

JACEK ŚLIWAK, ALDONA KRÓL
Lublin

POZIOM ALTRUIZMU A POCZUCIE SENSU ŻYCIA*

I. WPROWADZENIE

1. Problematyka altruizmu

Pytania o to, czy ludzka natura jest dobra czy zła, skoncentrowana na sobie czy otwarta na innych, altruistyczna czy egoistyczna były przedmiotem dyskusji i dociekań od czasów starożytnych. Analizując podejście badaczy do tego tematu można wyodrębnić trzy główne nurty. Jedni (sofiści, Machiavelli, Hobbes, Schopenhauer, Nietzsche, Freud, Lorenz) twierdzą, że człowiek z natury jest zły i po to, żeby stał się istotą uspołecznioną konieczna jest jego socjalizacja. Drudzy (Sokrates, Arystoteles, Maslow, Rogers) uważają, że człowiek jest z natury dobry, a zło w człowieku pojawia się jako skutek niekorzystnych warunków, które go otaczają. Trzecie podejście (Epikur, Platon, Locke, Marx, Watson, Skinner) można sprowadzić do stwierdzenia, że natura człowieka jest „neutralna” – ani dobra, ani zła (por. Rushton, Sorrentino 1981; Staub 1978).

Psychologia społeczna już u początków swego istnienia wykazywała zainteresowanie problematyką altruizmu. McDougall w opublikowanym 1908 r. podręczniku *Wprowadzenie do psychologii społecznej* postawił hipotezę, że człowiek przejawia altruistyczną aktywność, ponieważ takie są jego wrodzone instynkty (por. Dovidio 1984 s. 362). Dopiero jednak z początkiem lat sześćdziesiątych zaczyna się „złoty wiek” dla badań nad zachowaniami pomocnymi i altruizmem (Dovidio 1984).

Panuje dość powszechny pogląd, że znaczącym bodźcem skłaniającym psychologów społecznych do podjęcia intensywnych badań nad altruizmem było brutalne morderstwo młodej kobiety, Kitty Genovese¹. Interesujący w tym wy-

* Badania zostały przeprowadzone w ramach seminarium magisterskiego z psychologii społecznej i psychologii religii pod kierunkiem prof. W. Prężyny.

¹ Przypadek tego morderstwa opisywany jest w wielu podręcznikach psychologii społecznej

darzeniu był fakt, że trzydzieści osiem osób obserwowało przez okna swoich domów, jak przez pół godziny napastnik dręczy kobietę, by w końcu zadać jej śmierć. Nikt nie przyszedł jej z pomocą, nikt nie podniósł nawet słuchawki telefonu, by wezwać pomoc.

Pytanie, jakie w tej sytuacji zmuszeni byli postawić sobie psychologowie brzmiało: dlaczego żadna z tych osób nie pomogła? Fakt ten stał się również impulsem do rozważań na temat tego, co to są właściwie zachowania prospołeczne, altruistyczne.

Działania, które mają na celu dobro otoczenia nazywane bywają najogólniej prospołecznymi, ale w literaturze psychologicznej mówi się również o nich w kategoriach altruizmu lub zachowań altruistycznych (Krebs 1970; Potocka-Hoser 1971; Wispe 1972; Bar-Tal 1976; Muszyńska 1976; Rushton 1980; Rushton, Sorrentino 1981).

W najnowszej literaturze przedmiotu zachowania prospołeczne na ogół utożsamia się z altruizmem i pojęcia te stosowane są zamiennie². Istotą tych zachowań jest to, że mamy do czynienia z bezinteresownym działaniem na rzecz innych. Chyba najbardziej rozpowszechnioną jest definicja przedstawiona przez Macaulay i Berkowitza (1970). Uważają oni, że zachowanie altruistyczne to „działanie na rzecz innych ludzi bez oczekiwania nagród zewnętrznych” (s. 3). W literaturze psychologicznej można znaleźć jeszcze wiele innych definicji altruizmu. Definicje takie formułuje Midlarsky (1968 s. 229), Krebs (1982 s. 55), Musen i Eisenberg-Berg (1977 s. 3-4), Bar-Tal (1976 s. 4). Dosłowne przytaczanie i omawianie tych definicji zajęłoby zbyt wiele miejsca. W tym artykule ograniczono się zatem do podania punktów wspólnych, które można znaleźć we wszystkich tych definicjach. Otóż psychologowie zasadniczo zgodni są co do tego, że zachowanie altruistyczne musi spełniać następujące warunki: a) musi być podjęte dobrowolnie; b) musi przynosić korzyść innym; c) winno być podjęte bez oczekiwania nagród. Leeds (1963) dodaje, że zachowanie altruistyczne należy traktować jako cel sam w sobie. Można zatem przyjąć, że zachowania prospołeczne to takie, które mają na celu dobro innych ludzi (człowieka lub grupy ludzi w potrzebie) i podejmowane są przez jednostkę dobrowolnie i bezinteresownie.

i w większości prac poświęconych zachowaniom prospołecznym człowieka (por. Aronson 1987; Bar-Tal 1984; Berkowitz 1973; Myers 1983; Latane, Darley 1970, 1978; Darley, Latane 1968, 1968a).

² W niniejszym artykule pojęcia te stosowane są również zamiennie.

2. Zagadnienie sensu życia

Problematykę sensu życia charakteryzuje specyficzna wielowarstwowość. Można ją badać i rozpatrywać z różnych punktów widzenia: filozoficznego, biologicznego lub psychologicznego.

W psychologii problematyka sensu życia jest traktowana w kategoriach motywów lub potrzeb. Tego rodzaju ujęcie charakterystyczne jest między innymi dla takich autorów, jak: Fromm, Obuchowski, Matuszewicz, Frankl. Fromm (1978) zalicza poszukiwanie sensu życia do motywów zasadniczych, przy czym motyw ten ma charakter społeczny, w przeciwieństwie do motywów biologicznych. Autor ten wprawdzie nie neguje potrzeb biologicznych, ale za najważniejsze potrzeby, „które stanowią o odmienności ludzkich charakterów” i „które stwarzają człowieka” uważa te, które są wytworem procesu społecznego (1978 s. 29). Potrzeba sensu życia według Obuchowskiego (1983 s. 210) stanowi „cechę człowieka, która powoduje, że bez zaistnienia w jego działalności życiowej takich wartości, które są lub mogą zostać uznane przez niego za nadające sens życiu, nie może on prawidłowo funkcjonować, co oznacza w praktyce, że jego działalność życiowa jest za słaba w stosunku do możliwości, nieukierunkowana i oceniana przez niego negatywnie”. Podobnie pojmuje problem Matuszewicz (1968), który uważa, że w psychologicznym znaczeniu życie ma sens, jeśli działa motywacyjnie na jednostkę ludzką. Frankl (1976) traktuje sens jako potrzebę sfery duchowej człowieka. Podkreśla on wielowymiarowość człowieka. Na całość osoby ludzkiej składają się wymiary: somatyczny, psychiczny i noetyczny, tzn. duchowy. Każdy z tych wymiarów charakteryzują swoiste potrzeby i każdy z nich może być podłożem dla rozwoju nerwicy, jeżeli jego potrzeby nie zostaną zaspokojone. Frankl bardzo zdecydowanie twierdzi, że duszę czy wręcz ducha człowieka przepaja bez reszty dążenie do sensu. Píše on: „Moją teorię, że człowiek opanowany jest dogłębnie dążeniem do sensu można sprawdzić metodami empirycznymi i psychologicznymi” (1973 s. 18). Przytacza on dane empiryczne, według których 78% badanych studentów chce „znaleźć w życiu sens” (por. Frankl 1976 s. 39).

3. Altruizm a poczucie sensu życia

W pracach wielu autorów można odnaleźć przesłanki do badania zależności między poczuciem sensu życia a zachowaniami altruistycznymi (por. Allport za: Pilecka 1986; Dąbrowski 1979; Garczyński 1969; Kępiński 1987; Kondziela 1987; Szuman 1947).

Szuman (1947) uważa, że jedną z dróg prowadzących do odkrycia sensu życia jest realizowanie celów nieegoistycznych (transcendentnych). Także Garczyński kładzie nacisk na zaangażowanie w sprawy innych ludzi. Jego zdaniem najpewniejszym sposobem nadania sensu własnej egzystencji jest dbanie o drugiego człowieka lub poświęcenie się jakiemuś dziełu jak kochanemu człowiekowi (1969 s. 162).

