

# **SENTIDO EN LA VIDA Y DESESPERANZA EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

**José Francisco GALLEGO-PÉREZ**

**Joaquín GARCÍA-ALANDETE**

## **Resumen**

En este trabajo se estudian las relaciones entre sentido en la vida y desesperanza, así como entre estos dos constructos y la edad y el sexo, en un grupo de estudiantes universitarios españoles. Se hipotetiza una asociación significativa entre sentido en la vida y desesperanza, de modo que a inferiores puntuaciones en el primero se asocian superiores puntuaciones en la segunda, y al contrario; esto es, cuanto menor es el sentido en la vida, mayor es la desesperanza. Así mismo, se hipotetiza que la edad y el sexo no influyen significativamente ni en desesperanza ni en sentido en la vida.

Los instrumentos de evaluación utilizados son el Purpose In Life (Crumbaugh & Maholic, 1964) y la Hopelessness Scale (Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1974). Tras someter los datos a análisis estadísticos, los resultados obtenidos indican que el sentido en la vida y la desesperanza mantienen una significativa relación inversa, y que la edad y el sexo no influyen en las puntuaciones que se alcanzan en ambos constructos; Estos resultados confirman las hipótesis planteadas: a mayor sentido en la vida, menor desesperanza; sexo y edad de los sujetos no ejercen influjo ni sobre el sentido en la vida ni sobre la desesperanza.

## **Abstract**

### **Meaning in life and hopelessness in a group of university students**

This article analyses the relationship between meaning in life and hopelessness, and the relationship between both of them and age and gender, in a group of Spanish university students. The hypothesis is that the-

re is an significant association between purpose in life and hopelessness, in such a way that lower marks in the first are associated to higher marks in second. The hypothesis also states that age and sex are not significant factors neither in hopelessness nor in meaning in life.

Purpose In Life (Crumbaugh & Maholic, 1964) and Hopelessness Scale (Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1974) are used. After applying statistic analysis to data, the results obtained denote that purpose in life and hopelessness are significantly and negatively associated, and that age and sex are not influential factors on neither of them (purpose in life, hopelessness). The hypothesis is confirmed.

**Palabras clave:** desesperanza, sentido en la vida, riesgo de suicidio, universitarios.

**Keywords:** hopelessness, meaning and purpose in life, suicide risk, university students.

## Introducción

El suicidio es una de las más importantes causas de muerte en la población adolescente y joven (Bertolote & Fleischmann, 2002), habiendo experimentado un notable incremento las tasas de suicidios consumados en este sector de la población, en los últimos años, en Europa en general (OMS, 2000). Las ideaciones y conductas suicidas tienen en muchos de los casos una etiología no estrictamente biológica (niveles de serotonina), sociológica (falta de apoyo social, anomía) o afectivo-cognitiva (trastornos afectivos reactivos, distorsiones cognitivas), sino existencial, debido a la falta de percepción de sentido en la propia vida, a aquello que se ha venido a denominar, desde claves logoterapéuticas, *neurosis noógena* (Frankl, 1997). Al igual que la desesperanza, la depresión noógena haría referencia a un estado de ánimo y unas expectativas sobre el futuro caracterizados por la apatía, el cansancio, la falta de ilusión, la sensación de inutilidad de la vida, la falta de dirección y la desorientación existencial, que pueden llevar a la persona a cometer suicidio (Frankl constataba que el suicidio era una forma larvada de frustración existencial).

### *Desesperanza e ideaciones/tendencias suicidas.*

En el modelo cognitivo de la depresión desarrollado por Beck y sus colaboradores, la desesperanza es un constructo fuertemente asociado a la conducta suicida. En términos generales, la desesperanza remite a sentimientos y cogniciones negativas acerca de uno mismo, del mundo y del futuro, y se correlaciona de manera directa y significativa con ideaciones y tendencias suicidas, de tal modo que a mayor grado de desesperanza, mayor riesgo de suicidio; la desesperanza operaría a modo de variable moduladora entre la depresión y la conducta suicida, por cuanto forma parte de las distorsiones cognitivas características de personas con depresión y suicidas. A mayores niveles de desesperanza, mayor frecuencia e intensidad de ideaciones suicidas y mayor probabilidad de materializar una conducta suicida (Beck, Brown, Berchick, Stewart & Steer, 1990; Beck, Rush, Shaw y Emery, 1984).

