorsucha i R. Lushene'a. Wykorzystano tylko pierwszą z dwóch podskal Inwentarza. Podskala ta służy do pomiaru lęku sytuacyjnego. Składa się z 20 twierdzeń opisujących aktualny stan jednostki. Pierwsza połowa podskali została wypełniona przed dokonaniem autoprezentacji, a druga – po jej zakończeniu.

³¹ Por. T. Parnowski, W. Jernajczyk, *Inwentarz Depresji Becka w ocenie nastroju osób zdrowych i chorych na choroby afektywne*, „Psychiatria Polska” 1977, nr 11, s. 417-421.

³² Por. M. Marszał-Wiśniewska, *Poznawcze strategie regulacji emocji w trudnych sytuacjach życiowych: modyfikująca rola właściwości temperamentalnych i depresyjnych*, „Przegląd Psychologiczny” 2006, nr 3, s. 323-340.

³³ Por. K. Wrześniewski, T. Sosnowski, *Inwentarz stanu i cechy lęku ISCL: polska adaptacja STAI*, Warszawa 1987.

Przebieg badań³⁴

Kilka dni przed badaniem eksperymentalnym uczniowie wypełnili Kwestionariusz Depresji Becka. Kolejnym krokiem było właściwe badanie eksperymentalne. Należy zaznaczyć, że wykorzystana w eksperymencie procedura (wraz z załącznikami) została opisana we wcześniejszym badaniu autorki niniejszego artykułu, dotyczącym zachowań autoprezentacyjnych w sytuacji sukcesu i porażki osób o różnym osobowościowym lęku społecznym oraz emocjonalnych i poznawczych konsekwencji takich zachowań (z kolei w niniejszym badaniu wzięto pod uwagę tylko konsekwencje emocjonalne)³⁵.

W pierwszym etapie eksperymentu badani uczniowie dowiedzieli się z instrukcji, że są proszeni o opisanie swojego sukcesu (lub w zależności od losowego wyboru – porażki) i że zostali w losowy sposób przyporządkowani do jednej osoby w klasie³⁶. Dowiedzieli się również, że każda para uczniów przeczyta nawzajem swoje opowiadanie (warunki autoprezentacji), niemniej jednak podczas czytania samoopisu para nie będzie jeszcze znać swoich imion³⁷.

Uczniowie zostali też poinformowani, że ich zadaniem będzie ocena kolegi, który pod koniec badania właściwego otrzyma pisemne informacje zwrotne o tym, jak został odebrany³⁸.

³⁴ Podobny przebieg badań obowiązywał w badaniu poprzednim.

³⁵ Por. Juroszek, *Autoprezentacja młodzieży szkolnej*, dz. cyt., s. 47-54. Późniejsze zapoznanie się z metodologią prezentowaną w obu badaniach (niniejszym oraz wcześniejszym – z 2010 r.) może błędnie sugerować, jako że oba eksperymenty są podobne, iż niepotrzebne jest ponowne przytaczanie opisu zmiennych, narzędzi, przebiegu badań itp. Należy podkreślić, że różnice w obu badaniach nie sprowadzają się jedynie do zmiennych niezależnych (nasilenie symptomów depresyjnych w niniejszych badaniach *versus* poziom lęku społecznego w badaniach poprzednich). Istotne jest też to, że występują różnice w ilości zmiennych zależnych – w niniejszym badaniu analizowano tylko zmiany w poziomie lęku sytuacyjnego, podczas gdy w poprzednich badaniach oprócz zmian emocjonalnych analizowano również zmiany poznawcze (metapercepcję). Stąd też przebieg badań, choć podobny, różni się ważnymi szczegółami. Przede wszystkim w opisie niniejszych badań pominięto te fragmenty, które odwoływały się do pomiaru sfery poznawczej.

³⁶ Por. tamże, s. 52. Warto dodać, że treść instrukcji dotyczących pierwszego etapu została zamieszczona w załączniku nr 4 (s. 131-132).

