

PORÓWNANIE POZIOMU SZCZĘŚCIA ORAZ POCZUCIA KOHERENCJI WŚRÓD STUDENTÓW NIEUŻYWAJĄCYCH, EKSPERYMENTUJĄCYCH I NADUŻYWAJĄCYCH NARKOTYKÓW

Marcin Wnuk
Komputronik S.A.
Poznań

Mateusz Hędzielek
Katedra Psychologii Społecznej
Wydział Psychologii
Uniwersytet Warszawski

Jerzy T. Marcinkowski
Katedra Medycyny Społecznej
Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego
Poznań

COMPARISON OF THE HAPPINESS LEVEL AND SENSE OF COHERENCE AMONG NON-USING, EXPERIMENTING AND DRUG DEPENDENT STUDENTS

Summary. The aim of the study was to examine if the students being abstinent from drugs differ from experimenting with drugs and drug abused students regarding the level of happiness and sense of coherence. Additional aim was to verify positive relationship between sense of coherence and happiness among students using drugs.

The sample consisted of 105 participants students from different Universities in Poland. The following tools were used: Sense of Coherence Scale, Cantril Ladder, Beck Hopelessness Scale and battery of tools created by Czapiński measuring general feeling of happiness.

Students of being abstinent evaluated themselves as a more happy than experimenting with drugs and drug abused students. Additionally they have higher level the sense of coherence than students recruited from other groups. Among students using drugs sense of coherence were positively related to all global indicators of happiness and satisfaction with the few areas of life.

Wprowadzenie

Deficytowi poczucia sensu życia towarzyszą negatywne zjawiska psychologiczno-społeczne, takie jak nadużywanie alkoholu i narkotyków (Crumbaugh, Maholic, 1964; Crumbaugh 1968; Harlow, Newcomb, Bentler, 1986; Harlow, Newcomb, 1986; Nam, Heritage, Kim, 1994) myśli samobójcze (Frankl, 1973; Newcomb, Bentler, 1986; Nicholson, Higgins, Turner, James, Stickle Pruitt, 1994; Nam, Heritage, Kim, 1994) oraz depresja (Harlow, Newcomb, Bentler, 1986; Fenton, Cole, Engelsman, Mansouri,

Adres do korespondencji: Marcin Wnuk, e-mail, marwnuk@wp.pl

1994). Osoby uzależnione od narkotyków prezentują niższy poziom poczucia sensu życia w porównaniu z grupą kontrolną (Nicholson, Higgins, Turner, James, Stickle, Pruitt, 1994). U studentów mniejszemu poczuciu sensu życia towarzyszy częstsze korzystanie z substancji psychoaktywnych (Harlow, Newcomb, 1986; Harlow, Newcomb, Bentler, 1986).

Nadużywanie narkotyków oraz innych stymulantów może być sposobem radzenia sobie z pustką egzystencjalną oraz trudnościami w odkrywaniu sensu życia, powodując zwrótnie dalszy jego spadek. Badania przeprowadzone na studentach potwierdziły pośredniczącą rolę poczucia sensu życia pomiędzy niekontrolowanym stresem a zażywaniem narkotyków (Harlow, Newcomb, 1986). Na bazie wyników badań przeprowadzonych wśród młodzieży okazało się, iż poczucie sensu życia pośredniczy pomiędzy objawami depresji a używaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu u kobiet oraz myślami samobójczymi u mężczyzn (Harlow, Newcomb, Bentler, 1986).

Przytaczane wyniki badań są zgodne z założeniami koncepcji logoteorii Frankla. Według niej głównym motywem ludzkiego postępowania jest odkrywanie sensu podejmowanych działań i aktywności (Frankl, 1998). Przedłużające się trudności w odnajdywaniu sensu prowadzą 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 radzić sobie z zaistniałą sytuacją, stosując różne patologiczne rozwiązania, takie jak między innymi nadużywanie narkotyków (Frankl, 1977). Tego typu postawa może prowadzić do nasilenia cierpienia, pustki oraz poczucia bezsensu i beznadziei. Należy zwrócić uwagę na fakt, iż korzystanie z narkotyków może być spowodowane innymi czynnikami motywacyjnymi, takimi jak ciekawość, doświadczenie odmiennego stanu świadomości czy presja ze strony rówieśników i jeśli ma ono charakter wyłącznie incydentalny, to jego wpływ na poziom odczuwanego szczęścia będzie raczej znikomy. Powtarzające się natomiast epizody lub regularne zażywanie narkotyków mogą stać się również przyczyną spadku poziomu odczuwanego szczęścia.

Poczucie sensowności jest najważniejszym elementem poczucia koherencji. Poza nim poczucie koherencji składa się z poczucia zrozumiałości oraz zaradności. Zrozumiałość jest wyjaśniana jako percepcja napływających informacji jako uporządkowanych, spójnych i klarownych. Wiąże się ona z przewidywalnością bodźców docierających do jednostki. Nawet gdy są one niespodziewane, to towarzyszy temu przekonanie o możliwości ich uporządkowania i wyjaśnienia. Wymiar ten ma charakter poznawczy. Osoba charakteryzująca się silnym poczuciem zrozumiałości ma zdolność do trafnej oceny rzeczywistości oraz cechuje się elastycznością poznawczą. Sensowność jest wymiarem emocjonalno-motywacyjnym poczucia koherencji. Osoby o silnym poczuciu sensowności percypują sytuacje życiowe jako wyzwania wartego zaangażowania emocjonalnego i wydatkowania zasobów energetycznych, potrafią one odnaleźć sens dziejących się wydarzeń i sytuacji. Zaradność jest umiejętnością polegającą na dostrzeganiu zasobów, jakie jednostka ma do dyspozycji jako wystarczających w stosunku do stawianych jej wymagań. Osoby charakteryzujące się silnym poczuciem zaradności nie poddają się wpływowi losu, mając świadomość, że niezależnie od tego, co się zdarzy będą potrafiły sobie z tym poradzić (Antonovsky, 1995).