Al respecto, Beck et al. (1984) señalan que:

“... los deseos de suicidio pueden entenderse como expresión extrema del deseo de escapar a lo que parecen ser problemas irresolubles o una situación intolerable. El depresivo puede verse a sí mismo como una carga inútil y consecuentemente pensar que sería mejor para todos, incluido él mismo, si estuviese muerto” ( p. 20)

Esta relación directa entre desesperanza e ideación y tendencias suicidas es afirmada en numerosos trabajos empíricos, así como la relación inversa entre desesperanza y sentido en la vida, en grupos de sujetos diferentes (Beck et al., 1990; Beck, Steer, Kovacs & Garrison, 1985; Clarke & Kissane, 2002; Esposito, Spirito, Boergers & Donaldson, 2003; Kovacs, Becks & Weissman, 1975; McLeod, Pankhania, Lee & Mitchell, 1997; Noffsinger & Knoll, 2003; Roy, 1986; O'Connor & Sheehy, 2000; Viñas, Villar, Caparrós et al., 2004; Wetzell, Margulies, Davis & Karam, 1980).

Según Beck, Steer, Beck & Newman (1993) y Beck, Steer & Brown (1993), la desesperanza es más importante que la depresión misma a la hora de explicar ideaciones suicidas, y eran ambas las dos variables más importantes (juntamente con el historial de intentos de suicidio) a la hora de identificar ideaciones suicidas.

## *Sentido en la vida.*

La atención de los psicólogos al constructo *sentido de la vida* tiene sus raíces en la obra de Frankl (1979, 1994) y de otros psicólogos como Maslow, Rogers, Allport y Erikson, que han tenido como núcleo de sus intereses el funcionamiento mental positivo, el bienestar o salud subjetivos (Ryff, 1989; Zika & Chamberlain, 1992). Cuando no se satisface el sentido en la vida se origina un vacío existencial (*existential vacuum*).

Yalom (1980) halló que el vacío existencial se asociaba con la psicopatología, mientras que el tener un sentido en la vida se relacionaba con las convicciones religiosas, dedicación personal a un causa, valores vitales y metas vitales personales claras y definidas. Asimismo, Lazarus y DeLongis (en Zika & Chamberlain, 1992) observan que tener un sentido en la vida influye positivamente en el afrontamiento al estrés.

En la misma línea, Ryff (1989) hacía notar que la madurez personal se relaciona con el sentido en la vida, implicando una clara comprensión del mismo y un sentido de direccionalidad e intencionalidad existenciales, que contribuyen a percibir y sentir la vida con sentido. Así mismo, Ryff & Keyes (1995) sugerían que un componente crítico de la salud mental incluye la convicción y el sentimiento personales de que la vida tiene un sentido.

Tener un sentido en la vida se asocia negativamente a la pena y a otros síntomas psicológicos negativos como el estrés y la depresión, consumo de sustancias adictivas, ideaciones y manifestaciones suicidas (Antonovsky, 1979; Edwards & Holden, 2003; Harlow, Newcomb & Bentler, 1986; Hunter & O'Connor, 2003; Kass, Friedman, Leserman, Caudill, Zuttermeister & Benson, 1991; Newcomb & Harlow, 1986; Zika & Chamberlain, 1987, 1992). La dinámica que se establecería entre falta de sentido en la vida y lesión de salud mental (e incluso física) sería la siguiente: un fracaso en la búsqueda de sentido provoca el alejamiento de la pregunta del sentido de la propia vida y una búsqueda de placer forzada, que imposibilita el efecto secundario de *felicidad*, ocasionando ello sensaciones de desagrado cada vez más profundas, lo que incrementa el riesgo de crisis mentales porque empeora la situación afectiva, hundiéndose el tono vital y aumentando el peligro de enfermedad somática al debilitarse el sistema inmunológico. En otras palabras, la depresión noógena (la falta de sentido en la vida) supone una contaminación de la *psique* y del *soma* y favorece la baja vital (Lukas, 2001).

## Material y método

### *Hipótesis.*

En relación con lo expuesto más arriba, como hipótesis de trabajo se establece:

- 1) Que a mayores puntuaciones alcanzadas en sentido en la vida se corresponderán inferiores en desesperanza, y al contrario, de tal manera que los sujetos que manifiesten un bajo sentido en la vida alcanzarán puntuaciones superiores en desesperanza, y al contrario.
- 2) Que ni el sexo ni la edad son variables que condicionan significativamente las puntuaciones en sentido en la vida ni en desesperanza, con lo que tener mayor o menor edad, o ser varón o mujer, no implican de suyo una mayor probabilidad de estar en situación de vacío existencial ni de presentar mayor o menor grado de desesperanza.

