

Bożena Pietraszczyk-Kędziora

**Osobowościowe i sytuacyjne uwarunkowania
oraz psychopatologiczne następstwa
przynależności do sekt**

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych
Promotor: Prof. dr hab. med. Adam Bilikiewicz

Klinika Psychiatrii Rozwojowej, Zaburzeń Psychotycznych i Wieku Podeszłego
Katedry Chorób Psychiczych Akademii Medycznej w Gdańsku

Gdańsk 2005

SPIS TREŚCI

Wstęp	str.	1
Cele pracy	str.	23
Materiał	str.	24
Metoda	str.	25
Wyniki	str.	30
Omówienie wyników i dyskusja	str.	64
Wnioski	str.	89
Streszczenie	str.	90
Piśmiennictwo	str.	92
Aneks	str.	102

WSTĘP

W ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat nastąpił gwałtowny rozwój nowych ruchów religijnych, kultów i sekt. Ta nowa niejako sytuacja spowodowała konieczność podjęcia problemu i rozważenia korzyści, ale także zagrożeń jakie dla człowieka niesie przynależność do sekt w odniesieniu do jego zdrowia psychicznego.

1. Pojęcie religii a pojęcia: sekty, kultu, nowych ruchów religijnych-rys historyczny, etymologia.

Potrzeby duchowe zawsze były i są obecne w człowieku (Jung 1993; Freud 1993). Dlatego też problematyka nowych ruchów religijnych, kultów i sekt stanowi istotną część poszukiwania prawdy religijnej i łączącej się z nią religii. Brak ścisłej terminologii w obrębie socjologii, religioznawstwa i psychologii społecznej ułatwia sektom i kultom poruszanie się i funkcjonowanie w społecznej rzeczywistości (Zdybicka 1988).

Trudności terminologiczne dotyczące religii towarzyszą ludzkości od wielu wieków. Brakuje zadawalającej definicji religii. Jest to spowodowane wielością historii i współcześnie istniejących religii, charakterem samych przeżyć religijnych, poznawczą niedostępnością przedmiotu religii, powiązaniem jej z innymi dziedzinami życia ludzkiego oraz możliwością badania zjawisk religijnych z rozmaitych punktów widzenia (Zwoliński 1996, Dębiec 2000, de Barbaro 2003).

Pierwsi chrześcijanie, spotykając się w Cesarstwie Rzymskim z językiem łacińskim, terminologicznie nie odróżniali swej wiary od przekonań pogańskich i określali ją podobnie, za pomocą słowa „religio”, dodając niekiedy przymiotnik „vera”, wskazując, że jest to „prawdziwa religia”. Takiego określenia używają zarówno łacińskie przekłady Pisma Świętego, jak i chrześcijanie wieków średnich.

Słowo „religio” pierwotnie posiadało bardzo szeroką skalę znaczeniową. Oznaczało bowiem sumienność, dbałość i dokładność w przestrzeganiu zobowiązań moralnych, zwłaszcza wobec tego, co boskie, a jednocześnie oznaczało bogobojność, wiarę i ich praktyczną realizację w postaci czci i kultu, zbliżając się znaczeniowo do pojęcia „ritus” (obrzęd). Cycero wiązał „religio” z czasownikiem „religere”

(sumiennie przestrzegać). Definiował jako „sumienne przestrzeganie tego wszystkiego, co należy do kultu bogów” (Lamberg 1997).

W starożytnej Grecji aspekt lęku przed bogami i pobożności oddawało słowo „eusebeia”, a oddawanie czci bogom „latreia”. Uznawano powszechność religii, którą już Eurypides wyraził słowami: „Nic nie dzieje się wśród ludzi bez bóstw”, a Tales z Miletu twierdzeniem, że „wszystko jest pełne bóstw”. W kulturze śródziemnomorskiej u podstaw wytworów życia duchowego (religii) znajduje się pierwotnie relacja między człowiekiem, a tym, co pozaludzkie, ponadświatowe, absolutnie transcendentne czczone w postaci osobowego bóstwa (Lanczkowski 1986).

Bardziej wyważoną definicję religii podał Schmidt: „Poznanie i odczuwanie zależności od pozaświatowych, osobowych mocy, z którymi wchodzi się we wzajemne kontakty”, odmawiając jednocześnie miana religii pierwotnemu buddyzmowi, ponieważ nie uznaje on żadnych osobowych bóstw. Podobną opinię wyraził buddyjski mnich z Wietnamu, Thich Minh Chau, podczas konferencji w Sajgonie w 1967r. Powiedział, że buddyzm nie jest ani religią, ani filozofią, lecz wezwaniem człowieka do realizacji samego siebie na drodze duchowego i mistycznego doświadczenia, poprzez własny wysiłek, bez pomocy jakiegokolwiek istoty wyższej (Zdybicka 1988; Zwoliński 1996).

W XIXw. Soderblom, a następnie Otto podejmowali kolejne próby definiowania religii na drodze powiązania jej z pojęciem świętości, w istocie religii wyróżniając pojęcia „sacrum” i „profanum” (Poupard 1993; Zwoliński 1996). W Indiach świętość jest źródłem mistyki, zasadą wyjaśniania świata, to Brahman; w Chinach źródła klasyczne mówią o Szang-ti, w Iranie teksty awestyjskie posługują się terminem „chwarenah” - moc, wspaniałość, wyrażającym istotę Ahura Mazdy.

Również Eliade w latach pięćdziesiątych XX wieku w „Traktacie o historii religii” posługuje się często pojęciem „doświadczenie sacrum” jako synonimem terminu „religia”. Jego rozważania nad człowiekiem religijnym mówią także o wielości i różnorodności hierofanii (formach i sposobach objawienia się „sacrum”) wymieniając zarówno różne bóstwa, Najwyższą Istotę, ale także mity, różne rytuały i kult (Eliade 1966; Eliade 1988).

Niekiedy próbowano łączyć pojęcie religii z magią. Brytyjski etnolog, Frazer, usiłował wykazać prawdziwość teorii, że magia stanowi pierwotną, wstępną formę religii (Frazer 1965). Polemiści przekonywali, że magia może pojawić się obok

i niezależnie od religii na wszystkich etapach kultury i, że u podstaw magii nie leży wiara, zaufanie i nadzieja, lecz wiedza na temat automatycznych związków oddziaływania.

Jednak u wielu badaczy religii występuje wyraźna niechęć do wszelkich prób jej definiowania, poprzestawanie na fenomenologicznym opisie poszczególnych jej elementów lub tylko ukazaniu jej znaczenia w życiu jednostek i społeczeństw, na przykład u twórcy funkcjonalizmu w brytyjskiej szkole antropologicznej Malinowskiego (Wach 1961; Lanczkowski 1986; Malhebre 1995; Zwoliński 1996).

Niektórzy badacze religii rozróżniają religie wyższe i pierwotne. Religie pierwotne są charakterystyczne dla ludów pierwotnych, mają prostą strukturę, opierają się zasadniczo na tradycji ustnej, nie posiadają „świętych ksiąg”. Wyższe religie natomiast posiadają na ogół bogatą literaturę filozoficzną, moralno-ascetyczną i mistyczną. Dzielią się na religie mistyczne -oparte na osobistym doświadczeniu Boga, sacrum, podkreślają Jego immanencje (hinduizm, taoizm) oraz religie profetyczne-opierające się na Bożym objawieniu, podkreślają transcendencję Boga (judaizm, chrześcijaństwo, islam) (Poupard 1993).

W związku z rozwojem religii, w obrębie przestrzeni społeczno-duchowej, którą ona zakreśla, pojawiły się też sekty. W literaturze brak, podobnie jak w przypadku pojęcia religii, jednoznacznego stanowiska typologicznego. Funkcjonują trzy określenia: sekta, nowy ruch religijny i kult. Niewątpliwie najstarszym z nich jest sekta (Santagada 1994).

Sięgając do etymologii słowa „sekta” podawany jest źródłosłów od łacińskiego słowa „secare” (odcinać, odrąbywać) i wówczas sekta oznacza „grupę religijną, która oderwała się od któregoś z wielkich kościołów panujących; odłam wyznaniowy jakiejś religii; grupę społeczną izolującą się od reszty społeczeństwa, silnie akcentującą rolę przywódcy”. Inni wywodzą „sektę” od łacińskiego czasownika „sequi” (pójść za kimś, naśladować), akcentując element pielęgnacji wspólnoty z jakimś mistrzem, guru (Szymczak 1989; Pawłowski 1992; Malhebre 1995; Zwoliński 1996).

Te określenia bliskie są stanowisku religioznawstwa i traktują sektę jako ruch lub związek wyznaniowy, który oderwawszy się od kościołów lub wspólnot religijnych, przyjął własne zasady doktrynalne, kultyczne i struktury organizacyjne. Stanowisko socjologiczne natomiast próbowało stworzyć mniej wieloznaczne, nowsze i bardziej adekwatne określenia (Pawłowski 1992).

W latach trzydziestych XX wieku Weber i Troeltsch wprowadzili pierwsze typologie organizacji religijnych, które jednocześnie zerwały z dychotomią kościół-sekta, dodając typ trzeci-mistyczny, kultowy, który powstaje niezależnie od większości kościołów i ich zaplecza doktrynalnego i obrzędowego, często w opozycji do „porządku społecznego” (Weber 1983; Troeltsch 1983). Inni socjologowie religii (Faris, Wilson, Niebuhr) koncentrowali się na socjopsychologicznych aspektach powstawania sekt, a Wach i Mensching zwrócili uwagę na znaczenie charakterystycznych i specyficznych postaw grup (sekt), a nie ich doktryn teologicznych. Za istotne uznali również silne oddziaływanie czynników historycznych, społecznych i kulturowych na kształtowanie się sekt (Wach 1961).

Słowo „kult” pochodzi od łacińskiego „cultus” i oznacza oddawanie czci bóstwu i czynności o charakterze rytualnym. Do socjologii pojęcie kultu wprowadził w 1932r. Becker, podkreślając aspekt indywidualizacji życia religijnego w obrębie kultu (Zwoliński 1996). Pisał, że „celem uczestników tej bardzo amorficznej, luźnej i mało zwartej struktury społecznej (...) jest czysto osobiste doświadczenie ekstatyczne, zbawienie, komfort i fizyczne uzdrowienie. Zamiast wstępowania do kultu, aktu, który wymagałby zgody innych, wybiera się po prostu wiarę w określone teorie i przestrzeganie określonych praktyk, a zgoda innych przestaje być konieczna”.

W kolejnych uściśleniach terminu „kult” pojawiły się wyraźnie trzy tendencje:

1. przeniesienia sfery „sacrum” do wnętrza człowieka. Tego typu definicje kładą nacisk na indywidualizm;
2. stosowania w definicji kryterium dewiacyjności, czyli kultu jako nowej zupełnie „wiary” i
3. cech strukturalnych kultu - efemeryczności, braku wyraźnych granic grupy, różnego stopnia zaangażowania członków, standaryzacji doktryny (Doktor 1991; Ritchie 1994).

We współczesnej teorii religii Starka i Bainbridge`a sformułowanej w końcu lat osiemdziesiątych XX wieku pojawiają się pojęcia sekty i kultu: sekta oznacza grupę religijną powstającą przez rozłam w obrębie tradycji dominującej, np. chrześcijaństwa. Kulty definiowane są jako ruchy religijne, które sięgają do innych inspiracji niż dominująca religia danej kultury i nie są ruchami schizmatycznymi w tym sensie jak sekty, których głównym celem jest zachowywanie czystej formy wiary tradycyjnej (Glock 1965; Stark 1985; Stark 1987).

Inna propozycja typologiczna, uwzględniająca cechy strukturalne kultów i w pewien sposób porządkująca dynamikę procesu ich instytucjonalizacji, wiąże się z podziałem na: audytoria kultowe (ang. audience cults)-nie tworzące formalnej organizacji, kultury usługowe (ang. client cults) posiadające wyższy stopień organizacji, kontakt krótkotrwały z klientem; i ruchy kultowe (ang. cult movements) - w pełni wykształcone grupy. Campbell ujmuje kwestię w zbliżony sposób - odpowiednikiem audytorium kultowego jest środowisko kultowe (ang. cultic milieu), zawierające: okultyzm, magię, spirytyzm i zjawiska parapsychiczne, mistycyzm, z którego wyłaniają się kultury (Campbell 1972).

Stosunkowo najmłodszym pojęciem jest „nowy ruch religijny” (NRR) (Machalek, Snow 1993; Arizne 1994; Ritchie 1994; Nowakowski 1999; Musiej 2001; Nowakowski 2001). Znaczenie jego zastosowania sprowadza się głównie do neutralności tego określenia, ponieważ terminy sekta i kult posiadają zabarwienie pejoratywne. Źródło pejoratywności jest różne w różnych kulturowo środowiskach: kultu - szczególnie w krajach o tradycjach protestanckich, podczas, sekty - w krajach katolickich. Istotna wydaje się też ogólność terminu NRR, mieszcząca nowe ruchy pochodzenia protestanckiego, sekty powstałe na bazie chrześcijaństwa, nowe ruchy orientalne lub afrykańskie oraz ruchy typu gnostycznego lub ezoterycznego. W określeniu NRR przymiotnik „religijne” oznacza, iż ukazują one wizje rzeczywistości religijnej i sakralnej, bądź też drogę do osiągnięcia innych celów, takich jak poznanie transcendentne, oświecenie duchowe, autorealizacja, albo też pozwalają swoim członkom znaleźć odpowiedź na podstawowe pytania (Arizne 1994).

Ruchy religijne są nazywane „nowymi” nie tylko w sensie historycznym, jako te, które pojawiły się w obecnej postaci po II wojnie światowej, lecz i w sensie jakościowym jako alternatywa wobec religii oficjalnych i instytucjonalnych oraz wobec dominującej kultury (Cottrel 1984; Zwoliński 1996).

2. Definicje nowych ruchów religijnych (NRR)

We współczesnej literaturze można spotkać kilka definicji nowych ruchów religijnych. Fillaire określa nowy ruch religijny jako grupę społeczną izolującą się od reszty społeczeństwa z silnie akcentowaną rolą przywódcy bądź małą grupę, w której realizuje się dążenie do wytworzenia osobistych bezpośrednich więzi

między członkami, a której stosunek do świata, państwa czy społeczeństwa pozostaje obojętny lub niechętny (1999) (Fillaire 1999).

Barker uważa, że jest to wewnętrznie zróżnicowany zespół organizacji, z których większość pojawiła się w dzisiejszej postaci w drugiej połowie XX wieku; który oferuje zwykle pewien rodzaj odpowiedzi na fundamentalne pytania natury religijnej, duchowej i filozoficznej (1997) (Barker 1997).

Ośrodki Informacji o Sektach i Nowych Ruchach Religijnych natomiast przedstawiają NRR jako grupę, która posiada strukturę typu piramidowego, autorytarne kierownictwo z liderem na szczycie hierarchii, od którego pochodzi system wiary i nauczania (2000) (Nowakowski 2001).

3. Rodzaje sekt, kultów, nowych ruchów religijnych

Uważa się, że zjawisko NRR jest bardzo różnorodne. Również w zakresie typologii grup nie ma konsensusu. Wielu badaczy twierdzi, że istotne jest, by indywidualizować, a nie uogólniać charakterystykę grup, unikając w ten sposób błędów, do których uogólnienia prowadzą. Zwraca się także uwagę, że wśród NRR istnieją znaczne różnice dotyczące tendencji separatystycznych i wreszcie wrogich wobec społeczeństwa (Cottrel 1984; Grzymała-Moszczyńska 1991; Barker 1997). Galanter przedstawia uproszczony podział na kulty nowoczesne i ruchy paraterapeutyczne, podkreślając jednak obecność zwartej ideologii, często także religijnej w drugiej grupie (Galanter 1982; Galanter 1990).

Hassan wyróżnia cztery podstawowe typy sekt: 1. sekty religijne lub promujące rozwój duchowy; 2. sekty o charakterze politycznym, w tym także grupy terrorystyczne; 3. sekty terapeutyczne lub paraterapeutyczne oferujące doraźną pomoc, terapię, korektę osobowości; oraz 4. sekty prowadzące działalność handlową (Hassan 2001). Wspólną cechą pierwszego typu sekt (religijnych) jest ich nastawienie na praktyki duchowe bądź zainteresowanie dogmatami religijnymi. Ich liderzy, inspirowani Biblią (wyznawców judaizmu, chrześcijan, muzułmanów), nazywają się mesjaszami, prorokami, apostołami; przywódcy sekt bazujących na gruncie religii wschodnich (hinduizmu, buddyzmu, sikhizmu, dżinizmu, sufizmu) podają się za awatarów, guru lub kolejne wcielenia mistrzów. Liderzy sekt pogańskich i neopogańskich uważają, że mają zdolności okultystyczne. Twórca Wrót Niebios (Heaven's Gate) podkreślał łączność z istotami pozaziemskimi cywilizacji

(Lamberg 1997a; Lamberg 1997b; Roberts 1998; Bilikiewicz, Pietraszczyk-Kędzióra 2000). Doktryny wielu sekt to konglomerat różnych wierzeń i religii .

