

MARCIN WNUK

PORÓWNANIE EGZYSTENCJALNYCH ORAZ RELIGIJNO-DUCHOWYCH ASPEKTÓW FUNKCJONOWANIA STUDENTÓW I OSÓB UZALEŻNIONYCH OD ALKOHOLU

Celem przeprowadzonego projektu badawczego było zbadanie, czy pomiędzy studentami i anonimowymi alkoholikami istnieje różnica w poczuciu sensu życia, w częstotliwości doświadczeń duchowych oraz w różnych aspektach religijności (orientacji religijnej, sile przekonań religijnych, częstotliwości modlitwy oraz uczestniczenia we mszy świętej, religijnych sposobach radzenia sobie ze stresem). Dodatkowym celem było sprawdzenie prawdziwości założenia, że pomiędzy częstotliwością przeżyć duchowych i poczuciem sensu życia, religijnością i poczuciem sensu życia oraz religijnością i częstotliwością przeżyć duchowych istnieją pozytywne zależności. Przebadano 70 uczestników spotkań grup Anonimowych Alkoholików oraz 53 studentów Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu. Zastosowano następujące narzędzia badawcze: Skalę Siły Przekonań Religijnych, Skalę Orientacji Religijnej, Skalę Religijnych Sposobów Radzenia Sobie ze Stresem, Skalę Codziennych Doświadczeń Duchowych, Skalę Poczucia Sensu Życia oraz jednopytaniowe skale dotyczące częstotliwości modlitwy oraz udziału we mszy świętej. W porównaniu ze studentami anonimowi alkoholicy mają większą siłę przekonań religijnych i wewnętrzną oraz zewnętrzną personalną motywację religijną, częściej się modlą i częściej korzystają z religijnych, pozytywnych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz częściej doświadczają przeżyć duchowych. U studentów stwierdzono pozytywne związki pomiędzy częstotliwością przeżyć duchowych i religijnością, częstotliwością przeżyć duchowych i poczuciem sensu życia, jak również między częstotliwością modlitwy oraz religijnością zewnętrzną motywowaną społecznie a poczuciem sensu życia.

Słowa kluczowe: duchowość, religijność, poczucie sensu życia, studenci, anonimowi alkoholicy.

Osoby uzależnione od alkoholu, nie korzystające z żadnych form wsparcia i leczenia, mają mniejsze poczucie sensu życia niż studenci oraz pacjenci psychiatryczni (Crumbaugh, Maholic, 1964; Crumbaugh, 1968). W badaniach przeprowadzonych w Polsce „nietrzeźwiejący” alkoholicy uzyskali niższy wynik na Skali Poczucia Sensu Życia (PIL) w porównaniu z grupą kontrolną (Cekiera, 1985). Z drugiej strony osoby uzależnione od alkoholu, będące członkami ruchu samopomocy (Anonimowi Alkoholicy), nie różnią się poziomem poczucia sensu życia w porównaniu z populacją osób nie nadużywających alkoholu, które są w podobnym wieku (Wnuk, 2005), policjantów oraz zakonnice (Kairouz, Dube, 2000).

U studentów mniejszemu poczuciu sensu życia towarzyszy częstsze korzystanie z substancji psychoaktywnych (Harlow, Newcomb, 1986a, 1986b). Prawdopodobnie nadużywanie alkoholu jest sposobem radzenia sobie z pustką egzystencjalną oraz trudnościami w odkrywaniu sensu życia, powodując zwrotnie dalszy jego spadek. Badania przeprowadzone na studentach potwierdziły pośredniczącą rolę poczucia sensu życia pomiędzy niekontrolowanym stresem a zażywaniem narkotyków (Harlow, Newcomb, 1986a). Na bazie wyników badań przeprowadzonych wśród młodzieży okazało się, iż poczucie sensu życia pełni rolę zmiennej pośredniczącej pomiędzy objawami depresji a używaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, u kobiet oraz myślami samobójczymi u mężczyzn (Harlow, Newcomb, 1986b).

Przytaczane wyniki badań są zgodne z założeniami koncepcji logoteorii Frankla. Według tego autora głównym motywem ludzkiego postępowania jest odkrywanie sensu podejmowanych działań i aktywności (Frankl, 1978, 1998). Przedłużające się trudności w odnajdywaniu sensu mogą prowadzić do pojawienia się zjawiska pustki egzystencjalnej, której towarzyszy stan apatii, zniechęcenia, anhedonii oraz bezsensu (Frankl, 1973). Zdaniem Frankla wiele osób znajdujących się w tym stanie stara się radzić sobie z zaistniałą sytuacją, stosując różne patologiczne rozwiązania, takie jak nadużywanie alkoholu (tamże).

Wyniki dotychczasowych badań potwierdzają, iż poczucie sensu życia może być czynnikiem wystarczającym i koniecznym odczuwania szczęścia i satysfakcji z życia wśród osób uzależnionych od alkoholu, korzystających ze wsparcia grup samopomocy (Wnuk, 2006). Zmienne, które towarzyszą większemu poczuciu sensu życia anonimowych alkoholików, to przede wszystkim długość abstynencji (Kairouz, Dube, 2000; Wnuk, 2005), długość pobytu w ruchu samopomocy, zaangażowanie w tę formę wsparcia (Wnuk, 2005) oraz religijność (Jacobson, Ritter, Mueller, 1977).