³⁷ Por. tamże, s. 52.

³⁸ Por. tamże.

Następnie partnerzy oceniający siebie na podstawie opowiadania będą z sobą rozmawiać (warunki autoprezentacji) i skonfrontują swoje oceny z rzeczywistością (*de facto* nie doszło później do spotkania partnerów interakcji, chodziło jednak o wyeliminowanie zjawiska obniżenia się lęku sytuacyjnego na skutek oczekiwanego końca badania)³⁹.

Po przeczytaniu opisanej instrukcji uczniowie wypełnili pierwszą część kwestionariusza STAI. W ten sposób u każdej badanej osoby można było oszacować poziom lęku sytuacyjnego w sytuacji czekającego ją opisu własnego powodzenia lub niepowodzenia w warunkach autoprezentacji (czyli warunkach związanych z obecnością innych osób).

Prowadzący poinformował uczniów, że interesuje go to, jak ludzie są oceniani wtedy, gdy się deprecjonują lub chwają (niezależnie od tego, czy rzeczywiście tak się zachowują). Dlatego w etapie drugim uczniowie dowiadywali się, że są proszeni o dokonanie opisu (wylosowanego wcześniej powodzenia lub niepowodzenia) w sposób faworyzujący lub deprecjonujący siebie⁴⁰. 55 uczniów otrzymało instrukcję dotyczącą deprecjonowania siebie w sytuacji niepowodzenia. Tyle samo osób otrzymało kolejne trzy instrukcje.

Uczniom dokładnie wyjaśniono, na czym polega deprecjonowanie się lub faworyzowanie. Dodatkowo badani zostali poinformowani, że napisane przez nich samoopisy zostaną przeczytane przez nieświadomych instrukcji sędziów kompetentnych, którzy zadecydują, czy dana osoba rzeczywiście się chwaliła lub deprecjonowała⁴¹. Warto zaznaczyć, że to, na ile dany opis był zgodny z instrukcją, oceniali tak zwani ślepi sędziowie kompetentni. Jeśli osoba badana dokonała błędnego opisu – krytykowała się zamiast chwalić bądź chwaliła się zamiast krytykować (lub jej opis miał charakter ambiwalentny, czyli uzyskała środkowe wartości na skali opisanej na krańcach przez słowa: chwali się – deprecjonuje), to jej wyniki były odrzucane⁴². Zgodność

³⁹ Por. tamże, s. 53.

⁴⁰ Por. tamże. Warto dodać, że treść instrukcji dotyczących drugiego etapu została zamieszczona w załączniku nr 5 (s. 133-136).

⁴¹ Por. tamże, s. 53.

⁴² Por. tamże.

samoopisu z instrukcją oceniało dwóch sędziów kompetentnych, z wykształcenia pedagogów.

Badani uczniowie dowiedzieli się też z instrukcji, że część klasy otrzymała instrukcję spontanicznego samoopisu, a pozostałe osoby – instrukcję pisania w sposób narzucony (dotyczący faworyzacji lub deprecjacji siebie), o czym nie będzie wiedział rówieśnik, który przeczyta ich samoopis. Powinni więc pisać tak, aby odbiorca nie domyślił się, że pisali pod wpływem instrukcji.

Po zakończonej pisemnej autoprezentacji uczniowie wypełnili drugą część kwestionariusza STAI w celu oszacowania lęku sytuacyjnego po dokonaniu autoprezentacji (drugi pomiar lęku sytuacyjnego).

Analiza statystyczna wyników badań

Średnia depresji wyniosła 8,16. Mediana wyniosła 7. Grupa osób niedepresyjnych (takich, które uzyskały wyniki w przedziale od 0 do 9) liczyła 152 badanych, natomiast osób z tendencjami depresyjnymi było 68.