Doktor wymienia ponad 40 grup parareligijnych (NRR) działających w Polsce (Doktor 1999).

Pasek przedstawia złożony podział polskich nowych ruchów religijnych (Ośrodek Dokumentacji Wyznań Religijnych w Polsce Współczesnej przy Instytucie Religioznawstwa Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1998):

1. religijne: wschodnie (Ruch Hare Krishna, Misja Czaitanji, japoński, koreański, tybetański buddyzm Zen, Ruch Świadomości Krishny, Rebirthing, Tantra Joga, Brahma Kumaris) i **pseudochrześcijańskie** (Kościół Zjednoczeniowy Moona, Mormoni, Niebo, Świadkowie Jehowy, Rodzina, Stolica Boża); **2. parareligijne:** spirytystyczne, okultystyczne, neopogańskie (Polski Kościół Słowiański), satanistyczne, New Age (Kościół Scjentologiczny, Wspólnota Nauk Różokrzyża, Subud, Towarzystwo Antropozoficzne, reiki); **3. terapeutyczne** (szkoły jogi); **4. UFO** (Antrovis, Realianie); **5. etniczne** (rastafarianie); **6. ekonomiczne**; **7. ekologiczne** (Tęczowa Dolina, Instytut Przemiany Czasu w Przestrzeń, Międzynarodowe Centrum Odnowy Ludzi i Ziemi); oraz **8. polityczne, terrorystyczne.**

Większość autorów koncentruje się jednak na mechanizmach operujących w NRR, ponieważ to one właśnie decydują o zakwalifikowaniu jakiejś grupy do nazwy NRR, a nie sama specyfika wierzeń (Clark 1979; Hochman 1983; Lieberman 1987; Hassan 1999; Hassan 2001).

4. Skala zjawiska NRR- rozpowszechnienie

Skala zjawiska NRR ze względu na jego złożoność i różnorodność, a także często ukryty charakter działalności i posiadanie organizacji fasadowych, jest trudna do oszacowania. Pierwsze badania nad rozpowszechnieniem ruchów kultowych zostały przeprowadzone w latach siedemdziesiątych w Kalifornii w grupie 1000 osób w wieku powyżej 16 lat: 2.6% respondentów uczestniczyło w praktykach buddyzmu Zen, 1.6% w ruchu Hare Krishna, 5.3% w ruchu Medytacji Transcendentalnej, 1.1% w Kościele Scjentologicznym, 1.5% w Erhard Seminars Training, 3.1% w ruchu Synanonu, 7.9% uprawiało jogę, 1.0% należało do Dzieci Boga, a 6.0% do pozostałych ruchów charyzmatycznych (Doktor 1991).

Ocenia się, że obecnie działa na świecie około 10 tys. sekt destrukcyjnych angażujących 10mln ludzi (Clark 1979; American Family Foundation 1988; Hassan 1999; Hassan 2001). Szacunkowe dane podają, że do wszystkich NRR należy od 25 do 100mln ludzi na świecie (Grzymała-Moszczyńska 1991). W USA liczbę wyznawców kultów ocenia się na 5-10mln w około 3000 grup (Lamberg 1997). W Polsce (wg CBOS) zarejestrowanych jest 150 kościołów i związków wyznaniowych i istnieje około 100 nieformalnych NRR (12 tys. Hare Krishna, 5 tys. Kościół Zjednoczeniowy, pozostałe - około 7 tys. członków).

Liczba nowych ruchów religijnych na świecie rośnie. Do najważniejszych przyczyn powstawania NRR zalicza się rozpad więzi rodzinnych i społecznych oraz rosnące przekonanie, że cywilizacja zachodnia chyli się ku upadkowi, a społeczeństwo przeżywa kryzys (Bernet, Chang 1997; Hassan 2001). Wśród innych wymieniane również są: przemieszanie się kultur, tworzenie nowej globalnej cywilizacji, udział środków masowego przekazu w rozpowszechnianiu informacji, pluralizm ideologiczny, poszukiwanie nowego paradygmatu, a porzucenie Weizacker`a, Heisenberg`a, Capra i Maslow`a „paradygmatu wyobraźni”; wreszcie, podnoszone przez religioznawców: sekularyzacja i kryzys wielkich kościołów i religii (Pawłowski 1992; Santagada 1994; Zwoliński 1996).

W Polsce kontrowersje wokół nowych ruchów religijnych zaczęły przybierać intensywną formę w latach dziewięćdziesiątych, wraz z kilkukrotnym przyrostem nowo rejestrowanych związków wyznaniowych po wejściu w życie nowej ustawy znacznie liberalizującej sposób ich rejestracji (Doktor 1999).

5. Sekta destrukcyjna

Literaturze naukowej i popularnej znane są doniesienia o ekstremalnych zachowaniach sekt takich jak masowe samobójstwa członków sekt: 950 osób zginęło w Gujanie w 1978r., w tym połowa została otruta lub zastrzelona (sekt Jones`a), 39 członków sekty Heaven`s Gate (Wrót Niebios) popełniło zbiorowe samobójstwo w 1996r., podobnie w teksańskim Waco, Kanadzie i Szwajcarii, czy wreszcie działań agresywnych społecznie: członkowie sekty Aum Shinrikyo (Najwyższa Prawda) w 1995r. rozpylili śmiertelny sarin w tokijskim metrze w grupie około 5000 ludzi (Lamberg 1997; Mountacir 2000).

Daleko posunięty ekstremizm NRR zaowocował powstaniem pojęcia kultu destrukcyjnego.

Kult destrukcyjny według Hassana charakteryzuje sześć składowych:

1. nadmierne eksponowanie oddania i poświęcenia dla idei, osoby, rzeczy;
2. stosowanie technik manipulacyjnych;
3. systematyczne indukowanie stanu psychologicznej zależności od grupy i lidera;
4. stosowanie wycisku finansowego, seksualnego, fizycznego członków;
5. powodowanie szkód psychologicznych u swoich członków, rodzin i w społeczeństwie (Levine, Salter 1976; Singer 1979; Galanter 1982; AFF 1988; Langone, Singer 1995; Musiej 2001);
6. intensyfikacja opozycji i alienacji wobec społeczeństwa (Hassan 1999; Hassan 2001).

Racine uważa sektę destrukcyjną za ruch totalitarny, najczęściej podszywający się pod grupę religijną, kulturalną lub terapeutyczną. Grupa taka wymaga od swoich członków całkowitego posłuszeństwa, oddania się idei, darmowej pracy dla grupy i przywódcy. Dzięki zastosowaniu rozbudowanego systemu kontroli, zakazów i kar oraz technik psychologicznych doprowadza do całkowitej zależności adeptów od grupy przy zniszczeniu związków rodzinnych i społecznych (Zwoliński 1996).

Clark za podstawowy element sekty destrukcyjnej uważa obecność żyjącego lidera (Clark 1979).

Jednym z elementów sekty destrukcyjnej, wymienianym przez wielu autorów jest stosowanie technik psychomanipulacyjnych (Etemad 1978; Galanter 1982; Ross 1983; Hochman 1984; Hassan 1999; Nowakowski 1999; Hassan 2001).

Proces ten określany również jako „kontrola umysłu”, „pranie mózgu” (ang. brainwashing) został opisany w latach pięćdziesiątych XX w. przez Liftona i innych psychologów totalitaryzmu (Hunter, West, Schein, Singer, Segal) w odniesieniu do amerykańskich jeńców poddawanych indoktrynacji przez chińskich komunistów w czasie konfliktu koreańskiego (Galanter 1982). Lifton podaje osiem kryteriów umożliwiających identyfikację techniki kontroli świadomości: 1. kontrolę otoczenia, 2. wywoływanie mistycznych przeżyć, 3. wymóg czystości-ustalenie norm niemożliwych do przestrzegania, co służy wywoływaniu poczucia winy i wstydu; 4. kult spowiedzi (czynów, myśli i uczuć); 5. świętą naukę; 6. tworzenie specyficznego języka; 7. podporządkowanie jednostki doktrynie; 8. rozporządzanie życiem innych (Lifton 1989).

Singer posługuje się terminem reedukacji, a nie „prania mózgu”, sugerując, że w sekcie destrukcyjnej, nie tak jak w przypadku jeńców wojennych i kojarzącym się z „praniem mózgu” przymusem i przemocą; osoba poddawana kontroli umysłu (reedukacji) nie obawia się przywódców, co osłabia mechanizmy obronne, czyniąc ją bardziej podatną na manipulację. Badania Singer nad kontrolą umysłu wyłoniły także inne elementy składowe tego procesu. Są nimi: kontrola zachowania jednostki, wywoływanie u nowicjusza poczucia bezsilności, strachu i uzależnienia, z jednoczesnym wskazaniem metod zachowania zgodnego z intencjami przywódców; wymuszanie zmiany dotychczasowych postaw i wzorów zachowań, stosowania określonego systemu kar i nagród, stworzenie systemu ścisłej kontroli, wreszcie nieinformowanie nowicjuszy, że poddaje się ich kontroli (Hassan 2001).

Hassan powołuje się w opisie technik psychomanipulacyjnych na badania Zimbardo dotyczące kontroli świadomości i mechanizmów zachowań grupowych (Hassan 1999).

Coleman natomiast poddaje w wątpliwość istnienie kontroli umysłu w sektach uważając, że w większości badań nad sektami występują problemy metodologiczne, gdyż kontakt badaczy rzadko następuje z aktualnymi członkami NRR lub takimi, którzy dobrowolnie je opuścili; a najczęściej z osobami, które zostały siłą i na życzenie rodziców z nich wyciągnięte. Proces ten określa jedynie jako strategię (Coleman 1984).

6. Techniki psychomanipulacji

Niektórzy badacze podkreślają, że techniki stosowane przez wiele nowych ruchów religijnych wychodzą od postawy życzliwości stopniowo przekształcając się w działanie w rodzaju „kontroli umysłu” poprzez stosowanie technik modyfikujących zachowanie (Cottrel 1984; Burvell, Allan 1988; Hassan 2001).

Wiele NRR wywiera silną presję na potencjalnego członka, by skłonić go do związania się z grupą, a następnie utrzymania członków w ruchu kultowym. Obecnie uważa się, że podstawą tych procesów jest nie tylko oddziaływanie społeczne i więź grupowa, ale przede wszystkim wpływanie na zmianę postaw. Hassan odwołuje się do teorii dysonansu poznawczego (Hassan 2001).

Stworzona przez Festingera w 1950r. teoria dysonansu poznawczego mówi, że „jeśli wpływasz na zmianę zachowań jednostki, zmieni ona sposób myślenia

i odczuwania, tak, by zmniejszyć rozdźwięk między nimi”. Dla Festingera dysonans poznawczy jest psychicznym napięciem pojawiającym się, gdy zachowania jednostki przeczą jej przekonaniom. Stan napięcia powoduje, że człowiek szuka sposobów, by je zredukować, stosując różne mechanizmy obronne, najczęściej racjonalizację.

Festinger opisywał sektę, której członkowie sprzedali domy i oczekiwali na zbliżający się potop i przybycie statków kosmicznych. Kiedy w podanym przez liderkę sekty terminie potop nie nastąpił i kosmici nie przybyli, oświadczyła ona, że to dzięki ich wierze i czuwaniu, oszczędzono Ziemię. To tylko, paradoksalnie, zwiększyło zapał religijny i oddanie wyznawców. Zgodnie z teorią Festingera umocnienie więzi z grupą było wynikiem tego, że uczucia i myśli jej członków musiały ulec zmianie, by zredukować dysonans poznawczy spowodowany własnym zachowaniem.

Galanter opisuje doświadczenia moonistów, którzy poślubili osobę im nieznaną, wyznaczoną przez lidera sekty- Moona (jedna z zasad Kościoła Zjednoczeniowego). Po zawarciu związku małżeńskiego ich poziom alienacji w społeczeństwie wzrastał i powodował tym większe związanie z grupą (Galanter, Rabkin, Rabkin, Deutsch 1979; Galanter 1986).

Hassan w oparciu o teorię Festingera stworzył model Technik Psychomanipulacyjnych BITE (ang. Behaviour, Information, Thoughts, Emotions- Zachowanie, Informacja, Emocje, Myśli): dodając do trzech festingerowskich elementów –kontroli zachowań, myśli i uczuć, kontrolę informacji-specyficzną dla sekt, utrudniającą samodzielne myślenie (Hassan 2001).

Na poszczególne części modelu BITE składają się:

Kontrola zachowań realizowana w grupie poprzez:

ustalenia dotyczące codziennej aktywności (ubiór, kontakty interpersonalne, sposób odżywiania, długość snu i inne); wymóg uczestnictwa w zajęciach grupy; kontrola podejmowanych decyzji przez zwierzchników; „confession” - konieczność dzielenia się przemyśleniami ze zwierzchnikami i innymi członkami grupy, techniki modyfikacji zachowań (kary i nagrody); sztywne przepisy i reguły.

Kontrola informacji to:

oszustwa, ograniczenie dostępu do źródeł informacji, selekcję informacji, natrętą propagandę doktryny, zachęcanie do szpiegowania pozostałych członków, posługiwanie się informacjami o grzechach w celu naruszenia granic tożsamości jednostki, wymóg posłuszeństwa i podporządkowania.

Kontrola myśli:

potrzeba internalizacji doktryny grupy jako jedynej „prawdy” czy światopoglądu, ograniczony słownik pojęć, myślenie w kategoriach „czarne-białe”, posługiwanie się hipnozą, manipulacja wspomnieniami i wprowadzenie do pamięci doznań, które nie miały miejsca, stosowanie technik zatrzymywania myśli, takich jak: wyparcie, racjonalizacja, myślenie życzeniowe, medytacje, mantry, modlitwy itp., odrzucanie krytycznego myślenia o grupie czy liderze, potępienie innych niż grupy przekonań.

Kontrola uczuć:

manipulacja uczuciami, ograniczanie ich skali i różnorodności, wywoływanie uczucia, że wszystkie potrzeby są zawinione przez członka, a nie grupę, wywoływanie poczucia winy, wzbudzanie lęku, fobii (wpajanie irracjonalnego lęku przed opuszczeniem grupy czy zakwestionowaniem autorytetu lidera), huśtawka nastrojów, rytualne, często publiczne „wyznawanie grzechów”.

7. Rekrutacja, techniki werbunku NRR

Celem metod werbunkowych jest zainicjowanie kontaktu z sektą i przyjmują one na ogół łagodne formy. Niektórzy (Nowakowski 1999; Nowakowski 2001) traktują je jako część technik psychomanipulacyjnych i tym samym wstęp do grupy destrukcyjnej (Mountacir 2000; Hassan 2001) lub włączają je do pierwszego etapu konwersji NRR (Galanter 1982).

Do technik werbunku zalicza się metody: 1. wpływu emocjonalnego, 2. kamuflażu i 3. autorytetu (Barker 1997; Nowakowski 2001). Wśród metod autorytetu znajdują się bombardowanie miłością (ang. love bombing), czyli otaczanie potencjalnego adepta pełną akceptacją, życzliwością i troską oraz pozyskiwanie nowych członków na zasadzie penetracji grup towarzyskich i rodzin werbujących. Hassan uważa „love bombing” za adresowany do osób mających trudności z akceptacją we własnym środowisku, z problemami rodzinnymi lub psychicznymi ze samym sobą. Ritchie natomiast podkreśla, że nie ma prostej zależności między trudnościami rodzinnymi a wstąpieniem do NRR. Uważa, że momenty kryzysowe, co prawda, zwiększają podatność na działanie sekt, lecz nie wszyscy wstępują do danej grupy wyłącznie w trudnym okresie (Ritchie 1994). Inną formą wpływu emocjonalnego jest pochlebstwo, na które szczególnie podatne wydają się być osoby

o zaniżonej samoocenie lub niepewne swojej wartości (Cialdini 1994). Ostatnią z wymienianych metod emocjonalnego werbunku jest technika flirtu (ang. flirty fishing), polegająca na uwiedzeniu przyszłego członka sekty przez osobę rekrutującą (Burvell, Allan 1988).

Do drugiej grupy technik werbujących – metod kamuflażu zalicza się zakładanie przez sekty organizacji fasadowych, najczęściej o charakterze charytatywnym, naukowym (np. dla Kościoła Zjednoczeniowego taką organizacją jest ASUWU - Akademickie Stowarzyszenie Urzeczywistniania Wartości Uniwersalnych) lub terapeutycznym (Kościół Scjentologii - techniki Medytacji Transcendentalnej).

Trzecia metoda, autorytetu, wykorzystuje uprzywilejowaną pozycję popularnych osób lub instytucji, idoli, których poparcie uwiarygodnia grupę i sprawia, że zwiększa się gotowość do przyjęcia nowych zasad (Nowakowski 1999; Nowakowski 2001).