W dotychczasowych badaniach poczucie koherencji okazało się być pozytywnym korelatem dobrostanu wśród studentów (Anderson Darling, McWey, Howard, Olmstead, 2007), pacjentów psychiatrycznych (Skärsäter, Langius, Ågren, Häggström, Dencker, 2005), pacjentów z chorobami płuc (Delgado, 2007) oraz pacjentów z artretyzmem (Germano, Misajon, Cummins, 2001).

W badaniach przeprowadzonych wśród uzależnionych od narkotyków, jeden z elementów poczucia koherencji w postaci poczucia sensowności był pozytywnie skorelowany z długością życia (Fridell, Hesse, 2006). Wśród dorastających poczucie koherencji było predyktorem problemów alkoholowych oraz częstotliwości picia alkoholu (Nilsson, Starrin, Simonsson, Leppert, 2007).

W literaturze przedmiotu termin szczęście jest używany zamiennie z pojęciem jakości życia i dobrostanu (Wnuk, 2008). Zgodnie z cebulową teorią Czapińskiego, szczęście ma subiektywny charakter i posiada wielowarstwową strukturę. Jego najbardziej stabilnym i stałym elementem, najsilniej uodpornionym na działanie czynników zewnętrznych jest pragnienie i pasja życia. Poziom pośredni w strukturze szczęścia stanowi zadowolenie z własnego życia jako całości, natomiast warstwą najbardziej powierzchowną oraz najsilniej narażoną na wpływ czynników zewnętrznych jest ocena związana z odczuciami dotyczącymi poszczególnych dziedzin życia (Czapiński, 1992).

Założono, iż studenci charakteryzujący się abstynencją od narkotyków są bardziej szczęśliwi oraz mają wyższy poziom poczucia koherencji od studentów eksperymentujących z narkotykami oraz studentów ich nadużywających. Kolejna postawiona hipoteza dotyczyła domniemanych związków pomiędzy poczuciem koherencji a zadowoleniem z poszczególnych sfer życia wśród studentów zażywających narkotyki.

Metoda

Próba osób badanych. W badaniach wzięło udział 105 studentów z różnych polskich uczelni, studiujących na kilkunastu kierunkach studiów. Spośród nich kobiety stanowiły 51,9% badanych, natomiast mężczyzn było 48,1%. Średni wiek badanych wyniósł $M = 26,01$, przy odchyleniu standardowym $SD = 7,63$. Zostali oni podzieleni na trzy grupy: abstynentów do których zaliczono osoby, które w ciągu ostatniego roku nie zażywały narkotyków; eksperymentujących, składających się z jednostek, które w ciągu ostatniego roku zażywały narkotyki nie częściej niż 6 razy; nadużywających, czyli tych, którzy w ciągu ostatniego roku korzystali z narkotyków częściej niż 6 razy. Na pierwszą grupę składało się 43 studentów, w grupie drugiej znalazło się 30 studentów, natomiast w grupie trzeciej 32.

Pomiar. Szczęście było definiowane jako poznawczy bilans życia odnoszący się do oceny pragnienia i pasji życia, satysfakcji z życia jako całości dokonywanej z dwóch perspektyw czasowych (teraźniejszości i przyszłości), poczucia beznadziejności, oceny poczucia szczęścia w ostatnich dniach życia oraz ewaluacja poszczególnych dziedzin życia dokonywana ze względu na indywidualne źródła wartościowania.

W badaniach użyto następujących narzędzi badawczych: Kwestionariusza Orientacji Życiowej (SOC-29), Drabinki Cantrila, Skali Poczucia Beznadziejności Becka (BHS)

oraz skal Czapińskiego: woli życia, pasji życia, poczucia szczęścia w ostatnich dniach, oceny dotychczasowego życia, jak również zadowolenia z poszczególnych dziedzin i aspektów życia.

Drabinka Cantrila jest szeroko stosowaną skalą do pomiaru szczęścia (Spanier, Lachman, 1980; Johnson, Thomas, Matre, 1990; Hagedoorn, Buunk, Kuijer, Bram, Wobbes, Sanderman, 2000; Pilch, 2005; Rozmus, 2005; Kasprzak, 2005; Arnold, Ranchor, DeJongste, Köeter, Hacken, Aalbers, Sanderman, 2005; Luttik, Jaarsma, Veeger, van Veldhuisen, 2005; Wnuk, Hędzulek, 2008). Jest to miara składająca się z jednego pytania. Respondent w skali od 0 do 10 ocenia swoje zadowolenie z życia jako całości. W programie „Cebula”, prowadzonym przez Czapińskiego, po dwumiesięcznym odroczeniu uzyskano rzetelność 0,76 (Czapiński, 1992). W innym projekcie współczynnik stałości po przeprowadzeniu ponownego badania po dwóch latach wyniósł 0,65 (Kivett, Palmore, 1977). W przytaczanym badaniu narzędzie to zastosowano w dwóch wariantach: w odniesieniu do aktualnego zadowolenia z życia oraz przewidywanego zadowolenia z życia za 5 lat.