Religijność jest pojęciem wielowymiarowym. Wskaźnikami religijności prywatnej oraz zaangażowania religijnego stosowanymi w literaturze przedmiotu są modlitwa oraz czytanie Pisma Świętego. Pobyt w kościele jest traktowany jako przejaw religijności publicznej oraz zaangażowania religijnego. Innymi wskaźnikami religijności są przynależność do danego wyznania religijnego, subiektywna ocena religijności, religijne sposoby radzenia sobie ze stresem oraz orientacja religijna (Wnuk, 2008).

Religijne sposoby radzenia sobie ze stresem są definiowane jako złożony proces konfrontowania się z sytuacjami stresowymi poprzez pozytywne lub negatywne odniesienia do Boga oraz wspólnoty religijnej. Zawierają one zarówno aktywne, jak i pasywne, skoncentrowane na problemie, ale i na emocjach, intrapsychiczne oraz interpersonalne strategie radzenia sobie ze stresem (Klaassen, McDodald, James, 2006).

W literaturze przedmiotu wyróżnia się zewnętrzną i wewnętrzną orientację religijną. W obrębie religijności motywowanej zewnętrznie można wyróżnić religijność zewnętrzną motywowaną personalnie oraz motywowaną społecznie. W obu przypadkach religijność jest traktowana jako wartość instrumentalna, z tą tylko różnicą, iż w odniesieniu do religijności zewnętrznej motywowanej personalnie zamiarem podmiotu jest osiągnięcie celów osobistych, natomiast w odniesieniu do religijności zewnętrznej motywowanej społecznie realizowane przez niego cele mają charakter społeczny. Religijność wewnętrzna przejawia się we wszystkich zachowaniach ukierunkowanych oraz skoncentrowanych na realizację wartości religijnych (Maltby, 1999, 2002).

Niezależnie od badanej populacji religijność wydaje się odgrywać istotną rolę w odkrywaniu sensu życia (Fletcher, 2004; Prager, 1996; Prężyna, 1981; Stuckey, 2003). W jednym z badań 64% kobiet z nowotworem piersi deklarowało, że wiara religijna pomaga im w odnalezieniu sensu doświadczanej choroby (Feher, Mały, 1999).

Dotychczas tylko w jednym projekcie badawczym nie odnotowano związków pomiędzy religijnością a poczuciem sensu życia (Lewis i in., 1997). Stwierdzono pozytywne zależności pomiędzy czytaniem Biblii a poczuciem sensu życia wśród młodzieży (Francis, Evans, 1996; Francis, 2000), religijnymi sposobami radzenia sobie ze stresem i poczuciem sensu życia wśród pacjentek ze zdiagnozowanym nowotworem piersi (Jim i in., 2006), częstotliwością modlitwy i chodzenia do kościoła wśród młodzieży a ich poczuciem sensu życia (Francis, Burton, 1994; Francis, Evans, 1996; Francis, 2000; Steger, Frazier, 2005) oraz religijną inter-

pretacją i religią monoteistyczną a poczuciem sensu życia wśród studentów (Byrd, Lear, Schwenka, 2000; Molcar, Stuempfig, 1988).

W innych badaniach poczucie sensu życia korelowało dodatnio z subiektywną religijnością (Frazier, Mintz, Mobley, 2005), siłą przekonań religijnych (Plante i in., 2000; Sherman i in., 1999; Vilchinsky, Kravetz, 2005), doświadczeniem obecności Boga (Głaz, 2002), postawą wobec chrześcijaństwa (French, Joseph, 1999) oraz religijnością motywowaną wewnątrznie (Ardelt, 2005, 2003; Ardel, Koenig, 2006; Chamberlain, Zika, 1988; O'Connor, Vallerand, 2001; Soderstrom, Wright, 1977; Steger i in., 2006).

W literaturze przedmiotu dominuje różnorodność podejść do relacji pomiędzy duchowością i religijnością (Hill i in., 2000; Wnuk, 2007). Wydaje się, że duchowość jest pojęciem znaczeniowo szerszym od religijności, ponieważ w odróżnieniu od niej zakłada realizację celów pozasakralnych, takich jak tożsamość, przynależność, zdrowie czy dobrostan (Sawatzky, Ratner, Chiu, 2005). Oznacza to, że można rozwijać się duchowo, nie będąc jednocześnie osobą religijną. Z drugiej strony elementem *sine qua non* rozwoju sfery religijnej jest obecność przeżyć duchowych. Brak uporządkowania w tym obszarze potęguje wielość podejść do zagadnienia duchowości i jej wielowymiarowy charakter (Baumann, Englert, 2003; Hill i in., 2000). Przejawem duchowości jest między innymi poszukiwanie sensu życia (Hodges, 2002; Hill i in., 2000). W koncepcji Genii (2001) jednym z dwóch elementów dobrostanu duchowego jest dobrostan egzystencjalny, rozumiany jako umiejętność odnajdywania sensu życia.

