

ARTYKUŁY [Articles]

SKALA LĘKU I FASCYNACJI ŚMIERCIĄ

Magdalena Żemojtel-Piotrowska

Instytut Psychologii
Uniwersytet Gdański

Jarosław Piotrowski

Wydział Psychologii
Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej
Warszawa

DEATH ANXIETY AND FASCINATION SCALE

Summary. In this study, a novel questionnaire assessing human attitudes to death is introduced. Invented questionnaire comprises two scales: death anxiety and death fascination. Death anxiety refers to general fear of death, especially related to oneself. Death fascination contains not only purely cognitive interest in death and dying, but also acceptance of committing suicide and declared death desire. Validation was performed on 725 subjects – mostly citizens of Gdańsk, Gdynia and Sopot, in majority undergraduate and secondary school students of both sexes. This included testing internal consistency, temporal stability, and external validity. Final version of Death Anxiety and Fascination Scale contains 23 items. „Anxiety” scale consists of 9 items, „Fascination” – 14. Reliability of „Anxiety” scale equals 0,80, and of „Fascination” 0,90 (Cronbach’s alpha). The results show high validity and temporal stability of presented method.

Wprowadzenie

W świetle dzisiejszych teorii (zob. Sołoma, 1995; McGregor i wsp., 1998) istnieją poważne przesłanki, by lęk przed śmiercią uznać za zjawisko uniwersalne, pojawiające się stosunkowo wcześnie w rozwoju psychicznym człowieka (por. Wysoczańska, 1990). Postawy i reakcje emocjonalne w stosunku do śmierci cechuje znaczna różnorodność – od lęku, poprzez smutek i bunt po rezygnację (Turner, Helms, 1999).

Adres do korespondencji: Magdalena Żemojtel-Piotrowska, Instytut Psychologii UG, ul. Pomorska 68, 80-343 Gdańsk, e-mail: psymzpz@univ.gda.pl

Lęk przed śmiercią jest zjawiskiem wysoce niejednorodnym. H. Feifel i A. Branscomb (1973) wyróżnili empirycznie 3 poziomy lęku przed własną śmiercią: świadomy, wyobrażeniowy i nieświadomy. Ponadto lęk przed śmiercią może dotyczyć własnej śmierci, śmierci innych osób, czy wreszcie śmierci w znaczeniu abstrakcyjnym (por. Ostrowska, 1997). U podłoża każdego z nich leżą odmienne przyczyny (por. Kępiński, 1977; Ostrowska, 1997).

Nasze narzędzie miało pierwotnie służyć jedynie pomiarowi lęku przed śmiercią. Skoncentrowaliśmy się na ogólnym lęku przed śmiercią, dotyczącym przede wszystkim obawy przed własną śmiercią. Celowość jego powstania zakładaliśmy głównie na podstawie badań H. Feifela i A. Branscomba (1973). W ramach wiodącej obecnie teorii opianowania trwogi (opisanej niżej), wykorzystuje się bowiem przeważnie tak zwane miary obiektywne, np. typu reakcja skórno-galwaniczna (GSR) (McGregor i wsp., 1998). Pomiar lęku przed śmiercią na różnych jego poziomach są jednak, jak wykazali H. Feifel i A. Branscomb (1973), wzajemnie niezależne. Stąd obok GSR (który dotyczy poziomu raczej nieświadomego) warto uwzględnić także pozostałe poziomy, w tym i świadomy. Nasze narzędzie miało wyjściowo służyć właśnie do pomiaru lęku na tym poziomie. W trakcie konstrukcji skali skupiliśmy się przede wszystkim na lęku przed śmiercią własną, uznając go za najbardziej podstawowy, najgłębiej uwarunkowany ewolucyjnie i co za tym idzie, najpowszechniejszy i najsilniej odczuwany, bez wnikania w jego szczegółowe przyczyny. Wyniki badań pilotażowych spowodowały jednak, że uwzględniliśmy także inny wymiar ustosunkowania się do śmierci, mianowicie fascynację nią.

Określenie „fascynacja śmiercią” zdefiniowaliśmy jako „zaabsorbowanie myślami na temat własnego zgonu, zainteresowanie tematyką śmierci i umierania oraz (deklarowaną) gotowość do podejmowania zachowań samobójczych. Zjawisko to jest dość zbliżone do opisanej przez A. Abdel-Khaleka i J. Maltby`ego (2008) obsesji śmierci. Abdel-Khalek (1998, za: Abdel-Khalek, Maltby, 2008) definiuje tę postawę jako „powtarzające się myśli lub ruminacje, uporczywe idee lub intruzywne obrazy skoncentrowane wokół śmierci własnej lub znaczących innych” (2008, s. 367). Według J. Maltby`ego i L. Daya (2000), jest to jeden z elementów zafrasowania śmiercią (*death distress*), obok lęku przed śmiercią i depresji śmierci. Różnica między fascynacją śmiercią a obsesją śmierci dotyczy przede wszystkim akceptacji możliwości popełnienia samobójstwa i zgeneralizowanego zainteresowania tematyką śmierci i umierania w przypadku fascynacji śmiercią.

Celem badań było stworzenie kwestionariuszowej metody pomiaru rozpatrywanych fenomenów. Metoda powstawała z myślą o wykorzystaniu jej w badaniach naukowych. Do jej konstrukcji skłonił nas fakt, że najbardziej rozpowszechniona w polskiej literaturze przedmiotu Skala Lęku wobec Śmierci J. Makselona (1983) wykazuje istotne braki metodologiczne. Charakteryzuje się ona co prawda wysoką rzetelnością ($r_{tt} = 0,74$), jednak trafność wyodrębnionych metodą taksonomii wrocławskiej skal pozostawia wiele do życzenia. Ponadto trafność teoretyczna poszczególnych skal nie została przez autora sprawdzona (por. Makselon, 1983).

Przedstawiana w obecnym artykule skala z założenia miała być krótka (około 20 pozycji) i stanowić ogólnodostępne uzupełnienie metod niekwestionariuszowych z przeznaczeniem głównie do badań naukowych. Jest przeznaczona przede wszystkim dla młodzieży i osób dorosłych. Proces konstrukcji skali oparto na próbach młodzieży licealnej i młodych osób dorosłych, głównie studentów. Ponieważ jednak ustosunkowanie się do śmierci jest zjawiskiem uniwersalnym, więc narzędzie może być stosowane w innych grupach wiekowych z wyłączeniem osób przed 16 rokiem życia – poniżej tej granicy wiekowej pojęcie śmierci i lęku przed nią nie jest jeszcze ukształtowane, podobnie zapewne wygląda też kwestia fascynacji śmiercią (por. Wysoczańska, 1990). Możliwość wykorzystania skali w badaniach klinicznych pozostaje kwestią otwartą i wymaga dalszych badań. Szczególnie obiecująca wydaje się możliwość stosowania skali fascynacji śmiercią do diagnozy ryzyka zachowań suicydalnych.

Postawy wobec śmierci – uwagi teoretyczne

Lęk przed śmiercią

Do najbardziej znanych koncepcji lęku przed śmiercią należy nurt egzystencjalny, w tym koncepcje A. Kępińskiego (1977) czy K. Dąbrowskiego (1980), trójpoziomowa koncepcja lęku przed śmiercią H. Feifela (Feifel, Branscomb, 1973; Feifel, 1990) oraz wiodąca obecnie teoria opanowywania trwogi J. Greenberga i T. Pyszczynskiego (*Terror Management Theory*, por. Sołoma, 1995; McGregor i wsp., 1998).

