

Grzegorz Kudlak

Nadzieja w kryzysie szansą na rozwój i adaptację

Warszawskie Studia Pastoralne 18, 75-88

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

KS. DR GRZEGORZ KUDLAK

NADZIEJA W KRYZYSIE SZANSĄ NA ROZWÓJ I ADAPTACJĘ.

*Hope in crisis as a chance for development
and adaptation*

Kryzys jest pojęciem niejednoznacznym i zakres tego pojęcia zmieniał się na przestrzeni lat. Zanika rozumienie kryzysu w znaczeniu biologicznym, który używany był już w medycynie hipokratowskiej i oznaczał punkt kulminacyjny choroby, po którym może nastąpić przesilenie choroby w kierunku pogorszenia czyli śmierci albo w kierunku wyzdrowienia, a używa się tego terminu w sensie psychologicznym szczególnie w psychiatrii i psychologii klinicznej (Płużek, 1991).

Kryzys psychologiczny, zwany również emocjonalnym w tzw. klasycznym ujęciu Lindemanna (1942) i Caplana (1963, 1964) odnosi się do ostrego, przejściowego, rzadziej chronicznego stanu zaburzeń równowagi psychicznej, spowodowanego zagrożeniami powiązаныmi z sensem życia, systemem wartości, koncepcji własnej osoby, skutkiem konfrontacji z wydarzeniem krytycznym (por. Płużek 1991, 1997, 2006; Sęk 1991; Kubačka-Jasiecka 1997, 2002). Oznacza on reakcję człowieka zdrowego na trudną sytuację, w której zmniejsza się szansa na wykorzystanie swoich dotychczasowych umiejętności

rozwiązywania problemów życiowych powodu tego, że te umiejętności okazały się być niewystarczające.

Kryzys określa się jako stan dezorganizacji, w którym ludzie doświadczają frustracji ważnych celów życiowych lub głębokiego naruszenia ich cykli życiowych a także zawodności metod radzenia sobie ze stresorami. Bywa niekiedy zamiennie używany z takimi terminami jak stres, konflikt, trudna sytuacja, nienormalna reakcja na utratę kogoś bliskiego – żałoba. Niejednoznaczność tego terminu sprawia, że należy zwracać uwagę, w jakim sensie i o jakim zakresie kryzysu jest mowa (Hass, 1978).

B. E. Gilliland i R. K. James (1993) rozumieją kryzys jako pewny sposób spostrzegania jakiegoś zdarzenia lub sytuacji jako niemożliwej do wytrzymania trudności, która przekracza zasoby i mechanizmy radzenia sobie osoby. Dopóki osoba nie dozna uwolnienia kryzys może spowodować poważne zaburzenia funkcjonowania w obszarach, afektywnym, poznawczym i behawioralnym.

L. M. Brammer rozumie kryzys jako stan dezorganizacji, w którym ludzie doświadczają frustracji ważnych celów życiowych lub głębokiego naruszenia ich cykli życiowych a także zawodności metod radzenia sobie ze stresorami (Płużek, 1991).

Kryzys obejmuje wielość sytuacji wymagających ważnego rozstrzygnięcia, które powoduje przejściowy stan zachwiania równowagi psychicznej człowieka. Autorzy za źródło kryzysu podają bardzo szerokie spektrum przyczyn. Są to np. trudności w rodzinie, w małżeństwie, napięcia polityczne, wojny, rewolucje, katastrofy, głód bezrobocie, terroryzm, ale także problemy egzystencjalne, utratę sensu życia czy utratę systemu wartości (Bochnik, Richtberg, 1978).

Zasadniczo przyjmuje się, że kryzys może wystąpić u osoby dotychczas zrównoważonej i całkowicie zdrowej w odpo-

wiedzi na sytuację ocenioną subiektywnie jako ekstremalnie trudna, o znaczeniu krytycznym, przełomowym, w której dochodzi do wyczerpania się zasobów indywidualnych, jak i dostępnych dla jednostki środowiskowych zasobów zmagania się z przeciwnościami losu. Powiązane z kryzysem charakterystyki funkcjonowania emocjonalnego i poznawczego doprowadzają do zablokowania dostępnych jednostce środków i strategii zaradczych, uniemożliwiając samodzielne rozwiązanie kryzysu. W stanie kryzysu człowiek zostaje opanowany przez lęk, bezbronny, pozbawiony możliwości kontrolowania sytuacji, a często również i własnego zachowania a kryzys definiowany jest jako ostry rozstrój emocjonalny, wpływający na zdolność emocjonalnego, poznawczego i behawioralnego posługiwania się dotychczas stosowanymi sposobami rozwiązywania problemów (Hoff, 1995).