Osoby uzależnione od alkoholu, które trafiają do wspólnoty Anonimowych Alkoholików, rozpoczynają realizację duchowego Programu 12 Kroków (Wnuk, 2007). W zależności od fazy choroby alkoholowej życie tych osób było w znacznym stopniu skoncentrowane wokół picia alkoholu. Ze względu na dominację alkoholu ich aktywność w sferze duchowo-religijnej zaczynała schodzić na dalszy plan, sukcesywnie zanikając, podobnie jak wartości, które przyświecały ich życiu, zanim uzależnili się od alkoholu. Powrót do zdrowia członków ruchu samopomocy jest oparty na tworzeniu więzi z „Bogiem, jakkolwiek jest on pojmowany” oraz na zaangażowaniu w rzeczywistość transcendentną (tamże).

1. Hipotezy

1. Anonimowi alkoholicy mają podobny poziom poczucia sensu życia jak studenci.

2. Anonimowi alkoholicy w porównaniu ze studentami częściej się modlą i uczęszczają na msze świętą, ich przekonania religijne są silniejsze – podobnie jak wewnętrzna motywacja religijna, częściej korzystają z pozytywnych, religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz częściej doświadczają przeżyć duchowych.

3. Poczucie sensu życia studentów jest pozytywnie związane z siłą przekonań religijnych, religijnością motywowaną wewnętrznie, częstotliwością uczestniczenia we mszy świętej, częstotliwością modlitwy, korzystaniem z pozytywnych religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz częstotliwością przeżyć duchowych.

2. *Material i metoda*

W badaniach wzięło udział 70 anonimowych alkoholiców z Poznania, dobranych w sposób losowy, oraz 53 studentów czwartego i piątego roku studiów z Akademii Wychowania Fizycznego w Poznaniu. Wszystkie badane osoby wyraziły zgodę na uczestnictwo w projekcie badawczym.

Wśród studentów średnia wieku wynosiła 23,5 roku ($SD = 0,8$), kobiety stanowiły 51,9%, natomiast mężczyzn było 47,1%. Średnie wykształcenie miało 73,1% spośród nich, a wyższe – 26,9%.

Wśród anonimowych alkoholiców mężczyźni stanowili 73,9%, zaś kobiety 26,1%. Wykształcenie podstawowe miało 5,8% badanych, zawodowe – 29%, średnie – 46,4%, wyższe – 18,8%. Średnia wieku badanych wynosiła 46,1 roku ($SD = 11,57$), średnia długość abstynencji – 76 miesięcy ($SD = 63,42$), a średnia pobytu w ruchu samopomocy – 102 miesiące ($SD = 71,38$).

Użyto następujących narzędzi badawczych: Skala Codziennych Doświadczeń Duchowych (Daily Spiritual Experience Scale), Skala Poczucia Sensu Życia (Purpose in Life Test), Skala Siły Przekonań Religijnych (Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire), Skala Orientacji Religijnej (The Age Universal I-E Scale), Skala Religijnych Sposobów Radzenia Sobie ze Stresem (Religious Coping Scale), skala do mierzenia częstotliwości modlitwy oraz częstotliwości uczestniczenia we mszy świętej.

Skala Sensu Życia składa się z dwudziestu pozycji dotyczących potrzeby sensu życia. Na każde z pytań badany odpowiada, mając za zadanie zakreślenie pola mieszczącego się na kontinuum pomiędzy 1 a 7, gdzie „7” oznacza maksymalne nasilenie odczucia związanego z sensem życia, natomiast „1” – najmniejsze. Wyniki oblicza się poprzez zsumowanie odpowiedzi na wszystkie pytania.

Im wyższy wynik, tym silniejsze zaspokojenie potrzeby sensu życia, im niższy, tym większa frustracja egzystencjalna. Zakres możliwych do uzyskania wyników mieści się pomiędzy 20 a 140 punktami (Cekiera, 1985). Rzetelność tego narzędzia, mierzona współczynnikiem korelacji r Pearsona, wynosi 0,82, z poprawką Spearmana-Browna – 0,90 (Crumbaugh, Maholic, 1964). Dla polskiej wersji skali, przy użyciu metody test-retest w odstępie pół roku, uzyskano rzetelność od 0,64 do 0,70, w zależności od badanej populacji (Siek, 1993).

W przytaczanym projekcie religijność potraktowano jako pojęcie wielowymiarowe, którego aspektami są: orientacja religijna, religijne sposoby radzenia sobie ze stresem, siła przekonań religijnych oraz częstotliwość modlitwy i udziału we mszy świętej. Wszystkie użyte metody mają uniwersalny charakter – nie są one związane z żadnymi elementami charakterystycznymi dla danego wyznania religijnego.

