

KS. WITOLD JANOCHA

## WIERZENIA I PRAKTYKI PARARELIGIJNE W PERCEPCJI RODZINY Z OSOBĄ NIEPEŁNOSPRAWNĄ

Jak zaznaczają socjologowie, chrześcijaństwo nie ma już monopolu na przekazywanie sensu i orientacji życiowych, a stało się jedną z wielu możliwych opcji<sup>1</sup>. W warunkach pluralizmu mnoży się liczba struktur religijnych konkurujących między sobą, a treści religijne nabierają charakteru „subiektywnego”, są sprawą „prywatną” jednostki i tkwią raczej w jej wnętrzu niż w świecie zewnętrznym<sup>2</sup>. Wielu wierzących odchodzi od religii tradycyjnej i poszukuje bardziej adekwatnego do potrzeb psychicznych i duchowych światopoglądu religijnego, czego przyczyną jest proces racjonalizacji i związana z nim mentalność techniczna. Dokonuje się rozkład tradycyjnego systemu wierzeń religijnych, a powstaje „rynek światopoglądowy”, na którym współzawodniczą ze sobą instytucje przedstawiające często sprzeczne systemy znaczeń<sup>3</sup>.

Pluralizm społeczny i kulturowy oraz związane z nim procesy sekularyzacyjne przyczyniają się do powstawania coraz to nowych wyjaśnień i interpretacji życia. Pojawiają się nowe ruchy religijne i parareligijne, które chcą zaspokoić potrzebę przynależności jednostki, wzmacniają poczucie tożsamości, proponując ciepło i wsparcie. Sięganie po środki parareligijne może być motywowane ciekawością, poszukiwaniem rozrywki czy modą. Magia, wyroc-

---

Ks. dr hab. WITOLD JANOCHA – Katedra Życia Społecznego Rodziny Instytutu Nauk o Rodzinie KUL; Al. Raławickie 14, 20-950; e-mail: wi178@wp.pl.

<sup>1</sup> J. M a r i a ń s k i, *Religia i Kościół między tradycją i ponowoczesnością. Studium socjologiczne*, Kraków 1997, s. 55-56.

<sup>2</sup> P. L. B e r g e r, *Sekularyzacja a problem wiarygodności religii*, [w:] *Socjologia religii*, red. F Adamski, Kraków 1984, s. 383-384.

<sup>3</sup> W. P i w o w a r s k i, *Socjologia religii*, Lublin 1996, s. 99.

nie, alchemia, radiestezja, spirytyzm, kontakt ze zmarłymi, kult szatana i inne praktyki okultystyczne rozszerzają się coraz bardziej, zwłaszcza w środowiskach młodzieżowych. Mówi się wręcz o eksplozji okultyzmu, o wierzeniach paralelnych, często sytuujących się między nauką i religią, o zjawiskach analogicznie religijnych, o zjawiskach zastępczych czy paranormalnych i paranaukowych<sup>4</sup>.

Współczesne prądy filozoficzne, jak choćby New Age, przyniosły ze sobą, również na nasz teren, zainteresowanie medycyną niekonwencjonalną. Wizyty u specjalistów od akupunktury, bioenergoterapeutów czy parapsychologów stały się czymś normalnym i powszechnym. Oblicza się, że w krajach zachodnich około 20% chorych korzysta wyłącznie z niekonwencjonalnych metod leczenia, polegających między innymi na wizytach u współczesnych uzdrowicieli. Z badań przeprowadzonych przez G. Downera i współpracowników w poradniach onkologicznych wynika, że 16% respondentów korzystało z usług uzdrowicieli duchowych. Chorzy akcentowali skuteczność tej metody w łagodzeniu bólu i obniżeniu poziomu stresu<sup>5</sup>.

## 1. PRÓBA ZDEFINIOWANIA ZJAWISKA

W raporcie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji Międzyresortowy Zespół do Spraw Nowych Ruchów Religijnych z 2000 roku określa grupy parareligijne – ruchy parareligijne – jako ruchy zorientowane na wartości doczesne, takie jak rozwój osobowości czy zdrowie. Ruchy te mają znacznie luźniejszą strukturę organizacyjną i nie wymagają przy tym jakiegokolwiek wyłączności, tak że zazwyczaj ich uczestnicy są jednocześnie uczestnikami wielu innych ruchów składających się na środowisko kultowe. Wydaje się, że owe ruchy religijne bardziej wiernie można by określić jako ruchy paraterapeutyczne, a niekiedy wręcz jako nowe ruchy magiczne. Inne nazwy to: psychogrupy czy psychokulty, bazujące na treningach psychologicznych lub psychoterapiach. Bywają też ruchy uzdrowicielskie, odrzucające

---

<sup>4</sup> I. W r o ń s k a, J. M a r i a ń s k i, *Parareligia w świadomości młodzieży szkół pielęgniarskich*, [w:] *Problemy pielęgniarstwa*, z. 1, Lublin 2000, s. 25.

<sup>5</sup> M. L i b i s z o w s k a - Ż ó ł t k o w s k a, *Religia w trosce o zdrowie. Wybrane zagadnienia z pogranicza socjologii medycyny i socjologii religii*, [w:] *Szkice z socjologii medycyny*, red. M. Libiszowska-Żółtkowska, M. Ogryzko-Wiewiórkowska, W. Piątkowski, Lublin 1998, s. 42.

radykalnie medycynę tradycyjną, czy też ruchy gurystyczne, kierowane apodyktycznie przez „oświeconych”, bądź też – wspólnoty światopoglądowe, demokratyczne. Wszystkie wymienione wyżej grupy i zachowania można zaliczyć do parareligii<sup>6</sup>.