Jednak nie każda sytuacja trudna wywołuje kryzys. Z. Płużek (1991) wymienia sytuacje, które wywołują kryzys w następujących okolicznościach: określona sytuacja wywołuje bardzo silne napięcie i utrudnia normalne funkcjonowanie, musi być to problem przynajmniej subiektywnie ważny, człowiek wobec tego problemu staje się bezradny i nie wie jak ma się zachować i co robić, poczucie dyskomfortu psychicznego trwa znacznie dłużej niż zwykle przy przeżywaniu trudności, osoba przeżywająca te doświadczenie nie znajduje pomocy ani oparcia w otoczeniu osób najbliższych.

Polskie słowo „kryzys” pełne jest pesymizmu i pejoratywnego zabarwienia. Wywołuje ono skojarzenia negatywne, dotyczące jakichś dramatów i bolesnych przeżyć w naszym życiu. Często sama myśl o kryzysie rodzi w człowieku lęk i pokusę panicznej ucieczki. Tymczasem szukając źródła słowa kryzys odnajdujemy, że Polskie słowo „kryzys” pochodzi od greckiego słowa *krisis*, posiadającego bardzo wiele różnych

znaczeń. *Krisis* to siła rozróżniająca, oddzielenie, wybór, spór, preferencja, sąd, kontestacja, potępienie, znalezienie rozwiązania, wyjaśnienie, interpretacja itd.

Analizując pojęcie kryzysu można wyszczególnić dynamikę, fazowość przebiegu oraz zmiany nasilenia kryzysu. Kryzysy mają swoją strukturę, komponenty osobowościowe i różnią się stanem zagrożenia dla integracji osobowości i dla życia. Charakterystycznymi cechami tego stanu jest to, że kryzys jest doświadczeniem, przez które przechodzi każdy człowiek; nie ma człowieka, który byłby wolny od przejścia przez kryzys; ludzie różnią się jednak między sobą wrażliwością na kryzysy i umiejętnością radzenia sobie z nimi. Niektórzy przeżywają wiele kryzysów, a inni mniej, ale za to o większym ciężarze gatunkowym. Jedni przeżywają kryzysy o przebiegu chronicznym inni mogą przeżywać tylko fazę ostrą a u jeszcze innych kryzysy mogą się powtarzać wielokrotnie u tej samej osoby. Ważnym podkreślenia jest to, że kryzys może być doświadczeniem pozytywnym (a nie negatywnym), otwierającym przed człowiekiem nowe horyzonty, nowe perspektywy; może być on jednak źle rozwiązany i wtedy powoduje negatywne skutki w osobowości i życiu duchowym. Zależy to od sposobu reagowania na kryzys, sposobu radzenia sobie, ale w znacznej mierze zależy od tego, czy osoba w kryzysie znajdzie pomocną dłoń drugiego człowieka w swojej bezradności. Tak więc kryzys może być szansa i może stać się początkiem drogi do rzeczywistego rozwiązania ciągnących się czasem latami problemów i otwarciem możliwości rozwoju.

Nie należy jednak pominąć rozważenia kryzysu jako zagrożenia. W niesprzyjających może do tego stopnia ovladnąć osoba, że dochodzi do poważnej dekompensacji. Dekompensacji, która może manifestować się agresją skierowaną na siebie lub na innych ludzi. Rozmiar jej może osiągnąć ekstremum w akcie

samobójstwa lub zabójstwa. Może też dojść do poważnej dekompensacji psychicznej, rodzaju symbolicznego wycofania się z niemożliwej do wytrzymania sytuacji. Zagrożeniem jest również pozorne uporanie się z kryzysem powodujące w efekcie jego chroniczność, upośledzającą funkcjonowanie w podstawowych rolach i relacjach, oraz blokującą możliwości rozwoju.