Allport wskazuje na związek poczucia sensu życia z procesem dojrzewania, czyli poszerzania osobowości o nowe elementy: idee, myśli, ambicje i uczucia. Proces ten dokonuje się w ciągu całego życia i jest związany z przechodzeniem na wyższy poziom rozwoju. Poczucie sensu życia można uzyskać, zdaniem Allporta, poprzez zamianę celów i dążeń egoistycznych na bardziej altruistyczne. Szczególną zaś rolę przypisuje się jednoczącej filozofii życia, która harmonizuje dążenia i daje pełną świadomość celu własnej egzystencji (por. Pilecka 1986).

W polskiej literaturze podobne podejście można znaleźć u Dąbrowskiego (1979) i Kępińskiego (1987). Koncepcja dezintegracji pozytywnej Dąbrowskiego zakłada istnienie różnych poziomów rozwoju osobowości. Pytanie o sens egzystencji pojawia się dopiero na wyższych poziomach. Dąbrowski twierdzi, że na trzecim poziomie rodzi się ideał funkcjonowania osobowego i społecznego, ale jego realizacja jest możliwa dopiero na piątym, najwyższym poziomie. Autor określa go jako zdolność człowieka do ofiary na rzecz innych, do nawiązywania trwałych i głębokich więzi międzyludzkich. Człowieka znajdującego się na tym poziomie rozwoju charakteryzuje empatia i odpowiedzialność. Zdaniem Dąbrowskiego to jest warunkiem osiągnięcia poczucia sensu życia.

Kępiński (1987) rozpatruje problem poczucia sensu życia w ramach swojej koncepcji metabolizmu informacyjnego. Wyróżnia on dwa prawa biologiczne: I – prawo zachowania własnego życia (egoistyczne) i II – prawo zachowania gatunku (altruistyczne). Jeśli w zachowaniu człowieka dominuje I prawo, to stawia on sobie cele krótkodystansowe, egoistyczne. Przy dominacji II prawa biologicznego cele przekraczają granice indywidualnego życia jednostki i stają się transcendentne; promieniają na zewnątrz do świata innych ludzi. Według Kępińskiego (1987 s. 244) realizacja takich wartości, jak dobro własnych dzieci, społeczeństwa, wartości natury kulturowej czy metafizycznej wyznacza kierunek i sens życia ludzkiego.

J. Kondziela, pisząc o społecznym wymiarze sensu życia, podkreśla rolę zaangażowania w sprawy społeczeństwa i odpowiedzialności za nie. „Człowiek rozwija się przecież nie tylko wtedy, gdy bierze, gdy konsumuje, ale wtedy, gdy coś z siebie daje” (1987 s. 183).

Omawiając osobowościowe uwarunkowania altruizmu wskazywano na znaczenie hierarchii wartości dla przejawiania zachowań altruistycznych. Z badań

empirycznych wynika, że osoby altruistyczne najwyżej cenią wartości społeczne, a najniżej wartości ekonomiczne. Z wynikami tymi korespondują spostrzeżenia Kondzieli (1987 s. 183), który pisze: „Człowiek musi we współczesnym społeczeństwie kierować się motywacją społeczną, jeśli chce utrzymać czynnik ekonomiczny w charakterze środka, a nie celu, jeśli chce ocalić swą godność, jeśli pragnie usensownić swe życie indywidualne wraz z kontekstem społecznym, towarzyszącym mu nieodłącznie”. Pośrednio można by na tej podstawie wnioskować, że osoby altruistyczne będą miały wyższe poczucie sensu życia, ponieważ to one właśnie kierują się motywacją społeczną. Czy tak jest w istocie? Czy istnieje zależność między poziomem altruizmu a poczuciem sensu życia?

W świetle powyższych rozważań postawienie pytania o zależność między poziomem altruizmu a poczuciem sensu życia wydaje się być teoretycznie zasadne. Problem do rozwiązania w tym artykule bardziej szczegółowo można by zatem ująć w następujących pytaniach: a) która grupa – z niskim czy z wysokim poziomem altruizmu – osiąga najwyższe poczucie sensu życia?; b) czy istnieją istotne statystycznie różnice między grupą o niskim i wysokim poziomem altruizmu w zakresie intensywności przeżywania poczucia sensu życia?; c) czy płeć wpływa na zależność między poziomem altruizmu a poczuciem sensu życia? Udzielenie odpowiedzi na te pytania jest celem niniejszego artykułu. Podjęcie tego zadania wydaje się tym bardziej interesujące, że problem ten nie był dotychczas przedmiotem badań empirycznych.

II. METODY I PRÓBKA

W niniejszych badaniach psychometrycznych zastosowano następujące metody: *Skalę sensu życia i Kwestionariusz altruizmu (A-N)*.

Skala sensu życia (Purpose in Life Test – PIL) opracowana przez J. G. Crumbaugh i L. T. Maholicka (w polskim przekładzie Z. Płużek) przeznaczona jest do mierzenia stopnia zaspokojenia potrzeby sensu życia, którego wskaźnikiem jest ocena ogólna uzyskiwana w teście (Crumbaugh, Maholick 1964). Im wyższy wynik, tym wyższe zaspokojenie potrzeby sensu życia, im niższy uzyskany wynik ogólny, tym silniejsza frustracja egzystencjalna. Oprócz tej oceny globalnej można poprzez analizę poszczególnych twierdzeń skali ująć w sposób możliwie ścisły ocenę i akceptację własnego życia pod względem jego celów i dążeń. Podstaw teoretycznych dla konstrukcji skali należy szukać w egzystencjalnej koncepcji osobowości Frankla (por. Crumbaugh, Maholick 1964).

Skala zbudowana jest z trzech części: A, B i C. Część A zawiera 20 twierdzeń, do których badany ma się ustosunkować na skali 7-punktowej. Część B skali ma charakter projekcyjny. Składa się z 14 niedokończonych zdań, które

badany ma uzupełnić pierwszą myślą, jaka mu się nasunie. Część C stanowi dłuższą autobiograficzną wypowiedź na temat celów i dążeń badanego.

Wskaźnik rzetelności obliczony za pomocą r *Pearsona* wynosi .81 oraz .90 metodą Spermmana-Browna. Autorzy testu ustalili normy dla populacji amerykańskiej: dla kobiet zdrowych 112 pkt. (SD = 13,97) i nerwicowych 102 pkt. (SD = 18,37) oraz dla mężczyzn zdrowych 118 pkt. (SD = 11,60) i nerwicowych 97 pkt. (SD = 15,03). Jako wskaźnik graniczny podano 111,5 pkt. (Popielski 1982 s. 77-78).

Do badania poziomu altruizmu wykorzystano *Kwestionariusz altruizmu* (A-N). Kwestionariusz skonstruowany przez Śliwaka (1988) pozwala na ocenę gotowości do bezinteresownego działania na rzecz drugiego człowieka lub innych ludzi bez oczekiwania zewnętrznych wzmocnień. Kwestionariusz A-N składa się z dwóch części.

Część pierwsza zawiera 9 opowiadań. Każde opowiadanie opisuje sytuację zaczerpniętą z życia codziennego, w której fikcyjny bohater staje przed dylematem moralnym: udzielić czy też nie udzielić pomocy osobie potrzebującej. Do każdego opowiadania części pierwszej dołączono zestaw 6 gotowych odpowiedzi-decyzji wyrażających różne nasilenie postawy altruistycznej bądź niealtruistycznej. Po przeczytaniu każdego opowiadania osoba badana wybiera jedną z możliwych odpowiedzi-decyzji.

Część druga zawiera 8 opowiadań. W każdym z tych opowiadań bohater podejmuje określoną decyzję. Zadaniem osoby badanej jest wyrażenie opinii na 7-stopniowej skali, na ile zgadza się lub nie zgadza z decyzją podjętą przez bohatera opowiadania.

Punkty na skali wskazują na różny stopień natężenia altruizmu. W pierwszej części *Kwestionariusza* możliwe do uzyskania wyniki zawierają się w przedziale od 9 do 54 pkt., zaś w drugiej części w przedziale od 8 do 56 pkt. Wynik ogólny jest łączną sumą punktów uzyskanych przez osobę badaną w części pierwszej i drugiej i mieści się w przedziale od 17 do 110 pkt.

W ocenie trafności odwołano się do opinii kompetentnych sędziów, którzy dokonali logicznej analizy kwestionariusza. Kryterium dla oceny sędziów była przyjęta przez autora definicja altruizmu.