Ciekawe rozwiązanie problemu pojęcia parareligii przedstawia Massimo Introvigne w swojej „typologii czterech nie”. Poszczególne „nie” wyznaczają kolejne typy nowych ruchów religijnych, oddalających się coraz bardziej od chrześcijaństwa. Co prawda, jest to bardziej typologia sekt, ale już do trzeciego jej wymiaru mogą należeć zachowania parareligijne. Pierwszy punkt mówi: Kościół – nie, Chrystus – tak. W tym kręgu znajdują się ruchy pochodzenia żydowsko-chrześcijańskiego. Charakteryzuje je interpretacja literalna bądź wybiórcza Pisma Świętego. Ideologia tych ruchów jest zwykle przesycona entuzjazmem, połączonym ze znaczną nietolerancją wobec innych grup religijnych. Drugi wariant to: Chrystus – nie, Bóg – tak. Ruchy z tego kręgu definiuje się często jako grupy o inspiracji orientalnej. Rozwijają one różne typy mistyki orientalnej, opierając się na sufizmie, buddyzmie lub hinduizmie. Trzecią grupę stanowią ruchy, według których Bóg nie istnieje, ale nadal istnieje religia. Proponują one – jak się wydaje – paradoksalną wizję religijności bez Boga, w której Bóg, nawet jeśli wprost nie jest odrzucony, to został sprowadzony do roli zupełnie marginalnej. Ruchy te najczęściej akcentują rozwój możliwości ludzkich jako efekt terapii bądź quasi-terapii. Ostatni poziom, można powiedzieć, że typowo parareligijny, sprzeciwia się religii, ale mówi o istnieniu pewnego „sacrum”. W odniesieniu do tych ruchów, jak zaznacza Introvigne, trudno używać określenia „religijny” w ścisłym znaczeniu. Trzeba by raczej mówić o „ruchach magicznych”. Z pewnością występuje w nich jakieś rozumienie „sacrum”, ale jest ono zasadniczo różne od religijnego. Dzięki magicznym rytuałom członkowie tych grup chcą manipulować siłami nadnaturalnymi, chcą je zmusić do wykonania swojej woli. W tym kręgu znajdują się wszystkie formy okultyzmu, magii inicjacyjnej i ceremonialnej (Różokrzyżowcy, masoneria) po neocarnoksięstwo i spirytyzm<sup>7</sup>.

Wierzenia i praktyki parareligijne to nie tylko okultyzm w sensie ścisłym, ale różnego rodzaju wierzenia i praktyki, które rozwijają się na pograniczu

---

<sup>6</sup> *Raport o niektórych zjawiskach związanych z działalnością sekt w Polsce*, Warszawa: MSWiA 2000, s. 14-15.

<sup>7</sup> P. J. Śliwiński, *Religijna salátka. Kilka słów o nowych formach religijnych i parareligijnych*, Poznań 1996, s. 9-10.

religii i innych dziedzin kultury i nie zawsze wykazują wyraźne powiązanie z religią. Jest to często pogranicze religii i nauki. Do tej ostatniej zalicza się zwykle medycynę, która rozwija się głównie w obrębie paradygmatu pozytywistycznego z jego zasadami wąsko pojętej testowalności empirycznej. Religia natomiast wycofała się z tego obszaru na teren, gdzie zasady te nie znajdują zastosowania, gdzie nie obowiązuje ani zasada empirycznej testowalności w wąskim fizykalistycznym rozumieniu, ani jakakolwiek inna forma doświadczenia empirycznego. Obie te dziedziny wycofały się tak dalece, że powstała między nimi luka kulturowa, którą wypełniają zjawiska stanowiące laboratorium nowych form kulturowych i parareligijnych<sup>8</sup>. Wierzenia i praktyki parareligijne zakładają przekonanie o istnieniu jakiejś „przestrzeni” metafizycznej, w której sytuują się siły i duchy, a także po śmierci ludzie, z którymi można nawiązać bezpośredni lub pośredni kontakt<sup>9</sup>.

Prowadzone w krajach zachodnich badania socjologiczne wskazują, że zasięg wierzeń i praktyk parareligijnych nie jest tak duży, jak można by się spodziewać. Z ruchami parareligijnymi czy okultystycznymi sympatyzują przede wszystkim ludzie młodzi, a praktykom okultystycznym oddają się nie tylko deści czy osoby wierzące w reinkarnację, ale również część, zwłaszcza młodych, przynajmniej się do chrześcijaństwa. Zależność jest widoczna, wraz z malejącym udziałem w praktykach religijnych wzrasta popyt na horoskopy i tym podobne praktyki<sup>10</sup>. W ogólnopolskim sondażu OBOP z lipca 1999 r. dotyczącym przesądów i praktyk magicznych ustalono, że 11% dorosłych Polaków wierzyło zdecydowanie w istnienie zjawisk, zdarzeń czy rzeczy przynoszących pecha, niepowodzenie, nieszczęście; 31% – raczej wierzyło, 29% – raczej nie wierzyło, 24% – zdecydowanie nie wierzyło, a 5% badanych nie miało na ten temat zdania (wierzący, że są zjawiska, które mogą przynosić powodzenie i szczęście w życiu, osiągnęli następujący poziom procentowy: zdecydowanie wierzący – 11%, raczej wierzący – 31%, raczej niewierzący – 29%, zdecydowanie niewierzący – 22%, trudno powiedzieć – 7%). Do korzystania z porad wróżki lub jasnowidza przyznawało się 14% respondentów, a spośród osób, które radziły się wróżek, 13% badanych miało bardzo silne poczucie, że przepowiednie sprawdziły się, 29% – że spełniły

---

<sup>8</sup> T. D o k t ó r, *Pomiędzy medycyną a religią. Ruchy religijne i parareligijne w profilaktyce i terapii uzależnień*, Warszawa 1994, s. 81.

<sup>9</sup> *Leksykon socjologii religii*, red. M. Libiszowska-Żółtkowska, J. Mariański, Warszawa 2004, s. 282.

<sup>10</sup> Tamże.

się w dużym stopniu, 15% – że spełniły się w małym stopniu, 39% – że spełniły się w bardzo małym stopniu lub wcale (4% – niezdecydowani). Do częstego czytania horoskopów przyznawało się 15% badanych dorosłych Polaków, 37% czyniło to czasami, 18% czytało horoskopy bardzo rzadko, a 30% wcale. Czytanie horoskopów było traktowane przez badanych raczej jako forma rozrywki, o czym świadczy odsetek wierzących w prawdziwość przepowiedni zawartych w horoskopach: 1% respondentów zdecydowanie wierzy w treści horoskopów, 13% – raczej wierzy, 30% – raczej nie wierzy, 52% – zdecydowanie nie wierzy i 4% – nie ma zdania na ten temat<sup>11</sup>.