8. Konwersja (indoktrynacja)

Konwersja religijna z łac. odwracać, zmieniać, w języku potocznym oznacza zmianę wyznania (Zwoliński 1996). Socjologia i psychologia religii używa tego określenia w sposób bardziej wieloznaczny i brak konsensusu co do jej modelu teoretycznego -pomimo tego, iż badania nad konwersją stanowiły jeden z dominujących kierunków badań w psychologii religii na początku XX w. oraz w ciągu ostatnich trzydziestu lat w socjologii religii (zwłaszcza w kontekście NRR). Robbins odnotowując ogromną liczbę prac poświęconych konwersji, stwierdza, że przyczyniła się ona niewiele do wzrostu wiedzy o niej (Robbins 1988). Snow i Machalek podkreślają, że zgodność koncepcji występuje jedynie co do postrzegania konwersji jako „radikalnej zmiany” (Machalek, Snow 1993).

Za najbardziej znany model konwersji uważa się opracowany przez Starka i Bainbridge'a (Stark, Bainbridge 1985; Stark, Bainbridge 1987; Doktor 1999), wyróżniający kilka etapów procesu przyłączania się do NRR. Pierwsze etapy: od poczucia napięcia jednostki wynikającego z różnicy między oczekiwaniami a stanem faktycznym (niezaspokojone dążenie do zdobycia trudno osiągalnych nagród), poprzez postrzeganie sposobów rozładowania tego napięcia na płaszczyźnie religijnej i określenia siebie jako poszukującego prawdy religijnej, do zetknięcia się

z kultem w krytycznym momencie biografii. Kult narusza zasadnicze systemy chroniące jednostkę przed dewiacją- przez przywiązanie, inwestowanie, zaabsorbowanie i przekonanie. Następnie dochodzi do nawiązania pozytywnych więzi emocjonalnych z przynajmniej jednym wyznawcą NRR, neutralizacji lub przerwaniu ulegają więzi pozakultowe. Ostatnim etapem jest intensywna praca w ramach wspólnoty kultowej i stanie się w pełni zaangażowanym wyznawcą (Burvell, Allan 1988).

Odmienne postrzega indoktrynację Hassan. Sekty kreują nową tożsamość członka w wyniku procesu kontroli psychicznej, który dezintegruje osobowość, powstają zaburzenia dysocjacyjne, a nowa osobowość ma cechy osobowości zależnej (wg DSM IV). Wyróżnia trzy etapy poddawania konwertyty kontroli psychicznej prowadzące do stanu zależności od grupy:

- rozmiękczenie-proces zmierzający do tego, by wywołać załamanie (deprywacja sensoryczna, manipulacja psychiczna, hipnoza, wizualizacje, medytacja);
- wprowadzanie zmian; proces indoktrynacji (techniki modyfikacji zachowań);
- ponowne kształtowanie: proces umacniania nowej tożsamości (Hassan 1999).

Zwoliński zwraca uwagę na przyswajanie norm grupowych poprzez mechanizm naśladowania, czyli modelowanie (Zwoliński 1996).

Konwersja może mieć niekiedy gwałtowny i dramatyczny przebieg, zwykle jednak dokonuje się powoli, na przestrzeni miesięcy (Nowakowski 1999).

9. Członkowie NRR- charakterystyka socjodemograficzna i psychologiczno-psychiatryczna.

Charakterystyka socjodemograficzna.

Badania nad społeczno-demograficznym składem NRR wykazują, że ich uczestnicy wywodzą się w większości z lepiej wykształconych i młodszych warstw społeczeństwa (Clark 1979; Galanter 1982; Arizne 1991).

Wielu uczestników NRR pochodzi z rozbitych rodzin (Nicholi 1974; Deutsch 1980), choć poglądy na ten temat są podzielone i w niektórych badaniach Galantera i in. w grupach Kościoła Zjednoczeniowego i Divine Light Mission większość członków miała oboje rodziców (Galanter 1978; Galanter 1979).

Również badania Kunera wśród 49 członków ruchu Ananda Marga, wskazały na zwiększone w stosunku do ogólnej populacji, proporcje osób wywodzących się

z rodzin niepełnych (16%) i wielodzietnych (33%-czworo i więcej rodzeństwa), z dominującą pozycją matki i słabą pozycją ojca (Doktor 1999).

Według niektórych autorów członków NRR charakteryzują: poczucie niepewności, zagubienia, brak więzi z rodzicami. Sądzą oni, że rozkład współczesnej rodziny skłania ludzi do poszukiwania wartości rodzinnych w NRR, czyli, że zainteresowanie młodych ludzi jest objawem, a nie przyczyną problemów rodzinnych (Grzymała-Moszczyńska 1991; Zwoliński 1996). Według Schwartz'a i Kaslow'a są to przeważnie rodziny o „zmieszanych granicach podsystemów”, czyli takich, w których niejasne są pozycje, odpowiedzialność oraz funkcje, jakie pełnią poszczególni członkowie. Może to spowodować trudności w realizowaniu potrzeby niezależności. Młodzi ludzie traktują wtedy wstąpienie do sekty jako rozwiązanie konfliktu pomiędzy narzuconą przez społeczeństwo potrzebą autonomii a ograniczeniami wynikającymi z modelu rodziny, w jakiej przyszło im funkcjonować (Schwartz 1979; Scott 1991).

Według Galantera osoby, które decydują się na przyłączenie do sekty mają słabsze więzi społeczne i większą potrzebę akceptacji doktryny danej grupy (Galanter 1980). Wstąpienie do sekty często poprzedza przewlekły stres (dystres). Niektórzy badacze na podstawie wywiadów zebranych od członków sekt, byłych członków i ich rodzin opisują zaburzenia emocjonalne u uczestników NRR. Etemad określa młodzież należącą do NRR jako: „depresyjną, dysocjalną lub z cechami osobowości borderline”, inni badacze jako „osoby samotne, smutne i zbuntowane” (Etemad 1978; Galanter 1980).

Przemyślenia o celu i sensie życia są ściśle związane z poczuciem braku satysfakcji w relacjach z rówieśnikami, prowadząc do poczucia samotności i alienacji. Niekiedy u młodzieży przyłączenie do sekty redukuje poczucie alienacji i odbywa się w czasie naturalnego kryzysu adolescencyjnego, jakkolwiek nie badano różnic pomiędzy grupami z kryzysem adolescencyjnym i tych, którzy odczuwali dystres (Nicholi 1974, Klosinski 1990).

Clark podaje, że w grupie 60 członków rekrutujących się z NRR, 60% tej grupy miało poważne, przewlekłe okresy „braku szczęścia w życiu i satysfakcji” jeszcze przed włączeniem do sekty, pozostałe 40% stanowili dojrzały, zdrowi osobnicy (Clark 1979).

Wśród uczestników NRR stwierdza się przewagę osób samotnych, szczególnie mężczyzn, którzy z reguły później niż kobiety zawierają związki

małżeńskie, a także ze względu na częsty w grupach NRR wymóg celibatu. Wstępowaniu do NRR sprzyjają luźne więzy rodzinne, posiadanie czasu na „duchowe” eksperymenty (Doktór 1999). Często uczestnikami są studenci, co może wynikać z ich większej tolerancji na intelektualną różnorodność (Plajats 1985; Doktór 1990).

Doktór w orientalnych ruchach religijnych odnotowuje wysoki odsetek osób, w których wychowaniu rola ojca była znikoma, bądź żadna. 30% członków praktykujących Świadomość Kryszny stwierdziło, że ojciec w ogóle nie brał udziału w ich wychowaniu. Nieco niższa jest proporcja takich osób wśród uczestników ruchów parareligijnych (Agnihotra-21,4%, joga-18,6%), ale na ogół jest ona wyższa od obserwowanej w ogólnej populacji studentów, wynoszącej 11% (Doktór 1990). Jeden z możliwych mechanizmów, mogących tłumaczyć omawianą zależność, wiąże się z wpływem ojca na identyfikację ze społeczno-kulturową rolą płciową. Brak ojca utrudnia jej przyswojenie, co rzutuje na trwałość własnych więzi rodzinnych w przyszłości. Więź rodzinną może zastąpić więź wspólnotowa innego rodzaju. Według Parsonsa rola ojca jest czynnikiem uprawomocniającym porządek społeczno-kulturowy. Jeżeli go brak socjalizacja jest niepełna, osoby poszukują wzorów alternatywnych, jakim może być np. ruch kultowy radykalnie zrywający z dominującą tradycją religijną i stylem życia (Doktór 1999).

Deutsch natomiast na podstawie obserwacji przeprowadzonych podczas półrocznego pobytu w jednym z ośrodków orientального kultu religijnego oraz 14 wywiadów klinicznych z jego uczestnikami dokonał analizy ich psychicznego funkcjonowania, która pozwoliła stwierdzić brak zadowolających więzi z rodzicami w przeszłości. Brak więzi z obojgiem rodziców powodował aktualne tendencje narcystyczne do symbiotycznego związku uczestników z „wszechpotężnym obiektem”, ucieleśnionym w osobie duchowego przywódcy-lidera sekty, a także podatność na stany regresywne (Deutsch 1975).

Badania nie dostarczają jednoznacznych danych na temat religijności w środowisku rodzinnym, z którego wywodzą się uczestnicy NRR (Doktór 1999). Wydaje się jedynie, że w wielu rodzinach przekaz macierzystej tradycji religijnej jest niekiedy tak słaby, że NRR jawi się jako jedyna propozycja w sferze duchowości (rodziny z niskim wskaźnikiem religijności tradycyjnej) (Deutsch 1975; Doktór 1999). Ojców regularnie praktykujących posiadało 25% członków zen, 19% Brahma Kumaris, 12,5% Medytacji Transcendentalnej (Doktór 1993). W badanej przez

Deutsch`a czternastoosobowej grupie członków sekty, żadna z rodzin nie była głęboko religijna i praktykująca (Deutsch 1975).

Charakterystyka psychologiczna.

Znaczna część spośród badań nad NRR odwołuje się do szerszych teoretycznych koncepcji psychologicznych uwarunkowań i konsekwencji uczestnictwa w ruchach religijnych. Do koncepcji teoretycznych przywoływanych stosunkowo najczęściej, należą psychoanalityczne koncepcje narcyzmu, egzystencjalno-fenomenologiczne koncepcje sensu życia, koncepcje samorealizacji i samoakceptacji, wywodzące się z psychologii humanistycznej, teorii religii Starka i Bainbridge`a oraz niektórych koncepcji z kręgu psychologii poznawczej i teorii uczenia dotyczących np. aspektów uczestnictwa, takich jak-mechanizmy i efekty praktyk medytacyjnych (Christensen 1963; Coleman 1983; Doktor 1999).

Christensen, interpretując językiem freudyizmu, postrzega uczestnictwo w NRR w kategoriach psychopatologicznych form regresji, np. do etapu wczesnego narcyzmu, w którym „ja” nie wyodrębniło się ze świata zewnętrznego (Christensen 1963).

Dominującym nurtem badań nad psychologiczną charakterystyką uczestników ruchów kultowych są analizy koncentrujące się na ocenie ich zdrowia psychicznego. Dotyczą one zarówno aktualnych jak i byłych członków NRR (Horton 1973; Deutsch 1975; Glass, Kirsch, Parris 1977; Kirsch, Glass 1977; Simon 1978; Ungerleider, Wellisch 1979; Deutsch 1980; Silver 1980; Galanter 1981; Deutsch, Miller 1983; Galanter 1983; Galanter 1990; Dalgalarondo, Lotz 1993; Lamberg 1997; Bilikiewicz, Pietraszczyk-Kędziora 2000).

Jednym z możliwych przyczyn opuszczania ruchów może być kryzys psychiczny (Jaffe, Scherl 1969; Simon 1978; Galanter 1983; Berland i in. 1990; Galanter 1990; Dalgalarondo, Lotz 1993; Kliger 1994).

Rochford i wsp. dokonali analizy siedemnastu studiów empirycznych, przeprowadzonych w większości przy użyciu standaryzowanych testów psychologicznych oraz dotyczących członków i byłych członków NRR, takich jak: Ananda Marga, Kościół Zjednoczeniowy, Misja Boskiego Światła, Dzieci Boga, Ruch Świadomości Kryszny, Scjentologia i inne. W dziesięciu spośród siedemnastu badań stwierdzono, że uczestnicy NRR wykazują pewien poziom psychopatologii: depresji, niepokoju, halucynacji, tendencji samobójczych, zaburzeń neurotycznych,

niezdolności podejmowania decyzji oraz uczucia bezsilności i izolacji. Połowa z tych analiz (7 z dziesięciu ww) pozwala stwierdzić, że odkryte symptomy istniały również przed wstąpieniem do grupy, dwie z nich wskazują na łączne oddziaływanie czynników poprzedzających uczestnictwo oraz samego uczestnictwa, a tylko jedna dowodzi jednoznacznie wyłącznego patogenego oddziaływania samego uczestnictwa. Badanie objęło wyłącznie byłych członków NRR, a 71% spośród tej grupy badanych zostało poddanych procedurze odprogramowania (Rochford, Purvis, Eastman 1989).

Zdecydowanie większe oparcie w wynikach badań ma teza o terapeutycznym oddziaływaniu NRR. Autorzy badań, stwierdzających istnienie patologii wśród członków sekt, uznają, że zaangażowanie w ruch religijny może spełnić funkcje terapeutyczne, redukując symptomy zaburzeń istniejących przed przyłączeniem do ruchu (Deutsch 1975; Galanter 1978; Galanter, Buckley 1978; Galanter, Rabkin, Rabkin, Deutsch 1979; Ungerleider, Wellisch 1979; Galanter 1980; Spero 1982).

Kuner w studium porównawczym 303 wyznawców Kościoła Zjednoczeniowego, 34 członków Ananda Marga, 42 wyznawców Dzieci Boga i studentów stwierdza, że wyniki testu osobowości MMPI w grupie eksperymentalnej były nieco lepsze niż w grupie kontrolnej (studentów), choć obie grupy mieściły się w przedziale „normalności”. Nieliczne przypadki występowania podwyższonego poziomu psychopatologii nie były w grupie uczestników ruchów kultowych w istotny sposób częstsze niż w grupie kontrolnej (Kuner 1984).

Galanter do podobnych wniosków dochodzi na podstawie kwestionariuszowych badań wyznawców Kościoła Zjednoczeniowego i Misji Boskiego Światła. Spośród 237 członków Kościoła Zjednoczeniowego, 90% uczestniczyło już wcześniej w innych ruchach kultowych, 25% miało problemy z nadużywaniem narkotyków, 30% wymagało pomocy psychologicznej, a 60% było hospitalizowanych psychiatrycznie. Wydaje się to świadczyć o wyższym poziomie psychopatologii wśród uczestników w porównaniu do całości populacji. Poziom ten ulega jednak znacznemu obniżeniu w miarę kontynuowania uczestnictwa w ruchu kultowym (Galanter i in. 1979). Do podobnych wniosków doprowadzają Galantera wyniki badań 119 członków Misji Boskiego Światła. Obniżenie poziomu psychopatologii było pozytywnie związane ze spójnością i aktywnością grupy, w której badani uczestniczyli (Galanter, Buckley 1978).

10. Odprogramowanie

Odprogramowanie (ang. deprogramming) jest działaniem zmierzającym do porzucenia sekty przez wyznawcę. U podstaw tego typu technik leży przekonanie, że osoba poddana psychomanipulacji i zależna od doktryny sekty nie jest w stanie samodzielnie, racjonalnie podjąć decyzji o odejściu (Ungerleider, Wellisch 1979; Hassan 1999; Bilikiewicz, Pietraszczyk-Kędziora 2000; Musiej 2001).

Deprogrammer wyciąga osobę z sekty często siłą i na wyraźne żądanie rodziny. Ungerleider i Wellish opisują odprogramowanie jako serię różnorodnych procedur: od delikatnych sesji skandowania do deprivacji snu, oddziaływania na różne zmysły, o typie maratonów, włączając w to krzyk, powtarzanie i słowną deprivację kultu, izolację osoby od byłych członków, przenoszenie z miejsca na miejsce, i czasami, okazjonalne użycie siły, gdy osoba chce opuścić miejsce deprogrammingu lub uciec (Ungerleider, Wellisch 1979).

Obecnie większość autorów uważa metody odprogramowania (stosowane głównie w latach siedemdziesiątych) za wysoce niehumanitarne i same w sobie niekorzystnie wpływające na stan psychiczny członków sekt (Galanter 1982; Post 1993; Hassan 1999; Hassan 2001; Musiej 2001).