### *Sujetos.*

El grupo con el que se ha realizado el presente trabajo está formado por 99 sujetos (31 varones y 68 mujeres), con edades comprendidas entre los 18 años como edad mínima y los 25 años como edad máxima, siendo la media de 20.96 años. Todos ellos son estudiantes de Magisterio y de Psicopedagogía, estudios universitarios tradicionalmente cursados por mujeres en mayor número que por varones, lo cual explicaría la diferencia tan importante en el número de sujetos de uno y otro sexo (más del doble son mujeres).

Se ha codificado la edad de los sujetos en dos categorías: entre 18 y 21 años, y entre 22 y 25 años. Considerando las relaciones de contingencia entre las variables *sexo* y *edad*, se observa que el subgrupo de mayoritaria presencia está formado por mujeres con edades entre los 18 y 21 años, seguido del subgrupo de mujeres con edades entre los 22 y los 25 años, del subgrupo formado por varones con edades entre los 18 y 21 años y, finalmente, del subgrupo formado por varones con edades entre los 22 y los 25 años (tabla 1).

Edad	Sexo				Total	
	Varones		Mujeres		N	%
	n	%	N	%		
18-21	16	16.16	47	47.47	63	63.63
22-25	15	15.15	21	21.21	36	36.36
Total	31	31.31	68	68.69	99	100

Tabla 1. Relaciones de contingencia entre las variables *edad* y *sexo* del grupo de sujetos.

El subgrupo de mujeres es mayoritario, por tanto, no sólo en el cómputo total del grupo de sujetos estudiado, sino también en las dos categorías de edad codificadas.

#### *Instrumentos de evaluación.*

*Purpose in Life [PIL]* (Crumbaugh & Maholick, 1969). Permite obtener una medida del sentido en la vida vs. vacío existencial, sobre todo en cierto tipo de poblaciones (jubilados, discapacitados, drogodependientes) desde planteamientos logoterapéuticos (Crumbaugh, 1968; Crumbaugh & Maholic, 1964). En un trabajo de revisión, Guttmann (1996) pudo comprobar que esta escala alcanzaba un alto coeficiente de fiabilidad (.84). El test se ha baremado en España (Noblejas, 1994) y probada su consistencia interna con un alfa de Cronbach de .88 (Noblejas, 2000). Consta de tres partes: la parte A es una escala psicométrica que contiene 20 items a través de los cuales se obtiene información acerca del sentido en la vida que experimenta la persona; la parte B está formada por 13 items de frases a completar y está diseñada para evaluar en qué grado la persona tiene un sentido vital; la parte C consiste en una descripción biográfica relativa a metas, ambiciones, esperanzas, expectativas y motivaciones, tanto pasadas como presentes y futuras, siendo su utilidad, fundamentalmente, clínica. La parte A del PIL se utiliza normalmente a efectos de investigación, y es la que se emplea en el presente trabajo.

*Hopelessness Scale [HS]* (Beck, Weissman, Lester & Trexler, 1974). Se trata de una escala que evalúa la desesperanza como constructo relacionado con el denominado “síndrome de suicidio” (Ahrens, Linden, Zäske & Berzewski, 2000); de hecho, la desesperanza se operativiza en la HS en términos de riesgo de suicidio. Consta de 20 items con respuesta dicotómica V/F y permite obtener una puntuación total (es la que se utiliza en este trabajo) y puntuaciones en tres factores específicos (sentimien-

tos sobre el futuro, pérdida de motivación y expectativas sobre el futuro). Su consistencia interna (coeficiente  $\alpha$  de Cronbach) es del .93.

### *Procedimiento.*

Se entregó a cada uno de los sujetos un protocolo en el que constaban unos ítems de carácter biográfico (edad, sexo y estudios) y hojas de evaluación del PIL y de la HS. Este protocolo debía ser cumplimentado en el aula donde los sujetos desarrollan de ordinario su actividad académica, suponiendo ello un tiempo medio de treinta minutos. Los protocolos eran anónimos.