Skala Orientacji Religijnej składa się z 12 pytań, wyodrębnionych z wcześniejszej, zawierającej 20 stwierdzeń wersji tego narzędzia. Analiza czynnikowa przeprowadzona na dużych próbach Amerykanów, Anglików, obywateli Irlandii Północnej i Południowej wykazała istnienie w obrębie skali trzech czynników. Wymiar nazwany religijnością wewnętrzną dotyczy sześciu stwierdzeń tej skali, natomiast po trzy stwierdzenia odnoszą się do religijności zewnętrznie motywowanej personalnie oraz religijności zewnętrznie motywowanej społecznie (Maltby, 1999, 2002). Na każde pytanie badani udzielają odpowiedzi na 4-stopniowej skali Likerta. Współczynnik rzetelności (α Cronbacha) dla pierwotnej wersji skali, przed zredukowaniem ilości pytań z 20 do 12, wynosi 0,68 (dla pytań dotyczących wymiaru religijności motywowanej wewnątrznie) i 0,73 (dla pytań odnoszących się do religijności motywowanej zewnętrznie) (Gorsuch, Venable, 1983). W zrealizowanym projekcie rzetelność skali α Cronbacha wyniosła 0,90.

Skala Religijnych Sposobów Radzenia Sobie ze Stresem składa się z 14 pytań. Połowa z nich odnosi się do korzystania z pozytywnych, religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem, podczas gdy druga połowa pytań dotyczy negatywnych, religijnych form zmagania się z sytuacjami stresowymi. Na każde z nich osoba badana odpowiada na 4-stopniowej skali, w zależności od tego, w jakim stopniu zgadza się lub nie z danym stwierdzeniem. Rzetelność skali w zależności od badanej populacji wynosi 0,78-0,94 (Pargament, Koenig, Perez, 2000). W realizowanym projekcie badawczym rzetelność była równa 0,83.

Skala do mierzenia Siły Przekonań Religijnych składa się z 10 pytań dotyczących przekonań religijnych, które są niezależne od prezentowanego przez badanych wyznania religijnego. Analiza czynnikowa potwierdziła, iż użyte w nim

pytania wchodzą w skład jednego wymiaru, który można określić jako siła przekonań religijnych (Lewis i in., 2001). Rzetelność skali wynosi 0,94-0,96 (Plante, Boccaccini, 1997a, 1997b). W przeprowadzonym projekcie rzetelność skali wyniosła 0,95.

Doświadczenia duchowe w relacjonowanym projekcie były rozumiane jako przeżycia kontaktu z rzeczywistością transcendentną i zaangażowanie w nią (Underwood, Teresi, 2002).

Skala Codziennych Doświadczeń Duchowych składa się z 16 pytań. Osoba badana udziela odpowiedzi na 6-stopniowej skali (od 1 – nigdy lub prawie nigdy do 6 – wiele razy w ciągu dnia). Im większą liczbę punktów uzyskuje, z tym większym stopniem duchowości mamy do czynienia. Narzędzie to prezentuje zadowalające właściwości psychometryczne. Jego rzetelność, w zależności od populacji, mieści się w granicach 0,86-0,95 (Loustalot i in., 2006). W zrealizowanym projekcie badawczym rzetelność wyniosła 0,94.

Na skali częstotliwości udziału we mszy świętej badani zaznaczali, jak często uczestniczą we mszy świętej, mając do wyboru pięć możliwości: nigdy – z wyjątkiem chrztów, ślubów i pogrzebów, kilka razy w roku, raz w ciągu miesiąca lub dwóch, dwa lub trzy razy w miesiącu, raz w tygodniu lub częściej. Skala częstotliwości modlitwy zawierała następujące odpowiedzi: nigdy, czasami, raz w miesiącu, raz w tygodniu, codziennie.

3. Wyniki

Rezultaty porównań obu badanych grup pod względem wyróżnionych zmiennych znajdują się w tabeli 1, natomiast wartości współczynników korelacji zostały umieszczone w tabeli 2. Stwierdzono statystycznie istotne różnice pomiędzy studentami i anonimowymi alkoholikami w częstotliwości modlitwy, sile przekonań religijnych, religijności motywowanej wewnątrznie, religijności zewnętrznej motywowanej personalnie, częstotliwości przeżyć duchowych oraz w korzystaniu z pozytywnych religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem. Nie odnotowano istotnych statystycznie różnic w odniesieniu do religijności zewnętrznej motywowanej społecznie, częstotliwości udziału we mszy świętej, częstotliwości korzystania z negatywnych religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem oraz poczuciu sensu życia. Wśród studentów stwierdzono pozytywne słabe związki pomiędzy częstotliwością modlitwy i religijnością zewnętrzną motywowaną społecznie a poczuciem sensu życia oraz umiarkowaną zależność pomiędzy często-

tliwością doświadczeń duchowych i poczuciem sensu życia. Inne wskaźniki religijności okazały się nie związane z poczuciem sensu życia.