W celu odpowiedzi na postawione pytanie badawcze dokonano dwuczynnikowej analizy wariancji w schemacie zmiennych niezależnych: rodzaj dokonywanej autoprezentacji x tendencje depresyjne (analizowane na dwóch poziomach: brak depresji *versus* tendencje depresyjne).

Poniżej przedstawiono uzyskane istotne zależności między wymienionymi zmiennymi niezależnymi a zmienną zależną (zmianą w poziomie lęku sytuacyjnego). Wyniki nieistotne statystycznie nie zostały przedstawione.

Zmiana w poziomie lęku sytuacyjnego

Rezultaty ANOVA wykazały efekt interakcyjny rodzaju dokonywanej autoprezentacji i tendencji depresyjnych: $F(3; 213) = 3,1; p < 0,05$. Polegał on na tym, że po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej w sytuacji sukcesu osoby z tendencjami depresyjnymi różniły się od osób niedepresyjnych pod względem zmian w poziomie lęku sytuacyjnego. Analiza średnich wykazała, że autoprezentacja faworyzująca w sytuacji sukcesu spowodowała u osób z tendencjami depresyjnymi inne zmiany niż u osób niedepresyjnych. U osób z pierwszej grupy pod wpływem chwaleń w sytuacji sukcesu lęk sytuacyjny istotnie się obniżył

($x = -3,24$). Test NIR wykazał, że wymieniona średnia różniła się istotnie od analogicznej średniej w grupie osób niedepresyjnych ($x = 0,15$). Uzyskane rezultaty prezentuje tabela 1.

Okazało się również, że osoby z tendencjami depresyjnymi różniły się od niedepresyjnych pod względem zmian w poziomie lęku sytuacyjnego wywołanego autoprezentacją faworyzującą w sytuacji porażki. Pod jej wpływem u osób z pierwszej grupy lęk się obniżył ($x = -1,41$), natomiast u osób z drugiej grupy nieznacznie się zwiększył ($x = 0,72$). Analiza średnich wykazała, że obie średnie różnią się od siebie na poziomie tendencji statystycznej: $p < 0,08$.

Tabela 1. Średnie wartości zmian w poziomie lęku sytuacyjnego w zależności od tendencji depresyjnych oraz rodzaju dokonywanej autoprezentacji

Rodzaj autoprezentacji	Zmiany w poziomie lęku sytuacyjnego	
	Brak depresji	Tendencje depresyjne
D w NP	1,11	-0,66
D w P	0,24	-0,83
F w NP	0,72	-1,41
F w P	0,15	-3,24

D w NP – autoprezentacja deprecjonująca w sytuacji niepowodzenia

D w P – autoprezentacja deprecjonująca w sytuacji powodzenia

F w NP – autoprezentacja faworyzująca w sytuacji niepowodzenia

F w P – autoprezentacja faworyzująca w sytuacji powodzenia

Uzyskane rezultaty pozwalają na udzielenie odpowiedzi na postawione pytanie badawcze. Autoprezentacja faworyzująca w sytuacji sukcesu u uczniów z tendencjami depresyjnymi, w porównaniu z uczniami niedepresyjnymi, spowodowała istotny spadek odczuwanego lęku. Podobny efekt (na poziomie tendencji statystycznej) wywołała autoprezentacja faworyzująca w sytuacji porażki.

Pozostałe dwa rodzaje autoprezentacji (deprecjonująca w sytuacji niepowodzenia i deprecjonująca w sytuacji powodzenia) nie wywołały istotnie różnych zmian w poziomie lęku sytuacyjnego u uczniów z obu grup.

Dyskusja wyników i wnioski

W niniejszym badaniu analizowano, czy młodzież szkolna z tendencjami depresyjnymi różni się od niedepresyjnej młodzieży szkolnej pod względem zmian w poziomie lęku sytuacyjnego wywołanego deprecjonującą i faworyzującą autoprezentacją dokonywaną w sytuacji sukcesu i porażki. Grupa badawcza składała się z uczniów katowickich szkół średnich (licea ogólnokształcące i technika).