Tras un proceso selectivo en el que fueron eliminados los protocolos cumplimentados de manera incorrecta o incompleta, los datos fueron introducidos en una plantilla informática (*StatView* para Macintosh), mediante el cual se realizaron los cálculos estadísticos pertinentes.

## **Resultados y discusión**

### *Sentido en la vida y desesperanza.*

Si tenemos en cuenta las relaciones de contingencia que existen entre los subgrupos de sentido en la vida y de desesperanza, observamos lo siguiente (tabla 2):

- a) La mayor parte de sujetos que se encuentran en situación de vacío existencial muestran un leve riesgo de suicidio, seguidos de los que presentan ningún riesgo o mínimo y, en último lugar, de los que presentan un riesgo de suicidio moderado.
- b) La mayoría de sujetos que obtienen un nivel intermedio de puntuación en sentido de la vida presentan ningún o mínimo riesgo de suicidio, seguidos de los que presentan un riesgo leve. No hay ningún sujeto que presente un riesgo moderado de suicidio.
- c) La mayoría de sujetos que se caracterizan por tener definido su sentido en la vida presentan ningún o mínimo riesgo de suicidio, seguidos de los sujetos que presentan un riesgo leve y sin que ningún sujeto de este subgrupo presente un riesgo moderado.

	<b>Sentido en la vida</b>						Total	
	Vacío existencial		Puntuaciones intermedias		Sentido definido			
<b>Riesgo suicidio</b>	n	%	n	%	n	%	n	%
Ninguno/mínim	3	27.27	19	61.29	43	75.44	65	65.65
Leve	6	54.54	12	38.71	14	24.56	32	32.32
Moderado	2	18.18	-	-	-	-	2	2.02
Total	11	100	31	100	57	100	99	100

Tabla 2. Relaciones de contingencia entre la desesperanza y el sentido en la vida (Chi-Square= 22.52; p= .0002).

Considerando los porcentajes alcanzados por el grupo de sujetos en riesgo de suicidio, teniendo en cuenta su situación con respecto al sentido en la vida, obtenemos, por una parte, que los sujetos que presentan ningún o mínimo y leve riesgo de suicidio son, en su mayoría, los que se tienen definido su sentido en la vida, seguidos en segundo lugar de los que alcanzan puntuaciones intermedias y, en tercer y último lugar, de los que se hallan en situación de vacío existencial. Por otra parte, que los sujetos que presenta un riesgo moderado de suicidio son, en su totalidad, los que manifiestan un estado de vacío existencial.

Tras someter los datos a análisis de varianza, se observa que el subgrupo que alcanza puntuaciones superiores en desesperanza es el de vacío existencial, seguido del subgrupo de puntuaciones intermedias y, finalmente, del grupo de sentido en la vida definido (tabla 3). Entre el primer subgrupo y los otros dos las diferencias alcanzan la significación estadística, al 95%. Esto es, estar en una situación de vacío existencial se relaciona significativamente con una mayor desesperanza que estar en situación de sentido en la vida definido o en proceso de definición.

<b>Sentido en la vida</b>	<b>n</b>	<b>Media</b>	<b>D.T.</b>
Vacío existencial	11	1.91	0.7
Punt. intermedias	31	1.39	0.5
Sentido definido	57	1.25	0.43

Tabla 3. ANOVA sentido en la vida-desesperanza (F= 8.59; p= .0004).

La relación entre desesperanza y sentido en la vida es inversamente lineal, pudiendo esto afirmarse, para el grupo de sujetos estudiado, en términos de significación estadística.



*Variables biográficas, sentido en la vida y desesperanza.*

Considerando las relaciones de contingencia entre las variables biográficas (sexo y edad) y el sentido en la vida y la desesperanza, puede observarse que la tendencia en la presencia de sujetos en estas últimas son inversas, para ambas (tabla 4).

		Edad			Sexo		
		18-21	22-25	Total	Varón	Mujer	Total
<b>Sentido en la vida</b>	Vacío existencial	9	2	11	4	7	11
	Punt. intermedias	20	11	31	13	18	31
	Sentido definido	34	23	57	14	43	57
	Total	63	36	99	31	68	99
		Chi-square: 1.97; p: .3728			Chi-square: 2.96; p: .2271		
<b>Riesgo de suicidio</b>	Ninguno/mínimo	38	27	65	16	49	65
	Leve	23	9	32	14	18	32
	Moderado	2	-	2	1	1	2
	Total	63	36	99	31	68	99
		Chi-square: 2.83; p: .2425			Chi-square: 3.98; p: .1366		

Tabla 4. Relaciones de contingencia entre las variables biográficas, sentido en la vida y desesperanza.