Rzetelność *Kwestionariusza* A-N sprawdzono metodą dwukrotnego badania tej samej grupy osób w odstępie 14 dni. Przebadano 65 osób (57 kobiet i 8 mężczyzn). Obliczono współczynnik korelacji (r *Pearsona*) dla całej skali, który wynosi .86, oraz dla poszczególnych części: dla części pierwszej współczynnik wynosi .87, a dla drugiej .75. Uzyskane współczynniki korelacji przemawiają za tym, że *Kwestionariusz* A-N w stopniu zadowalającym spełnia wymagania rzetelności.

Badania przeprowadzone w drugiej połowie 1987 r. objęły głównie osoby z następujących województw: płockiego, lubelskiego, ciechanowskiego, warszawskiego, łódzkiego i wałbrzyskiego.

Rozprowadzono 220 zestawów testów, z których otrzymano 176 kompletów; pozostałe zaginęły. Ostatecznie do dalszych analiz zakwalifikowano 153 zestawy, ponieważ 11 zestawów było wypełnionych niekompletnie, 7 nie spełniało warunku wieku, a 5 – warunku wykształcenia. Badania miały charakter anonimowy. Objęto nimi mężczyzn i kobiety w wieku od 20 do 39 lat ($M = 26,8$; $SD = 4,59$); 76,5% badanych stanowią osoby w wieku od 20 do 29 lat. W przedziale 35-39 lat znajduje się bardzo mała grupa osób (5,2%). Wśród ogółu badanych 50,3% stanowią mężczyźni ($N = 77$), a 49,7% kobiety ($N = 76$). Między kobietami i mężczyznami reprezentującymi badaną populację nie ma znaczących różnic w zakresie wieku.

Poziom wykształcenia osób badanych przedstawia się następująco: wykształcenie średnie – 103 osoby (67,3%), wyższe – 50 osób (32,7%).

III. ANALIZA WYNIKÓW

1. Zróżnicowanie badanej populacji w zakresie poziomu altruizmu

Miarą deklarowanego poziomu altruizmu jest suma punktów uzyskanych w odpowiedzi na 17 opowiadań zawartych w dwóch częściach *Kwestionariusza A-N*. Jak zaznaczono powyżej, wynik ogólny w *Kwestionariuszu A-N* jest sumą punktów uzyskanych w części pierwszej i drugiej. Zatem możliwe do uzyskania wyniki mieszczą się w przedziale od 17 do 110 pkt.

W naszych badaniach najniższy wynik uzyskany przez osobę badaną wynosił 51 pkt., natomiast najwyższy 110. Najliczniejsza grupa respondentów mieściła się w przedziale 76-82 pkt., najmniej liczna – w przedziale 104-110 pkt. Ponieważ żadna z osób badanych nie uzyskała wyniku z przedziału 17-50 pkt., grupy o wysokim i niskim poziomie altruizmu wyznaczono na podstawie odchylenia ćwiartkowego (Q). Obliczono pierwszy i trzeci kwartył (Q_1 i Q_3). W naszych badaniach liczba 75 jest punktem położenia pierwszego kwartyła ($Q_1 = 75$), natomiast liczba 90 – punktem położenia trzeciego kwartyła ($Q_3 = 90$). Osoby, które uzyskały wyniki znajdujące się w I ćwiartce (51-75 pkt.) tworzą grupę o niskim poziomie altruizmu (grupa N_A). Natomiast osoby, których wyniki mieszczą się w IV ćwiartce (90-110 pkt.) tworzą grupę o wysokim poziomie altruizmu (grupa W_A).

Okazało się, że w grupach wyznaczonych w ten sposób liczba mężczyzn i kobiet rozkłada się w sposób następujący: w grupie o niskim poziomie altruizmu znajduje się 15 kobiet i 25 mężczyzn, a w grupie o wysokim poziomie

altruizmu 25 kobiet i 15 mężczyzn. W celu wyeliminowania zmiennej płci należałoby wyrównać liczbę kobiet i mężczyzn w każdej z grup. Jednak przy takiej operacji liczebność obu grup zmniejszyłaby się znacznie (z 40 do 30 osób). Aby temu zapobiec do grupy o niskim poziomie altruizmu włączono kobiety, które uzyskały wynik 76 (było ich 4) i spośród mężczyzn tej grupy w sposób losowy odrzucono 6 osób. Zatem ostatecznie w grupie tej znalazło się 38 osób (19 kobiet i 19 mężczyzn). Podobnie do grupy o niskim poziomie altruizmu włączono mężczyzn, którzy w A-N uzyskali wynik 89 (4 osoby), a spośród kobiet tej grupy w sposób losowy wyłączono 6 osób. Także w tej grupie liczba kobiet i mężczyzn była równa i wynosiła po 19 osób ($N = 38$). Tak więc w każdej grupie skrajnej było 38 osób.

Wyodrębnione grupy nie różnią się w sposób znaczący w zakresie wieku i wykształcenia.

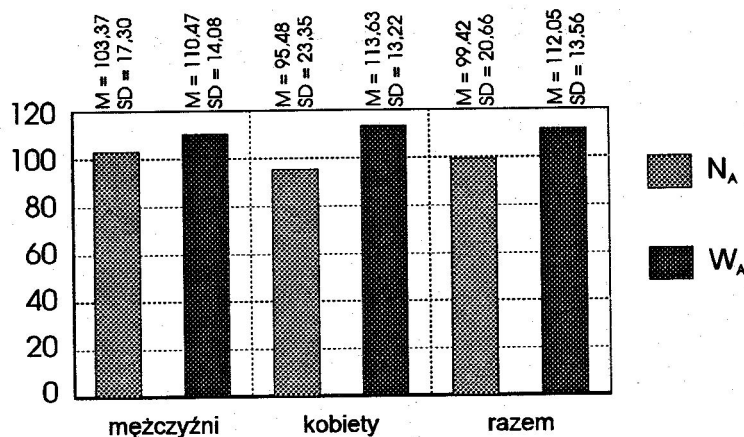
Średni wynik w *Kwestionariuszu* A-N w grupie o wysokim poziomie altruizmu (W_A) wynosił 94,78 ($SD = 5,07$); w tym średni wynik dla kobiet – 95,78 ($SD = 5,24$), a dla mężczyzn – $M = 93,78$ ($SD = 4,81$). W grupie o niskim poziomie altruizmu (N_A) wynik średni wynosił 67,74 ($SD = 7,60$); dla kobiet $M = 69,37$ ($SD = 8,66$), natomiast dla mężczyzn $M = 66,11$ ($SD = 6,19$).

2. Poczucie sensu życia u osób badanych

Wyodrębnione za pomocą *Kwestionariusza* A-N grupy główne (W_A i N_A) uzyskały w pierwszej części PIL następujące wyniki: wynik średni (M) w grupie o wysokim poziomie altruizmu wynosił $M = 112,05$ ($SD = 13,56$), natomiast w grupie o niskim poziomie altruizmu – $M = 99,42$ ($SD = 20,66$). Wynika z tego, że osoby z grupy W_A uzyskały wyższy wskaźnik poczucia sensu życia niż osoby z grupy N_A . Różnica ta jest bardzo istotna statystycznie na poziomie ufności 0,002 (t *Studenta* wynosi 3,151). Grupa W_A jest znacznie bardziej jednorodna w zakresie poczucia sensu życia aniżeli grupa N_A .

Analiza wyników uzyskanych w podgrupach kobiet i mężczyzn wykazała, że jedynie różnice między kobietami z grupy W_A i N_A są istotne statystycznie ($t = 2,95$; $p = 0,005$), natomiast różnice między mężczyznami nie są istotne statystycznie.

Uzyskane w pierwszej części PIL średnie wyniki wyodrębnionych grup (W_A , N_A) i podgrup (M_{W_A} , M_{N_A} , K_{W_A} , K_{N_A}) oraz wzajemny stosunek między nimi ilustruje wykres 1.



Wykres 1. Wyniki średnie i odchylenia standardowe w teście PIL wyodrębnionych grup zasadniczych i podgrup

Obliczono także średnie wyniki i odchylenia standardowe w poszczególnych kategoriach pierwszej części PIL dla grup głównych i podgrup. Uzyskane wyniki zawarte są w tab. 1.