Uzyskane rezultaty pokazały, że dwa rodzaje autoprezentacji (z czterech analizowanych) spowodowały istotnie różne zmiany w poziomie lęku sytuacyjnego. U uczniów z tendencjami depresyjnymi, w porównaniu z uczniami niedepresyjnymi, po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej w sytuacji sukcesu lęk sytuacyjny istotnie się obniżył. Spadek lęku u tych osób zaobserwowano również (ale tylko na poziomie tendencji statystycznej) po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej w sytuacji porażki. Natomiast po dokonaniu autoprezentacji deprecjonującej (w sytuacji zarówno sukcesu, jak i porażki) uczniowie z obu grup czuli się tak samo.

Wiele badań podkreśla fakt, że osoby depresyjne, w porównaniu z osobami niedepresyjnymi, są wobec siebie bardziej krytyczne. Przykładowo w klasycznym eksperymencie przeprowadzonym przez Lauren Alloy i Lyn Abramson depresyjni studenci sceptycznie postrzegali swoją kontrolę nad rzeczywistością, podczas gdy niedepresyjni przeceniali zakres sprawowanej kontroli – w swoim mniemaniu sprawowali ją nawet wtedy, gdy w rzeczywistości w ogóle jej nie posiadali⁴³. Podobny rezultat uzyskała Michele Surbey, analizując, czy w warunkach współpracy z innymi jednostki zdrowe, w porównaniu z depresyjnymi, przejawiają większą skłonność do samooszukiwania się (przeceniania swoich możliwości)⁴⁴. Skłonność do współpracy diagnozowano na podstawie wyników w grze „dylemat więźnia”. Wyniki pokazały, że jednostki depresyjne charakteryzowała niższa skłonność do samooszukiwania się oraz mniejsza chęć do współpracy.

⁴³ Por. L. Alloy, L. Abramson, *Judgment of contingency in depressed and nondepressed students: sadder but wiser*, „Journal of Experimental Psychology” 1979, nr 108, s. 441-485.

⁴⁴ Por. M. Surbey, *Adaptive significance of low levels of self-deception and cooperation in depression*, „Evolution and Human Behavior” 2011, nr 32, s. 29-40.

Fakt, że jednostki depresyjne patrzą na siebie bardziej krytycznie, nie oznacza automatycznie, że nigdy nie dokonują autoprezentacji faworyzującej własne „ja”. Katarzyna Nowicka-Sauer analizowała, jakie są różnice w komunikowaniu się i autoprezentacji u osób z klinicznym rozpoznaniem depresji i zdrowych⁴⁵. Badani sporządzali notatkę o sobie w formie listu do nieznanemu osobie. Przedstawiali się w zupełnie dowolny sposób. Notatki osób zdrowych zawierały bardziej pozytywne treści. Nie oznaczało to jednak, że osoby depresyjne pisały o sobie tylko negatywnie. „W komunikatach osób depresyjnych są także treści optymistyczne, przy czym jest ich niewiele i znajdujemy je w notatkach osób, które przebyły już pewien etap choroby, zatem ich stan, subiektywnie i obiektywnie, uległ poprawie”⁴⁶.

Fakt, że autoprezentacja ma charakter pozytywny, nie oznacza więc automatycznie, że jest niezgodna z samooceną jednostki depresyjnej. Formułując pytanie badawcze, zastanawiano się, czy autoprezentacja faworyzująca (jako niezgodna z niską samooceną uczniów depresyjnych) nie przyczyni się do wzrostu odczuwanego lęku. Okazuje się, że prawdopodobnie ważne jest to, na ile sukces, bądź porażka, są przez ucznia akceptowane, wpisane w jego obraz *Ja*. Z tego względu można wnioskować, że analiza konsekwencji autoprezentacji (emocjonalnych, poznawczych) powinna uwzględniać, czy sukces został narzucony (np. przez instrukcję, w wyniku manipulacji eksperymentalnej), czy też dobrowolnie przytoczony przez jednostkę. Jeśli osoba badana opisuje sukces, który sama sobie wybrała (subiektywne powodzenie), jest on zgodny z jej obrazem siebie i nie musi się wiązać ze wzrostem napięcia.