Tab. 1. Wartości statystyki t Studenta w odniesieniu do porównań międzygrupowych

Zmienne	Grupa	N	Statystyka	Średnia	Odchylenie standardowe
Poczucie sensu życia	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = -1,93$	108,14	14,83
		53		113,12	12,68
Siła przekonań religijnych	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 3,59^*$	39,84	10,29
		53		33,29	9,42
Religijność wewnętrzna	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 2,55^*$	14,55	4,39
		53		12,65	3,51
Religijność zewnętrzna personalna	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 3,05^*$	15,41	3,67
		53		13,38	3,49
Religijność zewnętrzna społeczna	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 0,78$	8,20	3,62
		53		7,75	2,45
Częstotliwość modlitwy	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 3,75^*$	4,18	1,36
		53		3,23	1,38
Częstotliwość udziału we mszy świętej	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 0,64$	4,41	1,61
		53		3,23	1,39
Negatywne religijne sposoby radzenie sobie ze stresem	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = -1,63$	9,44	4,13
		53		10,60	3,39
Pozytywne religijne sposoby radzenie sobie ze stresem	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 3,97^*$	19,72	5,06
		53		16,08	4,87
Duchowość	Anonimowi alkoholicy Studenci	70	$t = 4,26^*$	59,33	15,00
		53		47,62	14,91

* $p \leq 0,05$

Wystąpiły pozytywne korelacje o dużej sile pomiędzy częstotliwością przeżyć duchowych a siłą przekonań religijnych, religijnością motywowaną we-

wnętrznie, religijnością zewnętrzną motywowaną personalnie oraz korzystaniem z pozytywnych religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem. Zależności pomiędzy częstotliwością przeżyć duchowych, religijnością zewnętrzną motywowaną społecznie, częstotliwością modlitwy oraz częstotliwością udziału we mszy świętej miały umiarkowaną siłę. Nie stwierdzono związku pomiędzy częstotliwością przeżyć duchowych a korzystaniem z religijnych, negatywnych sposobów radzenia sobie ze stresem.

Tab. 2. Wartości współczynników korelacji ($n=53$)

Zmienne	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Sens życia									
2. Siła przekonań religijnych	0,24								
3. Religijność wewnętrzna	0,22	0,87**							
4. Religijność zewnętrzna, osobista	0,17	0,86**	0,73**						
5. Religijność zewnętrzna, społeczna	0,29*	0,30*	0,21	0,22					
6. Częstotliwość modlitwy	0,30*	0,70**	0,65**	0,57**	0,20				
7. Częstotliwość udziału we mszy świętej	0,12	0,82**	0,79**	0,72**	0,26	0,66**			
8. RCOPE – negatywne sposoby	0,01	0,28*	0,27	0,35**	0,14	0,33*	0,46**		
9. RCOPE – pozytywne sposoby	0,24	0,79**	0,71**	0,73**	0,25	0,51**	0,63**	0,41**	
10. Duchowość	0,37**	0,88**	0,76**	0,75**	0,31*	0,65**	0,63**	0,22	0,79**

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

4. Dyskusja

Hipoteza pierwsza została potwierdzona. Zgodnie z dotychczasowymi rezultatami badań poczucie sensu życia anonimowych alkoholików nie różniło się od poczucia sensu życia studentów (por. Wnuk, 2005; Kairouz, Dube, 2000).

Hipoteza druga została w znacznej mierze potwierdzona. W stosunku do studentów anonimowi alkoholicy mają większą siłę przekonań religijnych, częściej korzystają z pozytywnych, religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem, czę-

ściej praktykują modlitwę, ich wewnętrzna motywacja religijna jest silniejsza, podobnie jak motywacja zewnętrzna mająca charakter personalny.

Hipoteza trzecia uzyskała w świetle otrzymanych wyników częściowe potwierdzenie. Spośród wskaźników religijności tylko częstotliwość modlitwy oraz religijność zewnętrzna motywowana społecznie okazała się związana z poczuciem sensu życia studentów. Również ci z nich, którzy częściej doświadczają przeżyć duchowych, mają większe poczucie sensu życia. W przeciwieństwie do wcześniejszych badań nie stwierdzono pozytywnych zależności pomiędzy poczuciem sensu życia a religijnością motywowaną wewnętrznie (Steger i in., 2006; Soderstrom, Wright, 1977; Chamberlain, Zika, 1988; O'Connor, Vallerand, 2001; Ardel, 2005, 2003; Ardel, Koenig, 2006), siłą przekonań religijnych (Vilchinsky, Kravetz, 2005; Plante i in., 2000; Sherman i in., 1999), korzystaniem z pozytywnych religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem (Jim i in., 2006). Potwierdzono natomiast istotną rolę częstotliwości modlitwy dla kształtowania poczucia sensu życia ludzi młodych (Francis, Evans, 1996; Francis, 1994).

Większa aktywność sfery religijno-duchowej anonimowych alkoholików w porównaniu ze studentami jest prawdopodobnie spowodowana konsekwencjami udziału w spotkaniach grup samopomocy, utrzymywaniem abstynencji oraz zaangażowaniem w realizację Programu 12 Kroków. Według dotychczasowych badań wartości religijne i duchowe odgrywają bardzo istotną rolę w powrocie do zdrowia osób uzależnionych od alkoholu (Gorsuch, 1995; Morjaria, Orford, 2002; Zylstra, 2006; Harris i in., 1999). Korzystaniu ze wsparcia grup samopomocy towarzyszy rozwój sfery religijno-duchowej (Polcin, Zamore, 2004; Magura i in., 2003).