Tab. 1. Średnie i odchylenia standardowe uzyskane przez wyodrębnione grupy w poszczególnych kategoriach pierwszej części PIL

Kategorie	Grupy:		N_A (N = 38)		W_A (N = 38)		M_{NA} (N = 19)		M_{WA} (N = 19)		K_{NA} (N = 19)		K_{WA} (N = 19)	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
I. Cele życia	26,89	6,20	30,24	3,16	28,16	5,16	29,74	3,77	25,63	7,12	30,74	2,40		
II. Sens życia	14,82	3,78	16,97	3,05	15,58	2,85	16,79	2,90	14,05	4,47	17,16	3,27		
III. Afirmacja życia	19,84	4,79	22,24	3,28	20,47	4,11	22,26	3,14	19,21	5,42	22,21	3,49		
IV. Ocena siebie	10,24	2,03	11,26	1,45	10,11	1,10	11,05	1,65	10,37	2,11	11,47	1,22		
V. Ocena własnego życia	10,08	2,81	10,97	1,95	10,58	2,71	10,53	2,09	9,58	2,89	11,42	1,74		
VI. Odpowiedzial. wolność	9,29	2,69	10,74	1,95	9,47	2,65	10,87	2,17	9,10	2,86	10,63	1,77		
VII. Stosunek do śmierci	9,34	2,13	10,21	2,33	9,63	1,77	10,10	2,40	9,05	2,46	10,32	2,31		

Następnie za pomocą *t Studenta* oceniono istotność różnic między średnimi. Porównano grupy główne ($W_A:N_A$) oraz podgrupy mężczyzn ($M_{WA}:M_{NA}$) i kobiet ($K_{WA}:K_{NA}$). Istotność różnic w poszczególnych kategoriach przedstawia tab. 2.

Tab. 2. Istotność różnic między wyodrębnionymi grupami w poszczególnych kategoriach pierwszej części PIL

Kategorie	Grupy: $N_A : W_A$		$M_{N_A} : M_{W_A}$		$K_{N_A} : K_{W_A}$	
	t	p	t	p	t	p
I. Cele życia	2,937	0,004	1,077	n.i.	2,962	0,005
II. Sens życia	2,739	0,008	1,297	n.i.	2,445	0,02
III. Afirmacja życia	2,544	0,01	1,507	n.i.	2,028	0,05
IV. Ocena siebie	2,536	0,01	1,594	n.i.	1,974	n.i.
V. Ocena własnego życia	1,611	n.i.	0,006	n.i.	2,378	0,02
VI. Odpowiedzial. wolność	2,683	0,009	1,775	n.i.	1,975	n.i.
VII. Stosunek do śmierci	1,695	n.i.	0,692	n.i.	1,631	n.i.

Jak wynika z powyższego zestawienia, grupy główne W_A i N_A w sposób statystycznie istotny różnią się w pięciu kategoriach. Są to: I. Cele życia, II. Sens życia, III. Afirmacja życia, IV. Ocena siebie, VI. Odpowiedzialność i wolność. Kategoria V (Ocena własnego życia) i VII (Stosunek do śmierci i samobójstwa) nie różnicują grup głównych. W przypadku mężczyzn ($M_{N_A}:M_{W_A}$) w żadnej z kategorii nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie. Natomiast kobiety ($K_{N_A}:K_{W_A}$) różnią się w czterech kategoriach: I. Cele życia, II. Sens życia, III. Afirmacja życia i V. Ocena własnego życia.

Wyniki średnie obliczone dla poszczególnych kategorii nie dają podstaw do porównywania ich w ramach danej grupy, ponieważ liczba twierdzeń w poszczególnych kategoriach jest różna. Aby umożliwić porównywanie kategorii w ramach danej grupy eksperymentalnej obliczono procentowy rozkład wyników niskich (punkty na skali: 1, 2), średnich (3, 4, 5) i wysokich (6, 7) dla grup głównych (W_A, N_A) i podgrup ($M_{W_A}, M_{N_A}, K_{W_A}, K_{N_A}$). Uzyskane wyniki prezentują tab. 3, 4 i 5.

Tab. 3. Procentowy rozkład wyników w poszczególnych kategoriach dla grup W_A i N_A

Kategorie	Wyniki niskie		Wyniki średnie		Wyniki wysokie	
	W_A	N_A	W_A	N_A	W_A	N_A
I. Cele życia	2,1	5,3	17,4	35,3	80,5	59,5
II. Sens życia	9,7	12,3	22,8	41,2	67,5	46,5
III. Afirmacja życia	1,3	8,6	44,1	53,9	54,6	37,5
IV. Ocena siebie	1,3	1,3	32,9	57,9	65,8	40,8
V. Ocena własnego życia	2,6	5,3	38,2	59,2	59,2	35,5
VI. Odpowiedzial. wolność	5,3	7,9	36,8	57,9	57,9	34,2
VII. Stosunek do śmierci	13,2	17,1	28,9	44,7	57,9	38,2

Tab. 4. Procentowy rozkład wyników w poszczególnych kategoriach dla grup M_{WA} i M_{NA}

Kategorie	Wyniki niskie		Wyniki średnie		Wyniki wysokie	
	M_{WA}	M_{NA}	M_{WA}	M_{NA}	M_{WA}	M_{NA}
I. Cele życia	2,1	2,1	23,2	34,7	74,7	63,2
II. Sens życia	12,3	7,0	24,6	42,1	63,2	50,9
III. Afirmacja życia	1,3	5,3	42,1	55,3	56,6	39,5
IV. Ocena siebie	2,6	2,6	36,8	57,9	60,5	39,5
V. Ocena własnego życia	2,6	2,6	52,6	68,4	44,7	28,9
VI. Odpowiedzial. wolność	5,3	5,3	36,8	63,2	57,9	31,6
VII. Stosunek do śmierci	13,2	13,2	28,9	47,4	57,9	39,5

Tab. 5. Procentowy rozkład wyników w poszczególnych kategoriach dla grup K_{WA} i K_{NA}

Kategorie	Wyniki niskie		Wyniki średnie		Wyniki wysokie	
	K_{WA}	K_{NA}	K_{WA}	K_{NA}	K_{WA}	K_{NA}
I. Cele życia	2,1	8,4	11,6	35,8	86,3	55,8
II. Sens życia	7,0	17,6	21,1	40,4	71,9	42,1
III. Afirmacja życia	1,3	11,8	46,1	52,6	52,6	35,5
IV. Ocena siebie	–	–	28,9	57,9	71,1	42,1
V. Ocena własnego życia	2,6	7,9	23,7	50,0	73,7	42,1
VI. Odpowiedzial. wolność	5,3	10,5	36,9	52,6	57,9	36,8
VII. Stosunek do śmierci	13,2	21,1	28,9	42,1	57,9	36,8

Jak wynika z powyższego zestawienia, wyniki grupy W_A w zdecydowanej większości mieszczą się w przedziale wyników wysokich. Natomiast wśród wyników średnich zdecydowaną większość stanowią wyniki grupy N . Wyniki niskie w obu grupach skrajnych (W_A i N_A) nie przekraczają 20%, z tym że wyniki grupy N przeważają w tym przedziale nad wynikami grupy W_A . W przedziale wyników wysokich kategoria I (Cele życia) obejmuje najwyższy procent odpowiedzi zarówno w grupie W_A (80%), jak i w grupie N_A (60%). Pozostałe kategorie w grupie W_A układają się w następującej kolejności: II (Sens życia – 68%), IV (Ocena siebie – 66%), V (Ocena własnego życia – 59%), VI (Odpowiedzialność i wolność – 58%), VII (Stosunek do śmierci i samobójstwa – 58%) i III (Afirmacja życia – 55%). Natomiast w grupie N kolejność pozostałych sześciu kategorii jest następująca: II (Sens życia – 47%), IV (Ocena siebie – 41%), VII (Stosunek do śmierci i samobójstwa – 38%), III (Afirmacja życia – 38%), V (Ocena własnego życia – 36%) i VI (Odpowiedzialność i wolność – 34%).

Dokonano także analizy drugiej części *Skali sensu życia* (PIL) składającej się z 14 zdań niedokończonych. Okazało się, że różnice między grupami W_A i N_A występują tylko w sześciu zdaniach: 1, 4, 9, 11, 12 i 14. Różnice między kobietami ($K_{WA}:K_{NA}$) dotyczą wszystkich wymienionych zdań. Natomiast mężczyźni z obu grup skrajnych ($M_{WA}:M_{NA}$) różnią się tylko w trzech zdaniach: 9, 11 i 14. W pozostałych grupy eksperymentalne nie różniły się wcale bądź różniły się nieznacznie. Zdania te będą zinterpretowane w dalszej części jako uzupełnienie opisu różnic między wyodrębnionymi grupami.