11. Zaburzenia psychiczne u członków NRR

Istnieją sprzeczne dane dotyczące zaburzeń psychicznych związanych z uczestnictwem w NRR, podobnie jak w przypadku ogólnego zaangażowania religijnego. Berguin na podstawie przeglądu literatury stwierdził, że przynależność do grupy religijnej, bądź jednej z „dużych” religii, korelowała dodatnio ze stanem zdrowia psychicznego wierzących (Berguin 1983). Również Lieberman po przebadaniu 300 osób, nie stwierdził poważnych zaburzeń psychicznych ani reakcji na stres wśród badanych (Lieberman 1987). Do podobnych wniosków doszli Larson i in., chociaż zauważyli, że w pojedynczych wypadkach zaangażowanie religijne może mieć efekt niekorzystny, a nawet szkodliwy (Larson i in. 1992).

Dla niektórych badaczy przynależność i zaangażowanie religijne nie tylko wpływa na częstość występowania zaburzeń psychicznych, ale również ma wpływ na przebieg choroby (proces zdrowienia, długość pobytu w szpitalu i częstość

hospitalizacji psychiatrycznych) (Schiller, Levin 1988; Larson i in. 1989; Dalgalarondo, Lotz 1993).

Badania porównawcze Garrison'a wykazały, że członkowie sekty chrześcijańskiej „Pentecostal” w porównaniu z katolikami mieli statystycznie mniejszą ilość objawów psychopatologicznych (Dalgalarondo, Lotz 1993).

Spencer, w populacji pacjentów szpitali psychiatrycznych Zachodniej Australii, wykazał u członków „Świadków Jehowy” trzykrotnie większe niż w ogólnej populacji występowanie zaburzeń z grupy schizofrenicznych (Spencer 1975).

Wyniki badania MacDonald'a i Lockett'a dotyczące populacji pacjentów amerykańskiego centrum klinicznego opisują statystycznie częstsze rozpoznawanie psychozy w grupie członków sekt chrześcijańskich niż wśród wszystkich pacjentów (Dalgalarondo, Lotz 1993). Podobne wnioski przedstawia Witztum. W badanych ruchach kultowych częściej niż w ogólnej populacji pacjentów występowały: schizofrenia, choroba afektywna i zaburzenia osobowości (Witztum, Greenberg, Dasberg 1990; Witztum, Greenberg, Buchbinder 1990).

Dalgalarondo i Lotz porównywali hospitalizowanych członków sekt chrześcijańskich z ogólną populacją pacjentów kliniki psychiatrycznej w Mannheim (członkami głównych grup religijnych i ateistów). W badanych grupach brak było różnic socjodemograficznych i dotyczących czasu trwania choroby, natomiast wyraźnie zarysowało się częstsze występowanie psychoz, a rzadsze nerwic w grupie NRR. Badacze wysunęli hipotezę, że pacjenci prepsychotyczni lub psychotyczni są bardziej skłonni do wstępowania do sekt (Dalgalarondo, Lotz 1993).

Glass, Kirsch i Parris opisali przypadki 5 osób należących do NRR, z których tylko jedna miała przeszłość psychiatryczną, i u których rozwinęły się psychotyczne symptomy, tj. postawa wielkościowa, paranoja, niekontrolowane zmiany afektywne i halucynacje (Glass, Kirsch, Parris 1977; Kirsch, Glass 1977). Autorzy omówili też prawdopodobne mechanizmy psychodynamiczne, które mogą być odpowiedzialne za regresję. Autorytarny, konfrontujący, agresywny styl przywódcy z fizjologiczną deprywacją podsycają „identyfikację z agresorem”. Niezdolność mechanizmów obronnych do powstrzymania wszechogarniającego lęku może prowadzić do fuzji z liderem, fragmentacji „ego” i psychotycznej dekompensacji. Brak jednak dowodów na zależność dekompensacji psychotycznej od uczestnictwa w NRR. Do innych zaburzeń psychicznych wymienianych

u członków sekt należą: reaktywne psychozy schizoafektywne, atypowe zaburzenia dysocjacyjne, zespół stresu pourazowego, zaburzenia lękowe, samobójstwa, zaostrzenie chorób somatycznych przez czynniki psychologiczne (AFF 1988).

Lang na podstawie materiału klinicznego dotyczącego 12 pacjentów hospitalizowanych psychiatrycznie (5 osób z Misji Boskiego Światła, 3 osoby z Medytacji Transcendentalnej, 2 z ruchu Hare Krysna, 2 z Kościoła Scjentologii) wykazuje, że wśród nich 3 osoby miały rozpoznaną schizofrenię przed przystąpieniem do ruchu kultowego. U pozostałych proces psychotyczny rozpoczął się w trakcie uczestnictwa w sekcie, lecz dokładniejsza diagnoza kliniczna ujawniła istnienie psychotycznych predyspozycji przed przystąpieniem do NRR w postaci utrzymywania się symbiotycznej więzi z matką aż do okresu adolescencji, a nawet później. Według Langa etap pierwotnego narcyzmu znajduje swoją kontynuację w symbiotycznej więzi z duchowym przywódcą i w narcystycznej specyfice doświadczenia medytacyjnego (Lang 1980).

Wystąpienie kryzysu psychotycznego w trakcie uczestnictwa w ruchu nie musi więc wcale oznaczać, że właśnie uczestnictwo w NRR jest wyłączną przyczyną jego wystąpienia. Na ogół w takich przypadkach predyspozycje psychopatologiczne występują już przed przystąpieniem do sekty. Dla osób o tendencjach psychotycznych sam fakt uczestnictwa może być niekiedy czynnikiem wyzwalającym proces psychotyczny, zwłaszcza, gdy jest połączony z intensywnymi doświadczeniami wewnętrznymi.

Według Galanter'a i Buckley'a, 38% spośród 119 członków grupy Divine Light Mission szukało pomocy profesjonalnej z powodu zaburzeń psychicznych jeszcze przed przystąpieniem do sekty, 9% było hospitalizowanych z powodu problemów emocjonalnych. Natomiast ustępowanie objawów w badaniu korelowało z aktywnością i pozytywnym nastawieniem grupy (Galanter, Buckley 1978). Podobne wyniki otrzymał Galanter w grupie „moonies”-39% uczestników miało problemy emocjonalne, 30% zgłosiło się z tym do lekarzy, 23% miało poważne problemy z narkotykami, a 6% było w przeszłości hospitalizowanych z powodu zaburzeń emocjonalnych. Przynależność do sekty dawała zauważalną i trwałą ulgę od napięcia neurotycznego. Obserwowano również związek pomiędzy poprawą w stanie neurotycznym a większym poświęceniem się pracy w grupie (Galanter, Rabkin, Rabkin, Deutsch 1979).

Obserwacja „moonies” wykazała, że po trzech latach 95% badanych pozostało aktywnymi w grupie, a 85% wstąpiło w związki małżeńskie z osobami wyznaczonymi przez lidera. Członkowie sekty mieli jednak niższe wyniki na Skali Dobrego Samopoczucia i Samooceny niż populacja ogólna, a osoby, które nie spełniały oczekiwań grupy odczuwały większe niż reszta grupy napięcie (dystres) (Galanter 1986).

Niektórzy badacze podkreślają korzystny wpływ doktryn kultowych (między innymi „czystości”) na utrzymanie przez członków abstynencji (Galanter 1981). Caetano i Herd, a także Galanter wykazali, że członkowie fundamentalistycznej grupy religijnej częściej zachowywali abstynencję po przystąpieniu do sekty lub sporadycznie spożywali alkohol w porównaniu z ludźmi głównych grup religijnych (Caetano, Herd 1984).

CEL PRACY

Celem pracy jest analiza i porównanie czynników osobowościowych, stresowych i rodzinnych w grupie byłych członków nowych ruchów religijnych i sekt (NRR) i grupie osób nie będących członkami NRR, a także ocena wpływu przynależności do NRR na obraz psychopatologiczny.

Hipotezy badawcze

1. istnieją różnice cech osobowościowych (typów osobowości) w grupie osób wiążących się z NRR i nie wiążących się z NRR
2. wydarzenia życiowe wykazują wpływ na wstąpienie do NRR
3. uwarunkowania rodzinne i osobnicze w istotny sposób różnią się pomiędzy grupami: osób nie będących członkami NRR i byłych członków NRR
4. przynależność do NRR jest związana ze stanem psychicznym członków

MATERIAŁ, BADANE GRUPY

Badania były prowadzone w latach 1998-2004. Osoby objęte badaniem podzielono na dwie grupy. Grupę pierwszą - NRR - stanowili byli członkowie nowych ruchów religijnych i sekt. Badani byli pacjentami II Kliniki Chorób Psychiczych Akademii Medycznej w Gdańsku, Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. T. Bilikiewicza w Gdańsku lub osobami korzystającymi z porad Dominikańskiego Ośrodka Informacji o Nowych Ruchach Religijnych i Sektach w Gdańsku i dwóch Poradni Zdrowia Psychicznego na terenie Trójmiasta. Drugą grupę badanych - K - stanowiły osoby nie będące związane z sektami czy nowymi ruchami religijnymi - studenci uczelni trójmiejskich (Politechniki i Uniwersytetu Gdańskiego oraz Akademii Medycznej w Gdańsku).

Badaniom poddano osoby obojga płci w wieku 18-35 lat, które wyraziły zgodę na badanie. Wstępnie do badania zakwalifikowano 92 osoby, z czego po weryfikacji wyłączono 3 osoby z grupy NRR, u których, po obiektywizacji wywiadu, przynależność do NRR była wątpliwa.

Badaniami ostatecznie objęto 89 osób. W grupie NRR - 42 osoby, w tym 32 kobiety (76,2%) i 10 mężczyzn (23,8%), w wieku 18-35 lat (średnia wieku 24,4 lata). W grupie porównawczej (K) - 47 osób, w tym 30 kobiet (63,8%) i 17 mężczyzn (36,2%), w wieku 19-25 lat (średnia wieku 22,1 lat).

Badanie składało się z:

- ustrukturuwanego wywiadu i skali PAS (Przynależności do Sekty),
- oceny stanu psychicznego,
- skal klinicznych: Skali Wydarzeń Życiowych, Diagnostycznego Kwestionariusza Osobowości, ACL- Listy Przymiotników.

W grupie NRR uzyskiwano potwierdzenie danych poprzez wywiad obiektywny od członka rodziny. Rozpoznanie stwierdzanych zaburzeń psychicznych w tej grupie ustalano wg kryteriów ICD-10. Kryteria te zostały udostępnione w „Klasyfikacji zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne” (Pużyński, Wciórka 1998). Rozpoznanie zespołowe stawiano w oparciu o ogólnie przyjęte kryteria w psychiatrii klinicznej w Polsce.

METODY

Do badań wykorzystane zostały: ustrukturuwany wywiad, badanie psychiatryczne, Skala Wydarzeń Życiowych oraz testy: Diagnostyczny Kwestionariusz Osobowości, ACL- Test Przymiotników, skala PAS (Przynależności do Sekty). Wyżej wymienione testy zostały przeprowadzone w obrębie każdej z grup.

Skala Wydarzeń Życiowych (SWŻ)

Social Readjustment Rating Scale (SRRS)

Skala stworzona przez Holmes`a i Rahe`a w 1967r. (Sheridan, Radmacher 1998), powszechnie używana do pomiaru stresorów osobistych. Jest złożoną z 43 pozycji listą potencjalnie stresujących zdarzeń życiowych. Obejmuje ona zdarzenia zarówno pozytywne, jak i negatywne, począwszy od „śmierci członka najbliższej rodziny”, a skończywszy na „wakacjach”.

Skala ta odegrała dużą rolę, umożliwiając postęp badań nad związkiem między stresem a zdrowiem. Określa jedną z trzech kategorii stresorów wyróżnionych przez Lazarusa i Cohena (kataklizmy, stresory osobiste, stresory drugoplanowe). Jest nadal powszechnie używana, chociaż niektórzy badacze dostrzegają jej ograniczenia. Skala SRRS nie uwzględnia poznawczej oceny stresora i zasobów odporności na stres.

Każdej pozycji w Skali Wydarzeń Życiowych przypisana jest wartość liczbowa. Zakres wartości waha się od 11 („małe kłopoty z prawem”) do 100 („śmierć współmałżonka”) Badany uwzględnia okres 12-24 miesięcy przed badaniem. Wyniki testu podzielono na trzy przedziały punktowe: powyżej 300 punktów, 150-299 i poniżej 150. Wyniki powyżej 300 punktów wykazują bardzo wysokie narażenie na stres i ryzyko wystąpienia choroby (80% osób uzyskujących tak wysoki wynik zapada na poważne schorzenia). Osoby, które uzyskały wynik w granicach 150-299 punktów są narażone w mniejszym stopniu na wystąpienie u nich choroby somatycznej. Z badań populacyjnych wynika, że 50% ludzi, którzy uzyskali takie wyniki ma poważne problemy zdrowotne. W ostatniej grupie 30% osób zapada na chorobę somatyczną w okresie następnego roku (Sheridan, Radmacher 1998).

Test Przymiotników Gougha i Heilbruna (ACL)

ACL (The Adjective Check List) powstał w 1952r. Składa się z listy 300 przymiotników. Przeznaczony jest do badania młodzieży, głównie studentów, i innych dorosłych ludzi.

Test ACL jest często stosowany w praktyce klinicznej i w badaniach naukowych (Siek 1983; Matkowski 1984; Drwał 1995). Najczęściej jest wykorzystywany jako wieloskalowy test osobowości, w którym badana osoba opisuje siebie. W badaniu uwzględnia się wielokrotny samoopis, np. „jaki jestem” (tzw. ja realne), „jaki byłem” (ja retrospektywne), „jaki chciałbym być” (ja idealne).

Istotną właściwością ACL jest duży stopień swobody pozostawionej osobie wypełniającej test. Może ona wybrać dowolną liczbę przymiotników spośród 300. Nie musi oceniać natężenia cech, zaznacza jedynie wybrane przez siebie przymiotniki, pozostałe pomija.

Test przymiotników Gougha i Heilbruna pozwala na badanie zarówno treści obrazu siebie jak i niektórych właściwości „formalnych”. Pozwala on na stwierdzenie, jakie potrzeby psychiczne z grupy potrzeb psychicznych wyróżnionych przez Murraya przypisuje sobie osoba badana, jaką wytrwałość, stałość zachowania i skuteczność działania w sytuacjach interpersonalnych. Testem można także badać stabilność obrazu siebie oraz zbieżność z ideałem siebie.

Gough i Heilbrun przyjęli założenie, że ludzie, którzy wybierają jako charakterystyczne dla siebie różne konstelacje przymiotników, posiadają różne właściwości obrazu siebie i ujawniają w swoim zachowaniu odmienne cechy i schematy reagowania. W celu ustalenia, jakie cechy i reakcje osobowości kryją się za wyborem określonych grup przymiotników, autorzy testu wyróżnili dwa sposoby grupowania przymiotników, określonych w badaniu jako skale przymiotników: ogólne i potrzeb.

Wykaz skal Testu Przymiotników (ACL) Gougha i Heilbruna (wersja Matkowskiego):

SKALE OGÓLNE

NCK	całkowita liczba wybranych przymiotników
FAV	liczba przymiotników pozytywnych
UFV	liczba przymiotników negatywnych
SCF	zaufanie do siebie samego
SCN	samokontrola
PAJ	przystosowanie osobowościowe

SKALE POTRZEB

ACH	potrzeba osiągnięć
DOM	potrzeba dominacji
END	potrzeba wytrwałości
ORD	potrzeba porządku
INT	potrzeba rozumienia siebie i innych
NUR	potrzeba opiekowania się innymi
AFF	potrzeba afiliacji
HET	potrzeba kontaktów heteroseksualnych
EXH	potrzeba uzewnętrzniania się
AUT	potrzeba autonomii
AGG	potrzeba agresji
CHA	potrzeba zmian
SUC	potrzeba doznawania opieki i oparcia
ABA	potrzeba poniżania się
DEF	potrzeba uległości
CRS	gotowość do poszukiwania pomocy u innych ludzi

Interpretacja ACL przebiega w trzech etapach. Pierwszy jest analizą wybranych przymiotników, drugi – interpretacją skal, trzeci - interpretacją profilu. Drugi etap obejmujący interpretację poszczególnych skal przedstawia krótką charakterystykę osób o wysokich i niskich wynikach. W skali tenowej (przeliczone wyniki surowe skal przy użyciu tablic norm odpowiednich do płci i ilości wybranych przymiotników) za bardzo wysokie, odbiegające od normy, przyjmuje się najczęściej wyniki ponad 65 punktów, a za bardzo niskie – poniżej 35 punktów. Wyniki skal tenowych tworzą profil.

W pracy wykorzystano wersję Matkowskiego z 1984r zrekonstruowaną i dostosowaną do warunków polskich, w której obliczono polskie normy tenowe.