Wśród dorosłych Polaków, badanych w 1997 r. przez CBOS, 37% przeczytało przynajmniej jeden raz w życiu fakty, które później się zdarzyły, 27% – miało proroczy sen, który stanowił zapowiedź przyszłych wydarzeń, 12% – przeżyło kiedyś spotkanie z duchem zmarłego człowieka, 5% – przeżyło doświadczenia znalezienia się poza własnym ciałem, 35% – leczyło się u osoby nie będącej lekarzem medycyny, ale stosującej inne metody leczenia. Dość rozpowszechniona była w społeczeństwie wiara w parapsychologiczne właściwości ludzkiego umysłu. Blisko dwie trzecie badanych uważało, że niektórzy ludzie są obdarzeni zdolnością jasnowidzenia. Ponad połowa ankietowanych sądziła, że istnieją osoby zdolne przewidywać przyszłość, prawie połowa zaś twierdziła, że możliwa jest telepatia czy przekazywanie myśli na odległość<sup>12</sup>. Nowsze badania CBOS, przeprowadzone w 2006 r., wskazują, iż niemal co trzeci dorosły Polak (30%) uważa, że duże znaczenie dla rozwoju charakteru człowieka ma to, pod jakim znakiem zodiaku się urodził, a co czwarty (26%) jest zdania, że istnieją przedmioty, talizmany, które przynoszą szczęście. Niewiele mniejszą grupę badanych (24%) stanowią Ci, według których są takie daty i dni tygodnia, które przynoszą pecha<sup>13</sup>.

## 2. CZYNNIKI WPLYWAJĄCE NA ŻYCIE I ZDROWIE CZŁOWIEKA

Problematyka parareligii była przedmiotem badań autorskich przeprowadzonych w latach 2008-2009 na próbie 720 rodzin z województwa święto-

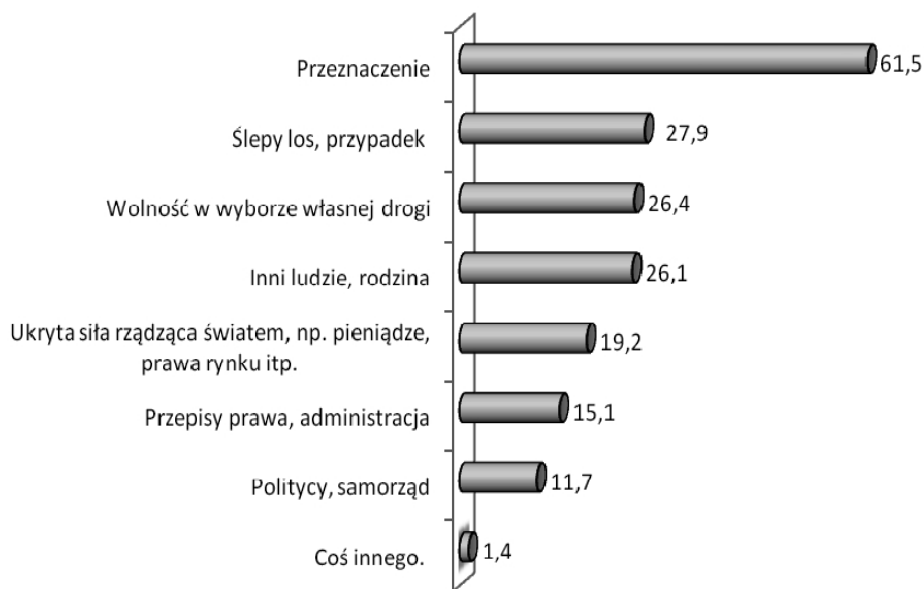
---

<sup>11</sup> *Powszechność przesądów w naszym społeczeństwie*, Warszawa: OBOP 1999 (wrzesień), s. 2-4.

<sup>12</sup> *O niektórych aspektach świadomości końca wieku*, Komunikat z badań CBOS, BS/163/163/97, Warszawa 1997, s. 1-28.

<sup>13</sup> *Czy Polacy są przesądni?*, Komunikat z badań CBOS, BS106/2006, Warszawa 2006.

krzyskiego, w skład których wchodzi osoby niepełnosprawne<sup>14</sup>. Osobom badanym postawiono pytanie dotyczące roli czynników pozareligijnych mających wpływ na losy człowieka. Pytanie to sformułowano następująco: „Co Pana/Pani zdaniem oprócz religii ma wpływ na ludzkie życie?” Otrzymane wyniki obrazuje wykres 1.



Wykres 1. Czynniki mające wpływ na ludzkie życie (dane w %)

Z proponowanych odpowiedzi 61,5% osób badanych wybrało kategorię „przeznaczenie”. Owo „przeznaczenie” jest oderwane od woli Bożej, gdyż pytanie wyraźnie określa, „co oprócz religii ma wpływ na ludzkie życie”. Trudno jednak jasno określić, co badani w tym przypadku rozumieją pod pojęciem „przeznaczenie”. Jako czynniki wpływające na ludzkie życie wskazano następnie „ślepy los, przypadek” (27,9%), „wolność w wyborze własnej drogi” (26,4%) oraz „innych ludzi, rodzinę” (26,1%). Mniejsze znaczenie badani przypisują wpływowi na życie ludzi takich sił, jak „pieniądze, prawa

<sup>14</sup> Badania empiryczne zostały przeprowadzone w ramach projektu „Diagnoza systemu wsparcia społecznego rodzin z osobami niepełnosprawnymi – przeciwdziałanie marginalizacji i wykluczeniu”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, nr projektu 4/1/7.2.1/POKL/2008 (kierownik projektu ks. dr Witold Janocha).

rynku itp.” (19,2%) i „przepisy prawa, administrację” (15,1%) oraz – mający najmniej wskazań – „politycy i samorządy” (11,7%). Na inne niż podane możliwości wskazało 1,4% respondentów.