Rozważnie kryzysu w kontekście rozwoju zwraca szczególnie uwagę na pojęcie nadziei w kryzysie. W ostatnich latach psychologowie zidentyfikowali i wykryli kilkanaście zjawisk psychicznych, które nazywa się zasobami umysłu, kapitałem poznawczym lub źródłem osobistej siły. Okazało się, że zjawiska te odgrywają znaczącą rolę w ludzkim myśleniu i działaniu. W dużej mierze decydują o osiągnięciach intelektualnych, społecznych i prakseologicznych. Do nich zaliczamy nadzieje, optymizm, poczucie własnej wartości, poczucie własnej skuteczności, umiejscowienie źródła kontroli (Kozielecki, 2006).

W psychologii i medycynie po raz pierwszy zwrócono uwagę na nadzieję w latach 50-tych i 60-tych, kiedy to K. Manninger (1959) wraz ze współpracownikami zdefiniował ją jako pozytywne oczekiwanie na zdobycie celu.

R. Zavalloni (1999) jest autorem najbardziej rozpowszechnionego poglądu, w którym ujmuje nadzieję w kategorii oczekiwania. Definiuje on nadzieję jako oczekiwanie na wymarzony wynik lub reakcję na niekorzystny wynik wydarzenia mającego nastąpić w przyszłości.

Herth (1990) w swych badaniach wyodrębniła kategorie, które są źródłem nadziei, bądź mogą ją blokować. Są nimi: miłość rodziny i przyjaciół, duchowość/wiara, cele, pozytywne relacje z opiekunem/lekarzem (badanymi byli pacjenci szpitala), humor, osobiste właściwości jednostki czy wspomnienia.

F. Futyma (1994) na podstawie zestawiania dostępnej mu literatury wyróżnił następujące źródła nadziei: wrodzona

wiara człowieka, iż przyszłość będzie lepsza od terażniejszości; zdolność człowieka do antycypacji przyszłych stanów, zwłaszcza pożądanych; zdobywana przez człowieka wiedza uwiarygodnia jego przewidywania co do przyszłości, w ten sposób nabiera przekonania, że osiągnięty zamierzony cel; ważną rolę odgrywają osobiste doświadczenia jednostki; nastawienie do otaczającej rzeczywistości jako pochodna obrazu świata i samego siebie; poczucie osobistego sprawstwa.

J. Kozielecki (2006). rozumie nadzieję jako wielowymiarową strukturę poznawczą zakładającą że w przyszłości człowiek otrzyma dobro (osiągnięty wazy cel) z określonym stopniem pewności, czyli z określonym prawdopodobieństwem. Wielowymiarowość tej struktury oznacza, że w skład niej wchodzi również emocje, myśli o czasie przyszłym, sądy afiliatywne, motywy, czynniki sprawcze. Stanowią one pewną całość psychiczną, w której dominująca rolę odgrywa poznanie. Wysokie nasilenie nadziei jest ważnym motywatorem działania człowieka. Dzięki niej ludzie koncentrują się na pożądanym celu i starają się go osiągnąć.

Nadzieja w życiu człowieka pełni ważne funkcje regulacyjne. Nadzieja może nas motywować i ukierunkowywać nasze zachowanie na zrealizowanie zamierzonego celu. Ułatwia nam znoszenie trudnych sytuacji, dzięki właściwościom ochraniającym nadziei, człowiek potrafi znieść dolegliwości życiowe i skutecznie radzić sobie ze stresem. Nadzieja może być również ujmowana jako mechanizm obronny, ucieczka od przykrych stanów rzeczy, lub też tworzenie sobie powierzchownych, iluzorycznych nierealistycznych życzeń.

Według C. R. Snydera (2002) nadzieja zawiera w sobie dwa podstawowe składniki. Po pierwsze przekonanie o tym, że odniesie się sukces, a po drugie przekonanie, że sukces ten zależy od własnych kompetencji. Dlatego też określono ten kon-

strukt mianem nadziei na sukces (Łaguna, Trzebiński i Zięba, 2005).

Wyższy poziom nadziei na sukces wiąże się z lepszym ogólnym przystosowaniem. Świadczą Badania wskazują na związek nadziei na sukces ze skłonnością do reagowania pozytywnymi emocjami (Snyder, Harris i in., 1991), mniejszym nasileniem negatywnych myśli (Affleck, Tennen, 1996), wyższą samooceną, poczuciem satysfakcji z życia oraz niższą depresyjnością i lepszym radzeniem sobie ze stresem (Kwon, 2002). Ponadto poziom nadziei na sukces wiąże się dodatkowo ze skutecznością i efektywnością zachowań podejmowanych w celu uporania się z trudną sytuacją a jednocześnie odpowiada za poziom przystosowania się do sytuacji trudnej (Jastrzębski, 2007).