DKO Diagnostyczny Kwestionariusz Osobowości wg Sanockiego

Diagnostyczny Kwestionariusz Osobowości jest wieloczynnikowym kwestionariuszem osobowości. Stanowi rezultat szeregu eksperymentów i badań wykonanych przy zastosowaniu zadań zaczerpniętych z MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). Kwestionariusz został stworzony w celu dostosowania MMPI do polskich warunków społeczno-kulturowych (pod względem słownictwa jak i norm do oceny wyników). Skróceniu uległa lista twierdzeń (z 550 do 103), co pozwala na zmniejszenie czasu wykonywania testu. Liczba skal kwestionariusza nie uległa zmianie i są to: dwie skale kontrolne i osiem skal klinicznych badających skłonność do różnych zaburzeń psychicznych.

Wynik poszczególnych skal kwestionariusza stanowi wskaźnik prawdopodobieństwa, z jakim badaną jednostkę można zaliczyć do określonej grupy pacjentów czy osób zdrowych.

Wyniki prawidłowe kształtują się w granicach 15-25 tenów, wyniki wysokie: 25-30 tenów, wyniki obniżone: 15-10 tenów. Pozostałe wartości (<10 i >30) stanowią wyniki skrajne.

DKO zawiera: skale kontrolne (G i Y), skalę hipochondrii (Hn), depresji (Dp), hysterii (Hi), psychopatii (Pp), paranoi (Pr), psychastenii (Pn), schizofrenii (Sh) i skalę hipomanii (Mn). Wyniki są ujmowane za pomocą odpowiednich psychogramów.

W pracy wykorzystano DKO w opracowaniu Sanockiego.

Analizy i interpretacji testów DKO i ACL dokonał psycholog kliniczny.

Test Sekty (Psychological Abuse Scale)

Składająca się z 18 twierdzeń lista, stworzona przez Amerykańską Fundację Rodzin (American Family Foundation) w celu oceny grup religijnych, światopoglądowych i ideologicznych. Liczba odpowiedzi twierdzących (powyżej 15) świadczy o stosowaniu technik manipulacyjnych wewnątrz grupy, tym samym o charakterze destrukcyjnym ruchu.

Metody statystyczne

Zmienne o rozkładzie normalnym opisywano podając średnią arytmetyczną i odchylenie standardowe, zmienne o rozkładzie różnym od normalnego charakteryzowały mediana i zakres przedziału ufności. Normalność rozkładu zmiennych ciągłych weryfikowano przy użyciu testu Shapiro-Wilka i Kołmogorowa-Smirnowa.

Istotność różnic zmiennych o rozkładzie normalnym obliczano przy użyciu testu parametrycznego t-Studenta dla zmiennych niezależnych, w przypadku rozkładów nienormalnych stosowano odpowiednio nieparametryczny test Wilcoxon dla zmiennych zależnych i Manna-Whitney'a dla zmiennych niezależnych.

Silę i istotność korelacji pomiędzy zmiennymi obliczano przy pomocy nieparametrycznych testów Spearmana i Kendalla.

W wynikach analizy statystycznej podano poziom istotności weryfikowanej hipotezy zerowej. We wszystkich testach statystycznych za poziom istotności przyjęto wartość $p < 0,05$.

Analiza statystyczna została przeprowadzona przy użyciu programu Statistica for Windows, wersja 5.1 (StatSoft, USA).

WYNIKI

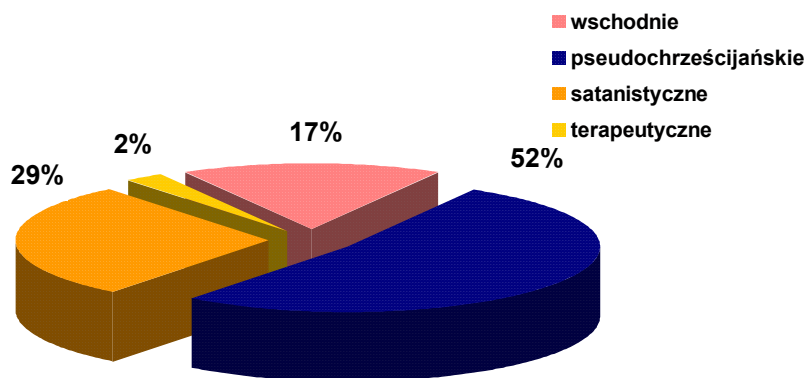
Uzyskane wyniki przedstawiono poniżej w częściach, które kolejno obejmują: charakterystykę grupy NRR pod względem rodzaju sekt, długości pobytu, sposobu opuszczenia sekty, powodu hospitalizacji badanych; charakterystykę demograficzną obu grup (NRR i porównawczej), wyniki analizy statystycznej Skali Wydarzeń Życiowych i testów osobowości w badanych grupach oraz wartości korelacji między cechami demograficznymi i wartościami skal klinicznych.

Charakterystyka grupy NRR

Wszystkie osoby z grupy Nowych Ruchów Religijnych były, w okresie poprzedzającym badanie, członkami sekt bądź nowych ruchów religijnych i uzyskały pozytywny wynik w skali PAS (Przynależności do Sekty), świadczący o stosowaniu technik psychomanipulacyjnych i destrukcyjności grup, do których należały. Okres pomiędzy opuszczeniem sekt a badaniem wynosił średnio 0,5 roku (1 miesiąc-2 lata). Badani byli członkami różnych grup. Poniżej przedstawiono rodzaje grup, do których należały badane osoby, według wprowadzonego przez Paska podziału nowych ruchów religijnych (Ośrodek Dokumentacji Wyznań Religijnych w Polsce Współczesnej przy Instytucie Religioznawstwa Uniwersytetu Jagiellońskiego, 1998).

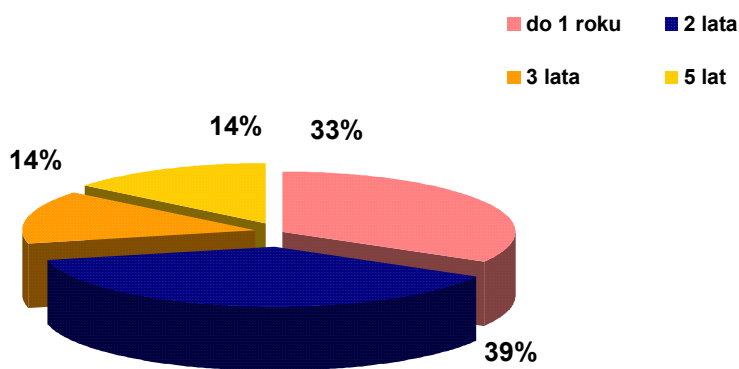
Tabela 1 Rodzaje NRR

rodzaj sekty	liczba osób (n=42)	procent grupy (%)
religijne:		
-wschodnie	7	16,6
-pseudochrześcijańskie	22	52,4
parareligijne:		
-satanistyczne	12	28,6
terapeutyczne	1	2,4



Wykres 1 Rodzaje NRR

Długość pobytu w sektach wynosiła średnio 2,2 lat (0,5 roku-5 lat). Największa grupa osób (16) należała do sekty przez okres około 2 lat, 14 osób od 0,5 roku do roku, 6 osób było członkami sekty przez 3 lata, a kolejne 6 przez 5 lat.



Wykres 2 Długość pobytu w NRR

Poniżej przedstawiono podawane przez badane osoby przyczyny wystąpienia z sekty.

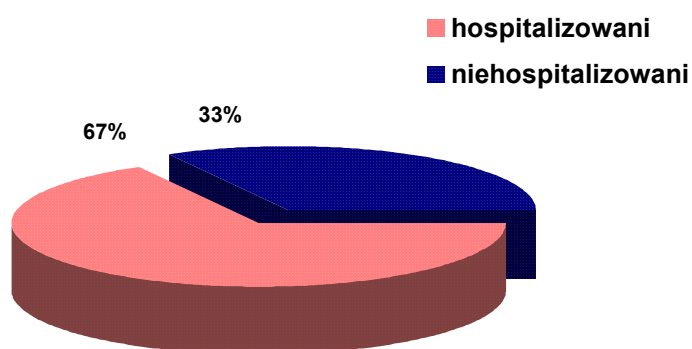
Tabela 2 Sposób wystąpienia z NRR

sposób wystąpienia	liczba osób (n=42)	procent grupy (%)
samodzielnie	5	11,9
rodzina	2	4,8
przyjaciele, znajomi	7	16,6
ksiądz	2	4,8
wypadek	2	4,8
zachorowanie/hospitalizacja	24	47,6

Najczęstszą przyczyną wystąpienia z sekty w badanej grupie było zachorowanie wymagające hospitalizacji (48% badanych). Hospitalizowane były również dwie osoby, które wystąpiły z sekty z innych powodów (jako główny powód odejścia podawały: „samodzielnie” i „kontakt z księdzem”).

Średnia długość hospitalizacji wynosiła 28 dni (rozpiętość 3-48 dni).

U 6 osób z grup satanistycznych (23% osób hospitalizowanych, a 14% całości grupy NRR) bezpośrednią przyczyną hospitalizacji była próba samobójcza.

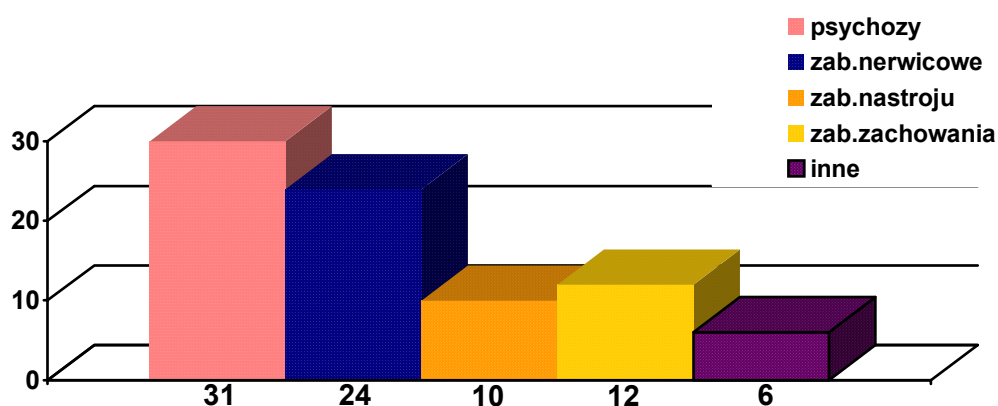


Wykres 3 Hospitalizacje w NRR

Tabela 3 Zaburzenia psychiczne u osób hospitalizowanych z grupy NRR

sposób wystąpienia	liczba osób (n=42)	(%)
schizofrenia paranoidalna	10	23,8
schizofrenia hebefreniczna	1	2,4
zab. schizoafektywne, typ mieszany	2	4,8
epizod depresji umiarkowany	2	4,8
zab. somatyzacyjne	2	4,8
zab. dysocjacyjne	1	2,4
zab. adaptacyjne	2	4,8
zab. osobowości	2	4,8
depresyjne zab. zachowania i uzależnienie od śr. psychoaktywnych	1	2,4
zab. zachowania i emocji i nadużywanie śr. psychoaktywnych	4	9,2
bulimia, zab. depresyjne	1	2,4

W grupie badanych NRR, którzy nie byli hospitalizowani, u czterech osób stwierdzano objawy zaburzeń lękowych, u dwóch –zaburzeń depresyjnych, u jednej osoby bulimii i u jednej zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych. Zaburzenia lękowe i depresyjne pojawiły się po raz pierwszy w życiu u tych 4 osób w okresie po opuszczeniu sekt. W przypadku pozostałych zaburzeń u osób nie hospitalizowanych objawy występowały wcześniej i nasiliły się po wystąpieniu osób z sekt.



Wykres 4 Zaburzenia psychiczne w grupie NRR

Charakterystyka socjodemograficzna badanych osób w grupach: NRR i K.

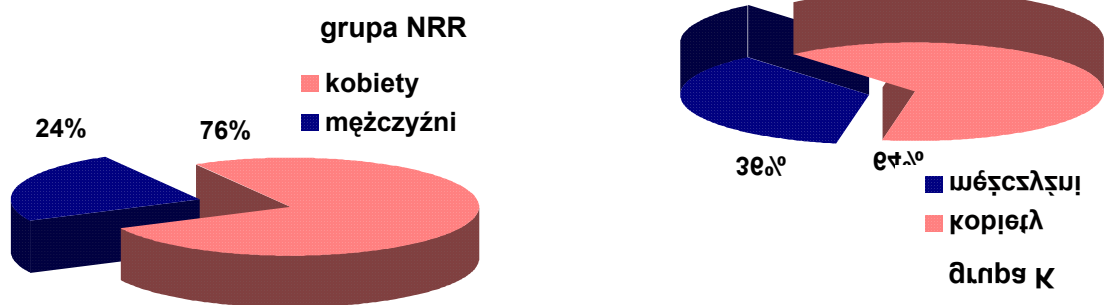
W badanych grupach średnia wieku odpowiednio stanowiła: w grupie NRR 24,4 lata (18-35l.), a w grupie porównawczej studentów - 21,1 lat (20-25l.).

Tabela 4 Różnice wieku w grupach: NRR i K

	grupa NRR			grupa K			p
	mediana	przedział ufności -95%	+95%	mediana	przedział ufności -95%	+95%	
wiek	25	23	27	22	22	22	0,064

Tabela 5 Charakterystyka płci w badanych grupach: NRR i K

płeć	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
kobiety	32	76,2	30	63,8	0,205 (1,603)
mężczyźni	10	23,8	17	36,2	



Wykres 5

Cała grupa K (47 osób) miała wykształcenie co najmniej średnie (i w trakcie studiów), a w grupie NRR średnie lub wyższe wykształcenie miało 36 osób (86%), a 6 osób (14%) zawodowe lub poniżej.

W grupie NRR 43% osób tylko uczyło się, a 14% osób uczyło się i pracowało. Pozostałe 29% tylko pracowało, a 14% nie pracowało. W grupie K 87% uczyło się, a 13% uczyło się i pracowało jednocześnie.

Tabela 6 Wykształcenie osób w badanych grupach: NRR i K

wykształcenie	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
zawodowe i poniżej	6	14,3	0	0,0	0,024 (5,110)
średnie i powyżej	36	85,7	47	100,0	

Tabela 7 Aktywność zawodowa osób w badanych grupach: NRR i K

główne zajęcie	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
nauka	18	42,9	41	87,2	0,000 (26,77)
praca	12	28,6			
bez pracy	6	14,3			
nauka i praca	6	14,3	6	12,8	

Charakterystyka osób badanych.

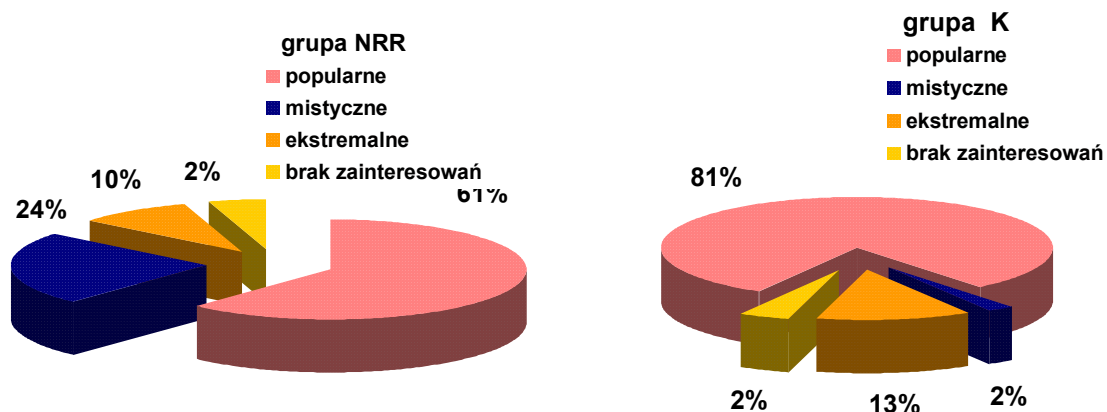
1. Zainteresowania

Badani opowiadali o swoich zainteresowaniach i sposobach spędzania wolnego czasu. Przeciętne, czy popularne zainteresowania, takie jak: kino, muzyka, sport, komputer, spotkania towarzyskie i czytanie książek podawała ponad połowa osób z grupy NRR (62%- 26 osób) i ponad 80% osób z grupy studentów (81%- 38 osób). Ponadprzeciętne hobby i sposób spędzania wolnego czasu miało 33% osób (14) z grupy Nowych Ruchów Religijnych i 15% z grupy studentów (7 osób). Po 2 osoby z grupy NRR i K, odpowiednio: 5% i 4% badanych, nie podawało żadnych preferencji w spędzaniu wolnego czasu i uważało, że **nie ma żadnych** zainteresowań. Badane grupy różniły się statystycznie pod względem zainteresowań.