Poniżej przedstawiono ilościowe zestawienie wyników uzyskanych przez poszczególne grupy w zdaniach, które wyraźnie istotnie je różnicowały. Będą to procentowe rozkłady odpowiedzi uznanych za „pozytywne”, „ambivalentne – neutralne” i „negatywne” (por. tab. 6, 7 i 8).

Tab. 6. Procentowe zestawienie wyników uzyskanych w drugiej części PIL przez podgrupy kobiet o wysokim i niskim poziomie altruizmu (K_{WA} i K_{NA})

Kategorie odp.	% odp.	K_{WA}	% odp.	K_{NA}
O C E N A W Ł A S N E G O Ż Y C I A				
1. Moje życie jest...				
pozytywne	84 %	sensowne, celowe, piękne, ciekawe, wartościowe, udane	42 %	ciekawe, celowe, szczęśliwe, fajne, pogodne, barwne
ambivalentne - neutralne	16 %	takie sobie, jest ciągłym pokonywaniem trudności	26 %	wielką niewiadomą, umiarkowane, różne
negatywne	–		32 %	szare, smutne, trudne, nudne, zupełnie bez sensu
12. Życie jest dla mnie...				
pozytywne	74 %	sensowne, cenne, interesujące, darem, radością, wszystkim	42 %	radością, darem od Boga, cudem, czymś wspaniałym
ambivalentne - neutralne	26 %	wielką niewiadomą; darem Stwórcy, ale nie wiem czemu tak gorzkim	21 %	balansowaniem na cienkiej linii, niewiadomą
negatywne	–		37 %	przykre, trudne, ciężkie, szare

Kategorie odp.	% odp.	K _{WA}	% odp.	K _{NA}
OCENA OSIĄGNIĘĆ				
4. W życiu już osiągnąłem...				
pozytywne	79 %	bardzo dużo, wiele, radość, zadowolenie, sukcesy	58 %	wiele, wykształcenie, zawód, udane małżeństwo
ambivalentne - neutralne	16 %	sporo, ale jeszcze za mało; nie wszystko, co chcę osiągnąć; niewiele	32 %	trochę, cokolwiek, niewiele, coś, w części to co chciałem
negatywne	5 %	rozczarowanie, którego się nie spodziewałem	10 %	nic
STOSUNEK DO ŚMIERCI				
1. Śmierć jest...				
pozytywne	42 %	przejdę do wieczności, początkiem nowego życia, spotkaniem z Chrystusem	5 %	wybawieniem
ambivalentne - neutralne	37 %	bramą, przez którą każdy musi przejść; straszna, a zarazem upragniona; zakończeniem bólu egzystencji	53 %	zmianą miejsca pobytu, następstwem grzechu pierwotnego, rzeczą naturalną
negatywne	21 %	straszna, bardzo przykra, nieunikniona, jest tragedią	42 %	okropna, okrutna, beznadziejna, zapomnieniem, końcem wszystkiego
STOSUNEK DO CHOROBY I CIERPIENIA				
11. Choroba i cierpienie mogą być...				
pozytywne	63 %	drogą do świętości, lekarstwem duszy, darem, źródłem wzrostu, szkołą życia	21 %	pozytywne, pouczające, powodem refleksji nad wartością życia
ambivalentne - neutralne	16 %	darem, ale także ciężarem; przykre, ale budujące	11 %	wytłumaczalne, ale jednak bardzo przykre; powodem refleksji nad wartością życia
negatywne	21 %	straszne, dramatem, tragedią, przyczyną kłopotów i nieszczęść, powodem załamania	68 %	tragiczne, ciężkie, niepotrzebne, zadrą w życiu, powodem załamania, udręką, okrutne
STOSUNEK DO POMOCY INNYCH OSÓB				
14. Pomoc innych ludzi jest...				
pozytywne	95 %	potrzebna, istotna, nieodzowna, dobrem człowieka, mile widziana, budująca, jest darem	74 %	potrzebna, piękna, nieodzowna, mile widziana, ważna, cudowna
ambivalentne - neutralne	5 %	trudna do przyjęcia, niesiona z obowiązku	21 %	czasem potrzebna, ale nie lubię z niej korzystać
negatywne	-		5 %	przykra

Powyższe zestawienie odpowiedzi na zdania niedokończone drugiej części PIL wskazuje, że różnice między kobietami altruistycznymi i mniej altruistycznymi dotyczą przede wszystkim: oceny własnego życia, oceny dotychczasowych osiągnięć, stosunku do śmierci, choroby i cierpienia oraz pomocy innych ludzi. We wszystkich wyżej analizowanych zdaniach grupa K_{WA} w stosunku do grupy K_{NA} daje zdecydowanie więcej odpowiedzi „pozytywnych”.

Tab. 7. Procentowe zestawienie wyników uzyskanych w drugiej części PIL przez podgrupy mężczyzn o wysokim i niskim poziomie altruizmu (M_{WA} i M_{NA})

Kategorie odp.	% odp.	M_{WA}	% odp.	M_{NA}
STOSUNEK DO ŚMIERCI				
1. Śmierć jest...				
pozytywne	47 %	jedyną rzeczą sprawiedliwą, przejściem do wieczności, początkiem nowego życia	21 %	przejściem do życia wiecznego, wybawieniem, potrzebna
ambiwalentne - neutralne	21 %	naturalną kolejną życia, rzeczą normalną	37 %	naturalną kolejną rzeczy, zagadką, niewiadomą
negatywne	32 %	straszna, smutna, boję się jej, nieunikniona	42 %	beznadziejnym końcem, bezsensowna, nieunikniona
STOSUNEK DO CHOROBY I CIERPIENIA				
11. Choroba i cierpienie mogą być...				
pozytywne	53 %	sensowne, zbawienne, budujące, drogą do realizacji siebie, nie pozbawione celu, wzbogacające	37 %	hartowaniem duszy i ciała, przeżyte z korzyścią, dobre pomocne w nawróceniu
ambiwalentne - neutralne	21 %	sposobem podniesienia człowieka o poziom wyżej lub powodem jego upadku	10 %	przypadkowe; uszlachetniające, ale i zabójcze
negatywne	26 %	straszne, bolesne, wielkim ciężarem, nie do zniesienia	53 %	przyczyną załamania, przykre, tragiczne, przeszkodą w samorealizacji
STOSUNEK DO POMOCY INNYCH OSÓB				
14. Pomoc innych ludzi jest...				
pozytywne	90 %	potrzebna, istotna, szlachetna, cenna, dobrem człowieka, budująca, nieodzowna	79 %	potrzebna; piękna; dowodem, że istnieje dobro; cudowna
ambiwalentne - neutralne	10 %	czasami bezsensowna, niesiona z obowiązku	10 %	dla mnie niekonieczna, rzadko bezinteresowna
negatywne	-		11 %	upokarzająca

Należy zwrócić uwagę, że kobiety altruistyczne w zdaniach: „Moje życie jest ...”, „Życie jest dla mnie ...” oraz „Pomoc innych ludzi jest ...” w ogóle nie dają odpowiedzi „negatywnych”. W pozostałych zdaniach odpowiedzi „negatywne” w tej grupie nie przekraczają 21%. Grupę kobiet o niskim poziomie altruizmu (K_{NA}) w większym stopniu charakteryzują odpowiedzi „negatywne”.

Różnice między mężczyznami są mniej wyraźne niż różnice między kobietami, tym niemniej można zauważyć pewne prawidłowości w udzielaniu odpowiedzi przez mężczyzn z grup M_{WA} i M_{NA} . Mężczyźni altruistyczni we wszystkich trzech prezentowanych zdaniach udzielają więcej odpowiedzi „pozytywnych” niż mężczyźni o niższym poziomie altruizmu. Dla mężczyzn z grupy M_{NA} bardziej charakterystyczne są odpowiedzi „negatywne”.

W tab. 7 nie przedstawiono odpowiedzi na zdania 1, 4 i 12, ponieważ rozkład procentowy poszczególnych kategorii odpowiedzi w grupie M_{WA} jest bardzo zbliżony do rozkładu w grupie M_{NA} . We wszystkich trzech zdaniach mężczyźni altruistyczni dawali po 63% odpowiedzi „pozytywnych”, natomiast mężczyźni mniej altruistyczni po 53% odpowiedzi tej kategorii. Rozkład odpowiedzi „negatywnych” w poszczególnych zdaniach był następujący: w zdaniu 1. „Moje życie jest...” – w M_{WA} i M_{NA} po 21%; w zdaniu 12. „Życie jest dla mnie...” w M_{WA} – 11%, w M_{NA} – 16%; natomiast w zdaniu 4. „W życiu już osiągnąłem...” w M_{WA} – 21%, w M_{NA} – 26%.