Według dotychczasowych badań religijność koreluje pozytywnie z wiekiem (Ellison, 1991). Można wysunąć przypuszczenie, iż większa siła przekonań religijnych anonimowych alkoholików w porównaniu ze studentami, częstsze korzystanie przez nich z pozytywnych religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem, częstsze praktykowanie modlitwy, ich większa wewnętrzna motywacja religijna oraz większa motywacja zewnętrzna mająca charakter personalny mogły być w pewnej mierze spowodowane również różnicami w wieku członków obu grup. Także mniejsza częstotliwość przeżyć duchowych studentów prawdopodobnie mogła być odzwierciedleniem ich młodego wieku (por. Landrum, Underood, 2000).

Przeprowadzone badania dowiodły, że osoby uzależnione od alkoholu, które korzystają ze wsparcia grup samopomocy, nie różnią się poziomem poczucia sensu życia w porównaniu ze studentami. Prawdopodobnie dzięki autotranscendencji i aktywności sfery duchowej potrafią oni wychodzić poza przeżycia związane z doświadczaniem choroby alkoholowej. Może to być wynik zwiększonej

aktywności sfery religijno-duchowej tej grupy badawczej oraz działania zmiennych związanych z uczestnictwem w ruchu samopomocy. Udział w mityngach Anonimowych Alkoholików, utrzymywanie abstynencji oraz realizacja Programu 12 Kroków sprzyjają odnajdywaniu poczucia sensu życia anonimowych alkoholików (Wnuk, 2006, 2007; Kairouz, Dube, 2000). Brak poczucia sensu życia i pustka egzystencjalna mogą być motorem do poszukiwania wyjścia z zaistniałej sytuacji za pomocą alkoholu, który zwrotnie wpływa negatywnie na dalszy jego spadek. Leczenie oparte na uczestnictwie w spotkaniach Anonimowych Alkoholików oraz realizacji duchowego Programu 12 Kroków może zwiększyć poczucie sensu życia nawet do poziomu poczucia sensu życia studentów, osób nieuzależnionych o podobnym rozkładzie zmiennych wieku i płci, zakonnic i policjantów (Wnuk, 2005; Kairouz, Dube, 2000).

Chociaż trudno jednoznacznie twierdzić, że poczucie sensu życia jest konsekwencją a nie źródłem religijności, to opierając się na rezultatach dotychczasowych badań można założyć, że religijność nie jest czynnikiem koniecznym, ale zarazem wystarczającym dla kształtowania umiejętności odkrywania sensu życia. Według Prężyny (1981) ateści potrafią odnajdywać sens życia na bazie wartości pozareligijnych. Poczucie sensu życia może być na przykład wynikiem opieki nad innymi lub przyjaźni (Stuckey, 2003). Spośród badanych aspektów religijności tylko praktykowanie modlitwy oraz zewnętrzna motywacja religijna skierowana na osiąganie celów społecznych pozwala studentom odnajdywać sens życia. Związki te miały niewielką siłę, co świadczy o tym, że prawdopodobnie nie są one głównym źródłem sensu życia studentów. Zaprojektowanie badań w celu identyfikacji innych przyczyn ułatwiających odkrywanie poczucia sensu życia tej populacji mogłoby dać interesujące rezultaty. Zgodnie z dotychczasowymi rezultatami badań potwierdzono również istotną rolę umiejętności odnajdywania sensu życia dla kształtowania przeżyć duchowych studentów (por. Ardel, Koenig, 2006).

Gradient generalizacji wyników badań jest ograniczony. Jest to spowodowane niereprezentatywną próbą studentów i przejawia się w zbyt małej liczbie badanych osób, które dodatkowo studiowały na tej samej uczelni oraz na tym samym kierunku studiów.

Inną wadą tych badań jest brak określenia przynależności do danego wyznania religijnego badanych. Jednak ze względu na uniwersalny charakter użytych narzędzi badawczych jest raczej mało prawdopodobne, aby obraz otrzymanych wyników mógł zostać zmodyfikowany przez przynależność do danego wyznania religijnego i posiadanego światopoglądu.