W tabeli poniżej zamieszczono rozkład hobby badanych. Podzielono je na grupy: popularne, ekstremalne i mistyczne. Zainteresowania mistyczne to głównie: parapsychologia, psychologia, wspólne modlitwy, medytowanie, psychotronika, ćwiczenia chińskie, filozofia, magia, okultyzm, książki ezoteryczne, UFO. Zainteresowania ekstremalne to: sporty wyczynowe (żeglarstwo, snowboard), karate, paralotniarstwo, nurkowanie. Do grupy mniej spotykanych zainteresowań (ale nadal w grupie popularnych zainteresowań) zaliczono: majsterkowanie, hodowlę zwierząt, pracę w radiu, militaria, naukę gry na instrumencie muzycznym, komponowanie muzyki i uzdolnienia plastyczne. Spotkania ze znajomymi oraz film i książki stanowią podgrupy zainteresowań popularnych. Do ostatniej wymienionej grupy dołączono także fotografię i teatr.

Tabela 8 Zainteresowania osób w badanych grupach: NRR i K

zainteresowania	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
popularne	26	61,9	38	80,8	0,006 (7,6)
mistyczne	10	23,8	1	2,1	
ekstremalne	4	9,5	6	12,7	
brak zainteresowań	2	4,8	2	4,3	



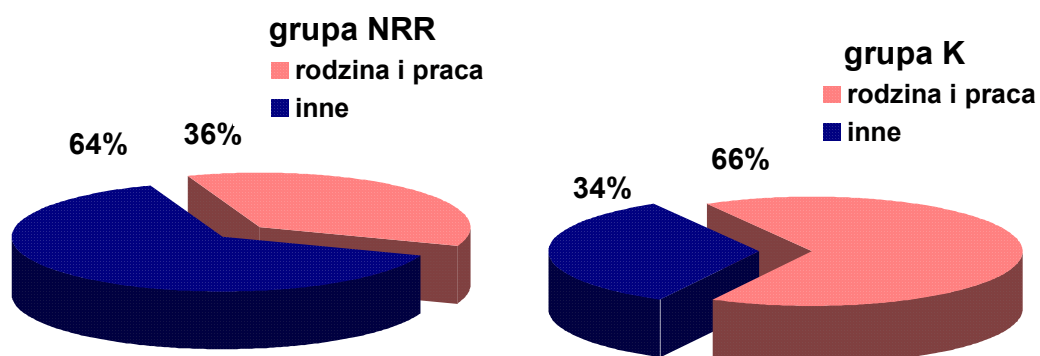
Wykres 6

2. Plany na przyszłość

Osoby badane określały swoje plany życiowe, osobiste „motto życiowe”, coś, co będą lub chcieliby robić w przyszłości. Wśród odpowiedzi przeważały plany dotyczące, jednocześnie, założenia rodziny i pracy zawodowej. W grupie K stanowiły 66% osób (31), w grupie NRR 36% (15 osób). Plany pozostałej części badanych określono jako „inne”. Nie uwzględniały one czynników rodzinnych i bezpośrednio nie nawiązywały do zawodowych planów. Znalazły się w tej grupie odpowiedzi między innymi takie jak: wyjazd za granicę, zdobycie ośmiotysięcznika, dom w lesie, własna drużyna piłkarska, grupa teatralna, szacunek ludzi i życie w zgodzie z sumieniem, bogactwo, szczęście, osiągnięcie spokoju wewnętrznego, stosowanie się do mierników Bożych, sukces, brak planów, wszechstronny rozwój, jak najwięcej przeżyć, „wszystko poddawać w wątpliwość za Kartezjuszem”. Ponad połowa badanych w grupie NRR (64%-27 osób) znamienne częściej miała inne niż rodzina i praca plany życiowe w porównaniu z grupą studentów (tylko 34% - 16 osób).

Tabela 9 Plany na przyszłość osób w badanych grupach: NRR i K

wykształcenie	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
rodzina i praca	15	35,7	31	65,9	0,008 (6,96)
inne	27	64,3	16	34,1	



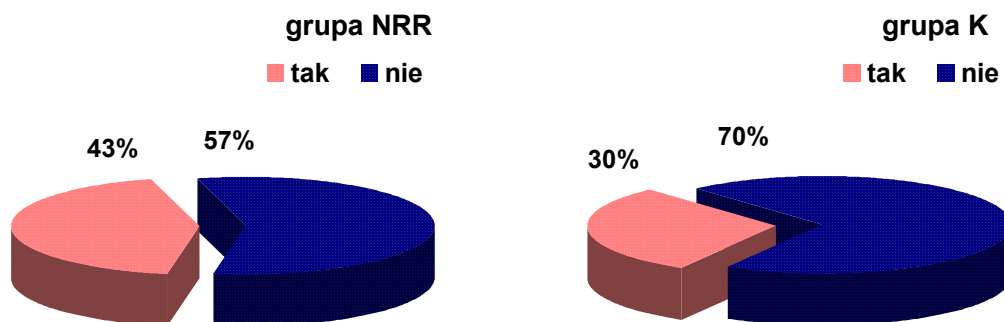
Wykres 7

3. Używki

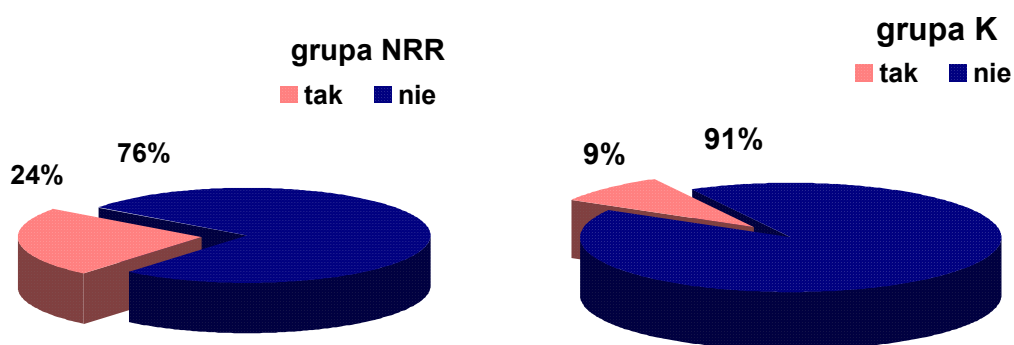
Papierosy paliło 43% (18) w grupie NRR i 30% (14) w grupie porównawczej K. Alkohol częściej niż okazjonalnie spożywało 24% (10) osób w grupie NRR, a w grupie K – 9% (4). Przynajmniej jednokrotne użycie substancji psychoaktywnej podawało 43% (18) badanych z grupy NRR. W grupie K kontakt z narkotykiem miało 43% (20). Badane grupy nie różniły się w sposób istotny statystycznie pod względem używania narkotyków i papierosów. Różnicę statystycznie znaną zanotowano w przypadku alkoholu.

Tabela 10 Używki wśród osób w badanych grupach: NRR i K

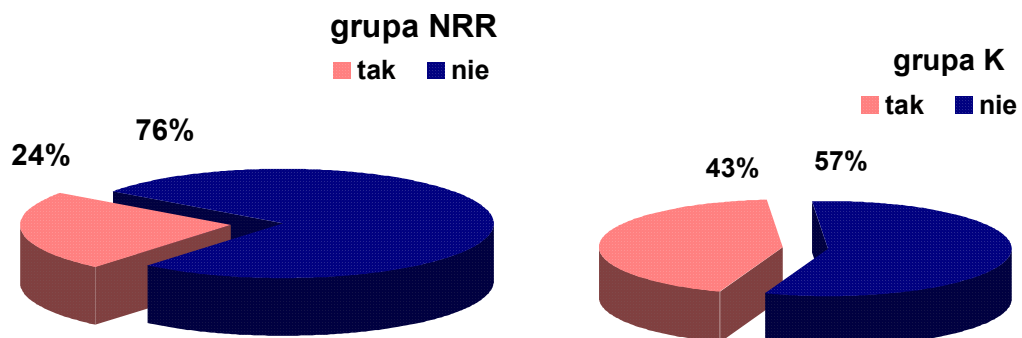
używki	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
papierosy					
tak	18	42,9	14	29,8	0,199 (1,645)
nie	24	57,1	33	70,2	
alkohol					
tak	10	23,8	4	8,5	0,048 (3,916)
nie	32	76,2	43	91,5	
narkotyki					
tak	18	42,9	20	42,6	0,977 (0,001)
nie	24	57,1	27	57,4	



Wykres 8 Palenie papierosów w badanych grupach: NRR i K



Wykres 9 Używanie alkoholu w badanych grupach: NRR i K



Wykres 10 Używanie narkotyków w badanych grupach: NRR i K

Charakterystyka relacji interpersonalnych badanych osób.

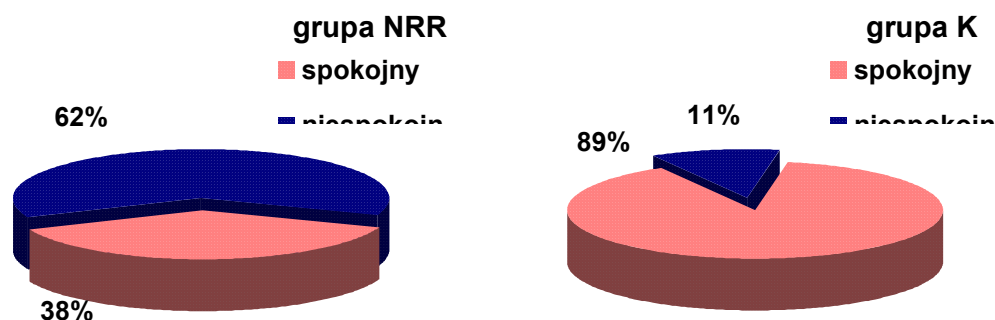
1. Okres dojrzewania

Badane osoby określały przebieg okresu dojrzewania jako spokojny lub niespokojny. Okres spokojny często przeżywany był „wewnętrznie”, jako przemyślenia i kształtowanie filozoficznej postawy życiowej. Natomiast dojrzewanie niespokojne charakteryzowały otwarty bunt przeciwko dorosłym i ich zasadom, częste kłótnie i zatargi z domownikami, przybieranie opozycyjnej postawy w kontaktach z nauczycielami, nieakceptowany przez środowisko rodzinne ubiór, wreszcie ucieczki z domu, wagary, eksperymentowanie z używkami. W grupie NRR 62% osób określiło przebieg okresu dojrzewania jako niespokojny, co statystycznie istotnie różniło się od przebiegu okresu dojrzewania studentów. W grupie porównywanej studentów przeważał spokojny przebieg i stanowił 89%.

Tabela 11 Charakterystyka okresu dojrzewania w badanych grupach: NRR i K

okres dojrzewania	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
spokojny	16	38,1	42	89,4	0,0023 (9,27)
niespokojny	26	61,9	5	10,6	

Wykres 11

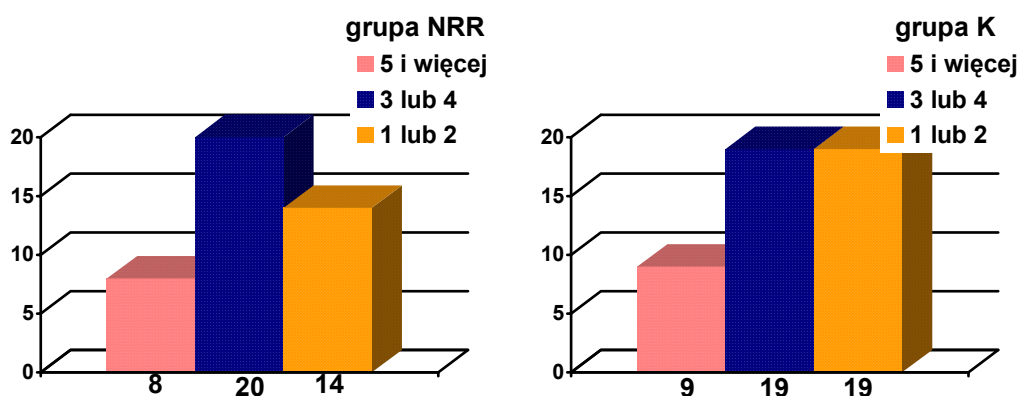


2. Przyjaźnie

W sferze kontaktów społecznych określano także relacje z rówieśnikami i umiejętność nawiązywania trwałych przyjaźni. Wszystkie osoby podawały posiadanie przynajmniej jednej przyjaciółki (przyjaciela). W grupie NRR jednego lub dwóch przyjaciół miało 33% badanych, 3-4 przyjaciół –48%. Duże grono przyjaciół (ponad 5 osób) posiadało 19% badanych w grupie NRR i w grupie studentów. W grupie K 1-2 najbliższych znajomych miało 40%, a 3-4 przyjaciół 40% badanych. Wyniki uzyskane w obu grupach nie różniły się istotnie statystycznie.

Tabela 12 Liczba przyjaciół osób w badanych grupach: NRR i K

przyjaciele	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
5 i więcej	8	19,0	9	19,1	0,870 (0,279)
3 lub 4	20	47,6	19	40,4	
1 lub 2	14	33,3	19	40,4	



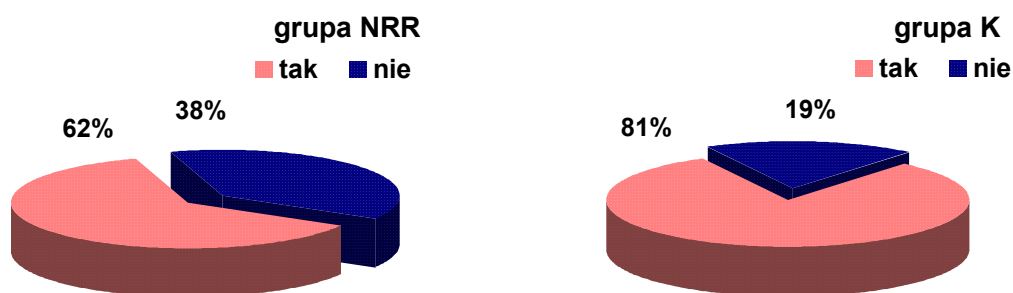
Wykres 12

3. Aktywność seksualna

62% badanych w grupie NRR i 81% w grupie K rozpoczęło współżycie seksualne i było aktywnych seksualnie. W grupie NRR 38% osób, a w grupie K - 19% jeszcze nie współżyło seksualnie. Różnice pomiędzy grupami były istotne statystycznie.

Tabela 13 Aktywność seksualna osób w badanych grupach: NRR i K

aktywność seksualna	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
tak	26	61,9	38	80,9	0,047 (3,941)
nie	16	38,1	9	19,1	



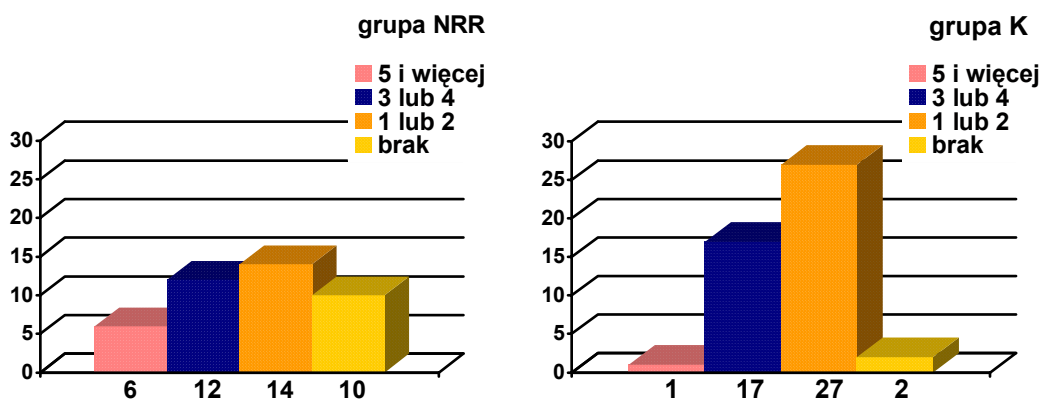
Wykres 13

4. Partnerzy

Badani określali liczbę osób będących ich sympatiami lub partnerami. 1-2 partnerów miało w grupie NRR 33% (14 osób), a w grupie K 57% (27 osób). 29% badanych w grupie NRR podawało liczbę 3 lub 4 partnerów, a 36% w grupie studentów. Największą liczbę sympatii (5 i więcej) miało 14% osób z grupy NRR i 2% z grupy K. Żadnego chłopaka (dziewczyny) zamiennie częściej nie mieli badani w grupie NRR (24%) niż w grupie porównawczej studentów (4%).