W niniejszych badaniach uczniowie opisywali wydarzenie, które subiektywnie postrzegali jako swój sukces, a więc prawdopodobnie czuli się w dużym stopniu odpowiedzialni za odniesiony sukces (porażkę), identyfikowali się z nim (nią). Uzyskane wyniki ujawniły, że uczniowie – przypisując sobie odpowiedzialność za odniesiony sukces, chwając się nim – czuli się lepiej (zaobserwowano istotny spadek lęku). Wynik ten sugeruje, że w przypadku uczniów depresyjnych sukces, choć subiektywnie

⁴⁵ Por. K. Nowicka-Sauer, *Gotowość do komunikowania się i autoprezentacja jako wybrane aspekty funkcjonowania społecznego pacjentów z depresją*, „Psychiatria Polska” 2000, nr 4, s. 533-541.

⁴⁶ Tamże, s. 539.

rzadziej doświadczany, gdy już zostanie nazwany i publicznie zaprezentowany, może pełnić określoną funkcję – mechanizmu obronnego.

Działanie mechanizmu obronnego nie polega na realistycznym rozwiązaniu problemu. Jego funkcją jest ochrona poczucia własnej wartości jednostki, pomoc w zmniejszeniu odczuwanego lęku, napięcia.

Mechanizmy obronne bronią człowieka przed nim samym, tzn. przed negatywnymi sędami o sobie, przed lękiem, niepokojem i bólem psychicznym towarzyszącym dostrzeganiu prawdy o sobie, konfliktom, frustracjom i kryzysom wewnętrznym⁴⁷.

Jak pokazały wyniki niniejszych badań, funkcję mechanizmu obronnego pełni przede wszystkim autoprezentacja faworyzująca w sytuacji sukcesu – po jej dokonaniu u uczniów depresyjnych, w porównaniu z osobami niedepresyjnymi, zaobserwowano istotny spadek lęku.

Wynik ten jest o tyle ciekawy, że – jak pokazują wyniki badań – jednostki depresyjne, w porównaniu z niedepresyjnymi, subiektywnie częściej doświadczają wydarzeń negatywnych, a rzadziej pozytywnych⁴⁸. Równocześnie jednak publiczna faworyzacja siebie, choć ogólnie rzadka, pomaga im zredukować odczuwany lęk. Warto jeszcze raz podkreślić, że redukcja lęku wystąpiła przede wszystkim po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej w sytuacji sukcesu. Wielce prawdopodobne jest to, że uczniowie depresyjni, chwając się uznanym przez siebie sukcesem, czują się bardziej wartościowi. Publiczne chwalenie się uznanym przez siebie osiągnięciem pomaga im utrzymać pozytywne mniemanie o sobie. Należy podkreślić, że poczucie własnej wartości osób depresyjnych jest zaniżone, co wiąże się ze sztywnym, nieprzystosowawczym funkcjonowaniem mechanizmów obronnych. Jak podkreśla Zdzisław Chlewiński,

Ważnym remedium przeciw stosowaniu mechanizmów obronnych jest umiejętność akceptowania siebie, zwłaszcza swoich braków, ujemnych cech. Człowiek dojrzały umie zgodzić się na

⁴⁷ Z. Chlewiński, *Dojrzałość: osobowość, sumienie, religijność*, Wydawnictwo „W drodze”, Poznań 1991, s. 27.