Procentowy rozkład wyników „pozytywnych”, „ambiwalentnych–neutralnych” oraz „negatywnych” w zdaniach 1, 4, 9, 11, 12 i 14 dla grup głównych W_A i N_A przedstawia tab. 8.

Z tabeli tej wynika, że dla osób o wysokim poziomie altruizmu bardziej charakterystyczne są odpowiedzi „pozytywne”, natomiast dla osób o niskim poziomie altruizmu odpowiedzi „negatywne”.

Odpowiedzi osób z obu grup eksperymentalnych na pozostałe zdania (2, 3, 5, 6, 7, 8, 10 i 13) różniły się tylko nieznacznie, w związku z czym można mówić jedynie o pewnych tendencjach, a nie o wyraźnych różnicach między grupami. Zostaną one opisane poniżej.

Zdania: 2. „Mam nadzieję, że potrafię ...”, 3. „Więcej niż cokolwiek w życiu pragnąłbym ...”, 5. „Moją największą ambicją jest ...” oraz 7. „Jedynym celem mojego życia jest ...” dotyczą dążeń, ambicji i celów życiowych. Zostały one przeanalizowane łącznie z trzecią częścią testu, która jest swobodną wypowiedzią na temat dążeń, ambicji i celów w życiu. Osoby z obu grup posiadają podobne pragnienia i cele życiowe. Należą do nich: spokój, szczęście, ciepło rodzinne, dobre wychowanie dzieci, zadowolenie z życia, sukcesy w pracy zawodowej, zdobywanie wiedzy, zdrowie, dążenie do samorealizacji.

Można zauważyć, że w grupie altruistycznej, a zwłaszcza w grupie kobiet altruistycznych, częściej niż w grupie o niskim poziomie altruizmu pojawiają

się cele i pragnienia związane z Bogiem i religią, takie jak: zbawienie, nawrócenie się, wypełnienie woli Bożej, życie zgodne z sumieniem, bycie świętym. Niektóre kobiety z grupy o niskim poziomie altruizmu rozpocząły swoje wypowiedzi na temat dążeń, celów i ambicji w życiu od stwierdzenia, że nigdy nie zastanawiały się nad tym, jaki jest ich cel w życiu, lub że nie mają szczególnych dążeń, co było niemal niespotykane w innych grupach eksperymentalnych. Pragnienia członków grupy o niskim poziomie altruizmu częściej koncentrowały się na własnej osobie, co wyrażało się w dążeniu do bycia kochanym, podziwianym, lubianym, pamiętanym, do bycia idolem. Mężczyźni z grupy M_{NA} podkreślali, że mają więcej niż jeden cel w życiu.

Tab. 8. Procentowe zestawienie wyników uzyskanych w drugiej części PIL przez grupy W_A i N_A

Zdanie	Kategoria	W_A (%)	N_A (%)
1. Moje życie jest...	pozytywne	74	48
	amb.-neutr.	16	26
	negatywne	10	26
4. W życiu już osiągnąłem...	pozytywne	71	56
	amb.-neutr.	16	26
	negatywne	13	18
9. Śmierć jest...	pozytywne	71	13
	amb.-neutr.	29	45
	negatywne	26	42
11. Choroba i cierpienie mogą być...	pozytywne	58	29
	amb.-neutr.	18	10
	negatywne	24	61
12. Życie jest dla mnie...	pozytywne	68	47
	amb.-neutr.	26	27
	negatywne	6	26
14. Pomoc innych ludzi jest...	pozytywne	92	76
	amb.-neutr.	8	16
	negatywne	0	8

Druga grupa zdań dotyczyła ustosunkowania się do zjawisk uznanych za negatywne: 6. „Najbardziej beznadziejną rzeczą jest...” oraz 8. „Przykrość sprawa mi...”. W obu grupach za najbardziej beznadziejne rzeczy uznano: bierność, szarość życia, pustkę, bezsilność, brak entuzjazmu, brak celu w życiu, nudę, kłamstwo, wojnę, śmierć, zło, brak wiary, nienawiść. Reprezentanci obu grup

skrajnych twierdzili, że przykrość sprawia im: niezrozumienie, wytykanie wad, poniżanie ludzkiej godności, niepowodzenia, niezgoda, obojętność, bezdusność ludzka, niesprawiedliwość, nieczułość, egoizm.

Trzecia grupa zdań dotyczyła sposobów radzenia sobie w sytuacjach trudnych: 10. „Szukanie zapomnienia w alkoholu lub w narkotykach jest...” oraz 13. „Myśl o samobójstwie...”. Wszyscy badani negatywnie ocenili uciekanie się do alkoholu lub narkotyków jako sposobu szukania wyjścia z sytuacji trudnej. Żaden z mężczyzn nie ujawnił, że myśl o samobójstwie była lub jest mu bliska. Zazwyczaj oceniali ją jako głupią, obcą im, będącą wyrazem słabości i tchórzostwa. Wśród kobiet altruistycznych trzy przyznały, że w przeszłości myśl o samobójstwie nurtowała je, ale w tej chwili już ją odrzuciły. W grupie kobiet o niskim poziomie altruizmu (K_{N_A}) jedna osoba przyznała, że myśl o samobójstwie często ją prześladowa, natomiast dwie napisały, że czasami o tym myślą. Pozostałe kobiety z obu grup skrajnych nie ujawniły, by kiedykolwiek myślały o samobójstwie.

Z dokonanych powyżej analiz wynika, że grupy W_A i N_A różnią się istotnie w zakresie poczucia sensu życia. W grupie o wysokim poziomie altruizmu (W_A) wskaźnik poczucia sensu życia jest wyższy niż w grupie o niskim poziomie altruizmu (N_A). Średni wskaźnik poczucia sensu życia w grupie W_A wynosi 112,05 i świadczy o wysokim poczuciu sensu życia. Natomiast w grupie N_A wskaźnik ten wynosi 99,42 i świadczy o obniżonym poczuciu sensu życia. W terminologii klinicznej stan taki nazywany jest frustracją egzystencjalną (punkt graniczny – 111,5 pkt.). Różnica między grupami skrajnymi (W_A , N_A) w zakresie ogólnego wskaźnika poczucia sensu życia jest bardzo istotna. Dotyczy to przede wszystkim celów życia, sensu życia, odpowiedzialności i wolności, afirmacji życia oraz oceny siebie.

Na podstawie przeprowadzonych analiz można stwierdzić, że reprezentanci grupy o wysokim poziomie altruizmu są osobami mającymi wyraźne cele i dążenia. Swoje istnienie uważają za celowe i sensowne. Życie planują tak, by dawało im zadowolenie i wiele intensywnych wrażeń. Pozytywnie oceniają swoje dotychczasowe osiągnięcia. Twierdzą, że odnaleźli swoje miejsce w świecie. Zastanawiając się nad życiem zawsze znajdują wytłumaczenie dla swego istnienia. Wysoko oceniają własne szanse na odnalezienie ostatecznego sensu życia. Osoby z grupy W_A charakteryzuje postawa afirmacji życia. Uważają one, że życie zawsze ma w sobie coś podniecającego, a każdy dzień niesie ze sobą coś nowego. Życie jest dla nich źródłem zadowolenia i radości. Uważają, że są osobami pełnymi entuzjazmu, odpowiedzialnymi, zdolnymi do wolnego wyboru. Mają poczucie, że same kierują swoim życiem i w związku z tym są odpowiedzialne za jego kształt. W większości mają pozytywny lub naturalny stosunek do śmierci (por. tab. 8). Uważają, że jest ona początkiem nowego życia,

przejściem do wieczności, spotkaniem z Bogiem lub też naturalną kolejną rzeczą, czymś co dotyczy każdego człowieka. Potępiają samobójstwo jako drogę wyjścia z trudnej sytuacji, chociaż niektóre z nich przyznają, że myśli tej treści nachodziły je w przeszłości. W chorobie i cierpieniu dostrzegają pozytywny czynnik rozwoju i doskonalenia własnego człowieczeństwa. Pomoc innych ludzi uważają za bardzo potrzebną i wartościową.