Przedstawiciele nurtu egzystencjalnego jako pierwsi zajęli się problematyką lęku przed śmiercią. Głównym przesłaniem egzystencjalizmu jest koncentracja na autentycznym i pełnym przeżyciu ludzkiej egzystencji. Autentyczność ta polega między innymi na świadomości własnej śmiertelności oraz przewyciężaniu obawy przed własnym zgonem (por. Wysoczańska, 1990; Tatarkiewicz, 1995; Gałdowa, 1999; Opoczyńska, 1999;). Głównymi przedstawicielami nurtu egzystencjalnego zajmującymi się problematyką śmierci byli m.in.: R. Kastenbaum (1973) i P. Tillich (1994), a w Polsce – A. Kępiński (1977) i K. Dąbrowski (1980). Zgodnie z poglądami egzystencjalistów, opanowanie lęku przed śmiercią pozwala na rozwój osobowości i wyrażenie pełni swego człowieczeństwa, choć śmierć nadaje ludzkiej egzystencji tragiczny, a nawet absurdalny wymiar. P. Tillich (1994) wymienia trzy rodzaje obaw: 1) przed losem i śmiercią, 2) przed pustką i utratą sensu, 3) przed winą i potępieniem.

Uznają oni, iż śmierć jest częścią doświadczenia, a świadomość jej nadaje sens życiu ludzkiemu. Jest jednak jednym z głównych źródeł lęku towarzyszącego egzystencji jednostki.

H. Feifel jako jeden z pierwszych badaczy zauważył niejednorodność obaw przed śmiercią. Wyróżnił trzy poziomy lęku przed śmiercią (rozgraniczonym wyraźnie od strachu przed umieraniem): świadomy, manifestujący się werbalnie; wyobrazeniowy/fantazji i nieświadomy (Feifel, Branscomb, 1973).

Według H. Feifela występują różne kombinacje natężenia lęku na poszczególnych poziomach. Najczęstszy „profil”, to: zaprzeczanie przeżywania lęku na poziomie świadomym (deklarowanie braku lęku), ambiwalencja na poziomie fantazji oraz bezpośrednia negacja (*outright negativity*) śmierci. Feifel nie wykluczał, że deklarowanie

braku lęku przed własną śmiercią wypływa ze zmiennej aprobaty społecznej (Feifel, Branscomb, 1973). Przyjęcie takiego wyjaśnienia mogłoby częściowo wytłumaczyć niższe wyniki w pomiarach lęku uzyskiwane przez mężczyzn, zgodnie ze stereotypową rolą męską.

Trudno byłoby skonstruować kwestionariusz lęku przed śmiercią, który byłby w stanie adekwatnie badać go na poziomie nieświadomym, gdyż składają się nań głównie zmienne o charakterze fizjologicznym. W związku z niezależnością wyróżnionych przez H. Feifela poziomów, kwestionariusz o jednoczynnikowej strukturze przeznaczony do diagnozowania jednego z nich, nie może równie rzetelnie badać każdego z pozostałych dwóch poziomów lęku. To, który obszar bada i jak dokładnie, powinno być sprawdzone w osobnym badaniu. Ma to istotne znaczenie dla trafności teoretycznej konstruowanego narzędzia. Z drugiej strony ustalenia Feifela świadczą za koniecznością uwzględniania w badaniach lęku przed śmiercią poziomu świadomego i nieświadomego. Wskazują też na celowość stosowania metod kwestionariuszowych w psychotanologii obok miar takich, jak na przykład reakcja skórno-galwaniczna (GSR).

W pracach A. Kępińskiego wiele miejsca poświęcono koncepcji lęku w różnych postaciach, w tym i obawie przed śmiercią. Według A. Kępińskiego (1977, 1978) można wyróżnić 4 główne rodzaje lęku: biologiczny, społeczny, moralny i dezintegracyjny. U podstawy ich wszystkich leży lęk przed śmiercią.

Lęk przed śmiercią pojawia się zarówno u osób z niedostatkami zaangażowania w metabolizm informacyjny ze światem zewnętrznym (zwłaszcza z innymi ludźmi), przynależności do instytucji i utożsamiania z ideami, jak i u osób zbyt w to zaangażowanych. Jeżeli dana osoba wprost komunikuje, że obawia się śmierci, może to wynikać z każdego z czterech rodzajów lęku. Analogiczna odpowiedź w kwestionariuszu, wywiadczy czy reakcja na sytuację traumatyczną jest zupełnie czymś innym. Jest to reakcja na zewnętrzny bodziec. Od cech człowieka zależy jedynie natężenie niepokoju, a nie jego treść. Należy więc przypuszczać, iż wszystkie kwestionariusze i zbliżone metody do pomiaru specyficznego rodzaju obaw (przed śmiercią, społecznego itd.) są skazane na całkowitą nietrafność różnicową. Wysoki wynik w kwestionariuszu może być bowiem spowodowany jakimkolwiek rodzajem lęku.

Teoria opanowywania trwogi (TOT) Greenberga, Pyszczynskiego i Solomona jest jedną z najnowszych i najpełniejszych koncepcji wyjaśniających rolę lęku przed śmiercią nie tylko w funkcjonowaniu psychicznym jednostki, ale i w zjawiskach społecznych. Doszukiwano się związków opanowywania trwogi z neurotyzmem, seksualnością (Goldenberg i wsp., 1999), postawami względem osób o odrębnym światopoglądzie (McGregor i wsp., 1998), atrakcyjnością i sprawnością fizyczną jako podstawą samooceny (Goldenberg i wsp., 1999) itd. Termin „trwoga” używany jest przez autorów teorii w znaczeniu „emocjonalnej manifestacji instynktu samozachowawczego” (Sołoma, 1995, s. 192).

Główne założenia teorii to: 1) świadomość własnej śmiertelności, która wypływa ze zdolności przewidywania i która budzi ogromny lęk (trwogę); 2) istnienie dwóch buforów chroniących przed lękiem: wysokiej samooceny oraz udziału w kulturze, która dostarcza podstaw do rozwijania samooceny. Bufory te powodują odwrócenie uwagi

od własnej śmiertelności. Ponieważ mają one status konstruktów społecznych muszą być potwierdzone przez innych ludzi. Stąd odmienne światopoglądy stanowią zagrożenie, gdyż ukazują relatywizm przyjętych standardów autoewaluacji (por. Sołoma, 1995; McGregor i wsp., 1998; Oleś, 2000).