Otrzymane dane poddano analizie statystycznej, w której ujawniły się istotne zależności. Jeśli chodzi o zmienną niezależną „typ respondenta”, osoby niepełnosprawne zdecydowanie częściej (32,0%) niż ich opiekunowie (24,1%) wskazywali na „innych ludzi” jako tych, którzy mają wpływ na ludzkie losy ( $p = 0,035$ ,  $C = 0,078$ ). Według badanych także „politycy i samorządy” mają znaczny wpływ na kształt ludzkiego życia; odpowiednio osoby niepełnosprawne – 16,0%, opiekunowie – 10,2% –  $p = 0,034$ ,  $C = 0,078$ .

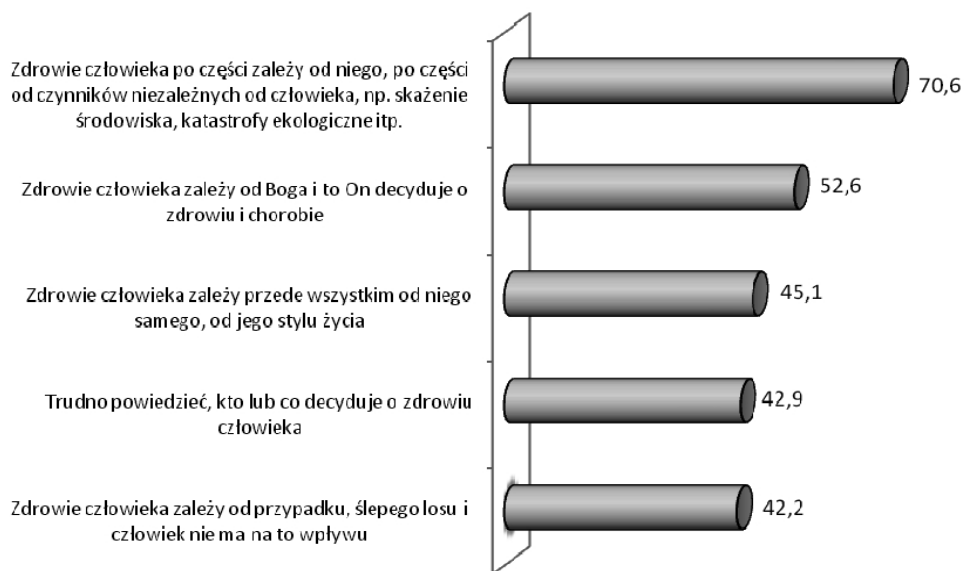
W zmiennej „wykształcenie” osoby z wykształceniem wyższym zdecydowanie częściej wskazywały „wolność wyboru własnej drogi życiowej” (43,1%) jako na czynnik wpływający na ludzkie losy, niż miało to miejsce u osób z wykształceniem średnim (29,7%), podstawowym (21,8%) oraz zawodowym (18,6%) –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,178$ . Osoby z wykształceniem wyższym również zdecydowanie częściej (42,0%) niż z wykształceniem średnim (29,0%), zawodowym (20,6%) i podstawowym (19,0%) wskazywały na „innych ludzi” jako na tych, którzy mają wpływ na ludzkie losy –  $p = 0,000$ ;  $C = 0,163$ . Taki sam kierunek zależności został zachowany w twierdzeniach, iż na ludzkie losy mają wpływ „przepisy prawa i administracja” (25,0%, 18,7%, 12,1%, 7,2%) –  $p = 0,001$ ,  $C = 0,148$  – oraz „politycy i samorządy” (20,4%, 15,6%, 7,2%, 5,4%) –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,162$ .

W zmiennej „miejsce zamieszkania” również wystąpiły istotne statystycznie zależności wskazujące, iż respondenci mieszkający w małych miastach regionu świętokrzyskiego zdecydowanie częściej wybierali „przeznaczenie” jako czynnik wpływający na ludzkie losy (67,6%) niż mieszkańcy Kielc (58,5%) oraz wsi (53,1%) –  $p = 0,007$ ,  $C = 0,126$ . Natomiast twierdzenie wskazujące, iż na życie mają wpływ „przepisy prawa i administracja” częściej wybierali mieszkańcy Kielc (22,7%) niż małych miast (14,8%) oraz wsi (10,2%) –  $p = 0,005$ ,  $C = 0,129$ .

W zmiennej „poziom religijności” wystąpiły liczne zależności statystyczne. Na „przeznaczenie” jako czynnik wpływający na ludzkie życie zdecydowanie częściej wskazywały osoby o wysokim poziomie religijności (69,4%) niż średnim (61,2%) oraz niskim (53,9%) –  $p = 0,002$ ,  $C = 0,129$ . Podobny kierunek zależności został stwierdzony w sformułowaniu „wolności wyboru” (odpowiednio – 34,3%, 22,9%, 21,9%) –  $p = 0,003$ ,  $C = 0,125$ . Natomiast na „innych ludzi, rodzinę”, jako na czynniki wpływające na ludzkie losy, częściej wskazywały osoby o niskim poziomie religijności (36,8%) niż o wysokim

poziomie (22,8%) i średnim (18,7%) –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,173$ . Taki sam układ odpowiedzi odnotowano w twierdzeniach: „przepisy prawa, administracja” (odpowiednio – 22,5%, 12,8%, 10,0%) –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,148$ ; „politycy, samorządy” (odpowiednio – 15,4%, 11,2%, 8,3%) –  $p = 0,049$ ,  $C = 0,091$ ; „ukryta siła, pieniądze, wolny rynek” (odpowiednio – 25,9%, 18,6%, 12,9%) –  $p = 0,001$ ,  $C = 0,134$ .

Kolejne zagadnienie podjęte w prezentowanych badaniach zawiera się w pytaniu: „Od czego zależy zdrowie człowieka?” Osoby badane miały do wyboru pięć twierdzeń, które mogły przyjąć lub odrzucić, mogły również wpisać własne przemyślenia na ten temat.