Osoby z grupy o niskim poziomie altruizmu (N_A) charakteryzuje brak wyraźnych celów życiowych mobilizujących do działania, w związku z czym uważają swoje istnienie za bezcelowe i pozbawione sensu. Nie rozwinęły w sobie pasji i zainteresowań, które mogłyby zapewnić im poczucie sensu życia. Ich dotychczasowe próby poszukiwania i realizacji celów życiowych kończyły się niepowodzeniem. Zastanawiając się nad własnym życiem nie znajdują dla niego sensownego wytłumaczenia a szanse na jego odnalezienie oceniają bardzo nisko. Prowadzi to do poczucia zagubienia w otaczającym świecie i braku kontroli nad własnym życiem. Oceniają je jako mało wartościowe, puste, szare, a nawet pełne rozpacz. Codzienne obowiązki są dla nich powodem udręki i przykrości. Czasami myślą, że gdyby to było możliwe, to wołałyby się nigdy nie narodzić. Mają ambiwalentny stosunek do śmierci. Boją się jej, uważają, że jest okropna, ale jednocześnie widzą w niej wybawienie z bólu egzystencji. Dopuszczają myśl o samobójstwie jako drodze wyjścia z trudnej sytuacji życiowej. Uważają się za osoby mało odpowiedzialne i ograniczone w swojej wolności przez determinizm środowiska i dziedziczność. Znacznie częściej niż osoby z grupy altruistycznej dostrzegają negatywne aspekty choroby i cierpienia. Widzą w nich przede wszystkim udrękę i powód załamania się człowieka (por. tab. 8). Częściej też odrzucają pomoc innych ludzi jako upokarzającą i niezupełnie bezinteresowną (21%).

W wyniku przeprowadzonych analiz w podgrupach kobiet ($K_{WA}:K_{NA}$) i mężczyzn ($M_{WA}:M_{NA}$) okazało się, że jedynie różnice między kobietami są istotne statystycznie i dotyczą takich sfer, jak: cele życia, sens życia, ocena własnego życia oraz afirmacja życia. Analiza odpowiedzi na zdania niedokończone wykazała, że różnice między kobietami dotyczą także: oceny dotychczasowych osiągnięć, stosunku do choroby i cierpienia, stosunku do pomocy innych ludzi oraz stosunku do śmierci (por. tab. 6). Odpowiedzi na zdanie „Śmierć jest...” nie potwierdziły wyników uzyskanych w VII kategorii i pierwszej części PIL dotyczącej stosunku do śmierci i samobójstwa, gdzie różnice między kobietami były nieistotne. Powodem tego prawdopodobnie jest fakt, że w pierwszej części testu osoby badane pytane są o to, w jakim stopniu są przygotowane na śmierć. Natomiast zdanie niedokończone w drugiej części PIL dotyczy innego aspektu tego samego zagadnienia, a mianowicie chodzi tu o bezpośrednią ocenę śmierci. Zapewne nie bez znaczenia jest także fakt, że w kategorii VII problem stosunku

do śmierci jest potraktowany łącznie z ustosunkowaniem się do samobójstwa, a z analizy zdań niedokończonych wiemy, że różnice między kobietami w ustosunkowaniu się do samobójstwa są nieznaczne.

Zatem kobiety altruistyczne mają istotnie wyższe poczucie sensu życia niż kobiety o niskim poziomie altruizmu (w grupie K_{WA} $M = 113,6$; natomiast w grupie K_{NA} $M = 95,5$). Różnice między grupami głównymi (W_A i N_A) są przede wszystkim wynikiem różnic istniejących między kobietami o niskim i wysokim poziomie altruizmu. Dlatego też to, co zostało powiedziane o grupie altruistycznej w większości odnosi się także do kobiet altruistycznych, natomiast wnioski dotyczące grupy o niskim poziomie altruizmu dotyczą także kobiet należących do tej grupy.

Kobiety altruistyczne mają bardziej wyraźne cele życiowe aniżeli kobiety z grupy K_{NA} . Cechuje je bardziej pozytywny stosunek do życia. Wyżej oceniają swoje dotychczasowe osiągnięcia. W większym stopniu niż kobiety o niskim poziomie altruizmu dostrzegają pozytywną rolę znoszenia cierpienia i przeciwności losu dla wzrostu własnego człowieczeństwa. Mają bardziej jednoznaczny (pozytywny) stosunek do pomocy innych osób. Kobiety z grupy K_{NA} mają zdecydowanie bardziej negatywny lub ambiwalentny stosunek do śmierci (5% odpowiedzi „pozytywnych”; por. tab. 6).

Różnice między mężczyznami z grup M_{WA} i M_{NA} są nieistotne statystycznie. Mężczyźni z obu grup mają dosyć wysokie poczucie sensu życia (w grupie M_{WA} $M=110,5$; natomiast w grupie M_{NA} $M=103,4$). Jedyne różnice, jakie zaznaczyły się między obydwojema grupami mężczyzn dotyczą stosunku do śmierci, choroby i cierpienia oraz pomocy innych ludzi (istotności tych różnic nie sprawdzano statystycznie). Mężczyźni altruistyczni częściej określają śmierć w terminach pozytywnych, takich jak: przejście do życia wiecznego, początek nowego życia, jedyna rzecz sprawiedliwa. Mężczyźni o niskim poziomie altruizmu na określenie tej samej rzeczywistości częściej używają takich określeń, jak: okropność, beznadziejny koniec, bezsens. Zdaniem mężczyzn z grupy M_{NA} choroba i cierpienie są przede wszystkim przyczyną załamania, wielką tragedią życiową, poważną przeszkodą w samorealizacji. Innego zdania są mężczyźni altruistyczni. Oni częściej twierdzą, że zjawiska te mogą być pozytywnym czynnikiem wzbogacającym człowieka, że nie są pozbawione sensu. Wśród osób z grupy M_{NA} częściej niż w grupie M_{WA} spotyka się ambiwalentny lub negatywny stosunek do pomocy innych osób (por. tab. 7).

Cechą wspólną mężczyzn z obu grup jest to, że stawiają sobie wyraźne cele życiowe. Często podkreślają, że mają więcej niż jeden cel w życiu. Ich pragnienia i dążenia koncentrują się wokół takich spraw, jak: zapewnienie bytu materialnego rodzinie, rozwijanie swoich zainteresowań, praca zawodowa, rozwój intelektualny, życie zgodne z sumieniem.

IV. WNIOSKI KOŃCOWE

Przyjęta na wstępie hipoteza o zależności między poziomem altruizmu i poczuciem sensu życia znalazła pełne potwierdzenie, przynajmniej w populacji kobiet.

Zapewne interesująca byłaby też odpowiedź na pytanie, co jest bardziej pierwotne, czy otwarcie się na drugiego człowieka czy poczucie sensu życia. Niestety przeprowadzone badania nie pozwalają odpowiedzieć na pytanie o kierunek zależności między altruizmem i poczuciem sensu życia, czyli nie rozstrzygają co jest przyczyną, a co skutkiem.

Z analizy charakteru obydwu zmiennych wnosić by można, że altruizm jest bardziej pierwotny, a sens życia jest jego funkcją. Nie można jednak wykluczyć oddziaływań w kierunku przeciwnym; poczucie sensu życia usposabia jednostkę do zachowań altruistycznych. Rozstrzygnięcie tego problemu wymagałoby jednak zastosowania innej strategii badawczej.

Artykuł niniejszy nie daje również odpowiedzi na pytanie o to, dlaczego w przypadku mężczyzn zależność między poczuciem sensu życia i altruizmem jest nieistotna. Jednak, jak podkreślają niektórzy autorzy (por. Jarymowicz 1979) różnice w populacji kobiet i mężczyzn są tematami bardzo trudnymi do zinterpretowania. Zmienna płci jest bowiem psychologicznie bardzo złożona (por. Pospiszył 1986, a także Mądrzycki 1986; Śliwak 1988), gdyż kryją się za nią wielorakie uwarunkowania kulturowe, stosowanie przez rodziców i instytucje wychowawcze określonych technik socjalizacyjnych. Wyniki przeprowadzonych badań upoważniają jednak do postawienia pewnych hipotez wyjaśniających. Wydaje się, że sfera kontaktów międzyludzkich, a zwłaszcza niesienie pomocy innym w przypadku mężczyzn nie spełnia tak ważnej roli w osiągnięciu poczucia sensu życia, jak ma to miejsce w przypadku kobiet. Mężczyźni częściej nadają sens swemu życiu poprzez działalność w takich dziedzinach, jak: praca zawodowa, działalność polityczno-społeczna, praca naukowa, rozwijanie własnych zainteresowań, podróże, działalność gospodarcza, osiągnięcie sukcesów finansowych.