W badaniach weryfikujących słuszność założeń zawartych w teorii opanowywania trwogi, do pomiaru lęku przed śmiercią Greenberg zastosował pierwotnie powszechnie znany kwestionariusz *State and Trait Anxiety Inventory* (STAI) Spielbergera (w wersji lęku jako stanu), zaś w dalszych eksperymentach elektryczne przewodnictwo skóry (GSR) jako miarę bardziej obiektywną (Greenberg i wsp., 1992). GSR jest miarą faktycznie obiektywną, niemniej jednak nie jest ona pozbawiona pewnych wad. Jest to narzędzie zbyt niespecyficzne na to, by zidentyfikować dokładnie źródło napięcia, zwłaszcza że lęk przed śmiercią jest zjawiskiem wysoce niejednorodnym. Ponadto, zgodnie z koncepcją Feifela, pomiar przy użyciu GSR umożliwia jedynie zorientowanie się w natężeniu tej zmiennej na poziomie nieświadomym. Rodzi się w związku z tym pytanie, skąd wiadomo, czy lęk obserwowany we wspomnianych badaniach dotyczył tylko i wyłącznie faktu własnej śmiertelności? Zwłaszcza że, jak zauważyli J. Greenberg i wsp. (1992), podwyższenie samooceny pozwalało zmniejszyć także natężenie napięcia przeżywanego wobec zagrożenia szokiem elektrycznym. Funkcja obronna samooceny według wyników badań Greenberga dotyczy sposobów radzenia sobie z lękiem w ogóle. Dobrze skonstruowany kwestionariusz do pomiaru wyłącznie lęku przed śmiercią pozwoliłby na wyjaśnienie, jaki dokładnie lęk aktywizował się we wspomnianych badaniach i pozwoliłby ostatecznie wyjaśnić tego typu wątpliwości.

Fascynacja śmiercią

Zjawisko fascynacji śmiercią jest o wiele słabiej poznane od lęku przed własnym zgonem. Jej występowanie rozpatrywano dotąd niemal wyłącznie w kontekście psychopatologii: od samobójstw, poprzez różnorakie zaburzenia nerwicowe, po depresję czy nawet schizofrenię (por. Kępiński, 1977, 1978, 1985, 1992; Ringel, 1992). Nie można jednak wykluczyć, iż w jakiejś formie pragnienie śmierci i fascynacja nią może pojawić się u jednostek relatywnie niezaburzonych, przeżywających aktualne trudności życiowe.

Występowanie obsesyjnych myśli na temat własnej śmierci u osób ze skłonnościami samobójczymi i po dokonanej próbie samobójczej jest zjawiskiem udowodnionym i wskazywanym przez wielu badaczy (Ringel 1992; Gmitrowicz, 1999; Pużyński, 1999). Osoba o skłonnościach samobójczych oprócz myśli samobójczych w znaczeniu chęci pozbawienia się życia, wyobraża sobie również własny pogrzeb oraz sposób pozbawienia się życia (Ringel 1992; Gmitrowicz, 1999). Fascynacja śmiercią nie musi prowadzić wprost do samobójstwa, stanowi jednak znaczny czynnik ryzyka (Korzeniowski, Pużyński, 1986).

Skłonności samobójcze towarzyszą nieraz zaburzeniom nastroju. Spośród chorych na choroby afektywne 15-25% popełnia samobójstwo. Ruminatione na temat samobójstwa oraz rozważania o śmierci, będące przejawem fascynacji śmiercią, wskazują na ryzyko popełnienia samobójstwa przez osobę chorą (Korzeniowski, Pużyński, 1986).

Pośrednia autodestruktywność jest swoistym „samobójstwem na raty”. W odróżnieniu od otwartych skłonności samobójczych wiąże się z autoagresją wyrażoną poprzez rozmaite działania ryzykowne (Suchańska, 1998, 2000). Jednym z przejawów pośredniej autodestruktywności może być anoreksja, w której oprócz głównych objawów występuje także zaabsorbowanie tematyką śmierci (Suchańska, 2000). Stąd można założyć, że osoby o pośredniej autodestruktywności będą wykazywały się zwiększoną fascynacją śmiercią.

Proces konstrukcji skali

Na etapie doboru pozycji do skali konsultowaliśmy się głównie z psychologami praktykami oraz pracownikami naukowymi UG. Prosiłiśmy ich o opinię, na ile dane pytanie wiąże się z zagadnieniem lęku przed śmiercią bądź może stanowić dobry wskaźnik behawioralny przeżywanego lęku. Stąd w skład skali weszły między innymi takie twierdzenia, jak: „w miarę upływu czasu będę się bardziej modlić”, czy „gdy ktoś porusza w mojej obecności kwestię śmierci, szybko staram się zmienić temat rozmowy”.

W wersji wstępnej konstruowanej skali znalazło się 41 pozycji. Przystępując do badań założyliśmy wstępnie, iż osoby, które pociąga rozmyślanie o własnym zgonie, będą charakteryzowały się obniżonym lękiem przed śmiercią. Gdyby myśl o własnej śmiertelności była dla tych jednostek czymś lękotwórczym, wówczas unikałyby one tego typu rozważań, w myśl zasady, iż lęk wiąże się z tendencją do unikania zagrożającego obiektu, zgodnie z podstawowymi założeniami psychoanalizy (Thomä, Kächele, 1996; Freud, 2000) i behawiorystyczno-poznawczych koncepcji powstawania zaburzeń lękowych, w tym fobii (Seligman, 1993; Rosenhan, Seligman, 1994). Ponadto w badaniach nad lękiem przed śmiercią zakłada się wieloczynnikową naturę tego zjawiska, a jego elementem ma być strach przed zmarłymi (Hoelter, 1979), czy myślenie o śmierci (Tomás-Sábado, Gómez-Benito, 2005). Stąd na przykład twierdzenie „Lubię wizyty na cmentarzach” miało być wskaźnikiem niskiego poziomu lęku przed śmiercią.

Czas odpowiedzi na pytania kwestionariusza był nielimitowany. Badania były anonimowe, przeważnie odbywały się zbiorowo.

W celu wyodrębnienia głównych czynników skali posłużono się analizą czynnikową metodą głównych składowych z rotacją *Varimax*. Analiza czynnikowa początkowo wykazała istnienie czterech czynników o wartości własnej przekraczającej 2,00. Rozwiązanie 4-czynnikowe wyjaśniało 35% wariancji. Dwa z czynników uzyskały zadowalającą rzetelność. Ze względu na treściową zawartość pytań, czynnik pierwszy nazwany został lękiem przed śmiercią, a drugi fascynacją śmiercią. Z uwagi na to, iż skala fascynacji śmiercią na tym etapie zawierała jedynie 4 pozycje, dodaliśmy kolejne 15 twierdzeń. Na tym etapie skala składała się z 29 pozycji – 19 dotyczyło fascynacji śmiercią, a 10 lęku przed śmiercią.

We właściwym badaniu analiza czynnikowa (tabela 1) wykazała istnienie dwóch czynników głównych tożsamyh z wyłonionymi w badaniu pilotażowym.