Wykres 2. Okoliczności wpływające na zdrowie człowieka (dane w %)

Zdecydowana większość badanych jest przekonana, że zdrowie człowieka zależy tylko po części od niego samego, a po części od czynników od niego niezależnych, takich jak skażenie środowiska czy katastrofy ekologiczne. Twierdzenie to wybrało 70,6% badanych. Jeśli chodzi o częstość wskazań, następnym było twierdzenie „zdrowie człowieka zależy od Boga i to On decyduje o zdrowiu i chorobie” – wskazało na nie 52,6% badanych. Na mniej więcej podobnym poziomie wskazań znalazły się twierdzenia, iż „zdrowie



zależy przede wszystkim od samego człowieka i jego stylu życia” (45,1%), „trudno powiedzieć, co decyduje o zdrowiu człowieka” (42,9%) oraz „zdrowie człowieka zależy od przypadku, ślepego losu i człowiek nie ma na to wpływu” (42,2%).

Jeśli więc cokolwiek się dzieje złego ze zdrowiem człowieka, to – zdaniem osób badanych – po części jest to wina samej osoby, która na przykład nie dba o kondycję fizyczną, w dużej mierze winne jest także środowisko, jego zanieczyszczenie oraz katastrofy ekologiczne, a także niezdrowa żywność i choroby cywilizacyjne. Warto odnotowania jest to, iż na stwierdzenie: „zdrowie człowieka zależy od Boga i to On decyduje o zdrowiu i chorobie” wskazała ponad połowa badanych. Z jednej strony jest to swoiste wyznanie wiary w Boga, w Jego Opatrzność i całkowite oddanie się Jemu, z drugiej strony takie podejście może skutkować biernością w trosce o własne zdrowie, rezygnacją z badań i profilaktyki, gdyż i tak wszystko jest w rękach Boga.

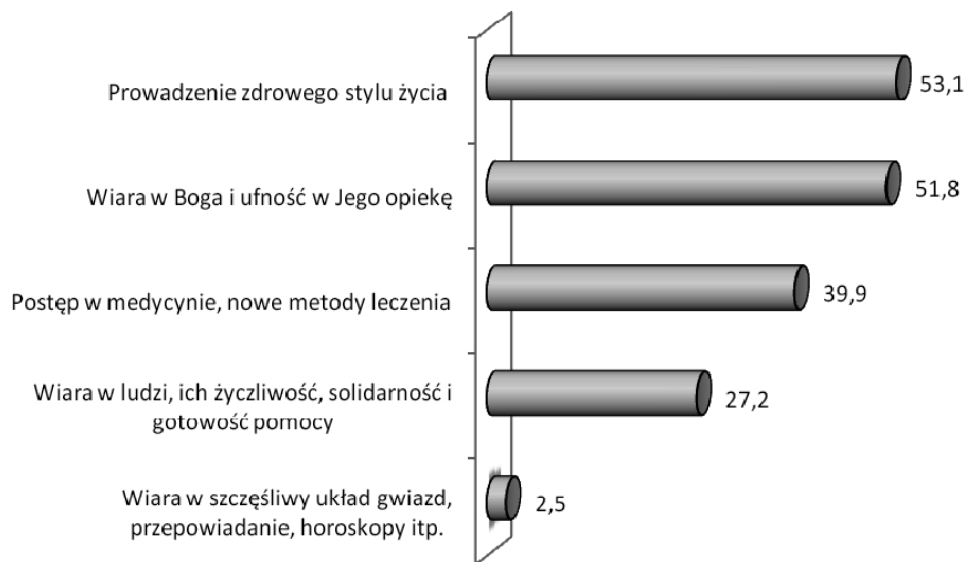
W wyniku korelacji ze zmiennymi niezależnymi okazało się, że „typ respondenta” istotnie różnicuje poglądy na omawiany temat. Stwierdzenie „zdrowie człowieka zależy przede wszystkim od niego samego, od jego stylu życia”, zdecydowanie częściej (58,0%) wybierały osoby niepełnosprawne niż ich opiekunowie (40,6%) –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,152$ . „Zdrowie zależy od przypadku, ślepego losu i człowiek nie ma na to wpływu” – tak twierdzi 48,6% osób niepełnosprawnych oraz 40,0% rodziców. Natomiast twierdzenie „trudno powiedzieć, kto lub co decyduje o zdrowiu człowieka” wybrało 43,6% opiekunów i 40,8% osób niepełnosprawnych –  $p = 0,015$ ,  $C = 0,119$ .

Korelacja omawianych twierdzeń ze zmienną niezależną „wykształcenie” wskazuje, że o tym, iż „zdrowie człowieka zależy przede wszystkim od niego samego i jego stylu życia”, w największym stopniu są przekonani respondenci z wykształceniem zawodowym (53,4%) i podstawowym (45,4%) niż wyższym (38,6%) oraz średnim (38,1%) –  $p = 0,009$ ,  $C = 0,173$ . Przekonanie, że „zdrowie zależy od Boga i że to On decyduje o zdrowiu i chorobie”, wyrażają osoby badane z wykształceniem podstawowym (67,2%) i zawodowym (59,1%), w mniejszym stopniu – z wykształceniem średnim (46,5%) oraz wyższym (37,5%) –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,203$ . Co ciekawe, jednocześnie osoby z wykształceniem podstawowym, podobnie jak z wykształceniem średnim i zawodowym, uważają, że zdrowie zależy od przypadku, ślepego losu i człowiek nie ma na to wpływu (odpowiednio – 45,4%, 45,8%, 42,1%) –  $p = 0,028$ ,  $C = 0,160$ .