Nadzieja na sukces odgrywa również znaczącą rolę w funkcjonowaniu społecznym. Wysoki poziom nadziei na sukces sprawia, że jednostka borykająca się z trudnościami jest w większym stopniu skłonna zwrócić się o pomoc do osób, z którymi czuje się w jakiś sposób związana (Kwon, 2002). Poza tym osoby z wysoką nadzieją charakteryzują się większymi kompetencjami społecznymi (Snyder, Hoza i in., 1997) i są w większym stopniu tolerancyjne i skłonne wybaczać (Tierney, 1995).

Na szczególną uwagę zasługują wyniki badań, w których poszukiwano związków nadziei na sukces z postępem w psychoterapii. Snyder, Sympson i in. (2000) podkreślają, że zwiększanie nadziei na sukces ma istotne znaczenie w terapii osób zmagających się z problemem utraty bliskiej osoby lub pracy oraz w przypadku trudności z realizacją celów, które wymagają zaangażowania się w relacje z innymi.

J. Koziellecki (2006) nazywa nadzieję siłą pozytywną, w odróżnieniu od lęku. Dzięki nadziei człowiek w kryzysie może

osiągnąć doniosły cel i jednocześnie zmianę. Istotnym czynnikiem tej nadziei jest jej wpływ na utrzymanie możliwości osiągnięcia tego celu w przyszłości a przez to ma wpływ na rozwój osobisty a co za tym idzie adaptację.

Jak pokazują badania spadek nadziei prowadzi w ekstremalnych warunkach do rozpacz i beznadziejności. Gdy w stanie beznadziejności nie są zdolni sformułować doniosłych celów, gdy każda próba doboru środków, prowadzących do pożądania dobra, kończy się klęską wówczas życie staje się absurdalne i mamy doczynienia wtedy z sytuacją negatywnego wpływu skutków kryzysu na życie. W ekstremalnych warunkach może to prowadzić do myśli czy nawet prób samobójczych (jawnych czy ukrytych).

Ponowna adaptacja do życia rodzinnego, społecznego i zawodowego w przypadku osób przeżywających kryzys wiąże się z reguły z poważnymi wyzwaniami. Pokonywanie własnych obaw i ograniczeń wymaga szczególnego rodzaju determinacji, która wyraża się w przekonaniu o możliwości osiągnięcia postawionych sobie celów. Okazuje się, że skuteczność radzenia sobie z różnymi trudnościami natury intro- i interpersonalnej zależy nie tylko od posiadania odpowiednich umiejętności, lecz wiąże się również z silnym przekonaniem o posiadaniu właściwych kompetencji umożliwiających odniesienie sukcesu czyli nadziei (Snyder, 2002).

Poziom nadziei odpowiada za efektywność zachowań jednostki, sposób pokonywania przeszkód i wytrwałość w realizacji dążeń oraz wpływa na poziom przystosowania się do życia a więc adaptację. Szczególnie dwa komponenty nadziei pozwalają przezwyciężyć kryzys psychologiczny i osiągnąć satysfakcjonujące zmiany. Są to: silna wola oraz umiejętność znajdowania rozwiązań. Badania wskazują, że wyższy poziom nadziei wiąże się z lepszym ogólnym przystosowaniem i ze

skłonnością do reagowania pozytywnymi, mniejszym nasileniem negatywnych myśli, wyższą samooceną, poczuciem satysfakcji z życia oraz niższą depresyjnością i lepszym radzeniem sobie ze stresem. Ponadto poziom nadziei wiąże się dodatnio ze skutecznością i efektywnością zachowań podejmowanych w celu uporania się z trudną sytuacją, a jednocześnie odpowiada za poziom przystosowania się do sytuacji trudnej (Jastrzębski, 2007).