Tabela 1. Nasylenie (ładunki czynnikowe) poszczególnych pytań pierwszym i drugim czynnikiem uzyskanym w wyniku analizy czynnikowej po zastosowaniu rotacji *Varimax* w badaniu właściwym

	Wartość własna % wariancji wyjaśnionej	Czynnik 1 6,59 28,64	Czynnik 2 3,59 15,59
11. Często myślę o śmierci		0,79	0,09
6. Lubię wyobrażać sobie, w jaki sposób umrę		0,76	-0,09
24. Lubię rozmyślać na tematy związane ze śmiercią		0,76	-0,19
2. Często zastanawiam się, w jakiej sytuacji byłbym skłonny odebrać sobie życie		0,72	0,12
14. Często myślę, że chciałbym umrzeć		0,72	0,06
28. Często rozmawiam z ludźmi na temat śmierci		0,71	-0,05
8. W chwilach ciężkiego przygnębienia zaczynam myśleć o swoim zgonie		0,71	0,14
12. Lubię wyobrażać sobie własny pogrzeb		0,70	0,05
27. Interesują mnie obrazy przedstawiające śmierć i umieranie		0,68	-0,07
23. Nieraz wyobrażam sobie, co będzie się ze mną działo po śmierci		0,65	0,04
21. Nieraz trudno mi się oderwać od myśli o śmierci		0,62	0,19
10. W naprawde ciężkiej sytuacji mógłbym zdecydować się na samobójstwo		0,55	0,11
22. Lubię poznawać różne rytuały i obrzędy towarzyszące śmierci		0,53	-0,04
16. Śmierć jest dla mnie fascynującą tajemnicą		0,51	-0,13
3. Perspektywa mojej śmierci jest dla mnie przerażająca		0,03	0,79
5. Śmierć jest dla mnie czymś przykrym		-0,09	0,75
1. Myślenie o śmierci przygnębia mnie		-0,08	0,72
18. O śmierci myślę bez lęku (odpowiedź rekodowana)		-0,06	0,64
7. Gdy ktoś porusza w mojej obecności kwestię śmierci, szybko staram się zmienić temat rozmowy		-0,17	0,62
20. Śmierć jest najgorszym nieszczęściem w życiu człowieka		-0,08	0,57
15. Napełnia mnie przerażeniem, gdy umierają bliskie mi osoby		0,23	0,54
9. Myślę, że w miarę upływu lat będę się częściej modlić		0,19	0,49
17. Nie lubię filmów, w których jeden z głównych bohaterów umiera		0,14	0,31

Uwaga: pogrubione zostały wyniki, które zadecydowały o włączeniu danego pytania do jednego z czynników

Na pierwszą skalę złożyło się ostatecznie 14 pozycji (a więc oprócz 4 pozycji z badania pilotażowego w jej skład weszło 11 nowych twierdzeń), na drugą 9. Podstawą włączenia poszczególnych itemów do ostatecznych wersji podskal była analiza rzetelności i mocy dyskryminacyjnej pozycji testowych. Wszystkie pozycje zakwalifikowane na podstawie ładunków czynnikowych wykazały wystarczająco dobre współczynniki (tabela 2).

Tabela 2. Moc dyskryminacyjna pozycji testowych

Pozycja	Skorygowany współczynnik korelacji pozycja-skala	α Cronbacha po usunięciu pozycji
Podskala fascynacji śmiercią		
2. Często zastanawiam się, w jakiej sytuacji byłbym skłonny odebrać sobie życie	0,64	0,89
6. Lubię wyobrażać sobie, w jaki sposób umrę	0,66	0,89
8. W chwilach ciężkiego przygnębienia zaczynam myśleć o swoim zgonie	0,62	0,89
10. W naprawdę ciężkiej sytuacji mógłbym zdecydować się na samobójstwo	0,47	0,90
11. Często myślę o śmierci	0,73	0,89
12. Lubię wyobrażać sobie własny pogrzeb	0,62	0,89
14. Często myślę, że chciałbym umrzeć	0,64	0,89
16. Śmierć jest dla mnie fascynującą tajemnicą	0,44	0,90
21. Nieraz trudno mi się oderwać od myśli o śmierci	0,55	0,89
22. Lubię poznawać różne rytuały i obrzędy towarzyszące śmierci	0,47	0,89
23. Nieraz wyobrażam sobie, co będzie się ze mną działo po śmierci	0,59	0,89
24. Lubię rozmyślać na tematy związane ze śmiercią	0,69	0,89
27. Interesują mnie obrazy przedstawiające śmierć i umieranie	0,63	0,89
28. Często rozmawiam z ludźmi na temat śmierci	0,64	0,89

cd. tabeli 2

Podskala lęku przed śmiercią			
1.	Myślenie o śmierci przygnębia mnie	0,58	0,77
3.	Perspektywa mojej śmierci jest dla mnie przerażająca	0,66	0,76
5.	Śmierć jest dla mnie czymś przykrym	0,64	0,76
7.	Gdy ktoś porusza w mojej obecności kwestię śmierci, szybko staram się zmienić temat rozmowy	0,47	0,79
9.	Myślę, że w miarę upływu lat będę się częściej modlić	0,38	0,80
15.	Napełnia mnie przerażeniem, gdy umierają bliskie mi osoby	0,44	0,79
17.	Nie lubię filmów, w których jeden z głównych bohaterów umiera	0,33	0,80
18.	O śmierci myślę bez lęku (odpowiedź rekodowana)	0,50	0,78
20.	Śmierć jest najgorszym nieszczęściem w życiu człowieka	0,45	0,79

Na Skalę Lęku i Fascynacji Śmiercią (SLiFŚ) w ostatecznej wersji złożyły się 23 pozycje z 4 możliwościami odpowiedzi, od „zdecydowanie się zgadzam” (4) do „zdecydowanie się nie zgadzam” (1). Badany wybiera jedną odpowiedź na dane pytanie. Zastosowano tak zwany wybór wymuszony, bez odpowiedzi typu „nie wiem”. Metodą analizy czynnikowej wyodrębniono 2 podskale. Rozwiązanie dwuczynnikowe wyjaśniało 44% wariacji. Obie podskale są od siebie całkowicie niezależne; $r(246) = 0,02$; $p = 0,777$.

Podskala lęku przed śmiercią (SL; 9 itemów, α Cronbacha 0,80) służy do pomiaru ogólnego lęku przed śmiercią, zwłaszcza w odniesieniu do własnej osoby, abstrahując od różnicowania między strachem przed aktem własnego zgonu, obawą przed cierpieniem czy ostateczną rozłąką z osobami bliskimi.

Podskala fascynacji śmiercią (SF; 14 itemów, α Cronbacha 0,90) mierzy zarówno poznawcze zafascynowanie tematem śmierci i umierania, jak i akceptację możliwości popełnienia samobójstwa przez osobę badaną wraz z deklarowanym pragnieniem śmierci.

W badaniu pilotażowym nie uwzględniono wieku osób badanych. Kobiety uzyskały w podskali lęku przed śmiercią istotnie wyższe wyniki niż mężczyźni, $t(189) = 5,07$; $p < 0,001$, podobnie jak w podskali fascynacji, $t(195) = 3,01$; $p < 0,01$.

Wbrew początkowemu założeniu, że lęk przed własną śmiercią będzie wiązał się z unikaniem myślenia o niej, okazało się, że fascynacja śmiercią jest niezależna od poziomu lęku przed nią. Wynik ten potwierdza słuszność uwag J. Makselona (1983) o odrębności myślenia o śmierci i lęku przed nią.