Skala Poczucia Beznadziejności Becka jest narzędziem badawczym dość powszechnie używanym jako jedna z negatywnych miar do badania jakości życia, dobrostanu i szczęścia (Boski, 1992; Rosenfeld, Breitbart, McDonald, Passik, Thaler, Partenoy, 1996; Swindells, Mohr, Justis, Berman, Squier, Wagener, Singh, 1999; Derbis, 2000; Giovagnoli, Avanzini, 2000; Schimmer, Elliott, Abbey, Raiz, Keating, Beanlands, McCay, Messner, Lipton, Devins, 2001; Wnuk, Hędzulek, 2008). Odnosi się ona bezpośrednio do trzeciego elementu depresyjnej triady poznawczej – negatywnej i pesymistycznej oceny przyszłości (Stach, 1991). Narzędzie to składa się z dwudziestu twierdzeń, na które respondent odpowiada twierdząco lub przecząco, w zależności od tego, czy zgadza się z przedstawionymi twierdzeniami. Im wyższą liczbę punktów uzyskuje osoba badana, tym większe jest jej poczucie beznadziejności. Rzetelność dla całej skali, w zależności od populacji, na której dokonywano pomiaru oraz zastosowanej metody, kształtuje się w granicach od 0,65 do 0,93 (Beck, Weissman, Lester, Trexler, 1974; Durham, 1982; Holden, Fekken, 1988).

Skala zadowolenia z poszczególnych dziedzin i aspektów życia Czapińskiego jest powszechnie używana w badaniach nad jakością życia (Derbis, Bańka, 1998; Pilch, 2005; Rozmus, 2005; Kasprzak, 2005; Wnuk, Hędzulek, 2008). W przytaczanym projekcie ocena zadowolenia odnosiła się do 16 dziedzin życia. Osoba badana w skali 1-6 podawała stopień, w jakim jest zadowolona z danej sfery swojego życia lub wstawiała „0”, gdy dana kategoria jej nie dotyczyła.

Skala woli życia Czapińskiego składa się z jednej pozycji testowej, na której respondent określa jedną z wartości umieszczonej na kontinuum od 0 do 9, gdzie 0 – oznacza całkowity brak pragnienia życia (odpowiedź – nie chce mi się żyć), natomiast 9 – najsilniejsze z możliwych pragnienie życia (odpowiedź – bardzo mocno chce mi się żyć) (Derbis, 2000; Wnuk, Hędzulek, 2008).

Skala pasji życia Czapińskiego jest narzędziem składającym się z jednego pytania. Osoba badana wybiera jedną spośród trzech odpowiedzi alternatywnych (nudne, zwyczajne, pasjonujące) (Derbis, 2000).

Na skali poczucia szczęścia w ostatnich dniach Czapińskiego badany odpowiada, zakreślając jedną z czterech odpowiedzi: niezbyt szczęśliwy, dość szczęśliwy, szczęśliwy, bardzo szczęśliwy (Derbis, 2000; Wnuk, Hędzulek, 2008).

Skala oceny całego życia Czapińskiego składa się z jednego pytania, na które respondent odpowiada, określając czy jego dotychczasowe życie jest okropne, nie-szczęśliwe, niezbyt udane, ani dobre, ani złe, dosyć dobre, udane czy może wspaniałe (Czapiński, Panek, 2008).

Kwestionariusz Orientacji Życiowej SOC-29 został użyty do pomiaru poczucia koherencji. Składa się z 29 pytań odnoszących się do wymiarów: zrozumiałości, sensowności i zaradności. Respondent odpowiada na każde pytanie, zakreślając kółkiem właściwą odpowiedź na kontinuum od 1 do 7, gdzie 7 oznacza maksymalne nasilenie cechy związanej z którymś z trzech wymiarów poczucia koherencji. Wyniki są obliczane poprzez zsumowanie uzyskanych punktów. Im wyższy wynik ogólny, tym wyższe poczucie koherencji. Kwestionariusz posiada zadowalające właściwości psychometryczne. Współczynniki rzetelności tego narzędzia wahają się pomiędzy 0,82 a 0,95 α -Cronbacha (Antonovsky, 1995). W kilku badaniach przeprowadzanych na populacji Polaków Sęk, Pasikowski i Suchańska uzyskali współczynniki rzetelności pomiędzy 0,85 a 0,88 α -Cronbacha (Pasikowski, 2001).