Jeśli chodzi o zmienną „miejsce zamieszkania”, również odnotowano wiele statystycznie istotnych zależności. Na twierdzenie, iż „zdrowie człowieka zależy od niego samego, od jego stylu życia” częściej wskazywali mieszkańcy

małych miast regionu świętokrzyskiego (50,1%) niż mieszkańcy wsi (43,4%) i zdecydowanie częściej niż mieszkańcy Kielc (40,9%) –  $p = 0,005$ ,  $C = 0,170$ . Natomiast mieszkańcy Kielc, zdecydowanie częściej (80,1%) niż mieszkańcy małych miast (69,9%) i wsi (65,1%), wskazywali na twierdzenie, iż „zdrowie człowieka tylko po części zależy od niego samego, a po części od środowiska, w którym żyje” –  $p = 0,003$ ,  $C = 0,173$ . Z kolei mieszkańcy wsi, częściej (60,0%) niż mieszkańcy małych miast (55,5%) oraz Kielc (36,9%), wskazywali, że zdrowie człowieka zależy od Boga i że to On decyduje o zdrowiu i chorobie –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,230$ . Na granicy istotności statystycznej ( $p = 0,050$ ) znajduje się zależność wskazująca, iż „zdrowie człowieka zależy od przypadku, ślepego losu”. Okazało się, że mieszkańcy wsi – częściej (45,7%) niż mieszkańcy małych miast (42,9%) i zdecydowanie częściej niż mieszkańcy Kielc (35,2%) – wskazywali na to właśnie twierdzenie.

Kolejne zagadnienie poruszane w badaniach dotyczyło czynników wpływających na poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie. Badanym postawiono pytanie: „Co zdaniem Pana/Pani daje poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie?” Otrzymane wyniki obrazuje wykres 3.



Wykres 3. Czynniki wpływające na poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie (dane w %)

Według badanych osób poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie daje przede wszystkim prowadzenie zdrowego stylu życia. Na tę możliwość wskazało najwięcej, bo 53,1% badanych. Jako następne, i ze zbliżonym poziomem wskazań, było twierdzenie, iż „wiara w Boga i ufność w Jego opiekę” daje człowiekowi poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie (51,8%). Te dwa twierdzenia zdecydowanie górują nad pozostałymi i odzwierciedlają wyniki z poprzedniego pytania, dotyczącego czynników wpływających na zdrowie człowieka. Zdecydowanie mniej wskazań odnosiło się do twierdzenia „postęp medycyny, nowe metody leczenia” (39,9%), „wiara w ludzi, ich życzliwość, solidarność i gotowość pomocy” (27,2%); tylko nieliczni wskazali, iż poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie daje im „wiara w szczęśliwy układ gwiazd, przepowiadanie, horoskopy itp.” (2,5%). Mimo popularyzacji treści związanych z parareligią, ma ona minimalne przełożenie na zachowania w życiu codziennym, zwłaszcza w tak wrażliwym obszarze, jak zdrowie człowieka. Badani zdecydowanie nie chcą eksperymentować na własnym zdrowiu i bardziej ufają medycynie konwencjonalnej oraz Opatrzności Bożej.

Z nielicznych zależności statystycznych, jakie odnotowano, warto wskazać na związek: „typ respondenta” a twierdzenie, iż poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie daje „wiara w szczęśliwy układ gwiazd, przepowiednie, horoskopy itp.” Chociaż poziom wskazań tego twierdzenia okazał się bardzo niski, to jednak jest istotny statystycznie –  $p = 0,002$ ,  $C = 0,111$ . Osoby niepełnosprawne – częściej (5,5%) niż ich rodzice (1,4%) – wskazywały, iż to wiara w układ gwiazd, horoskopy itp. stanowi dla nich poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie.

Poczucie bezpieczeństwa, jeśli chodzi o zdrowie w odniesieniu do wiary w Boga, częściej deklarują mieszkańcy wsi (58,2%) niż mieszkańcy małych miast (55,8%) i zdecydowanie częściej niż mieszkańcy Kielc (42,0%) –  $p = 0,003$ ,  $C = 0,134$ .

Jeśli chodzi o zmienną „poziom religijności” a poczucie bezpieczeństwa w kontekście zdrowia, odnotowano kilka ciekawych zależności. Na twierdzenie, że poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie daje zdrowy styl życia, zdecydowanie częściej wskazywały osoby o wysokim poziomie religijności (56,9%) niż o niskim (42,7%) i średnim (41,2%) –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,139$ . Zależność ta wyraźnie przeczy wrażeniu, iż osoby głęboko wierzące przyjmują postawę bierną wobec troski o stan swojego zdrowia i opierają się jedynie na Opatrzności Bożej. Poczuciu bezpieczeństwa sprzyja „wiara w ludzi, ich życzliwość i solidarność” – tak twierdzi zdecydowanie więcej badanych o wysokim poziomie religijności (43,9%), i tutaj dystans do pozostałych

jest bardzo duży, gdyż odnośnie do osób o średnim i niskim poziomie religijności odnotowano poziom wskazań odpowiednio – 19,1% oraz 18,6% –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,255$ . Osoby o wysokim poziomie religijności, co naturalne, zdecydowanie częściej (84,5%) niż ze średnim (47,0%) i niskim poziomem (24,0%), wskazują, że poczucie bezpieczeństwa w trosce o zdrowie daje im „wiara w Boga i ufność w Jego opiekę” –  $p = 0,000$ ,  $C = 0,446$ . Co interesujące, także osoby o wysokim poziomie religijności częściej niż pozostałe przyznają, że poczucie bezpieczeństwa daje im „wiara w szczęśliwy układ gwiazd, przepowiednie, horoskopy itp.” – odpowiednio: wysoki poziom religijności – 4,6%, średni poziom – 1,6%, niski poziom – 1,2;  $p = 0,037$ ,  $C = 0,095$ . Można więc ponownie zauważyć znaczną niekonsekwencję, jeśli chodzi o religijność badanych osób, którzy z jednej strony wskazują na bardzo istotną rolę wiary w Boga w trosce o zdrowie, a z drugiej strony, jakby asekurując się, wskazują na wiarę w parareligię, która jest zaprzeczeniem wiary w Jedyne Boga.

W dalszej części analizy skoncentrowano się na opiniach osób niepełnosprawnych i ich rodzin na temat przedmiotów przynoszących szczęście, a co za tym idzie, oddziałujących również na kondycję zdrowotną człowieka. Niektórym przedmiotom nadaje się rangę amuletu czy talizmanu.