Właściwości psychometryczne skali lęku i fascynacji śmiercią

Rzetelność

Charakterystyka badanej próby¹. Badanie rzetelności skali w pierwszym etapie (pilotażowym) uwzględniło wyniki 200 osób (138 kobiet, 62 mężczyzn, w wieku od 16 do 69 lat), w drugim 285 osób (158 kobiet, 121 mężczyzn, 6 osób nie podało płci, średnia wieku 21,34 lat, $SD = 7,38$). Na wszystkie pytania podskali lęku w drugim etapie badań odpowiedziało 269 osób, zaś na pytania podskali fascynacji – 256. Badanymi byli mieszkańcy Trójmiasta, głównie studenci różnych kierunków technicznych Akademii Morskiej w Gdyni i Tczewie oraz psychologii UG, a także uczniowie Zespołu Szkół Medycznych w Gdyni i Zespołu Szkół Zawodowych nr 2 w Gdańsku. Dane pochodziły z nieprezentowanych w obecnym artykule badań (por. Piotrowski, Żemojtel, 2001), z wyjątkiem pierwszej próby ($N = 88$), pochodzącej z badań nad trafnością skali.

Zgodność wewnętrzną. Zgodność wewnętrzną obu podskal jest dobra, dla podskali lęku α Cronbacha wynosi 0,80, dla podskali fascynacji 0,90.

Rzetelność międzypołówkowa. Rzetelność międzypołówkowa liczona metodą C. Spearmana i H. Browna (Brzeziński, Hornowska, 2000) wyniosła dla podskali lęku przed śmiercią $r_{tt} = 0,85$, a dla podskali fascynacji $r_{tt} = 0,90$.

Stołość czasowa. Stołość czasową SLiFŚ zbadano na 48 osobach (30 dziewcząt i 18 chłopców). Średnia wieku w rozpatrywanej grupie wyniosła 17,04 lat ($SD = 0,80$). Stołość czasowa SLiFŚ po upływie miesiąca jest wysoka, wynosi dla podskali lęku przed śmiercią $r(46) = 0,78$; $p < 0,001$, a dla podskali fascynacji śmiercią $r(46) = 0,76$; $p < 0,001$. Wskazuje to na dużą stabilność obu podskal.

Średnie wyniki SLiFŚ. W tabelach 3 i 4 przedstawiono średnie i odchylenia standardowe wyników SLiFŚ uzyskane w grupach uczniów liceów (w wieku 16-19 lat; $N = 182$; $M = 84$; $K = 98$), studentów UG (głównie psychologii) i WSM w wieku 20-38 ($N = 179$; $M = 65$; $K = 114$) oraz w całej próbie badanych osób (wiek od 16 do 55 lat; $N = 436$; $M = 156$; $K = 274$, 6 osób nie podało płci). W tabelach nie podano wyników najstarszej grupy wiekowej z uwagi na jej niską liczebność.

¹ Podane liczby dotyczą wszystkich przebadanych osób. Liczby w tabelach 3 i 4 dotyczą wyników kompletnych. Ogółem przebadano 725 osób: 200 w badaniu pilotażowym, 285 w badaniu rzetelności ostatecznej wersji skali i 328 w badaniu trafności, z tym że wyniki 88 osób uwzględniono jednocześnie w badaniu rzetelności ostatecznej wersji skali jak i jej trafności.

Tabela 3. Rozkład wyników podskali lęku przed śmiercią

Grupa	Płeć	N	\bar{X}	<i>SD</i>	Min.	Max.
Uczniowie	K	133	23,2	5,38	10	35
	M	79	20,2	4,98	9	32
Studenci	K	110	19,2	3,79	11	30
	M	60	20	5,64	10	31
Ogółem	K	262	21,3	5,2	10	35
	M	141	20,2	5,37	9	32

Uwaga: wyniki ogólne pochodzą nie tylko z prób studentów i uczniów, ale także osób pochodzących z doboru przypadkowego

Tabela 4. Rozkład wyników podskali fascynacji śmiercią

Grupa	Płeć	N	\bar{X}	<i>SD</i>	Min.	Max.
Uczniowie	K	123	27,5	8,91	14	53
	M	72	25,5	7,8	14	44
Studenci	K	103	26,8	5,97	15	45
	M	61	25,1	7,93	14	42
Ogółem	K	247	26,9	7,78	14	53
	M	137	25,1	7,84	14	44

Uwaga: wyniki ogólne pochodzą nie tylko z prób studentów i uczniów, ale także osób pochodzących z doboru przypadkowego

Lęk i fascynacja śmiercią a wiek i płeć. Wiek korelował (słabo) z podskalą fascynacji, $r(238) = -0,14$; $p < 0,05$. Nie wystąpiła natomiast korelacja wieku z podskalą lęku przed śmiercią, $r(248) = -0,10$; $p = 0,114$, co jest zgodne z większością badań w tej dziedzinie (por. Ostrowska, 1997).

Poziom lęku okazał się istotnie wyższy u kobiet niż u mężczyzn, $t(183) = 3,17$; $p < 0,001$. Nie wystąpiła różnica między płciami w podskali fascynacji, $t(183) = 1,06$; $p = 0,292$. Wyższe wyniki w poziomie lęku przed śmiercią u kobiet są najmniej

kontrowersyjną zależnością, uzyskiwaną systematycznie przez innych badaczy (por. Ostrowska, 1997).

Trafność

Charakterystyka badanej próby. Ponieważ badanie trafności odbywało się w ramach szerszych badań, uzyskane korelacje z poszczególnymi narzędziami pochodziły z różnych prób. Charakterystykę poszczególnych prób (wraz z ich liczebnością) przedstawia tabela 5. Ogółem badanie trafności przeprowadzono z udziałem 328 osób.

Tabela 5. Osoby badane: badanie trafności skali

Próba: zastosowane narzędzia	Liczba osób	Wiek	Status
Inwentarz Stanu i Cechy Lęku (ISCL), Beck Depression Inventory (BDI)	N = 88 K = 62 M = 23 ? = 3	$\bar{X} = 24,7$ $SD = 9,9$	Studenci psychologii UG, słuchacze Zespołu Szkół Medycznych w Gdyni (III klasa opiekunek dziecięcych, słuchacze policealnej szkoły ratowników medycznych), 13 pracowników umysłowych
MAS, wybrane skale MMPI	N = 60 K = 32 M = 28	$\bar{X} = 17$ $SD = 0,77$	Uczniowie LO (klasa II i III)
Skala chronicznej autodestruktywności, Kwestionariusz Aprobaty Społecznej (KAS)	N = 61 K = 30 M = 31	$\bar{X} = 17,1$ $SD = 0,87$	Uczniowie LO (klasa II i III)
Częściowa replikacja badań Feifela i Branscomba	N = 119 K = 86 M = 33	$\bar{X} = 19,05$ $SD = 2,48$	Studenci II roku psychologii UG, uczniowie LO (klasa II i III)

Badanie trafności oparto na zbadaniu korelacji Skali Lęku i Fascynacji Śmiercią (SLiFŚ) z innymi uznanymi metodami odpowiednimi dla każdej z podskal. Ponieważ w skład SLiFŚ wchodzi dwie niezależne podskale, ich procedurę walidacyjną przeprowadzono osobno.