Wyniki

Do obliczania różnic między grupami w odniesieniu do poszczególnych wskaźników szczęścia i poczucia koherencji oraz jego trzech składników zastosowano jednoczynnikową ANOVĘ. Uzyskane wyniki zostały zaprezentowane w tabelach 1 i 2. Hipoteza stwierdzająca istnienie różnic w poczuciu szczęścia oraz poziomie koherencji pomiędzy studentami abstynentami, studentami eksperymentującymi z narkotykami oraz studentami nadużywającymi narkotyków została potwierdzona. Zanotowano różnice pomiędzy wyróżnionymi grupami studentów w odniesieniu do wszystkich zastosowanych ogólnych wskaźników szczęścia oraz poczucia koherencji. Studenci niezażywający narkotyków w ciągu ostatniego roku, deklarowali większe pragnienie życia oraz pasję życia w odniesieniu do grup eksperymentujących z narkotykami, jak i nadużywających substancji psychoaktywnych. Ich rezultat dotyczący zarówno aktualnego, jak i przewidywanego zadowolenia z życia był wyższy, podobnie jak ocena szczęścia w odniesieniu do ostatnich dni życia i ocena dotychczasowego życia. Studenci niezażywający narkotyków w porównaniu ze studentami eksperymentującymi i nadużywającymi deklarowali również wyższy poziom poczucia koherencji.

Stwierdzono istnienie różnic pomiędzy osobami nieużywającymi narkotyków i eksperymentującymi z narkotykami w zadowoleniu z niektórych sfer życia oraz pomiędzy nieużywającymi i nadużywającymi narkotyków w zadowoleniu ze zdecydowanej większości badanych obszarów (tabela 2). W żadnej ze sfer życia nadużywający narkotyków oraz eksperymentujący z narkotykami nie byli bardziej zadowoleni niż studenci nieużywający narkotyków.

Tabela 1. Wyniki różnic między wyróżnionymi grupami w odniesieniu do globalnych wskaźników szczęścia oraz poczucia koherencji i jego składowych (n = 105)

Badane zmienne		Suma kwadratów	df	Średni kwadrat	F	Grupy	Średnia
1		2	3	4	5	6	7
Pragnienie życia	Między grupami	31,97	2	15,99	3,32*	Abstynenci	7,93
	Wewnątrz grup	489,88	105	4,80		Eksperymentujący	7,07
	Ogółem	521,85	105			Nadużywający	6,66
Pasja życia	Między grupami	4,92	2	2,46	8,44*	Abstynenci	1,51
	Wewnątrz grup	29,71	105	0,29		Eksperymentujący	1,37
	Ogółem	34,63	105			Nadużywający	1,00
Szczęście w ostatnich dniach	Między grupami	13,58	2	6,79	9,85*	Abstynenci	1,74
	Wewnątrz grup	70,27	105	0,69		Eksperymentujący	1,57
	Ogółem	83,85	105			Nadużywający	0,91
Ocena dotychczasowego życia	Między grupami	26,13	2	13,07	11,11*	Abstynenci	4,47
	Wewnątrz grup	119,87	105	1,18		Eksperymentujący	4,10
	Ogółem	146,00	105			Nadużywający	3,28
Poczucie beznadziejności	Między grupami	326,82	2	163,41	8,62*	Abstynenci	4,30
	Wewnątrz grup	1 932,57	105	18,95		Eksperymentujący	6,50
	Ogółem	2 259,39	105			Nadużywający	8,50

cd. tabeli 1

1		2	3	4	5	6	7
Zadowolenie z życia – obecnie	Między grupami	167,61	2	83,80	23,94*	Abstynenci	7,67
	Wewnątrz grup	356,91	105	3,50		Eksperymentujący	7,13
	Ogółem	524,52	105			Nadużywający	4,75
Zadowolenie z życia – za 5 lat	Między grupami	119,19	2	59,60	12,11*	Abstynenci	8,77
	Wewnątrz grup	496,96	105	4,92		Eksperymentujący	8,07
	Ogółem	616,15	105			Nadużywający	6,23
Poczucie koherencji – zrozumienie	Między grupami	584,65	2	292,33	2,95*	Abstynenci	48,49
	Wewnątrz grup	9 889,31	105	98,89		Eksperymentujący	42,77
	Ogółem	10 473,96	105			Nadużywający	45,60
Poczucie koherencji – zaradność	Między grupami	1 032,57	2	516,28	6,68*	Abstynenci	42,63
	Wewnątrz grup	7 717,55	105	77,18		Eksperymentujący	35,30
	Ogółem	8 750,12	105			Nadużywający	41,60
Poczucie koherencji – sensowność	Między grupami	1 043,54	2	521,77	4,92*	Abstynenci	43,88
	Wewnątrz grup	10 604,99	105	106,05		Eksperymentujący	41,40
	Ogółem	11 648,53	105			Nadużywający	36,23
Poczucie koherencji – ogółem	Między grupami	5 249,77	2	2624,88	3,82*	Abstynenci	135,00
	Wewnątrz grup	68 675,90	105	686,76		Eksperymentujący	119,10
	Ogółem	73 925,67	105			Nadużywający	122,40

Tabela 2. Wyniki różnic między wyróżnionymi grupami w odniesieniu do zadowolenia z poszczególnych sfer życia (n = 105)