En relación con la edad, la mayoría de sujetos en ambos subgrupos se sitúan en las categorías de sentido en la vida definido y de riesgo nulo o mínimo de suicidio, seguidos de los que alcanzan puntuaciones intermedias y presentan un riesgo leve de suicidio y, finalmente, de los que están en situación de vacío existencial y presentan un riesgo moderado de suicidio (sin que haya ningún sujeto entre 22 y 25 años en tal situación).

En relación con el sexo, la mayoría de varones y de mujeres se sitúan en las categorías de sentido en la vida definido y de riesgo nulo o mínimo de suicidio, seguidos de los que alcanzan puntuaciones intermedias y presentan un riesgo leve de suicidio y, finalmente, de los que están en situación de vacío existencial y presentan un riesgo moderado de suicidio.

Tras realizar un análisis de varianza, hallamos que las mujeres obtienen puntuaciones superiores a los varones en sentido en la vida, si bien las diferencias no alcanzan la significación estadística (tabla 5). Ser varón o mujer, en el grupo de sujetos estudiados, no ejercería influencia

en tal variable: experimentar vacío existencial o tener definido el sentido en la vida no está relacionado con el sexo.

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>Media</b>	<b>DT</b>
Varón	31	2.32	0.7
Mujer	68	2.53	0.68

Tabla 5. ANOVA sexo-PIL (F= 1.93; p= .1676).

Así mismo, la edad tampoco establece diferencias significativas entre los sujetos del grupo estudiado, en sentido en la vida (tabla 6). Si bien los sujetos del subgrupo de edades superiores muestran un mayor sentido en la vida que los sujetos del subgrupo de edades inferiores, ser más o menos joven (dentro de los estrechos márgenes de edad que caracterizan al grupo estudiado) no supone tener un sentido vital más o menos definido, o estar incluso en una situación de vacío existencial. Estos resultados son lógicos, teniendo en cuenta que el grupo estudiado presenta un rango de edades muy específico, que no alcanza la variabilidad que sería propia de una población de baremación.

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>Media</b>	<b>DT</b>
18-21	63	2.4	0.73
22-25	36	2.58	0.6

Tabla 6. ANOVA Edad-PIL (F= 1.69; p= .1971).

En términos generales, pues, a pesar de que existen diferencias entre subgrupos, ni el sexo ni la edad se muestran como variables significativamente diferenciadoras del sentido en la vida de los sujetos, en el grupo estudiado.

En relación con la desesperanza, los varones alcanzan puntuaciones más elevadas que las mujeres (esto es, presentan un riesgo de suicidio mayor que éstas), aunque las diferencias no alcanzan la significación estadística quedándose casi en el límite del 95% (tabla 7).

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>Media</b>	<b>DT</b>
Varón	31	1.52	0.57
Mujer	68	1.29	0.49

Tabla 7. ANOVA sexo-desesperanza (F= 3.94; p= .0501).

Por otra parte, si bien los sujetos que tienen entre 18 y 21 años alcanzan puntuaciones más altas en desesperanza que los que tienen entre 22 y 25 años, la edad no supone diferencias estadísticamente significativas entre los sujetos (tabla 8).

<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>Media</b>	<b>DT</b>
18-21	63	1.43	0.56
22-25	36	1.25	0.44

Tabla 8. ANOVA Edad-desesperanza ( $F= 2.71$ ;  $p= .1032$ ).

Así pues, en relación con la desesperanza, ni el sexo ni la edad dan lugar a diferencias estadísticamente significativas en el grupo de sujetos estudiados; no obstante, puede señalarse que son los varones y los sujetos del grupo de edades inferiores los que alcanza puntuaciones más elevadas.

### *Consideraciones finales*

La falta de sentido en la vida puede ser considerada como un valioso indicador del potencial suicida de una persona. No tener metas vitales establecidas, no saber porqué o, más todavía, para qué se vive, supone estar en una situación existencial caracterizada por la desorientación, la desesperanza y, en tal medida, la creencia de que la vida no merece ser vivida. Incluso, de que es mejor no seguir viviendo.