Podskala lęku przed śmiercią. W przypadku podskali lęku przed śmiercią (SL) posłużono się uznanymi miarami lęku: Inwentarzem Stanu i Cechy Lęku Spielbergera (ISCL) X-1 i X-2 (Sosnowski, Wrześniewski, 1983) oraz Skalą Jawnego Niepokoju (MAS)

Taylor i wybranymi skalami treściowymi z MMPI: fobiami oraz ostrymi stanami lękowymi (Matkowski, 1992). Z uwagi na to, iż są to miary ogólne lęku, nie oczekiwaliśmy wysokich korelacji z naszym narzędziem. Ponadto zbadano zgodność wyniku ogólnej podskali z pytaniem wprost o lęk przed śmiercią, które brzmiało: „Jak bardzo boisz się Pan/Pani śmierci?” (badani udzielali odpowiedzi na skali 11-stopniowej, od 0 – opisanego jako brak lęku, do 10 – opisanego jako skrajne napięcie lęku). Tę metodę przyjęto jako jedno z możliwych kryteriów zewnętrznych, zwłaszcza przy założeniu, iż podskala ta mierzy lęk głównie na poziomie świadomym.

Tabela 6. Skorelowanie wyników w skali lęku przed śmiercią z wybranymi miarami lęku (korelacje r Pearsona)

	Lęk
Pytanie wprost o lęk przed śmiercią	0,74***
ISCL X-2 (cecha)	0,22*
ISCL X-1 (stan)	0,27*
Skala Jawnego Niepokoju (MAS) Taylor	0,24*
Pho (fobie)	0,33**
Ostre stany lękowe	0,09

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

ISCL – Inwentarz Stanu i Cechy Lęku

Podskala lęku przed śmiercią korelowała istotnie, słabo (tabela 6) z lękiem jako stanem (ISCL X-1) i jako cechą (ISCL X-2). Ich siła nie jest tu zaskoczeniem, gdyż obawa przed śmiercią jest jedynie jednym z wielu rodzajów lęku.

Korelacje podskali lęku przed śmiercią ze skalą jawnego niepokoju Taylor (MAS) i skalą fobii (Pho) ze skal treściowych Wigginsa były słabe, dodatnie, brak zaś było korelacji z ostrymi stanami lękowymi (tabela 6). Świadczy to pozytywnie o trafności różnicowej podskali.

Podskala lęku przed śmiercią korelowała silnie (tabela 6) z pytaniem wprost o to, jak bardzo badany boi się swojej śmierci. Siła związku świadczy za tezę, iż pomiar lęku przed śmiercią przy pomocy naszej skali odbywa się głównie na poziomie świadomym.

Podskala fascynacji śmiercią. W przypadku badania trafności podskali fascynacji śmiercią zastosowano miary ryzyka samobójstwa (pytanie wprost o zamiar samobójczy z kwestionariusza BDI oraz jedną ze skal treściowych MMPI – depresyjne myśli samobójcze) oraz skalę chronicznej autodestruktywności Kelley w adaptacji A. Suchańskiej (por. Suchańska, 1998), ponieważ zarówno tendencje samobójcze, jak i zjawisko pośredniej autodestruktywności (por. Suchańska, 1998, 2000) są wyraźnie związane z fascynacją śmiercią (przynajmniej odnośnie aprobaty możliwości popełnienia samobójstwa).

Tabela 7. Skorelowanie wyników w skali fascynacji z wybranymi wskaźnikami ryzyka samobójstwa i autodestruktywności (korelacje r Pearsona)

	Fascynacja
Pytanie wprost o zamiar samobójczy	0,43***
Depresyjne myśli samobójcze	0,51***
Skala chronicznej autodestruktywności	0,41***

*** $p < 0,001$

Tak jak należało oczekiwać, fascynacja śmiercią korelowała istotnie z obiema zastosowanymi przez nas bezpośrednimi miarami ryzyka samobójstwa. Korelacje te były dodatnie, umiarkowane (tabela 7). Potwierdza to hipotezę o związku fascynacji z tendencjami suicydalnymi, choć nie są to zjawiska tożsame.

Istotna korelacja wystąpiła także między podskalą fascynacji śmiercią a skalą chronicznej autodestruktywności (tabela 7). Była ona dodatnia, umiarkowana.

Wynik w podskali fascynacji śmiercią dobrze różnicuje osoby deklarujące chęć pozbawienia się życia od tych, które nie wyrażają takiego zamiaru (wyróżnionych na podstawie odpowiedzi na pytanie o zamiar samobójczy w BDI). Osoby niepragnące pozbawić się życia uzyskały średni wynik $M = 24,79$ ($SD = 6,96$), a osoby chcące dopełnić samobójstwo $M = 30,94$ ($SD = 7,68$). Różnica między tymi średnimi jest istotna statystycznie, $t(76) = 3,15$; $p < 0,001$.

Podatność na zmienną aprobaty społecznej

Podskala lęku przed śmiercią. W celu zbadania podatności tej podskali na zmienną aprobaty społecznej zastosowaliśmy Kwestionariusz Aprobaty Społecznej (KAS) Wilczyńskiej i Drwala (Wilczyńska, Drwal, 1995). Metoda ta jest rzetelnym i trafnym narzędziem pomiaru zmiennej aprobaty społecznej, zarówno w znaczeniu postawy wobec badania, jak i jako potrzeby aprobaty społecznej. Korelacja podskali lęku przed śmiercią z Kwestionariuszem Aprobaty Społecznej Wilczyńskiej i Drwala wynosiła $r(60) = 0,16$ i nie osiągnęła poziomu istotności statystycznej. Można więc założyć, że podskala lęku przed śmiercią jest stosunkowo wolna od wpływu zmiennej aprobaty społecznej.

Podskala fascynacji śmiercią. Podskala fascynacji śmiercią korelowała z KAS na poziomie $r(60) = -0,35$; $p < 0,01$. Tak więc osoby kierujące się pragnieniem akceptacji ze strony innych ludzi i/lub przedstawienia się w korzystnym świetle będą uzyskiwały w podskali fascynacji wyniki niższe, a osoby pragnące szokować innych i/lub wykazujące tendencję do przedstawiania się w niekorzystnym świetle wyniki wyższe. Powinno to być wzięte pod uwagę przy ocenie rezultatów indywidualnego badania tą podskalą.

Lęk i fascynacja śmiercią a wyobrażenia na jej temat. W celu sprawdzenia trafności teoretycznej konstruowanego przez nas narzędzia zastosowaliśmy wymiary (tabela 8) opisujące śmierć, używane przez H. Feifela i A. Branscomba (1973), służące badaniu śmierci na poziomie wyobraźniowym. Pomiar dokonywał się za pomocą

6 opisanych wymiarów: brudna – czysta; niesprawiedliwa – sprawiedliwa; ciemna – jasna; łagodna – gwałtowna; litościwa – okrutna; przeżywana samotnie – przeżywana wspólnie, o 7-stopniowym zakresie odpowiedzi od -3 do 3. Założyliśmy, że osoby przeżywające lęk przed śmiercią powinny oceniać na tych wymiarach śmierć negatywnie, natomiast osoby fascynujące się nią – pozytywnie, ponieważ lęk przed śmiercią wiąże się z negatywnym obrazem śmierci jako obiektu zagrażającego, natomiast fascynacja śmiercią zakłada pozytywny odbiór śmierci, na przykład jako pożądanego końca życia.

Lęk przed śmiercią a ocena śmierci. Im wyższy lęk przed śmiercią, tym jawi się ona jako bardziej okrutna, ciemna i brudna. Wyniki te świadczą o tym, że mimo iż podskala lęku przed śmiercią mierzy rozpatrywaną zmienną głównie na poziomie świadomym, wykazuje również pewne związki z pomiarem lęku na poziomie wyobrażeniowym (por. Feifel, Branscomb, 1973).