Zadowolenie z poszczególnych sfer życia		Suma kwadratów	df	Średni kwadrat	F	Grupy	Średnia
1		2	3	4	5	6	7
Stosunki panujące w rodzinie	Między grupami	19,28	2	9,64	3,27*	Abstynenci	4,58
	Wewnątrz grup	296,94	105	2,94		Eksperymentujący	4,20
	Ogółem	316,22	105			Nadużywający	3,54
Sytuacja finansowa rodziny	Między grupami	17,73	2	8,87	8,09*	Abstynenci	4,98
	Wewnątrz grup	111,70	105	1,10		Eksperymentujący	5,00
	Ogółem	129,43	105			Nadużywający	4,09
Stosunki z kolegami	Między grupami	35,93	2	17,96	11,70*	Abstynenci	5,11
	Wewnątrz grup	154,96	105	1,53		Eksperymentujący	5,33
	Ogółem	190,89	105			Nadużywający	3,94
Stan swojego zdrowia	Między grupami	46,77	2	23,39	13,47*	Abstynenci	5,04
	Wewnątrz grup	177,08	105	1,74		Eksperymentujący	4,60
	Ogółem	223,85	105			Nadużywający	3,46
Osiągnięcia życiowe	Między grupami	33,70	2	16,85	11,92*	Abstynenci	4,60
	Wewnątrz grup	144,15	105	1,41		Eksperymentujący	4,04
	Ogółem	177,85	105			Nadużywający	3,25
Sytuacja w kraju	Między grupami	11,53	2	5,76	2,62	Abstynenci	3,67
	Wewnątrz grup	224,53	105	2,20		Eksperymentujący	2,93
	Ogółem	236,06	105			Nadużywający	3,65
Poziom dostępności dóbr i usług	Między grupami	51,83	2	25,92	15,88*	Abstynenci	5,10
	Wewnątrz grup	166,40	105	1,63		Eksperymentujący	4,80
	Ogółem	218,23	105			Nadużywający	3,46
Perspektywy na przyszłość	Między grupami	36,51	2	18,26	12,27*	Abstynenci	5,02
	Wewnątrz grup	151,68	105	1,49		Eksperymentujący	4,60
	Ogółem	188,19	105			Nadużywający	3,62

cd. tabeli 2

	1		2	3	4	5	6	7
Życie seksualne	Między grupami		55,61	2	27,80	10,79*	Abstynenci	5,20
	Wewnątrz grup		262,59	105	2,57		Eksperymentujący	4,50
	Ogółem		318,20	105			Nadużywający	3,46
Swoje wykształcenie	Między grupami		40,64	2	20,32	17,76*	Abstynenci	4,98
	Wewnątrz grup		115,52	105	1,14		Eksperymentujący	4,20
	Ogółem		156,16	105			Nadużywający	3,48
Sposób spędzania wolnego czasu	Między grupami		7,76	2	3,88	2,60	Abstynenci	3,67
	Wewnątrz grup		152,37	105	1,49		Eksperymentujący	2,93
	Ogółem		160,13	105			Nadużywający	3,65
Normy moralne panujące w społeczeństwie	Między grupami		0,46	2	0,23	0,13	Abstynenci	4,11
	Wewnątrz grup		183,39	105	1,82		Eksperymentujący	3,96
	Ogółem		183,85	105			Nadużywający	4,00
Warunki mieszkaniowe	Między grupami		31,55	2	15,77	6,41*	Abstynenci	4,61
	Wewnątrz grup		250,70	102	2,46		Eksperymentujący	4,40
	Ogółem		282,25	104			Nadużywający	3,34
Miejscowość zamieszkania	Między grupami		9,75	2	4,88	3,12*	Abstynenci	4,86
	Wewnątrz grup		157,47	101	1,56		Eksperymentujący	4,86
	Ogółem		167,22	103			Nadużywający	4,19
Swoje uczestnictwo w kulturze	Między grupami		7,37	2	3,68	0,12	Abstynenci	4,11
	Wewnątrz grup		295,17	102	2,89		Eksperymentujący	3,96
	Ogółem		302,54	104			Nadużywający	4,00
Stan bezpieczeństwa w miejscu zamieszkania	Między grupami		45,92	2	22,96	14,50*	Abstynenci	4,56
	Wewnątrz grup		161,47	105	1,58		Eksperymentujący	4,56
	Ogółem		207,39	105			Nadużywający	3,12

* $p \leq 0,05$

Potwierdzono hipotezę o istnieniu związków pomiędzy poczuciem sensu życia a szczęściem. Zanotowano korelacje pomiędzy poczuciem koherencji a wszystkimi ogólnymi wskaźnikami szczęścia (tabela 3) oraz poczuciem koherencji a zadowoleniem z 8 spośród 16 ocenianych sfer życia (tabela 4).

Tabela 3. Macierz korelacji pomiędzy poczuciem koherencji a ogólnymi wskaźnikami szczęścia wśród studentów zażywających narkotyki (n = 62)

Wskaźniki szczęścia	Poczucie koherencji
Pragnienie życia	0,44**
Pasja życia	0,30*
Szczęście w ostatnich dniach	0,47*8
Ocena dotychczasowego życia	0,43**
Poczucie beznadziejności	-0,60**
Zadowolenie z życia	0,41**
Zadowolenie z życia za 5 lat	0,47**

* $p \leq 0,05$

** $p \leq 0,01$

Tabela 4. Macierz korelacji pomiędzy poczuciem koherencji a zadowoleniem z poszczególnych sfer życia wśród studentów zażywających narkotyki (n = 62)