W pierwotnym znaczeniu amulety (łac. *amuletum*) to kawałki rozmaitych substancji naturalnych, takich jak skała, kość, drewno, muszla, kamień szlachetny. Mają one chronić przed chorobami, są zatem przedmiotami należącymi do „profilaktyki magicznej”<sup>15</sup>. Talizmany (od arabskiego *tilasm*, greckiego *telesma* – przedmiot konsekrowany lub od hebrajskiego *tselem* – wyobrażenie) to najbardziej wyrafinowany produkt magiczny. Jest on wytwarzany przez maga dla zaspokojenia potrzeb konkretnej osoby. W zależności od zadań, jakie potrzeby mają spełniać, talizmany różnią się materiałem, z którego są zrobione, figurami i napisami znajdującymi się na nich oraz czasem, w jakim zostały wykonane. Ważny jest też czas wyrabiania talizmanu, ma to bowiem związek z przeróżnymi siłami kosmicznymi<sup>16</sup>. Możemy też wyróżnić tzw. fetysze – wytwarzane przez człowieka z surowców naturalnych. Są to np. ususzone fragmenty roślin lub popiół ze spalonych kości ludzkich czy zwierzęcych. Tak naprawdę wszystko może być uznane za jeden z tych „magicznych” przedmiotów, a według pewnych stereotypów wierzymy, że mogą mieć one wyjątkowe właściwości oraz wpływy. Eskimosi

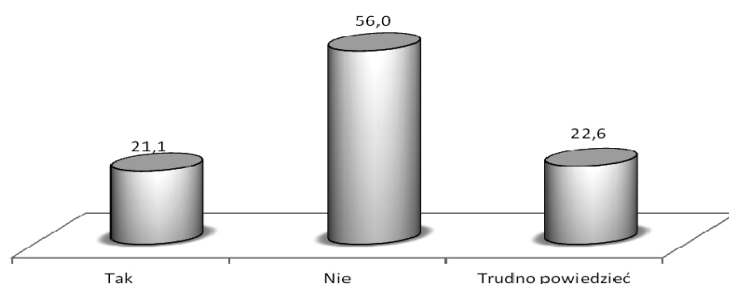
<sup>15</sup> Śliwiński, *Religijna sałatka*, s. 22-23.

<sup>16</sup> Tamże.

noszą często głowę kruka lub zęby jelenia jako amulety, gdyż sądzą, że przedmioty te uchronią ich przed chorobą, niebezpieczeństwami, ułatwią polowanie. Indianie Ameryki Północnej wierzyli, że umieszczony na szyi kawał kości zwierzęcia chroni ciało wojownika przed strzałami wrogów. Tasmańscy szamani czerpali część swej mocy z posiadania czarodziejskiej różgi, wykonanej z kości zmarłego człowieka. Jak wierzą Semangowie, odpowiednio wykonany tatuaż ochrania, człowieka przed chorobą. Tatuaż kobiety eskimoskiej ma jej ułatwić poród<sup>17</sup>.

Okazuje się, że współcześnie również często można spotkać się z podobnymi wierzeniami. Jako upominek wręcza się symbolicznego słonia, konieczne z podniesioną trąbą, gdyż ma on przynieść szczęście i dobrobyt. Niektóre sklepy z upominkami, wychodząc naprzeciw zapotrzebowaniu na różnego rodzaju talizmany, zaczęły zaopatrywać się w całe ich zestawy, np. krzyż celtycki („używany w złych intencjach”), młot Thora („porażający osoby wrogie”), symbole wspierające karierę, pomagające w miłości, chroniące przed złymi duchami, ułatwiające jasnowiedzenie itd.<sup>18</sup>

W prowadzonych badaniach również odniesiono się do tego zagadnienia i respondentom postawiono pytanie: „Czy uważa Pan/Pani, że istnieją przedmioty, które przynoszą szczęście?” Otrzymane wyniki prezentuje wykres 4.



Wykres 4. Przekonanie o istnieniu przedmiotów, które przynoszą szczęście (dane w %)

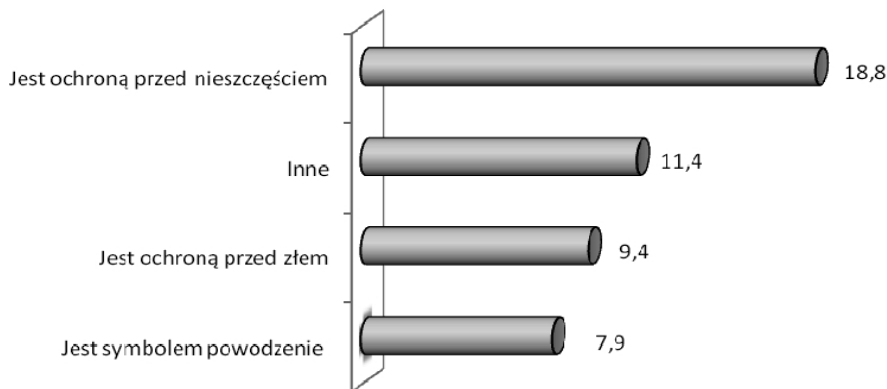
Nieco ponad jedna piąta badanych jest przekonana, że istnieją przedmioty przynoszące szczęście, natomiast ponad połowa badanych jest przekonana, że

<sup>17</sup> S. K o w a l s k i, *W poszukiwaniu początków wierzeń religijnych*, Warszawa 1961, s. 45-46.

<sup>18</sup> I. N i e w i a d o m s k a, M. K a l i n o w s k i, D. S i k o r s k i, *Kulty publiczności*, Lublin 2005, s. 36.

takie przedmioty nie istnieją. Również ponad jedna piąta nie ma na ten temat wyrobionego zdania.

Kolejne pytanie, które jest kontynuacją omawianej problematyki, dotyczyło znaczenia, jakie osoby badane nadają owym szczególnym przedmiotom. Pytanie brzmiało: „Jakie znaczenie ma dla Pana/Pani posiadanie takiego przedmiotu?”