Fascynacja śmiercią a ocena śmierci. Im wyższa fascynacja, tym bardziej śmierć oceniana jest jako czysta i litościwa (korelacje z odpowiednimi wymiarami są dodatnie, słabe). Potwierdza to założenie o pozytywności obrazu śmierci u osób fascynujących się nią. Jest ona także spostrzegana jako bardziej gwałtowna, co jest wynikiem dość zaskakującym. Zakładając rozsądnie, że planując pozbawienie się życia przyszły samobójca wybiera moment i sposób jego zakończenia, nieodwołalnie związany z jakąś postacią agresji, dla osób o zwiększonej dostępności myśli o samobójstwie moment śmierci będzie wydawać się ściślej określony i posiadający większy komponent agresji niż dla osób niemyślących o samobójstwie.

Tabela 8. Skorelowanie wyników skal głównych Skali Lęku i Fascynacji Śmiercią i ocen śmierci dokonywanych przy zastosowaniu dyferencjału semantycznego (korelacje r Pearsona)

	Fascynacja	Lęk
Czysta – brudna	0,23*	-0,19*
Sprawiedliwa – niesprawiedliwa	0,07	-0,10
Jasna – ciemna	0,06	-0,17*
Łagodna – gwałtowna	-0,27**	-0,06
Litościwa – okrutna	0,22*	-0,40***
Przeżywana wspólnie – samotnie	0,06	-0,06

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

*** $p < 0,001$

Dyskusja

Skonstruowane przez nas narzędzie cechuje się zadowalającymi właściwościami psychometrycznymi. Obie podskale są niezależne od siebie. Podskala fascynacji (SF) śmiercią wykazuje wysoką rzetelność 0,90 (α Cronbacha), nieco słabsza jest podskala lęku (SL), która charakteryzuje się rzetelnością 0,80 (α Cronbacha). Współczynnik rzetelności międzypółkowej wynosi w przypadku skali fascynacji śmiercią $r_{tt} = 0,90$,

a dla skali lęku $r_{tt} = 0,85$. Stałość czasowa obu skal po upływie miesiąca jest wysoka (odpowiednio 0,76 dla SF i 0,78 dla SL).

Skala Lęku i Fascynacji Śmiercią jest częściowo podatna na wpływ zmiennej aprobaty społecznej. W przypadku podskali fascynacji wraz ze wzrostem potrzeby aprobaty społecznej (mierzonej przy pomocy Kwestionariusza Aprobaty Społecznej), osoby badane uzyskują niższe wyniki. Podskala lęku przed śmiercią jest wolna od wpływu aprobaty społecznej.

Podskala lęku przed śmiercią, w odróżnieniu od podskali fascynacji, jest zależna od płci. Wyższe wyniki uzyskują w niej kobiety. Im młodsza osoba, tym większa fascynacja śmiercią, choć zależność ta jest słabo wyrażona. Wyniki w podskali lęku są niezależne od wieku. Opisane zależności (dotyczące związku podskali lęku z płcią i wiekiem) są zgodne z większością badań dotyczących wpływu płci i wieku na poziom lęku przed śmiercią (por. Ostrowska, 1997).

Celem przeprowadzonych badań było zbadanie trafności zbieżnej i różnicowej Skali Lęku i Fascynacji Śmiercią. Sprawdzone związki obu podskal z innymi miarami lęku, dążeń autodestrukcyjnych i skłonności samobójczych.

Uzyskane wyniki pozwoliły na przyjęcie tezy, że podskala lęku przed śmiercią mierzy natężenie lęku przed śmiercią (korelacja z pytaniem wprost o odczuwany lęk przed śmiercią jest wysoka, natomiast korelacje z niespecyficznymi miarami lęku, np. skalą jawnego niepokoju (MAS) – słabe). Związki z lękiem jako stanem i jako cechą mierzone przez Inwentarz Stanu i Cechy Lęku są słabe. Zgodnie z terminologią H. Feifela i A. Branscomba (1973), pomiar lęku przy pomocy skali dokonuje się głównie na poziomie świadomym. Stąd korelacje ze stopniem spostrzegania śmierci jako ciemnej i brudnej były słabe, natomiast z siłą przekonania, że jest ona okrutna korelacja była umiarkowana. Przekonania te zgodnie z terminologią H. Feifela i A. Branscomba (1973) dotyczą wyobraźniowego poziomu lęku przed śmiercią.

Podskala fascynacji śmiercią jest umiarkowanie skorelowana z wyrażanymi wprost deklaracjami pozabawienia się życia oraz z pośrednią autodestruktywnością. Osoby deklarujące chęć pozabawienia się życia uzyskują wyższe wyniki w podskali fascynacji. Podskala ta charakteryzuje się bardzo dobrą trafnością kryterialną. Dzięki temu, iż dobrze różnicuje ona osoby pragnące pozabawić się życia od tych, które nie deklarują takiego zamiaru, posiada znaczną wartość diagnostyczną.

Sprawą otwartą pozostaje normalizacja skonstruowanego przez nas narzędzia. Jej przeprowadzenie pozwoliłoby na pełne wykorzystanie Skali Lęku i Fascynacji Śmiercią nie tylko w celach naukowych, lecz również jako narzędzia służącego indywidualnej diagnozie, zwłaszcza w przypadku ryzyka popełnienia samobójstwa.

Literatura cytowana

- Abdel-Khalek, A., Maltby, J. (2008). The comparison of predictors of death obsession within two cultures. *Death Studies*, 32, 366-377.
- Brzeziński, J., Hornowska, E. (2000). Podstawowe metody badawcze – teoria i praktyka testowania. W: J. Strelau (red.) *Psychologia. Podręcznik akademicki. Podstawy psychologii* (t. 1, s. 389-436). Gdańsk: GWP.