BIBLIOGRAFIA

- Ardelt, M. (2003). Effects of religion and purpose in life and death on elders subjective well-being and attitudes toward death. *Journal of Religious Gerontology*, 14, 4, 55-77.
- Ardelt, M. (2005). *The power of purpose in aging and dying well*. American Sociological Association 2005, Annual Meeting, Philadelphia, 1-21.
- Ardelt, M., Koenig, C. S. (2006). The role of religion for hospice patients and relatively healthy older adults. *Research on Aging*, 28, 2, 184-215.
- Baumann, S. L., Englert, R. (2003). A comparison of three views of spirituality in oncology nursing. *Nursing Science Quarterly*, 16, 1, 52-57.
- Byrd, K. R., Lear, D., Schwenka, S. (2000). Mysticism as a predictor of subjective wellbeing. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 10, 4, 259-269.
- Cekiera, Cz. (1985). *Toksykomania. Narkomania. Lekomania. Alkoholizm. Nikotynizm*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Chamberlain, K., Zika, S. (1988). Religiosity, life meaning and well-being: Some relationships in a sample of women. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27, 3, 411-420.
- Crumbaugh, J. C. (1968). Cross-validation of purpose in life test based on Frankl's concept. *Journal of Clinical Psychology*, 24, 74-81.
- Crumbaugh, J. C., Maholic, L. T. (1964). An experimental study an existentialism, the psychometric approach to Frank's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*, 20, 200-207.
- Ellison, Ch. G. (1991). Religious involvement and subjective wellbeing. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 80-99.
- Feher, S., Maly, R. C. (1999). Coping with breast cancer in later life: The role of religious faith. *Psycho-Oncology*, 8, 408-416.
- Fletcher, S. K. (2004). Religion and life meaning: Differentiating between religious beliefs and religious community in constructing life meaning. *Journal of Aging Studies*, 18, 2, 171-185.
- Francis, L. J. (2000). The relationship between bible reading and purpose in life among 13-15 year olds. *Mental Health, Religion and Culture*, 3, 1, 27-36.
- Francis, L. J., Burton, L. (1994). The influence of personal prayer on purpose in life among catholic adolescents. *Journal of Beliefs and Values*, 15, 6-9.
- Francis, L. J., Evans, T. E. (1996). The relationship between personal prayer and purpose in life among churchgoing and non-churchgoing twelve-to-fifteen-year-olds in the UK. *Religious Education*, 99, 1, 9-21.
- Frankl, V. (1973). Pustka egzystencjalna. *Życie i Myśl*, 5, 46-51.
- Frankl, V. (1977). Paradoxy szczęścia. *Życie i Myśl*, 1, 33-45.
- Frankl, V. (1978). *Psychoterapia dla każdego*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Frankl, V. (1998). *Homo patiens*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Frazier, Ch., Mintz, L. B., Mobley, M. (2005). A multidimensional look at religious involvement and psychological well-being among urban elderly African Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 4, 583-590.
- French, S., Joseph, S. (1999). Religiosity and its association with happiness, purpose in life and self-actualisation. *Mental Health, Religion, and Culture*, 2, 2, 117-120.
- Genia, V. (2001). Evaluation of the Spiritual Well-Being Scale in a Sample of College Students. *International Journal for the Psychology of Religion*, 11, 1, 25-33.

- Głaz, S. (2002). *Doświadczenie obecności Boga a sens życia*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Gorsuch, R. L. (1995). Religious aspects of substance abuse and recovery. *Journal of Social Issues*, 5, 2, 65-83.
- Gorsuch, R. L., Venable, G. D. (1983). Development of an "Age Universal" I-E Scale. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 22, 2, 181-187.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D. (1986a). 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, 3, 564-577.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D., Bentler, P. M. (1986b). Depression, self-derogation, substance use, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 5-21.
- Harris, A. H. S., Thoresen, C. E., McCullough, M. E., Larson, D. B. (1999). Spiritually and religiously oriented health interventions. *Journal of Health Psychology*, 4, 3, 413-433.
- Hill, P. C., Pargament, P. I., Hood, R. W., McCullough, M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B., Zinnbauer, B. J. (2000). Conceptualizing religion and spirituality: Points of communality and points of departure. *Journal of Theory of Social Behaviour*, 30, 51-57.
- Hodges, S. (2002). Mental health, depression, and dimensions of spirituality and religion. *Journal of Adult Development*, 9, 2, 109-115.
- Jim, H. S., Richardson, S. A., Golden-Kreutz, D. M., Andersen, B. L. (2006). Strategies used in coping with cancer diagnosis predict meaning of life for survivors. *Health Psychology*, 25, 6, 753-761.
- Klaassen, D. W., McDodald, M. J., James, S. (2006). Advance in study of religious and spirituals coping. W: P. T. P. Wong, L. C. J. Wong (red.), *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (s. 105-132). New York: London: Springer.
- Landrum, C. J., Underood, J. R. (2000). *Spirituality of older adults: Expanding the norms of an existing instrument*. Paper presented at the Annual Conference of the American Counseling Association, Washington, March 20-25.
- Lewis, Ch. A., Lanigan, C., Joseph, S., Fockert, J. (1997). Religiosity and happiness: No evidence for an association among undergraduates. *Personality and Individual Differences*, 22, 1, 119-121.
- Lewis, Ch. A., Shevlin, M., McGuckin, C., Navratil, M. (2001). The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire: Confirmatory factor analysis. *Pastoral Psychology*, 49, 5, 379-384.
- Loustalot, F., Wyatt, S. B., Boss, B., May, W., McDyess, T. (2006). Psychometric Examination of the Daily Spiritual Experiences Scale. *Journal of Cultural Diversity*, 13, 3, 162-167.
- Maltby, J. (1999). The internal structure of derived, revised, and amended measure of the religion orientation scale: The Age-Universal I-E Scale, *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 27, 4, 407-412.
- Maltby, J. (2002). The Age Universal I-E Scale-12 and orientation toward religion: Confirmatory factor analysis. *Journal of Psychology*, 136, 5, 555-560.
- Molcar, C. C., Stuempfig, D. W. (1988). Effects of world view on purpose in life. *The Journal of Psychology*, 122, 4, 365-371.
- Morjaria, A., Orford, J. (2002). The role of religion and spirituality in recovery from drink problem: A qualitative study of Alcoholics Anonymous members and South Asian men. *Addiction Research and Theory*, 10, 3, 225-256.