⁴⁸ Por. K. Nowicka-Sauer, *Gotowość do komunikowania się*, art. cyt., s. 533-541.

siebie, na własne ograniczenia intelektualne, umie też przeżywać własne przykre stany emocjonalne (depresję, gniew, niepowodzenia) w taki sposób, aby to nie zakłócało funkcjonowania jego osobowości. Dlatego w samoocenie jednostka dojrzała ani nie obniża swojej wartości, ani nie przypisuje sobie większych walorów niż jest w rzeczywistości⁴⁹.

W tym miejscu warto ponownie przytoczyć wyniki Baumgardner i współpracowników, które wykazały, że osoby z niską samooceną (zmienna negatywnie skorelowana z depresją) czują się bardziej wartościowe po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej w sytuacji sukcesu i porażki⁵⁰. Wspomniane jednostki, publicznie chwając kogoś, kto je same wcześniej pochwalił (autoprezentacja faworyzująca w sytuacji sukcesu), czuły się bardziej wartościowe. Badani o niskiej samoocenie czuli się też bardziej wartościowi (o czym świadczył istotny wzrost samooceny), odżegnując się od niepowodzenia, zrzucając odpowiedzialność za niepowodzenie na osobę, która była do nich negatywnie ustosunkowana. Wynik ten koresponduje z rezultatami uzyskanymi w niniejszych badaniach, gdzie faworyzowanie siebie często polegało na dokonywaniu atrybucji przyczynowych: po odniesieniu niepowodzenia uczniowie szukali źródła porażki w czynnikach zewnętrznych („Nie tylko mi, innym też się nie udaje”, „Każdemu może się zdarzyć”). Należy jednak podkreślić, że w badaniu Baumgardner i współpracowników analizowano zmiany w samoocenie (sfera poznawcza), natomiast w niniejszych badaniach – w poziomie odczuwanego lęku (sfera emocjonalna). Wynik ten wskazuje, że prawdopodobnie istnieje następujący związek między poczuciem własnej wartości a lękiem sytuacyjnym: im wyższy lęk sytuacyjny, tym mniejsze poczucie własnej wartości. Taka zależność koresponduje z opisanymi w literaturze przedmiotu funkcjami autoprezentacji: podtrzymywania poczucia własnej wartości oraz regulacją emocji.

Okazuje się też, że autoprezentacja dokonywana w sytuacji sukcesu ma inne emocjonalne konsekwencje dla uczniów o wysokim lęku społecznym oraz depresyjnych. Wyniki poprzednich badań autorki niniejszego opracowania pokazały, że pod względem emocjonalnych konsekwencji analizowanych rodzajów

⁴⁹ Z. Chlewiński, *Dojrzałość: osobowość, sumienie, religijność*, dz. cyt., s. 31.

⁵⁰ Por. A. Baumgardner, C. Kaufman, P. Levy, *Regulating affect interpersonally*, art. cyt., s. 907-921.

autoprezentacji uczniowie o wysokim i niskim lęku społecznym niewiele się od siebie różnią⁵¹. Wynika to z faktu, że osoby o wysokim lęku społecznym nie chcą odbiegać od przeciętności, co ma mniejsze znaczenie w przypadku osób depresyjnych.

Niniejsze badania pokazały, że u uczniów z obu porównywanych grup (niedepresyjnych oraz z tendencjami depresyjnymi) istotnie różne zmiany w odczuwanym lęku zaszły tylko po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej. Z kolei autoprezentacja deprecjonująca nie wywołała różnych zmian w poziomie odczuwanego lęku u uczniów o tendencjach depresyjnych oraz niedepresyjnych. Innymi słowy: po dokonaniu autoprezentacji deprecjonującej osoby z obu grup czuły się tak samo. W tym miejscu warto przywołać słowa Mirosława Kofty i Dariusza Dolińskiego: „Ludzi o niskim poczuciu własnej wartości nie charakteryzują zazwyczaj negatywne oceny własnej osoby, a jedynie brak ocen pozytywnych”⁵².

Niniejsze wyniki pokazały, że uczniowie o tendencjach depresyjnych w specyficzny sposób rekompensują sobie owe braki. Publicznie chwając się uznanym przez siebie sukcesem, poprawiają sobie samopoczucie.