- Dąbrowski, K. (1980). Zdrowie psychiczne i problem śmierci. *Zdrowie Psychiczne*, 4, 7-17.
- Feifel, H. (1990). Psychologia a śmierć. *Nowiny Psychologiczne*, 5-6, 3-16.
- Feifel, H., Branscomb, A. (1973). Who's Afraid of Death. *Journal of Abnormal Psychology*, 81, 282-288.
- Freud, S. (2000). *Poza zasadą przyjemności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Gałdowa, A. (red.) (1999). *Klasyk i współczesne koncepcje osobowości*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Gmitrowicz, A. (1999). Społeczne i psychiatryczne uwarunkowania prób samobójczych u młodzieży. *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 8, 457-464.
- Goldenberg, J. L., Pyszczynski, T., McCoy, S. K., Solomon, S., Greenberg, J. (1999). Death, sex, love and neuroticism: Why is sex such a problem? *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1173-1187.
- Greenberg, J., Solomon, S., Pyszczynski, T., Rosenblatt, A., Burling, J., Lyon, D., Simon, L. (1992). Assessing the terror management analysis of self-esteem: Converging evidence of an anxiety-buffering function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 913-922.
- Hoelter, J. (1979). Multidimensional treatment of fear of death. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 5, 996-999.
- Kastenbaum, R. (1973). Śmierć psychologiczna. W: L. Pearson (red.) *Śmierć i umiarnie. Postępowanie z człowiekiem umierającym* (s. 1-25). Warszawa: PZWL.
- Kępiński, A. (1977). *Lęk*. Warszawa: PZWL.
- Kępiński, A. (1978). *Rytm życia*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Kępiński, A. (1985). *Melancholia*. Warszawa: PZWL.
- Kępiński, A. (1992). *Schizofrenia*. Kraków: Sagitarius.
- Korzeniowski, L., Puzyński, S. (red.) (1986). *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*. Warszawa: PZWL.
- Makselon, J. (1983). *Struktura wartości a postawa wobec śmierci. Studium z tanatopsychologii*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Maltby, J., Day, L. (2000). Religious orientation and death obsession. *Journal of Genetic Psychology*, 16, 122-124.
- Matkowski, M. (1992). *MMPI*. Poznań: Pracownia Terapii i Rozwoju Osobowości.
- McGregor, H. A., Greenberg, J., Arndt, J., Lieberman, J., Solomon, S., Solomon, L., Pyszczynski, T. (1998). Terror Management and Agression: Evidence that mortality salience motivates aggression against worldview-threatening others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 590-605.
- Oleś, P. (2000). *Psychologia przełomu połowy życia*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Opczyńska, A. (red.) (1999). *Wprowadzenie do psychologii egzystencjalnej*. Kraków: Wydawnictwo UJ.
- Ostrowska, A. (1997). *Śmierć w doświadczeniu jednostki i społeczeństwa*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN.

- Piotrowski, J., Żemojtel, M. (2001). *Lęk i fascynacja – ambiwalencja postaw wobec śmierci. Konstrukcja Skali Lęku i Fascynacji Śmiercią*. Niepublikowana praca magisterska. Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański, Gdańsk.
- Pużyński, S. (1999). *Depresje i zaburzenia afektywne*. Warszawa: PZWL.
- Ringel, E. (1992). *Nerwica a samozniszczenie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Rosenhan, D., Seligman, M. (1994). *Psychopatologia* (t. 1). Warszawa: PTP.
- Seligman, M. (1993). *Optymizmu można się nauczyć*. Poznań: Media Rodzina of Poznań.
- Sołoma, A. (1995). Lęk przed śmiercią, światopogląd a samoocena: omówienie teorii opanowywania trwogi. *Przeгляд Psychologiczny*, 38, 191-200.
- Sosnowski, T., Wrześniewski, K. (1983). Polska adaptacja inwentarza STAI do badania stanu i cechy lęku. *Przeгляд Psychologiczny*, 26, 393-410.
- Suchańska, A. (1998). *Przejawy i uwarunkowania psychologiczne pośredniej autodestrukcyjności*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Suchańska, A. (2000). Anoreksja jako przejaw syndromu autodestrukcji. W: A. Suchańska (red.) *Podmiotowe i społeczno-kulturowe uwarunkowania anoreksji* (s. 277-288). Poznań: Wydawnictwo Humaniora.
- Suchańska, A. (red.) (2000). *Podmiotowe i społeczno-kulturowe uwarunkowania anoreksji*. Poznań: Wydawnictwo Humaniora.
- Tatarkiewicz, W. (1995). *Historia filozofii*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Thomä, H., Kächele, H. (1996). *Podręcznik terapii psychoanalitycznej*. Tom 1. *Podstawy*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.
- Tillich, P. (1994). *Męstwo bycia*. Poznań: Wydawnictwo Rebis.
- Tomás-Sábado, J., Gómez-Benito, J. (2005). Construction and validation of the Death Anxiety Inventory (DAI). *European Journal of Psychological Assessment*, 21, 2, 108-114.
- Turner, J., Helms, D. (1999). *Rozwój człowieka*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Widera-Wysoczańska, A. (1992). Rola zjawiska śmierci w poszukiwaniu wartości życiowych. *Acta Universitatis Wratislaviensis Prace Psychologiczne*, 28, 9-21.
- Wilczyńska, J., Drwal, R. Ł. (1995). Opracowanie Kwestionariusza Aprobata Społecznej (KAS) J. Wilczyńskiej i R. Ł. Drwala. W: R. Ł. Drwal (red.) *Adaptacja kwestionariuszy osobowości. Wybrane zagadnienia i techniki* (s. 57-66). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Wysoczańska, A. (1990). Spojrzenie dziecka na zagadnienia umierania i śmierci. *Przeгляд Psychologiczny*, 33, 585-593.

Załącznik A
Wersja ostateczna Skali Lęku i Fascynacji Śmiercią

SLIFŚ

Instrukcja: poniżej znajdują się twierdzenia opisujące różne postawy życiowe. Przeczytaj uważnie każde z nich, a następnie wybierz **jedną** z odpowiedzi, zależnie od tego, **na ile zgadzasz się z danym twierdzeniem**, bądź też na ile ono Ciebie dotyczy. Zaznacz kółkiem wybraną odpowiedź. Nie ma odpowiedzi dobrych czy złych. Sprawdź, czy nie opuściłeś jakiegoś pytania.

		Zgadzam się:			
		Zdecydowanie nie	Raczej nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak
1.	Myślenie o śmierci przygnębia mnie	1	2	3	4
2.	Często zastanawiam się, w jakiej sytuacji byłbym skłonny odebrać sobie życie	1	2	3	4
3.	Perspektywa mojej śmierci jest dla mnie przerażająca	1	2	3	4
4.	Śmierć jest dla mnie czymś przykrym	1	2	3	4
5.	Lubię wyobrazać sobie, w jaki sposób umrę	1	2	3	4
6.	Gdy ktoś porusza w mojej obecności kwestię śmierci, szybko staram się zmienić temat rozmowy	1	2	3	4
7.	W chwilach ciężkiego przygnębienia zaczynam myśleć o swoim zgonie	1	2	3	4
8.	Myślę, że w miarę upływu lat będę się częściej modlić	1	2	3	4
9.	W naprawdę ciężkiej sytuacji mógłbym zdecydować się na samobójstwo	1	2	3	4
10.	Często myślę o o śmierci	1	2	3	4
11.	Lubię wyobrazać sobie własny pogrzeb	1	2	3	4
12.	Często myślę, że chciałbym umrzeć	1	2	3	4
13.	Napełnia mnie przerażeniem, gdy umierają bliskie mi osoby	1	2	3	4
14.	Śmierć jest dla mnie fascynującą tajemnicą	1	2	3	4
15.	O śmierci myślę bez lęku	1	2	3	4
16.	Śmierć jest najgorszym nieszczęściem w życiu człowieka	1	2	3	4
17.	Nie lubię filmów, w których jeden z głównych bohaterów umiera	1	2	3	4
18.	Nieraz trudno oderwać mi się od myśli o śmierci	1	2	3	4

cd. załącznika A

		Zdecydowanie nie	Raczej nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak
19.	Lubię poznawać różne rytuały i obrzędy towarzyszące śmierci	1	2	3	4
20.	Nieraz wyobrażam sobie, co będzie się ze mną działo po śmierci	1	2	3	4
21.	Lubię rozmyślać na tematy związane ze śmiercią	1	2	3	4
22.	Interesują mnie obrazy przedstawiające śmierć i umieranie	1	2	3	4
23.	Często rozmawiam z ludźmi na temat śmierci	1	2	3	4