Tabela 14 Liczba partnerów osób w badanych grupach: NRR i K

partnerzy	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
5 i więcej	6	14,3	1	2,1	0,004 (13,47)
3 lub 4	12	28,6	17	36,2	
1 lub 2	14	33,3	27	57,4	
brak	10	23,8	2	4,3	



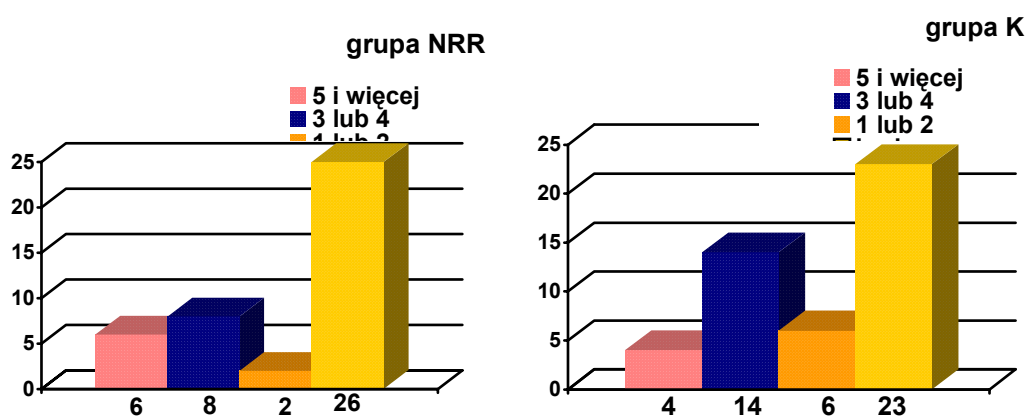
Wykres 14

5. Długość związków z partnerem

Czas trwania najdłuższego związku z partnerem (chłopakiem, dziewczyną) określany był w czterech przedziałach: krótkie znajomości (poniżej 1 roku), 1 do 2 lat, 3-4 lata oraz trwające 5 lat i powyżej. W grupie byłych członków NRR najczęstsze były związki trwające 1-2 lat (33%), następnie do 1 roku (24%), rzadsze były związki trwające do 4 lat i powyżej 5 (odpowiednio: 19% i 14%). W grupie K natomiast dla największej części grupy (49%), związki były krótkie, trwające poniżej roku, dla 30% studentów z grupy K trwały 3-4 lat. W obu grupach nie było istotnych różnic pomiędzy podgrupami.

Tabela 15 Długość związków z partnerem osób w badanych grupach: NRR i K

partnerzy	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
5 i więcej lat	6	14,3	4	8,5	0,267 (3,951)
3 lub 4 lata	8	19,0	14	29,8	
1 lub 2 lata	2	4,8	6	12,8	
poniżej roku	26	61,9	23	48,9	



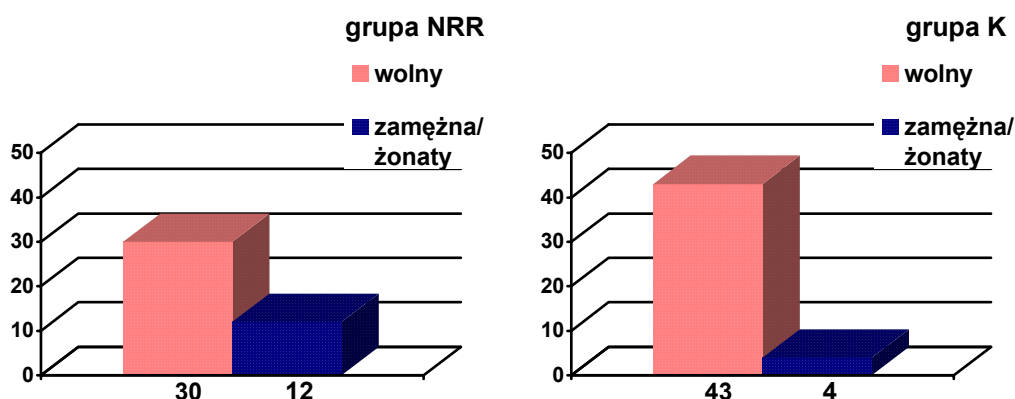
Wykres 15

6. Małżeństwo

W grupie NRR 72% (30) badanych było niezamężnych (nieżonatych), a 27% (12) założyło własne rodziny. Wśród badanych w grupie K 92% (43) było stanu wolnego.

Tabela 16 Stan cywilny osób w badanych grupach: NRR i K

stan cywilny	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
wolny	30	71,4	43	91,5	0,014 (6,053)
zamężna/zonaty	12	28,6	4	8,5	



Wykres 16

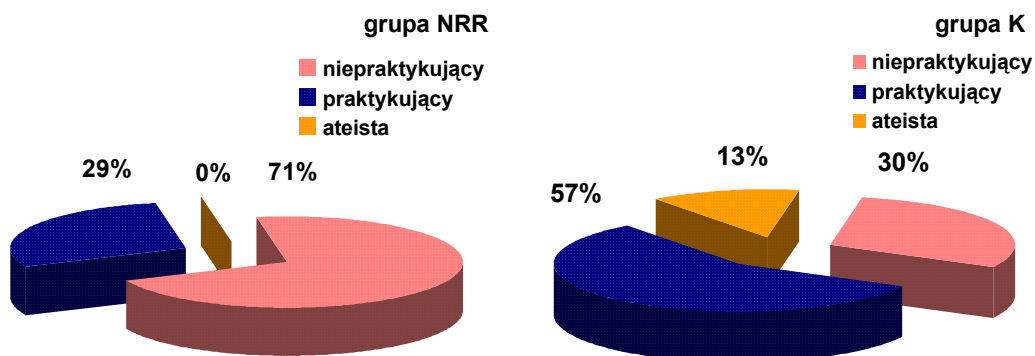
Religijność w badanych grupach.

Badani z grupy NRR w okresie przed przystąpieniem do sekt określali siebie jako wierzących katolików (72%), ale nie praktykujących. Jako praktykujących podawało się 29%. Żadna z osób nie określiła siebie jako ateisty.

W grupie studentów natomiast największą grupę stanowili praktykujący katolicy – 57%. Nie praktykujących w tej grupie badanych było znamienne mniej (30%). Stanowisko ateistyczne zajęło 13% studentów. Różnice pomiędzy grupami były znamienne statystycznie.

Tabela 17 Religijność osób w badanych grupach: NRR i K przed przystąpieniem do sekty

religijność	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
nie praktykujący	30	71,4	14	29,8	0,000 (17,78)
praktykujący	12	28,6	27	57,4	
ateista*	0	0,0	6	12,8	



Wykres 17

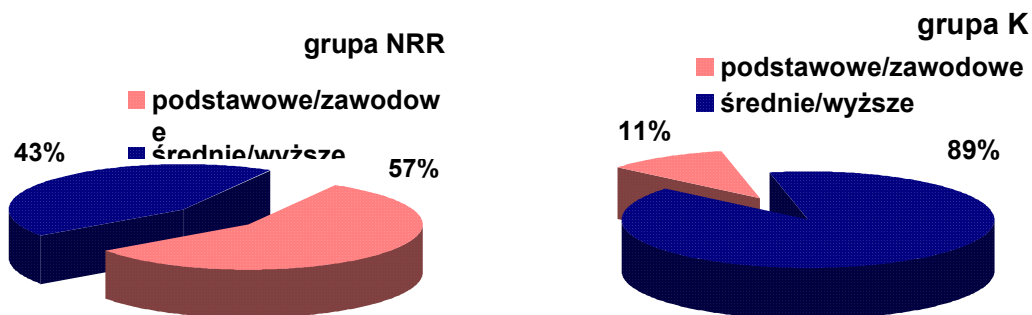
Charakterystyka rodzin badanych.

1. Matka - wykształcenie i zatrudnienie

43% (18) matek w grupie NRR miało wykształcenie średnie i powyżej, a w grupie K 96% (45). W grupie NRR zaledwie połowa matek pracowała (53%; 22), a w grupie porównawczej 79% (37 matek). Wyniki różniły się istotnie statystycznie.

Tabela 18 Wykształcenie matek osób w badanych grupach: NRR i K

wykształcenie	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
podstawowe, zawodowe	24	57,1	2	4,3	0,000 (30,29)
średnie	8	19,0	19	40,4	
wyższe	10	23,8	26	55,3	



Wykres 18

Tabela 19 Zatrudnienie matek osób w badanych grupach: NRR i K

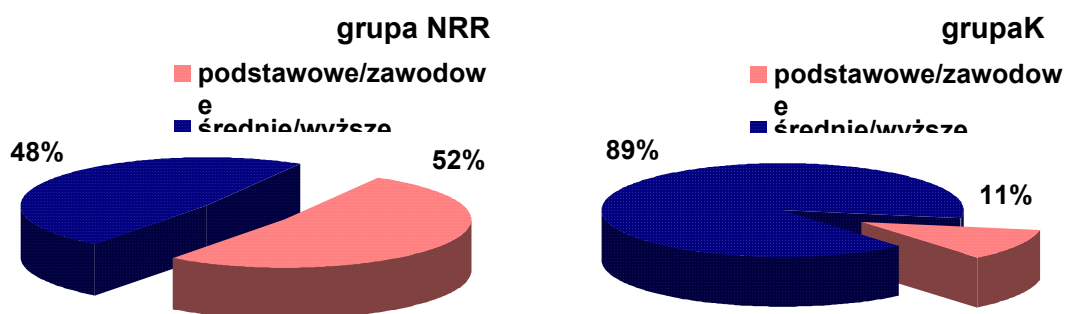
zatrudnienie matki	grupa NRR (n=38)		grupa K (n=46)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
gospodarstwo domowe pracuje	16	42,1	9	19,6	0,025 (5,060)
gospodarstwo domowe nie pracuje	22	57,9	37	81,4	
gospodarstwo domowe pracuje	8	19,0	5	10,6	
gospodarstwo domowe nie pracuje	22	52,4	37	78,7	
emerytura	4	9,5	3	6,4	
renta	4	9,5	1	2,1	
nie żyje	4	9,5	1	2,1	

2. Ojciec - wykształcenie i zatrudnienie

W grupie NRR u 48% badanych ojcowie mieli wykształcenie średnie lub wyższe. W grupie K średnie lub wyższe wykształcenie miało znacznie więcej ojców (90%). W grupie NRR ponad połowa ojców była aktywna zawodowo (53%-22 osoby), a w grupie K- 81% (38 osób).

Tabela 20 Wykształcenie ojców osób w badanych grupach: NRR i K

wykształcenie	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
podstawowe, zawodowe	22	52,4	5	10,6	0,000 (17,84)
średnie	8	19,0	14	29,8	
wyższe	12	28,6	28	59,6	

**Wykres 19****Tabela 21** Zatrudnienie ojców osób w badanych grupach: NRR i K

zatrudnienie ojca	grupa NRR (n=32)		grupa K (n=44)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
nie pracuje	10	31,3	6	13,6	0,115 (2,480)
pracuje	22	68,7	38	86,4	
nie pracuje	4	9,5	2	4,3	
pracuje	22	52,4	38	80,9	
emerytura	2	4,8	2	4,3	
renta	4	9,5	2	4,3	
nie żyje	10	23,8	3	6,4	

p (χ^2): 0,058 (9,117)

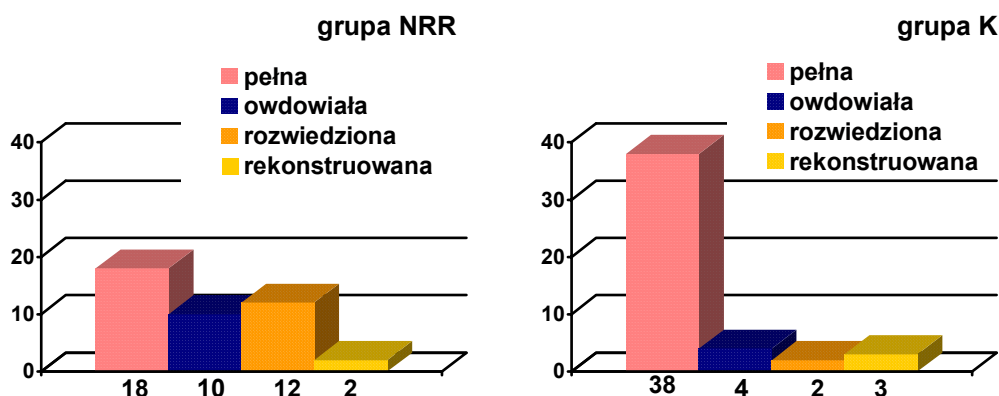
3. Rodzina

Z rodzin pełnych pochodziło 43% badanych z grupy byłych uczestników NRR i 81% badanych z grupy porównawczej studentów. W grupie NRR 29% stanowiły rodziny rozbite, 24% rodziny, w których zmarł ojciec, a 5% rodziny zrekonstruowane. Odpowiednio w grupie kontrolnej osoby z rodzin rozbitych stanowiły 4%, osieroconych przez ojca 6%, osieroconych przez matkę 2%, wreszcie zrekonstruowanych 6%. Statystycznie częściej osoby z grupy NRR pochodziły z rodzin niepełnych.

Tabela 22 Struktura rodziny osób w badanych grupach: NRR i K

rodzina	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)	
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)
pełna	18	42,9	38	80,9
owdowiała	10	23,8	4	8,4
rozwiedziona	12	28,6	2	4,3
rekonstruowana	2	4,8	3	6,4

$p(\chi^2): 0,001 (16,282)$



Wykres 20

4. Rodzeństwo

24% (10 osób) badanych w grupie NRR i 22% (10) w grupie kontrolnej było jedynakami, pozostali posiadali rodzeństwo (1 do 3 osób).

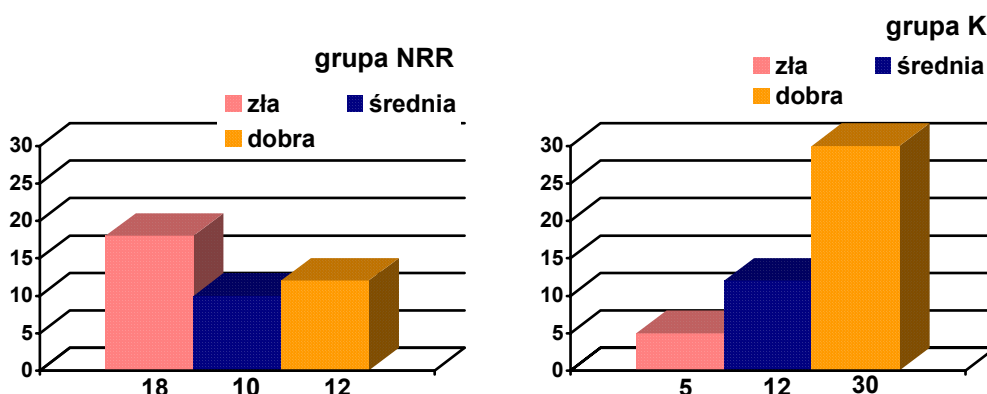
5. Atmosfera w domu rodzinnym

Badani oceniali atmosferę domową, to jak się czują w domach rodzinnych. Dobra atmosfera panowała w grupie NRR tylko u 5% (2 osób), podczas gdy

w grupie K znacznie częściej – u 64% badanych. Ponad połowa badanych z grupy NRR określała atmosferę w domu jako złą – 53%, a w grupie K - 11%.

Tabela 23 Atmosfera w domu rodzinnym osób w badanych grupach: NRR i K

atmosfera	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
zła	22	52,4	5	10,6	0,000 (36,24)
średnia	18	42,9	12	25,5	
dobra	2	4,8	30	63,8	



Wykres 21

6. Przywiązanie

Badani określali z kim czują się najbardziej związani w rodzinie. Największe przywiązanie do matki odczuwało 57% (24) badanych z grupy byłych członków NRR i 60% (28) z grupy studentów. Najbardziej związanych z ojcem było 5% (2) badanych w grupie NRR i 4% (2) badanych w grupie K. 11% (5) osób grupy K podawało obydwój rodziców jako równie bliskich. Żadna z badanych osób grupy byłych członków sekt nie określiła rodziców jako równie bliskich.

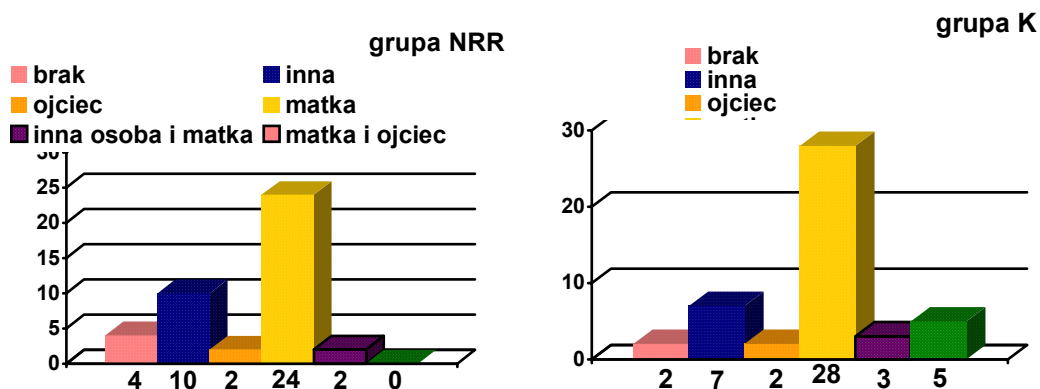
Do nikogo nie było przywiązanych 14% (6) badanych z grupy NRR i – znacznie mniej badanych z grupy K (tylko 4% - 2 osoby).