Las ideaciones y las tentativas suicidas de etiología existencial tienen su caldo de cultivo originario en el vacío existencial, en la neurosis noógena, la cual puede expresarse afectivamente, cognitivamente y comportamentalmente. Hay cuadros depresivos que tienen en su origen una situación existencial negativa, una frustración del sentido: depresiones noógenas. Ante éstas se imponen una terapéutica que ayude a la persona a encontrar el sentido en la vida, en las personales circunstancias en que se desarrolla, que ayude a tomar conciencia de que a pesar de lo difíciles que las mismas pueden ser, no son suficientes para que la desesperanza nuble el horizonte de la vida. Clarificar los motivos por los que una persona decide quitarse la vida permitirá no sólo explicar y comprender mejor el fenómeno del suicidio, sino también diseñar medidas preventivas eficaces.

## Conclusiones

Las hipótesis planteadas en este trabajo eran (1) que entre sentido en la vida y desesperanza se obtendría una relación inversa, de tal manera que a puntuaciones altas en la HS se asociarían puntuaciones bajas en el PIL y al contrario, y (2) que el sexo y la edad no se asociarían a diferencias estadísticamente significativas ni en sentido en la vida ni en desesperanza.

Pues bien, en cuanto a las relaciones entre sentido en la vida y desesperanza, los resultados obtenidos confirman la hipótesis: ambas variables mantienen entre sí una relación inversa, de tal manera que a menor puntuación en el PIL, mayor puntuación en la HS. Con otras palabras, cuanto mayor es el vacío existencial que experimenta la persona, más negativas son las expectativas acerca de sí mismo, del mundo y del futuro, y mayor es el riesgo de suicidio. Los sujetos que alcanzan inferiores puntuaciones en sentido en la vida alcanzan a la vez superiores puntuaciones en desesperanza.

Además, la falta de sentido en la vida se asocia a ideaciones y riesgo suicidas. Debe recordarse que la desesperanza se operativiza en la HS en términos de riesgo de suicidio. A la luz de los resultados hallados, puede afirmarse que el riesgo de suicidio es menor cuanto más claramente se tiene definido el sentido en la vida.

Por otra parte, en cuanto a las relaciones entre las variables biográficas (sexo y edad) y sentido en la vida y desesperanza, los resultados confirman la hipótesis que se planteó. En concreto, el hecho de tener mayor o menor edad, y de ser varón o mujer no implica diferencias significativas en sentido en la vida; esto está en la línea de lo mantenido por Frankl en su teoría sobre el sentido de la vida: éste es independiente de la edad y del sexo de la persona. En cuanto a la desesperanza, tampoco el sexo y la edad dan lugar a diferencias entre los grupos que alcancen la significación estadística, ser más o menos mayor y ser varón o mujer, en el grupo estudiado, no ejerce influjo en desesperanza. La hipótesis que acerca de ello se estableció queda con ello, por tanto, confirmada.

*José Francisco Gallego-Pérez y Joaquín García-Alandete son profesores de Psicología en la Universidad Católica de Valencia "San Vicente Mártir" (España) y pertenecen a la Asociación Viktor E. Frankl*

(AsVEF), Valencia, y a la Asociación Española de Logoterapia (AESLO), Madrid.

## Referencias

Ahrens, B., Linden, M., Zäske, H. & Berzewski, H. (2000). Suicidal behavior -Sympton or disorder? *Comprehensive Psychiatry*, 41(1), 116-121.

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.

Beck, A.T., Brown, G., Berchick, R.J., Stewart, B.L. & Steer, R.A. (1990). Relationships between hopelessness and ultimate suicide: A replication with psychiatry outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 147, 190-195.

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. y Emery, G. (1984). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: DDB.

Beck, A.T., Steer, R.A. & Brown, G. (1993). Dysfunctional attitudes and suicidal ideation in psychiatric outpatients. *Suicide Life-Threatening Behavior*, 23(4), 11-20.

Beck, A.T., Steer, R.A., Beck, J.S. & Newman, C.F. (1993). Hopelessness, depression, suicidal ideation and clinical diagnosis of depression. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 23(4), 139-145.

Beck, A.T., Steer, R.A., Kovacs, M. & Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: A ten year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychiatry*, 142, 559-563.

Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D. & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 861-865.