- Nam, J. S., Heritage, J. G., Kim, J. K. (1994). *Predictors of drug/alcohol abuse and sexual promiscuity of college student*. Paper presented at the Annual Meeting of the Tennessee Counseling Association, November, 22-24.
- O'Connor, B. P., Vallerand, R. J. (2001). Religious motivation in elderly: A French-Canadian replication and an extension. *The Journal of Social Psychology*, 130, 1, 53-59.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of Religious Coping Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 4, 519-543.
- Plante, T. G., Boccaccini, M. T. (1997a). Reliability and Validity of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychology*, 45, 6, 429-437.
- Plante, T. G., Boccaccini, M. T. (1997b). The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychology*, 45, 6, 375-387.
- Plante, T. G., Yancey, S., Sherman, A. C., Guertin, M. (2000). The association between strength of religious faith and psychological functioning. *Pastoral Psychology*, 48, 5, 405-412.
- Prager, E. (1996). Exploring personal meaning in an age-differentiated Australian sample: Another look at the Sources of Meaning Profile (SOMP). *Journal of Aging Studies*, 10, 2, 117-136.
- Prężyna, W. (1981). *Funkcja postawy religijnej w osobowości człowieka*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Sawatzky, R., Ratner, P. A., Chiu, L. (2005). A meta-analysis of the relationships between spirituality and quality of life. *Social Indicators Research*, 72, 153-188.
- Sherman, A. C., Plante, T. G., Simonton, S., Adams, D. C., Burris, K., Harbison, C. (1999). Assessing religious faith in medical patients: Cross-validation of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychology*, 48, 2, 129-140.
- Siek, S. (1993). *Wybrane metody badania osobowości*. Warszawa: Akademia Teologii Katolickiej.
- Soderstrom, D., Wright, E. W. (1977). Religious orientation and meaning in life. *Journal of Clinical Psychology*, 33, 1, 65-68.
- Steger, M. F., Frazier, P. (2005). Meaning in life: One link in the chain from religiousness to well-being. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 4, 574-582.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 1, 80-93.
- Stuckey, J. (2003). Faith, aging, and dementia. Experiences of Christian, Jewish, and non-religious spousal caregivers and older adults. *Dementia*, 2, 3, 337-352.
- Underwood, L. G., Teresi, J. A. (2002). Daily Spiritual Experience Scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine*, 24, 1, 22-33.
- Vilchinsky, N., Kravetz, S. (2005). How are religious belief and behavior good for you? An investigation of mediators relating religion to mental health in sample of Israeli Jewish students. *Journal of Scientific Study of Religion*, 44, 4, 459-471.
- Wnuk, M. (2005). *Poczucie jakości życia członków wspólnoty Anonimowych Alkoholików* (mps pracy magisterskiej, UAM w Poznaniu).
- Wnuk, M. (2006). Zaangażowanie w ruch samopomocy a poczucie jakości życia osób uzależnionych od alkoholu. Mediacyjna rola poczucia sensu życia. *Alkoholizm i Narkomania*, 19, 4, 357-378.

- Wnuk, M. (2007). Duchowy charakter Programu 12 Kroków. *Alkoholizm i Narkomania*, 20, 3, 289-302.
- Wnuk, M. (2008). Rola religijności dla nadziei Anonimowych Alkoholików. *Polskie Forum Psychologiczne*, 13, 1, 33-49.
- Zylstra, R. E. (2006). The use of spirituality in alcohol recovery. *Southern Medical Journal*, 99, 6, 643.

COMPARISON OF EXISTENTIAL
AND RELIGIOUS-SPIRITUAL ASPECTS
OF STUDENTS' AND ALCOHOL ADDICTS' FUNCTIONING

S u m m a r y

The aim of this study was to examine whether students and alcoholics anonymous differ in several aspects of religiosity (religious orientation, strength of religious faith, frequency of prayer and frequency of church attendance, religious coping), frequency of spiritual experiences and meaning of life. An additional aim was to verify if there a relationship exists between religiosity, frequency of spiritual experiences and meaning of life. The sample consisted of 70 participants of Alcoholics Anonymous from Poznań and 53 students from Eugeniusz Piasecki University School of Physical Education in Poznań. The following tools were used: Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire, The Age-Universal I-E Scale, Religious Coping Scale, Daily Spiritual Experiences Scale, Purpose in Life Test, one-item scales regarding frequency of prayer and frequency of church attendance. In comparison to students, alcoholics anonymous had stronger religious faith, stronger intrinsic and personal extrinsic motivation, prayed and went to church more frequently. They were also characterized by more frequent using positive religious coping and reported more frequent contact with the transcendent reality. Among students, positive relationships between spiritual experiences and meaning of life, spiritual experiences and religiosity as well as frequency of prayer, extrinsic-social motivation and meaning of life were found.

Key words: spirituality, religiosity, meaning of life, students, alcoholics anonymous.