Podsumowanie

W niniejszym artykule starano się udzielić odpowiedzi na pytanie, czy określone rodzaje autoprezentacji (deprecjonująca w sytuacji niepowodzenia, deprecjonująca w sytuacji powodzenia, faworyzująca w sytuacji niepowodzenia, faworyzująca w sytuacji powodzenia) wywołują istotnie różne zmiany w odczuwanym lęku u uczniów o różnym nasileniu symptomów depresyjnych.

Analiza zmian w poziomie lęku po dokonaniu faworyzującej i deprecjonującej autoprezentacji pokazała, że autoprezentacja faworyzująca (szczególnie w sytuacji sukcesu) pomaga uczniom o tendencjach depresyjnych poradzić sobie z lękiem. Pełni funkcję mechanizmu obronnego i najprawdopodobniej chroni poczucie własnej wartości jednostki. Taką prawidłowość sugerują wyniki badań Baumgardner i współpracowników (1989),

⁵¹ Por. W. Juroszek, *Autoprezentacja młodzieży szkolnej*, dz. cyt., s. 107.

⁵² M. Kofta, D. Doliński, *Poznawcze podejście do osobowości*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*, t. III, red. J. Strelau, Gdańsk 2006, s. 581.

gdzie w wybranych warunkach faworyzowanie siebie pozwoliło osobom o niskiej samoocenie poczuć się bardziej wartościowymi. W kolejnych badaniach warto byłoby poddać analizie, czy spadek lęku po dokonaniu autoprezentacji faworyzującej wiąże się ze zmianami w sferze poznawczej, na przykład w aspekcie samooceny. Rezultaty niniejszych badań pokazały, że faworyzacja siebie w przypadku uczniów depresyjnych może skutkować redukcją odczuwanego lęku. Wielce prawdopodobne jest, że spadkowi w poziomie lęku towarzyszy wzrost w poczuciu własnej wartości, jednakże sugerowany związek między sferą emocjonalną i poznawczą wymaga dalszych badań.

BIBLIOGRAFIA

- Alloy L., Abramson L., *Judgment of contingency in depressed and non-depressed students: sadder but wiser*, „Journal of Experimental Psychology” 1979, nr 108, s. 441-485.
- Amies P., Gelder M., Shaw P., *Social phobia: A comparative clinical study*, „British Journal of Psychiatry” 1983, nr 142, s. 174-179.
- Baumgardner A., Kaufman C., Levy P., *Regulating affect interpersonally: When low esteem leads to greater enhancement*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1989, nr 56, s. 907-921.
- Beck A., Steer R., Epstein N., *Self-concept dimensions of clinically depressed and anxious outpatients*, „Journal of Clinical Psychology” 1992, nr 48, s. 423-432.
- Bidzińska E., *Cechy osobowości przedchorobowej chorych z zaburzeniami afektywnymi*, „Psychiatria Polska” 1984, nr 4, s. 313-318.
- Chlewiński Z., *Dojrzałość: osobowość, sumienie, religijność*, Wydawnictwo „W drodze”, Poznań 1991.
- Creed A., Funder D., *Shining the light on private self-consciousness: A response to Silva (1999)*, „European Journal of Personality” 1999, nr 13, s. 539-542.
- Fenigstein A., Scheier M., Buss A., *Public and private self-consciousness: Assessment and theory*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology” 1975, nr 43, s. 522-527.
- Frey D., *Reactions to success and failure in public and in private conditions*, „Journal of Experimental Social Psychology” 1978, nr 14, s. 172-179.
- Jones E., Pitman T., *Toward a general theory of strategic self-presentation*, w: *Psychological perspectives on the self*, red. W. Suls, Erlbaum: Hillsdale, New York 1982.
- Juroszek W., *Autoprezentacja młodzieży szkolnej. Emocjonalne i poznawcze konsekwencje deprecjonującej i faworyzującej autoprezentacji u młodzieży z wysokim i niskim lękiem społecznym*, Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2010.