Bertolote, J.M. & Fleischmann, A. (2002). A global perspective in the epidemiology of suicide. *Suicidology*, 7, 6-8.

- Clarke, D.M. & Kissane, D.W. (2002). Demoralization: Its phenomenology and importance. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(6), 733-742.
- Crumbaugh J.C. & Maholick, L.T. (1963). The Case for Frankl's Will to Meaning. *Journal of Existential Psychiatry*, 4, 43.
- Crumbaugh, J.C. & Maholick, L.T. (1964). An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 589-596.
- Crumbaugh, J.C. & Maholick, L.T. (1969). *Manual of instructions for the Purpose in Life Test*. Saratoga: Viktor Frankl Institute of Logotherapy.
- Crumbaugh, J.C. (1968). Crossvalidation of Purpose in Life Test based on Frankl's concepts. *Journal of Individual Psychology*, 24, 74-81.
- Edwards, M.J. & Holden, R.R. (2003). Coping, Meaning in Life, and Suicidal Manifestations: Examining Gender Differences. *Journal of Clinical Psychology*, 59(10), 1133-1150.
- Esposito, Ch., Spirito, A., Boergers, J. & Donaldson, D. (2003). Affective, behavioral, and cognitive functioning in adolescents with multiple suicide attempts. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 33(4), 389-399.
- Frankl, V.E. (1979). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V.E. (1994). *La voluntad de sentido*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V.E. (1997). *Teoría y terapia de las neurosis. Iniciación a la logoterapia y al análisis existencial*. Barcelona: Herder.
- Guttman, D. (1996). *Logotherapy for the helping professional: Meaningful social work*. New York: Springer Publishing.
- Harlow, L.L., Newcomb, M.D. & Bentler, P.M. (1986). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 5-21.

Hunter, E.C. & O'Connor, R.C. (2003). Hopelessness and future thinking in parasuicide: The role of perfectionism. *British Journal of Clinical Psychology*, 42(4), 355-365.

Kass, J.D., Friedman, R., Leseman, J., Caudill, M., Zuttermeister, P.C. & Benson, H. (1991). An inventory of positive psychological attitudes with potential relevance to health outcomes: Validation and preliminary testing. *Behavioral Medicine*, 17, 121-129.

Kovacs, M., Becks, A.T. & Weissman, A. (1975). Hopelessness: an indicator of suicidal risk. *Suicide*, 5, 98-103.

Lukas, E. (2001). *Paz vital, plenitud y placer de vivir. Los valores de la logoterapia*. Barcelona: Paidós.

McLeod, A.K., Pankhania, B, Lee, M. & Mitchell, D. (1997). Parasuicide, depression, and the anticipation of positive and negative future experiences. *Psychological Medicine*, 27, 973-977.

Newcomb, M.D. & Harlow, L.L. (1986). Life events and substance use among adolescents: Mediating effects of perceived loss of control and meaninglessness in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 564-577.

Noblejas de la Flor, M. A. (1994). *Logoterapia. Fundamentos, principios y aplicación. Una experiencia de evaluación del "logro interior de sentido"*. Tesis Doctoral. Madrid: Universidad Complutense, Facultad de Educación.

Noblejas de la Flor, M.A. (2000). Fiabilidad de los tests PIL y Logotest. *NOUS*, (4), 81-90.

Noffsinger, S.G. & Knoll, J.L. (2003). Assessing the Risk of Suicide and Attempted Suicide. *Drug Benefit Trends*, 15(6), 25-31.

O'Connor, R.C & Sheehy, N.P. (2000). *Understanding suicidal behavior*. Leicester: BPS Books.

OMS. (2000). *Multisite intervention study on suicidal behaviors SUPREMISS*. Geneva: World Health Organization.

- Roy, A. (1986). *Suicide*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personal and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Viñas, F., Villar, E., Caparrós, B. et al. (2004). Feelings of hopelessness in a Spanish university population: Descriptive analysis and its relationship to adapting university, depressive symptomatology and suicidal ideation. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(4), 326-334.
- Wetzel, R.D., Margulies, T., Davis, R. & Karam, E. (1980). Hopelessness, depression and sui-cide intent. *Journal of Clinical Psychiatry*, 41, 59-60.
- Yalom, I.E. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Zika, S. & Chamberlain, K. (1987). Relation of hassles and personality to subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 155-162.
- Zika, S. & Chamberlain, K. (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, 83, 133-145.