Zadowolenie z poszczególnych sfer życia	Poczucie koherencji
1	2
Stosunki z najbliższymi w rodzinie	0,22
Sytuacja finansowa własnej rodziny	0,16
Stosunki z kolegami (grupą przyjaciół)	0,43**
Obecne dochody rodziny	0,12
Możliwości zaspokojenia potrzeb żywnościowych	0,31**
Stan swojego zdrowia	0,39**
Swoje osiągnięcia życiowe	0,37**
Sytuacja w kraju	-0,01
Warunki mieszkaniowe	0,37**
Miejscowość, w której Pan żyje	0,15
Poziom dostępnych dóbr i usług	0,19

cd. tabeli 4

1	2
Perspektywy na przyszłość	0,44**
Życie seksualne	0,34**
Swoje wykształcenie	0,25
Sposób spędzania wolnego czasu	0,31**
Normy moralne panujące w otoczeniu	0,05

* $p \leq 0,05$

** $p \leq 0,01$

Dyskusja

Deklarowane pragnienie życia studentów będących abstynentami było większe niż pragnienie życia studentów eksperymentujących, tak samo jak studentów nadużywających narkotyków a ocena dotychczasowego życia bardziej pozytywna. Według nich życie jest bardziej pasjonujące oraz satysfakcjonujące zarówno w odniesieniu do aktualnego zadowolenia z życia, jak i zadowolenia przewidywanego w perspektywie najbliższych 5 lat. Studenci abstynenci prezentują również niższe poczucie beznadziejności w porównaniu ze studentami korzystającymi z narkotyków, niezależnie od częstotliwości ich zażywania. Ocena satysfakcji abstynentów ze zdecydowanej większości badanych obszarów była wyższa w porównaniu z grupą nadużywających narkotyków. Również eksperymentujący z narkotykami okazali się być bardziej od nadużywających zadowoleni z wielu sfer życia. Dotychczasowe wyniki badań nad jakością życia oraz dobrostanem osób nadużywających i uzależnionych od substancji psychoaktywnych są zbieżne z uzyskanymi rezultatami. Większość z nich dotyczyła alkoholu. Zgodnie z nimi obniżona jakość życia jest pozytywnie związana z częstotliwością zażywania substancji psychoaktywnych (Amadeo i wsp., 1992; Foster i wsp., 1999; Polak, 2001). Uzyskane rezultaty były zgodne z wynikami dotychczasowych projektów, w których poczucie sensu życia łączyła zależność z częstotliwością zażywania narkotyków oraz substancji psychoaktywnych (Harlow, Newcomb, 1986; Harlow, Newcomb, Bentler, 1986; Nicholson, Higgins, Turner, James, Stickle, Pruitt, 1994).

Godnym zanotowania jest fakt, iż otrzymany rezultat w odniesieniu do poczucia koherencji był zdecydowanie wyższy wśród abstynentów w porównaniu ze studentami eksperymentującymi oraz nadużywającymi narkotyków. Poczucie koherencji natomiast w obu grupach zażywających narkotyki, tak samo jak zrozumiałość i zaradność, było podobne i co zasługuje na szczególną uwagę wyższe wśród osób nadużywających (tabela 1). Na tej podstawie można wysnuć hipotezę, iż niski poziom poczucia koherencji może być jedną z przyczyn decyzji o sięgnięciu po narkotyki przez studentów w celu poszukiwania zrozumienia siebie, ludzi i świata, sensu dziejących się wydarzeń oraz wyrobienia przekonania o możliwości skutecznego wpływania na rzeczywistość. Wyjaśniając uzyskane wyniki można założyć, że tylko poczucie sensu

życia, jego najistotniejszy element poczucia koherencji ulega dalszemu spadkowi pod wpływem częstotliwości zażywania narkotyków, podczas gdy zażywanie narkotyków w początkowej fazie staje się skutecznym sposobem na zrozumienie świata oraz wyrobienie przekonania o możliwości skutecznego w nim działania (tabela 1).

Wśród studentów niebędących abstynentami poczucie koherencji odgrywa istotną rolę w kształtowaniu pragnienia życia, pasji życia, oceny szczęścia z perspektywy ostatnich dni życia, oceny dotychczasowego życia oraz aktualnego i przewidywanego zadowolenia z życia.

Studentom korzystającym z narkotyków, którzy potrafią odkrywać sens swojego życia, mając poczucie zrozumienia siebie, świata i ludzi oraz poczucie wpływu na dziejące się wokół nich wydarzenia towarzyszy zadowolenie ze stosunków z kolegami, z możliwości zaspokojenia potrzeb żywnościowych, ze swojego stanu zdrowia, z osiągnięć życiowych, z warunków mieszkaniowych, z perspektyw na przyszłość, z życia seksualnego oraz ze sposobów spędzania wolnego czasu.

Przeprowadzone badania dowiodły, że studenci zażywający narkotyki są mniej szczęśliwi oraz mają mniejsze poczucie koherencji w porównaniu ze studentami abstynentami. Dodatkowo potwierdzono fakt, iż istotną rolę różnicującą poziom szczęścia oraz poczucia sensu życia wśród studentów odgrywa częstotliwość zażywania narkotyków. Uprawdopodobnia to tezę, iż z częstszym korzystaniem z narkotyków idzie w parze spadek jakości życia. Ze względu na poprzeczny, a nie podłużny charakter badań niemożliwe jest określenie czy studenci sięgają po narkotyki z powodu trudności z doświadczaniem szczęścia oraz poczucia bezsensu, niezrozumienia siebie, świata i innych oraz przeświadczenia o niemożności wpływania na dziejące się wydarzenia, czy może decyzja o sięgnięciu po narkotyki jest motywowana czymś innym, na przykład ciekawością, presją rówieśników, czy zapotrzebowaniem na stymulację.