- Kofta M., Doliński D., *Poznawcze podejście do osobowości*, w: *Psychologia. Podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej*, t. III, red. J. Strelau, Gdańskie Wydawnictwo Pedagogiczne, Gdańsk 2006, s. 581.
- Komorowska M., *Depresja u dzieci i młodzieży*, „Remedium” 2010, nr 6, s. 9.
- Lake A., Arkin R., *Reactions to objective and subjective interpersonal evaluation: the influence of social anxiety*, „Journal of Social and Clinical Psychology” 1985, nr 2, s. 143-160.
- Leary M., *Wywieranie wrażenia na innych. O sztuce autoprezentacji*, przekł. A. Kacmajor, M. Kacmajor, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2002.
- Marszał-Wiśniewska M., *Poznawcze strategie regulacji emocji w trudnych sytuacjach życiowych: modyfikująca rola właściwości temperamentalnych i depresyjnych*, „Przegląd Psychologiczny” 2006, nr 3, s. 323-340.
- Moran G., Diamond G., *Generating nonnegative attitudes among parents of depressed adolescents: The power of empathy, concern, and positive regard*, „Psychotherapy Research” 2008, nr 18, s. 97-107.
- Nolen-Hoeksema S., Parker L., Larson J., *Ruminative coping with depressed mood following loss*, „Journal of Personality and Social Psychology” 1994, nr 67, s. 92-104.
- Nowicka-Sauer K., *Gotowość do komunikowania się i autoprezentacja jako wybrane aspekty funkcjonowania społecznego pacjentów z depresją*, „Psychiatria Polska” 2000, nr 4, s. 533-541.
- Parnowski T., Jernajczyk W., *Inwentarz Depresji Becka w ocenie nastroju osób zdrowych i chorych na choroby afektywne*, „Psychiatria Polska” 1977, nr 11, s. 417-421.
- Pilarska A., *Cechy samoświadomości a nasilenie symptomów depresji*, „Roczniki Psychologiczne” 2010, nr 2, s. 183-199.
- Rothbaum F., Morling B., Rusk N., *How goals and beliefs lead people into and out of depression*, „Review of General Psychology” 2009, nr 13, s. 302-314.
- Schlenker B., *The self and social life*, Mc Graw-Hill Book Company, New York 1985.
- Seligman M., Walker E., Rosenhan D., *Psychopatologia*, przekł. J. Giliewicz, A. Wojciechowski, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2003.
- Stojanowska E., *Opisywanie siebie w warunkach autoprezentacji oraz prywatnie. Style autoprezentacji*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, Warszawa 1998.
- Surbey M., *Adaptive significance of low levels of self-deception and cooperation in depression*, „Evolution and Human Behavior” 2011, nr 32, s. 29-40.
- Tomczak-Witych A., *Struktura osobowości pacjentek depresyjnych*, „Nowiny Psychologiczne” 2005, nr 3, s. 19-29.
- Trumpeter N., Watson P., O’Leary B., Weathington B., *Self-functioning and perceived parenting: Relations of parental empathy and love inconsistency with narcissism, depression, and self-esteem*, „The Journal of Genetic Psychology” 2008, nr 169, s. 51-71.

Wilson J., Rapee R., *Self-concept certainty in social phobia*, „Behaviour Research and Therapy” 2006, nr 44, s. 113-136.

Wrześniewski K., Sosnowski T., *Inwentarz stanu i cechy lęku ISCL: polska adaptacja STAI*, Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 1987.

Zakrzewski J., Strzałkowska A., *Dyspozycyjna koncentracja na sobie. Teoria i pomiar (polska adaptacja)*, w: *Techniki kwestionariuszowe w diagnostyce psychologicznej*, red. R. Drwal, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 1987, s. 189-209.