Wykres 5. Znaczenie, jakie badani nadają szczególnym przedmiotom (dane w %)

Najwięcej z badanych, bo prawie 19%, wskazało, iż przedmioty te stanowią dla nich ochronę przed nieszczęściem. Dla 9,4% są one ochroną przed złem, a dla 7,9% to symbole powodzenia. Natomiast 11,4% nadaje im inne niż zaproponowane znaczenie.

Wśród zmiennych niezależnych nie odnotowano istotnych statystycznie korelacji, natomiast na uwagę zasługuje różnica procentowa, jaką stwierdzono między zmienną poziom religijności a twierdzeniem „jest ochroną przed złem”. Okazało się, że osoby o wysokim poziomie religijności – częściej (12,5%) niż ze średnim (9,1%) i niskim (6,6%) – wskazują, że są takie przedmioty, które chronią człowieka przed złem –  $p = 0,084$ .

\*

Przemiany kulturowe oraz towarzyszący im pluralizm wartości dają współczesnemu człowiekowi możliwość wyboru spośród różnych wierzeń, rytuałów i praktyk. Jako przejaw wolności przekonań lansowane są w mediach

nowe ruchy religijne, osoby zajmujące się zjawiskami paranormalnymi, wróżący z kart, jasnowidze itp. Wielu ludziom wydaje się to bardziej ekscytujące od zakorzenionej głęboko wiary chrześcijańskiej, ze znanymi już obrzędami i rytuałami.

Tak zwani uzdrowiciele, wróże i jasnowidze wykorzystują przede wszystkim sytuacje kryzysowe rodziny, jakimi są ciężka choroba i niepełnosprawność jednego z członków. Zapewniają oni, iż mimo nieskuteczności medycyny konwencjonalnej ich wiedza i praktyki są w stanie pomóc nawet w beznadziejnych sytuacjach zdrowotnych. W prowadzonych wywiadach wielu rodziców dzieci niepełnosprawnych przyznaje, iż na pewnym etapie poszukiwań korzystali z usług wymienionych osób, jednak do wyjątków należą wypowiedzi, w których przyznają, iż praktyki te w czymkolwiek im pomogły.

Zarówno ogólnopolskie, jak i prowadzone badania autorskie wskazują, iż mimo dużego zainteresowania parareligią, tylko nieliczni wierzą w jej skuteczność. Ów brak wiary jest szczególnie widoczny u osób z problemem niepełnosprawności, zapewne dlatego, że wiele z nich w swoim życiu poszukiwało pomocy w niekonwencjonalnych sposobach leczenia i po doznanym zawodzie są przekonane o ich nieskuteczności. Tego rodzaju wnioski z badań powinny być szczególnie mocno nagłaśniane, gdyż wciąż nie brakuje osób, które w trudnych chwilach uciekają się do niekonwencjonalnych metod leczenia, niektórzy wręcz porzucając metody naukowe, co może wiązać się z odrzuceniem jedynej szansy na uleczenie.

## BIBLIOGRAFIA

- B e r g e r P. L.: Sekularyzacja a problem wiarygodności religii, [w:] Socjologia religii, red. F Adamski, Kraków 1984, s. 374-385.
- Czy Polacy są przesądni?, Komunikat z badań CBOS, BS106/2006, Warszawa 2006.
- D o k t ó r T.: Pomiędzy medycyną a religią. Ruchy religijne i parareligijne w profilaktyce i terapii uzależnień, Warszawa 1994.
- K o w a l s k i S.: W poszukiwaniu początków wierzeń religijnych, Warszawa 1961.
- Leksykon socjologii religii, red. M. Libiszowska-Żółtkowska, J. Mariański, Warszawa: Verbinum 2004.
- L i b i s z o w s k a - Ż ó ł t k o w s k a M.: Religia w trosce o zdrowie. Wybrane zagadnienia z pogranicza socjologii medycyny i socjologii religii, [w:]

- Szkice z socjologii medycyny, red. M. Libiszowska-Żółtkowska, M. Ogryzko-Wiewiórkowska, W. Piątkowski, Lublin 1998.
- M a r i a ń s k i J.: Religia i Kościół między tradycją i ponowoczesnością. Studium socjologiczne, Kraków 1997.
- N i e w i a d o m s k a I., K a l i n o w s k i M., S i k o r s k i D.: Kultury publiczności, Lublin 2005.
- O niektórych aspektach świadomości końca wieku. Komunikat z badań CBOS. BS/163/163/97, Warszawa 1997.
- P i w o w a r s k i W.: Socjologia religii, Lublin 1996.
- Powszechność przesądów w naszym społeczeństwie, Warszawa: OBOP 1999 (wrzesień).
- Raport o niektórych zjawiskach związanych z działalnością sekt w Polsce, Warszawa: MSWiA 2000.
- Ś l i w i ń s k i P. J.: Religijna sałatka. Kilka słów o nowych formach religijnych i parareligijnych, Poznań 1996.
- W r o ń s k a I., M a r i a ń s k i J.: Parareligia w świadomości młodzieży szkół pielęgniarских, „Problemy Pielęgniarstwa” (Lublin) 2000, z. 1.

BELIEFS AND PARARELIGIOUS PRACTICES  
IN THE PERCEPTION OF A FAMILY WITH A DISABLED PERSON

S u m m a r y

Both all-Poland research and research conducted by the author shows that despite the great interest in parareligion only few respondents believe in its efficiency. This lack of faith is especially clearly seen in disabled persons, and this is probably because many such persons have already looked for help in unconventional kinds of treatment and after they were disappointed they are convinced that such methods do not give good results. This kind of research should be especially widely popularized, as there are still many people who resort to unconventional methods of treatment in their difficult moments; indeed some of them abandon scientific methods altogether, which, in turn, may be tantamount to rejecting the only chance for being cured.

*Translated by Tadeusz Karłowicz*

**Słowa kluczowe:** rodzina, niepełnosprawność, wierzenia, parareligia.

**Key words:** family, disability, beliefs, parareligion.