Motywacja sięgnięcia po narkotyki wśród studentów jest zagadnieniem wieloaspektowym i indywidualnym w odniesieniu do każdej pojedynczej osoby. Otrzymane wyniki można wyjaśnić na podstawie teorii Frankla (1978). Zgodnie z jej założeniami trudności w odkrywaniu sensu życia wśród badanych studentów mogą być źródłem zażywania narkotyków, prowadząc w konsekwencji do mniejszej oczekiwanej satysfakcji z życia, redukcji pragnienia życia, postrzegania życia jako mało pasjonującego oraz poczucia braku szczęścia w ostatnich dniach życia. Wydaje się, że nieumiejętność odkrywania sensu życia jest sytuacją stresową, związaną z uczuciem frustracji, pustki oraz anhedonii, wobec której korzystanie z narkotyków może być strategią radzenia sobie w celu osiągnięcia przyjemności oraz poprawy nastroju. W przytaczanym kontekście zastosowane strategie w dłuższej perspektywie nie przynoszą pożądanego rezultatu, skutkując obniżoną jakością życia oraz pogłębieniem frustracji egzystencjalnej i doświadczaniem poczucia bezsensu.

Uzyskane wyniki niosą ze sobą liczne implikacje teoretyczne i praktyczne. Dalsze badania w modelu podłużnym mogłyby przyczynić się do weryfikacji założeń o depriwacji potrzeby sensu życia jako czynnika motywującym studentów do sięgnięcia po narkotyki oraz pozwoliłyby ująć relacje pomiędzy poczuciem sensu życia a szczęściem z perspektywy przyczynowo-skutkowej.

Otrzymane rezultaty podkreślają rolę poczucia koherencji w kształtowaniu jakości życia studentów zażywających narkotyki. Szczególnie dla psychologów, pracowników socjalnych i terapeutów zajmujących się zawodowo leczeniem i wspieraniem osób nadużywających substancji psychoaktywnych, oddziaływania skierowane na poprawę poczucia koherencji wydają się ważnym elementem ich praktyki zawodowej. Umiejętność uczenia jednostek nadużywających narkotyków, postrzegania rzeczywistości jako sensownej może zostać wykorzystana jako instrument do poprawy ich jakości życia oraz dobrostanu.

Przeprowadzone badania miały wstępny charakter i nie były pozbawione ograniczeń, szczególnie natury metodologicznej. Przede wszystkim podział na osoby eksperymentujące oraz nadużywające miał charakter arbitralny i oprócz częstotliwości zażywania narkotyków nie był oparty na żadnej standaryzowanej metodzie weryfikującej nadużywanie substancji psychoaktywnych. Dodatkowo relacje pomiędzy zmiennymi z racji poprzecznego, a nie podłużnego modelu badań nie zostały przedstawione z perspektywy przyczynowo-skutkowej. Również liczebność grup badawczych była na tyle mała, że generalizacja wyników na całą populację nie jest uprawomocniona.

Literatura cytowana

- Amodeo, M., Kurts, N., Cutter, H. S. (1992). Abstinence reasons for not drinking and life satisfaction. *International Journal Addictions*, 6, 714.
- Anderson Darling, C., McWey, L. M., Howard, S. N., Olmstead, S. B. (2007). College students stress : the influence of interpersonal relationship on sense of coherence. *Stress and Health*, 23, 215-229.
- Antonovsky, A. (1995). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia: jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować*. Warszawa: Fundacja IPN.
- Arnold, R., Ranchor, A., DeJongste, M. J. L., Köeter, G. H., Hacken, N. H. T., Aalbers, R., Sanderman, R. (2005). The relationship between self-efficacy and self-reported physical functioning in chronic obstructive pulmonary disease and chronic heart failure. *Behavioral Medicine*, 31(3), 107-115.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Boski, P. (1992). *Tożsamość a odmiennność kulturowa*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- 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.
- Czapiński, J. (1992). *Psychologia szczęścia: przegląd badań teorii cebulowej*. Warszawa-Poznań: Akademos.
- Czapiński, J., Panek, T. (red.) (2008). *Diagnoza społeczna 2007*. Warszawa: Vizja Press and IT.
- Delgado, Ch. (2007). Sense of coherence, spirituality, stress and quality of life in chronic illness. *Journal of Nursing Scholarship*, 39(3), 229-234.