Pesso (2003) mówi, że nadzieja jest naturalnym stanem egzystencji człowieka i daje człowiekowi możliwość osiągnięcia potrzebne nam dobra. Jednak tą nadzieję należy pielęgnować i dbać o jej rozwój. J. Koziński (2006) mówiąc o rozwoju nadziei podaje metody, które wpływają na ten rozwój i dzięki, którym nadzieja osiąga wysoki poziom. Należą do nich: oddziaływania społeczne, własny wszechstronny rozwój, praca nad sobą, samokształcenie zasobów psychicznych. Według autora te metody mniej, lub bardziej prowadzi do rozwoju, który polega na względnie trwałej zmianie lub sekwencji zmian w tej wielowymiarowej strukturze poznawczej. Z jednej strony wpływa on na wzrost zróżnicowania, a z drugiej strony na zwiększenie jej stopnia uporządkowania i integracji, a co za tym idzie i adaptacji.

Przeprowadzono szereg badań, które pokazują, że źródła trudności i niepowodzeń doświadczanych w życiu lub kontaktach z ludźmi wiąże się z poziomem nadziei na sukces jednostki i ewentualnymi deficytami w tym zakresie. Rozpoznanie braków w tej dziedzinie jest o tyle istotne, że nadzieja na sukces, będąc konstruktem opisującym określony system przekonań, podlega treningowi i daje się ją rozwijać np. w procesie terapeutycznym.

M. Łaguna (2005), przeprowadził badania, w których brały udział osoby bezrobotne. Na ich podstawie można stwierdzić,

że wyższy poziom nadziei na sukces jest istotnie związany z podejmowaniem działań umożliwiających wyjście z sytuacji bezrobocia.

Nadzieja na sukces odgrywa również znaczącą rolę w funkcjonowaniu społecznym. Wysoki poziom nadziei na sukces sprawia, że jednostka borykająca się z trudnościami jest w większym stopniu skłonna zwrócić się o pomoc do osób, z którymi czuje się w jakiś sposób związana (Kwon, 2002). Poza tym osoby z wysoką nadzieją charakteryzują się większymi kompetencjami społecznymi (Snyder, Hoza i in., 1997) i są w większym stopniu tolerancyjne i skłonne wybaczać (Tierney, 1995).

Na szczególną uwagę zasługują wyniki badań, w których poszukiwano związków nadziei na sukces z postępem w psychoterapii. Snyder, Sympson i in. (2000) podkreślają, że zwiększanie nadziei na sukces ma istotne znaczenie w terapii osób zmagających się z problemem utraty bliskiej osoby lub pracy oraz w przypadku trudności z realizacją celów, które wymagają zaangażowania się w relacje z innymi.

J. Jastrzębski (2007) przebadał grupę osób uzależnionych od narkotyków korzystających z pomocy ośrodków MONAR. Okazało się, że większość badanych poziom nadziei na sukces był niski lub przeciętny co oznacza brak odpowiednich kompetencji w radzeniu sobie w życiu i odniesienie sukcesu. Poziom nadziei na sukces wiąże się w sposób istotny ze strukturą osobowości. Wysoka nadzieja na sukces idzie w parze ze zrównoważeniem i dojrzałością emocjonalną, dominacją i stanowczością, świadomością reguł i obowiązkowością, śmiałością i przedsiębiorczością oraz dobrym zorganizowaniem i samodyscypliną. Natomiast niski poziom nadziei na sukces wiąże się z orientacją na przeżywanie własnych stanów wewnętrznych (rozważania, wyobrażenia, fantazje), brakiem

zdolności kontrolowania uwagi, skrytością, obawami przed ujawnianiem siebie, niepokojem, obniżoną samooceną i brakiem wiary we własne możliwości.

Piśmiennictwo

1. Affleck G., Tennen H. (1996). *Construing benefits from adversity: adaptational significance and dispositional underpinnings*, Journal of Personality. 64.
2. Caplan G. (1963). *Emotional Crisis*. W: M. Dentsch, H. Fishbein (red.) – The Encyklopedy of Mental Health. New York: Basic Books
3. Caplan G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry*. New York: Basic Books
4. Futyma F. (1994). Rola nadziei w rozwiązywaniu problemów życiowych. *Prace psychologiczne* nr 39.
5. Jastrzębski J., Kruk M.(2007). *Struktura osobowości i poziom nadziei na sukces u osób korzystających z pomocy w ośrodkach MONAR*, Serwis Informacyjny – Narkomania, nr 4(39), s.33-38.
6. Koziński J (2006). *Psychologia nadziei*. Warszawa: Wyd.Żak.
7. Kubacka-Jasiecka D. (1997). Z psychologii kryzysu. W: D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.) – *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Kraków: Wyd. ALL
8. Kubacka-Jasiecka D. (2002). Od stresu do kryzysu – kryzys emocjonalny jako zagrożenie tożsamości. W: I. Heszen-Niejodek (red.) – *Teoretyczne i kliniczne problemy radzenia sobie ze stresem*. Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura

9. Kwon P.(2002). *Hope, defense mechanisms, and adjustment: implications for false hope and defensive hopelessness*. Journal of Personality, 70.
10. Lazarus R. S (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
11. Łaguna M., Trzebiński J., Zięba M (2005). *Kwestionariusz Nadziei na Sukces KNS. Podręcznik*, Warszawa: PTP.
12. Pessó A (2003). Cultivating the seeds of hope. W: Jacoby R., Keinan G (red.) (2003). *Between stress and hope*. Westport: Praeger Publisher.
13. Płużek Z.(1991), *Psychologia pastoralna*, Kraków:Instytut Teologiczny Księży Misjonarzy.
14. Płużek Z. (1997). *Kryzysy psychologiczne i rodzaje kryzysów osobowościowych*. W: D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.) – *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*. Kraków: Wyd. ALL
15. Płużek Z., Jacyniak A,(2006). *Świat ludzkich kryzysów*. Kraków: Wyd WAM.
16. Sęk H. (1991). *Wybrane zagadnienia psychoprofilaktyki*. W: H. Sęk (red.) – *Spółeczna psychologia kliniczna*. Warszawa: PWN
17. Snyder C.R., Harris Ch., Anderson J.R., Holleran S.A., Irving L.M., Sigmon S.T., Yoshinonu L., Gibb J., Langelle Ch., Harney P.(1991). *The will and ways: development and validation of an individual difference measure of hope*, Journal of Personality and Social Psychology, 60.
18. Snyder C.R., Sympson S.C., Michael S.T., Cheavens J.(2000). *Optimism and hope constricts: variations on a positive expectancy theme* (w:) E.C. Chang (red.) *Optimism and pessimism: Implications for theory, research*

- and practice. Washington: American Psychological Association.
19. Tierney A.M. (1995). *Analysis of a new theory of hope and personality as measured by the California Psychological Inventory*. Dissertation Abstracts International: Section B, 55

STRESZCZENIE

Kryzys określa się jako stan dezorganizacji, w którym ludzie doświadczają frustracji ważnych celów życiowych lub głębokiego naruszenia ich cykli życiowych a także zawodności metod radzenia sobie ze stresorami. Dopóki osoba nie dozna uwolnienia, kryzys może spowodować poważne zaburzenia funkcjonowania w obszarach, afektywnym, poznawczym i behawioralnym. Kryzys stwarza zarówno zagrożenie jak i szansę. W niesprzyjających warunkach – może do tego stopnia ovlądnać jednostką, że dochodzi do poważnej dekompenсации – która może manifestować się agresją skierowaną na siebie lub na innych ludzi. Ale kryzys jest także szansą na zmianę. Zwrócenie się po pomoc, pozwolenie innym na jej udzielenie, może stać się początkiem drogi do rzeczywistego rozwiązania ciągnących się czasem latami problemów i otwarciem możliwości rozwoju. Ważnym w tym przejściu przez kryzys jest nadzieja, która rozumiana jest jako silne przekonanie o posiadaniu właściwych kompetencji umożliwiających odniesienie sukcesu. Poziom nadziei odpowiada za efektywność zachowań jednostki, sposób pokonywania przeszkód i wytrwałość w realizacji dążeń oraz wpływa na poziom przystosowania się do życia a więc adaptację. Szczególnie dwa komponenty nadziei pozwalają przezwyciężyć kryzys psychologiczny i osiągnąć

satysfakcjonujące zmiany. Są to: silna wola oraz umiejętność znajdowania rozwiązań. Badania wskazują, że wyższy poziom nadziei wiąże się z lepszym ogólnym przystosowaniem i ze skłonnością do reagowania pozytywnymi, mniejszym nasileniem negatywnych myśli, wyższą samooceną, poczuciem satysfakcji z życia oraz niższą depresyjnością i lepszym radzeniem sobie ze stresem. Ponadto poziom nadziei wiąże się dodatnio ze skutecznością i efektywnością zachowań podejmowanych w celu uporania się z trudną sytuacją, a jednocześnie odpowiada za poziom przystosowania się do sytuacji trudnej.