Duża zależność między poczuciem sensu życia i altruizmem u kobiet wydaje się mieć związek z podejmowanymi przez nie rolami i zadaniami życiowymi, które niewątpliwie są odmienne od ról pełnionych przez mężczyzn. Wydaje się, że większość kobiet realizuje się i nadaje sens swemu życiu przede wszystkim poprzez poświęcenie się sprawom rodziny, niesienie pomocy innym, zaangażowanie we wspólnoty religijne, które kładą szczególny nacisk nie tylko na rozwijanie kontaktów z Bogiem, ale także z drugim człowiekiem. O znaczeniu urzeczywistniania tego typu wartości dla osiągnięcia przez kobiety poczucia sensu życia świadczą także wyniki badań przedstawione w tym artykule.

BIBLIOGRAFIA

- A r o n s o n E.: Człowiek istota społeczna. Warszawa 1987.
- B a r - T a l D.: Prosocial Behavior. New York 1976.
- B a r - T a l D.: American Study of Helping Behavior: What? Why? And where? W: E. S t a u b, D. B a r - T a l, J. K a r y ł o w s k i, J. R e y k o w s k i (eds.). Development and Maintenance of Prosocial Behavior. New York 1984.
- B e r k o w i t z L.: Reactance and the Unwillingness to Help Others. „Psychological Bulletin” 5:1973 s. 310-317.
- C r u m b a u g h J. C., M a h o l i c k L. T.: An Experimental Study in Existentialism, the Psychometric Approach to Frankl’s Concept of Noogenic Neurosis. „Journal of Clinical Psychology” 20:1964 s. 200-207.
- D a r l e y J. M., L a t a n e B.: Bystander Intervention in Emergencies: Diffusion of Responsibility. „Journal of Personality and Social Psychology” 4:1968 s. 377-385.
- D a r l e y J. M., L a t a n e B.: When will People Help in Crisis? „Psychology Today” Dec. 1968a s. 54-57, 70-71.
- D ą b r o w s k i K.: Dezintegracja pozytywna. Warszawa 1979.
- D o v i d i o J. F.: Helping Behavior and Altruism: An Empirical and Conceptual Overview. W: L. B e r k o w i t z (ed.). Advances in Experimental Social Psychology. New York 1984 vol. 17 s. 361-427.
- F r a n k l V. E.: Nadać życiu sens. Wywiad z prof. V. E. Franklem. „Życie i Myśl” 1973 nr 4 s. 16-22.
- F r a n k l V. E.: Homo patiens. Warszawa 1976.
- F r o m m E.: Ucieczka od wolności. Warszawa 1978.
- G a r c z y Ń s k i S.: Potrzeby psychiczne. Niedosyt. Zaspokojenie. Warszawa 1969.
- J a r y m o w i c z M.: Modyfikowanie wyobrażeń dotyczących „ja” dla zwiększenia gotowości do zachowań prospołecznych. Wrocław 1979. Ossolineum.
- K ę p i ń s k i A.: Lęk. Warszawa 1987.
- K o n d z i e l a J.: Społeczny wymiar sensu życia. W: K. P o p i e l s k i (red.). Człowiek – pytanie otwarte. Lublin 1987 s. 181-184.
- K r e b s D. L.: Altruism – an Examination of the Concept and a Review of the Literature. „Psychological Bulletin” 73:1970 nr 4 s. 258-302.
- K r e b s D. L.: Altruism – a Rational Approach. W: N. E i s e n b e r g (ed.). The Development of Prosocial Behavior. New York 1982.
- L a t a n e B., D a r l e y J. M.: Social Determinations of Bystander Intervention in Emergency. W: J. Ph. R u s h t o n, R. M. S o r r e n t i n o (eds.). Altruism and Helping Behavior. New York 1970 s. 13-29.
- L a t a n e B., D a r l e y J. M.: Obojętni świadkowie: Dlaczego nie pomagają? W: K. J a n k o w s k i (red.). Przełom w psychologii. Warszawa 1978 s. 104-122.
- L e e d s R.: Altruism and the Norm of Giving. „Merrill-Palmer Quarterly” 9:1963 s. 220-240.
- M a c a u l a y J. R., B e r k o w i t z L.: Overview. W: Altruism and Helping Behavior. New York 1970.
- M a t u s e w i c z Cz.: Charakter i motywy młodzieży starszej. Zielona Góra 1968.
- M ą d r z y c k i T.: Deformacje w spostrzeganiu ludzi. Warszawa 1986.
- M i d l a r s k y E.: Aiding Responses. „An Analysis and Review” 14:1968 s. 229-260.
- M u s s e n P., E i s e n b e r g - B e r g N.: Roots of Caring, Sharing, and Helping. San Francisco 1977.
- M u s z y ń s k a Ł.: Altruizm i kolektywizm dziecięcy. Warszawa 1976.
- M y e r s D. G.: Social Psychology. New York 1983.
- O b u c h o w s k i K.: Psychologia dążeń ludzkich. Warszawa 1983.

- P i l e c k a B.: Osobowościowe i środowiskowe korelaty poczucia sensu życia. Rzeszów 1986.
- P o p i e l s k i K.: Metody badania frustracji egzystencjalnej i nerwicy noogennej stosowane w logoterapii. „Zdrowie Psychiczne” 1982 nr 1-2 s. 72-91.
- P o s p i s z y l K.: Psychologia kobiety. Warszawa 1986.
- P o t o c k a - H o s e r A.: Wyznaczniki postawy altruistycznej. Warszawa 1971.
- R u s h t o n J. Ph.: Altruism, Socialization and Society. New York 1980.
- R u s h t o n J. Ph., S o r r e n t i n o R. M.: Altruism and Helping behavior: An Historical Perspective. W: J. Ph. R u s h t o n, R. M. S o r r e n t i n o (eds.). Altruism and Helping Behavior. New York 1981.
- S t a u b E. Positive Social Behavior and Morality. Social and Personal Influences. Vol. 1. New York 1978. Academic Press.
- S z u m a n S.: Poważne i pogodne zagadnienia afirmacji życia. Katowice 1947.
- Ś l i w a k J.: Psychologiczne korelaty altruizmu endocentrycznego i egzocentrycznego. Lublin 1988 (mps pracy doktorskiej).
- W i s p e L. G.: Positive Forms of Social Behavior: On Overview. „The Journal of Social Issues” 3:1972 s. 1-19.

THE LEVEL OF ALTRUISM AND THE FEELING OF THE SENSE OF LIFE

S u m m a r y

The paper is a report of the empirical research concerning the relation between altruism and the feeling of the sense of life. Altruism is taken here to mean an action for the sake of other people regardless of any external awards (Macaulay, Berkowitz 1970 p. 3).

On the basis of the research by means of the Questionnaire A-N (comp. Śliwak 1988) and on the basis of quartile deviation there have been distinguished two extreme groups: of a low level of altruism (N_A) and of a high level of altruism (W_A). Making use of the test by J. G. Crumbaugh and L. T. Maholicka allowed to obtain answers for the following questions: 1. Which group achieves the highest feeling of the sense of life? 2. Are there any relevant statistical differences between the groups of a low and high level of altruism as regards the intensive manner in which they experience their feeling of the sense of life? 3. Does sex variable influence the relation between the level of altruism and the feeling of the sense of life?

The results of 153 persons have been subjected to analysis. The age of those people ranged between 20 and 39 years ($M = 26,8$). They were graduates of secondary schools or universities.

It has been reported that:

1. Persons of a high level of altruism differ essentially from the persons of a low level of altruism in view of the feeling of the sense of life ($p = 0,002$).

2. The altruistic persons have essentially higher feeling of the sense of life than the persons of a low level of altruism. The mean result in group W_A ($M = 112,05$) testifies to that those persons have clear cut aims in their life. Putting them into practice gives them the feeling of the sense of their own existence. On the other hand, the mean result of group N_A ($M = 99,42$) point to the fact that here the feeling of the sense of life is relatively low. Then existential frustration and lack of clear definite aims in life are possible in these persons.

3. The difference between women from these two extreme groups turned out to be statistically crucial ($p = 0,005$). No essentially statistical differences between men have been reported, though.

The research results have proved that there is a relation between the level of altruism and the feeling of the sense of life, especially in the population of women.

Translated by Jan Kłós