- Derbis, R., Bańka, A. (1998). *Poczucie jakości życia a swoboda działania i odpowiedzialność*. Poznań: SPA.
- Derbis, R. (2000). *Doświadczenie codzienności*. Częstochowa: Wydawnictwo WSP.
- Durham, T. W. (1982). Norms, reliability, and items analysis of the Hopelessness Scale in general psychiatric, forensic psychiatric, and college populations. *Journal of Clinical Psychology, 38*(3), 597-600.
- Fenton, F. F., Cole, M. G., Engelsman, F., Mansouri, I. (1994). Depression in older medical inpatients. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 9*, 279-284.
- Foster, J. H., Powell, J. E., Marshall, E. J., Peters, T. J. (1999). Quality of life in alcohol-dependent subject – review. *Quality of life research, 8*, 255-261.
- Frankl, V. (1973). Egzystencjalna pustka. *Życie i Myśl, 5*, 46-51.
- Frankl, V. (1977). Paradoksy szczęścia. *Życie i Myśl, 1*, 33-45.
- Frankl, V. (1998). *Homo Patiens*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.
- Fridell, M., Hesse, M. (2006). Psychiatric severity and mortality in substance abusers. A 15-year follow-up of drug users. *Addictive Behaviors, 31*, 559-565.
- Germano, D., Misajon, R., Cummins, R. A. (2001). Quality of life and sense of coherence in people with arthritis. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 8*, 253-261.
- Giovagnoli, A. R., Avanzini, G. (2000). Quality of life and memory performance in patients with temporal lobe epilepsy. *Acta Neurologica Scandinavica, 101*(5), 295-300.
- Hagedoorn, M., Buunk, B. P., Kuijjer, R. G., Bram, P., Wobbles, T., Sanderman, R. (2000). Couples dealing with cancer: role and gender differences regarding psychological distress and quality of life. *Psycho-Oncology, 9*(3), 232-242.
- Harlow, L. L., Newcomb, M. D. (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*(3), 564-577.
- 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.
- Holden, R. R., Fekken, G. C. (1988). Test-retest reliability of the Hopelessness Scale and its items in university population. *Journal of Clinical Psychology, 44*(1), 40-43.
- Johnson, G. D., Thomas, J. S., Matre, M. (1990). Race, social ties, social support, and subjective well-being: evidence from a community study. *Sociological Focus, 23*(4), 341-354.
- Kasprzak, E. (2005). Poczucie jakości życia osób bezrobotnych pięć lat temu a obecnie. Badania porównawcze. W: A. Bańka (red.) *Psychologia jakości życia* (s. 135-150). Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Kivett, E., Palmore, E. (1977). Change in Life Satisfaction: A Longitudinal Study of Persons Aged 46-70. *Journal of Gerontology, 32*(3), 311-316.
- Luttik, M. L., Jaarsma, T., Veeger, N., van Veldhuisen, D. J. (2005). For better and for worse: Quality of life impaired in HF patients as well as in their partners. *European Journal of Cardiovascular Nursing, 4*(1), 11-14.

- 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.
- Nicholson, T., Higgins, W., Turner, P., James, S., Stickle, F., Pruitt, T. (1994). The relation between meaning in life and the occurrence of drug abuse: a retrospective study. *Psychology of Addictive Behavior, 8*(1), 24-28.
- Nilsson, K. W., Starrin, B., Simonsson, B., Leppert, J. (2007). Alcohol-related problems among adolescents and the role of a sense of coherence. *International Journal of Social Welfare, 16*, 159-167.
- Pasikowski, T. (2001). Kwestionariusz Poczucia Koherencji dla Dorosłych. W: H. Sęk, T. Pasikowski (red.) *Zdrowie – Stres – Zasoby* (s. 71-85). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Pilch, I. (2005). Machiawelizm a oceny jakości życia. W: A. Bańka (red.) *Psychologia jakości życia* (s. 165-178). Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Polak, K. (2001). Ocena jakości życia żołnierzy zawodowych z rozpoznaniem zespołem alkoholowym. *Psychiatria Polska, 6*, 1057-1070.
- Rosenfeld, B., Breitbart, W., McDonald, M. V., Passik, S. D., Thaler, H., Partenoy, R. K. (1996). Pain in ambulatory AIDS patients. II: Impact of pain on psychological functioning and quality of life. *International Association for the Study of Pain, 68* (2-3), 323-328.
- Rosmus, R. (2005). Struktura osobowości i podświadomy plan życia a ocena jakości życia. W: A. Bańka (red.) *Psychologia jakości życia* (s. 179-204). Poznań: Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Schimmer, A. D., Elliott, M. E., Abbey, S. E., Raiz, L., Keating, A., Beanlands, H. J., McCay, E., Messner, H. A., Lipton, J. H., Devins, G. M. (2001). Illness intrusiveness among survivors of autologous blood and marrow transplantation. *Cancer, 92*(12), 347-354.
- Skärsäter, I., Langius, A., Ågren H., Häggström, L., Dencker, K. (2005) Sense of coherence and social support in relation to recovery in first-episode patients with major depression: A one-year prospective study. *International Journal of Mental Health Nursing, 14*, 258-264.
- Spanier, G. B., Lachman, M. E. (1980). Factors Associated with Adjustment to Marital Separation. *Sociological Focus, 13*(4), 369-381.
- Stach, R. (1991). *Uzależnienie od alkoholu a depresja. Możliwość stosowania psychoterapii poznawczej w leczeniu uzależnienia*. Kraków: Uniwersytet Jagielloński.
- Swindells, S., Mohr, J., Justis, J. C., Berman, S., Squier, C., Wagener, M. M., Singh, N. (1999). Quality of life in patients with human immunodeficiency virus infection: impact of social support, coping style and hopelessness. *International Journal of STD and AIDS, 10*(6), 383-391.
- Wnuk, M., Hędzulek, M. (2008). Nadzieja jako pozytywny korelat szczęścia wśród Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości. *Seksuologia Polska, 6*(2), 51-56.