7 osób (15%) z grupy K czuło największe przywiązanie do innej niż rodzice osoby z rodziny. Z rodzeństwem czuły się najmocniej związane 4 osoby (3 osoby z siostrą, 1 z bratem). Z rodziną generacyjną 3 badanych (babcią). Pozostałe 3 osoby z grupy studentów (6%) podawały poczucie najsilniejszej więzi jednocześnie z matką i inną osobą z rodziny (np. siostrą).

Natomiast badani z grupy NRR częściej niż studenci byli związani z innymi niż rodzice osobami z rodziny (żona -1osoba, babcia -3, dziadek -3) lub w ogóle z osobami spoza rodziny, ogółem 24% badanych z grupy NRR. 2 osoby w tej grupie (5%) najsilniej związane były i z matką i z innymi osobami (siostrami).

Tabela 24 Przywiązanie- najbliższa osoba dla badanych w grupach: NRR i K

podmiot przywiązania	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)	
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)
matka	24	57,1	28	59,6
ojciec	2	4,8	2	4,3
matka i ojciec	0	0,0	5	10,6
matka i inna osoba	2	4,8	3	6,4
inna osoba	10	23,8	7	14,9
brak	4	9,5	2	4,3



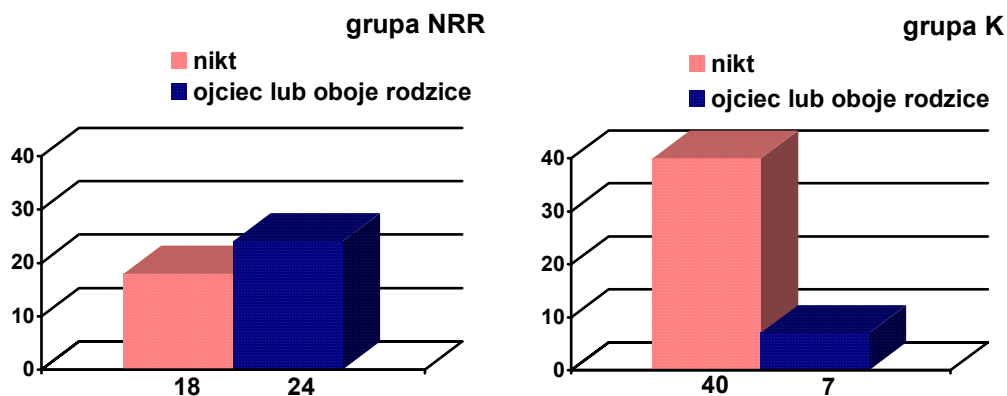
Wykres 22

7. Alkohol w rodzinie

U 58% badanych osób w grupie NRR przynajmniej jedno z rodziców nadużywało alkoholu bądź piło w sposób niekontrolowany. W grupie K nadużywanie alkoholu przez rodzica zgłaszano statystycznie rzadziej (15%).

Tabela 25 Nadużywanie alkoholu przez rodziców osób grup: NRR i K

nadużywający rodzice	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
nikt	18	42,9	40	85,1	0,000 (17,44)
ojciec lub oboje rodzice	24	57,1	7	14,9	



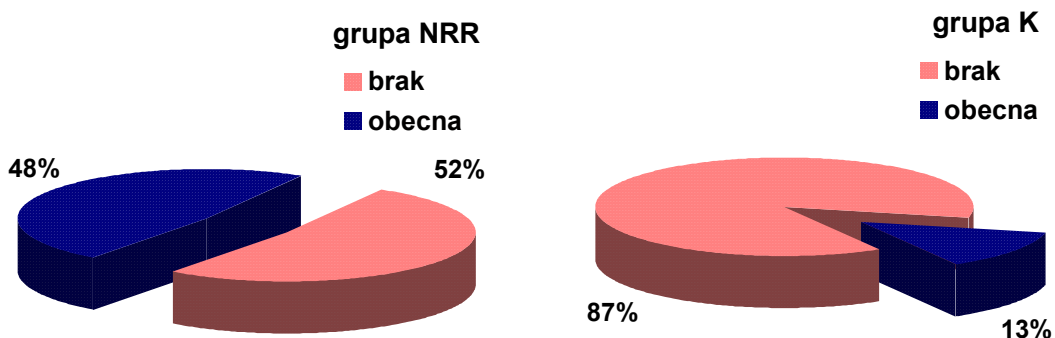
Wykres 23

8. Przemoc w rodzinie

Badane grupy różniły się istotnie pod względem występowania przemocy w rodzinie. 48% (20) spośród badanych z grupy NRR i 13% (6) z grupy K doznawało przemocy fizycznej lub psychicznej w domu rodzinnym. 4 osoby z grupy byłych członków NRR były molestowane seksualnie (dwie przez ojca, dwie przez innego członka rodziny), co stanowiło 10% grupy.

Tabela 26 Przemoc fizyczna lub psychiczna w rodzinie osób w badanych grupach: NRR i K

przemoc w rodzinie	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
brak	22	52,4	41	87,2	0,000 (13,03)
obecna	20	47,6	6	12,8	



Wykres 24

Tabela 27 Molestowanie seksualne osób w badanych grupach: NRR i K

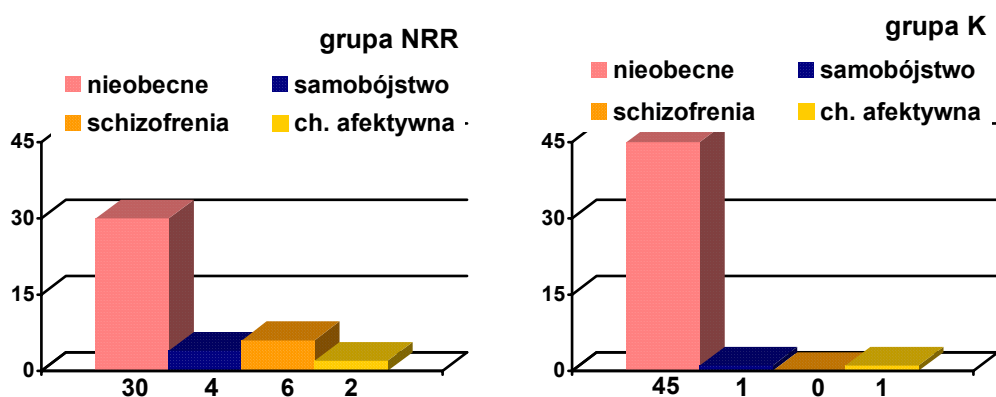
molestowanie badanego	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
nie	38	90,5	47	100,0	0,098 (2,730)
tak	4	9,5	0,0	0,0	

9. Choroby psychiczne w rodzinie

Obciążony wywiad rodzinny występował statystycznie znacznie częściej (29%) u badanych z grupy NRR, niż w grupie K (tylko u 4%).

Tabela 28 Choroby psychiczne w rodzinach osób grup: NRR i K

podmiot przywiązania	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)	
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)
nieobecne	30	71,4	45	95,7
samobójstwo	4	9,5	1	2,1
schizofrenia	6	14,3	0	0,0
ch. afektywna	2	4,8	1	2,1



Wykres 25

Tabela 29 Choroby psychiczne w rodzinach osób w badanych grupach: NRR i K

rodzaj choroby psychicznej	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
brak	30	71,4	45	95,7	0,0018 (9,78)
obecne*	12	28,6	2	4,3	

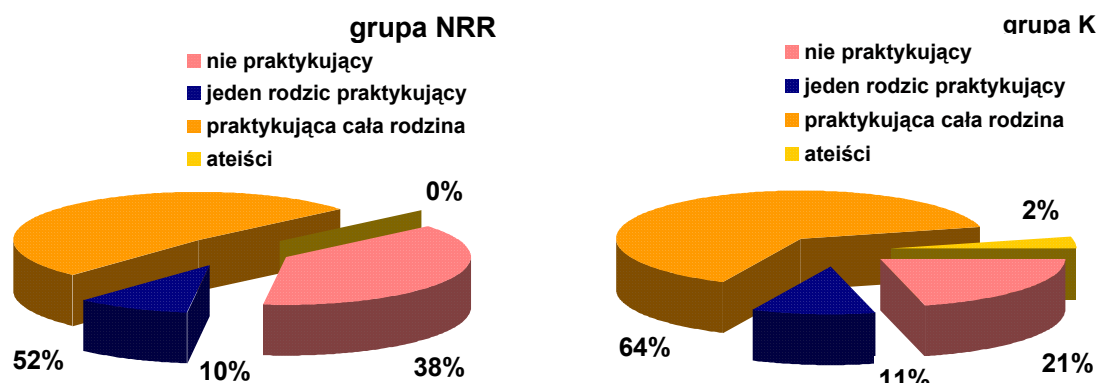
*schizofrenia, ch. afektywna, samobójstwo

10. Religijność rodziców

Wśród rodziców badanych osób jako wierzących i praktykujących określono 52% w grupie Nowych Ruchów Religijnych, a 64% w grupie kontrolnej studentów. Przynajmniej jedno z rodziców praktykowało w rodzinach osób u 10% w grupie NRR i 11% w grupie K. Za nie praktykujących uznano 38% rodziców badanych z grupy NRR. W grupie K oboje rodziców badanych osób nie praktykowało (21%).

Tabela 30 Religijność rodziców osób w badanych grupach: NRR i K

religijność	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)	
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)
nie praktykujący	16	38,1	10	21,3
jeden rodzic praktykujący	4	9,5	5	10,6
praktykująca cała rodzina	22	52,4	30	63,8
ateiści		0,0	2	4,3



Wykres 26

Tabela 31 Religijność rodziców osób w badanych grupach: NRR i K

rodzaj choroby psychicznej	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
nie praktykujący lub ateiści	16	38,1	12	25,5	0,441 (1,638)
jeden rodzic praktykujący	4	9,5	5	10,6	
praktykująca cała rodzina	22	52,4	30	63,8	

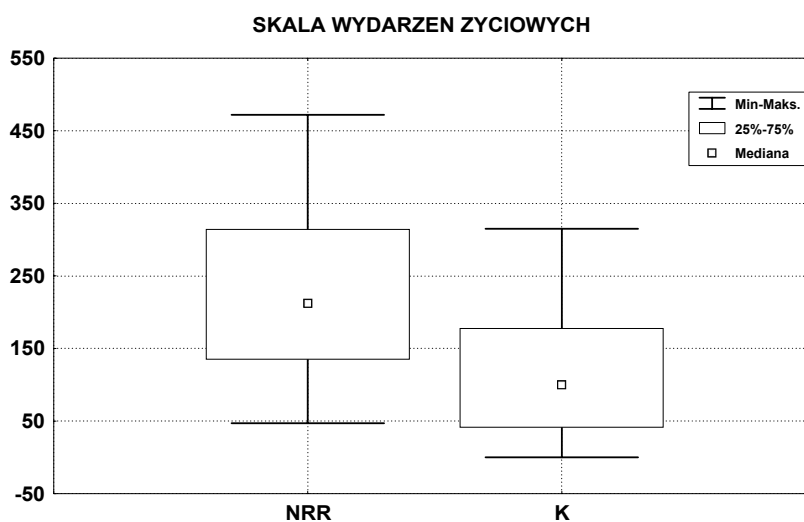
Skala Wydarzeń Życiowych (SWŻ)

Wyniki Skali Wydarzeń Życiowych w grupie NRR wynosiły 212,0 punktów i były wyższe (istotnie statystycznie) niż w grupie K, w której mediana wartości wynosiła 94,5 punktu.

W grupie NRR stwierdzono znamienne częstsze występowanie: śmierci bliskiego członka rodziny (punkt 11), wypadku, kalectwa lub choroby (7), zmiany nasilenia konfliktów domowych (6), trudności rodzinnych (22), zmian w przyzwyczajeniach żywieniowych (41) i związanych z nawykami snu (40), zmiany osobistych przyzwyczajajeń (34), zasadniczych zmian: sposobów i ilości wypoczynku (37), aktywności kościelnej (38), aktywności społecznej (39), rozpoczęcia lub zakończenia nauki szkolnej (30) i zmiany szkoły (31).

Tabela 32 Różnice w SWŻ w grupach: NRR i K

SWŻ	grupa NRR	przedział ufności		grupa K	przedział ufności		p
	mediana	-95%	+95%	mediana	-95%	+95%	
	212,0	174	250	94,5	68	121	0,00



Wykres 27

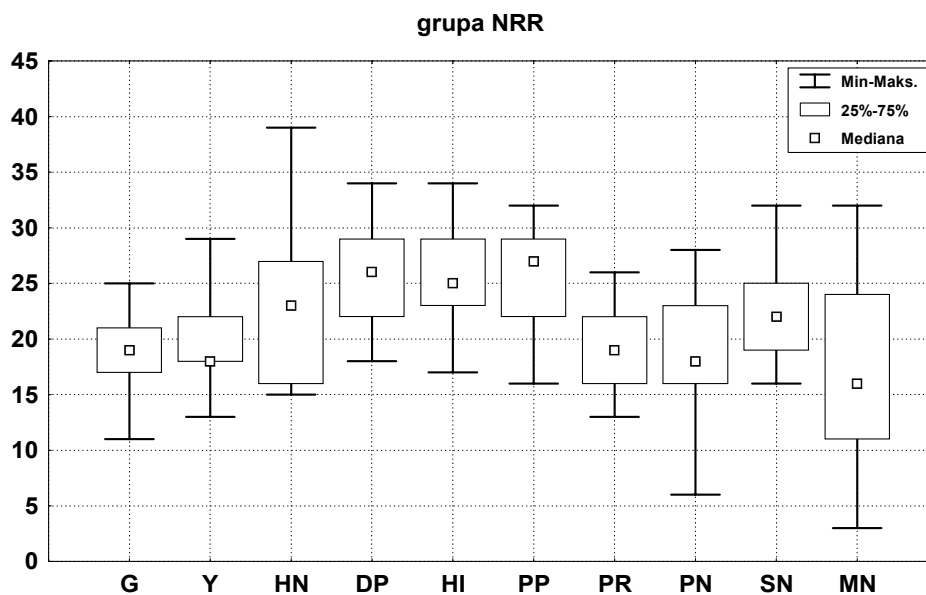
Tabela 33 Skala wydarzeń życiowych w badanych grupach: NRR i K

numer skali	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)		p (χ^2)
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)	
1	4	9,5%	4	8,5%	0,838
2	4	9,5%	0	0,0%	0,098
3	0	0,0%	0	0,0%	0,524
4	4	9,5%	0	0,0%	0,098
5	2	4,8%	0	0,0%	0,426
6	26	61,9%	10	21,3%	<u>0,000</u>
7	16	38,1%	4	8,5%	<u>0,001</u>
8	10	23,8%	8	17,0%	0,426
9	0	0,0%	0	0,0%	0,524
10	0	0,0%	0	0,0%	0,524
11	14	33,3%	7	14,9%	<u>0,048</u>
12	0	0,0%	0	0,0%	0,524
13	14	33,3%	8	17,0%	0,075
14	0	0,0%	2	4,3%	0,525
15	4	9,5%	3	6,4%	0,877
16	0	0,0%	1	2,1%	0,955
17	12	28,6%	18	38,3%	0,333
18	10	23,8%	8	17,0%	0,426
19	8	19,0%	11	23,4%	0,617
20	4	9,5%	2	4,3%	0,571
21	0	0,0%	0	0,0%	0,524
22	20	47,6%	5	10,6%	<u>0,000</u>
23	10	23,8%	7	14,9%	0,285
24	2	4,8%	0	0,0%	0,426
25	4	9,5%	1	2,1%	0,293
26	0	0,0%	0	0,0%	0,524
27	4	9,5%	2	4,3%	0,571
28	0	0,0%	0	0,0%	0,524
29	0	0,0%	2	4,3%	0,525
30	14	33,3%	7	14,9%	<u>0,048</u>
31	12	28,6%	5	10,6%	<u>0,032</u>
32	4	9,5%	0	0,0%	0,098
33	4	9,5%	2	4,3%	0,571
34	20	47,6%	6	12,8%	<u>0,000</u>
35	10	23,8%	5	10,6%	0,098
36	4	9,5%	8	17,0%	0,301
37	20	47,6%	9	19,1%	<u>0,004</u>
38	20	47,6%	5	10,6%	<u>0,000</u>
39	18	42,9%	10	21,3%	<u>0,029</u>
40	22	52,4%	13	27,7%	<u>0,017</u>
41	22	52,4%	6	12,8%	<u>0,000</u>
42	6	14,3%	4	8,5%	0,600
43	12	28,6%	29	61,7%	<u>0,002</u>
44	0	0,0%	0	0,0%	0,524
45	0	0,0%	0	0,0%	0,524

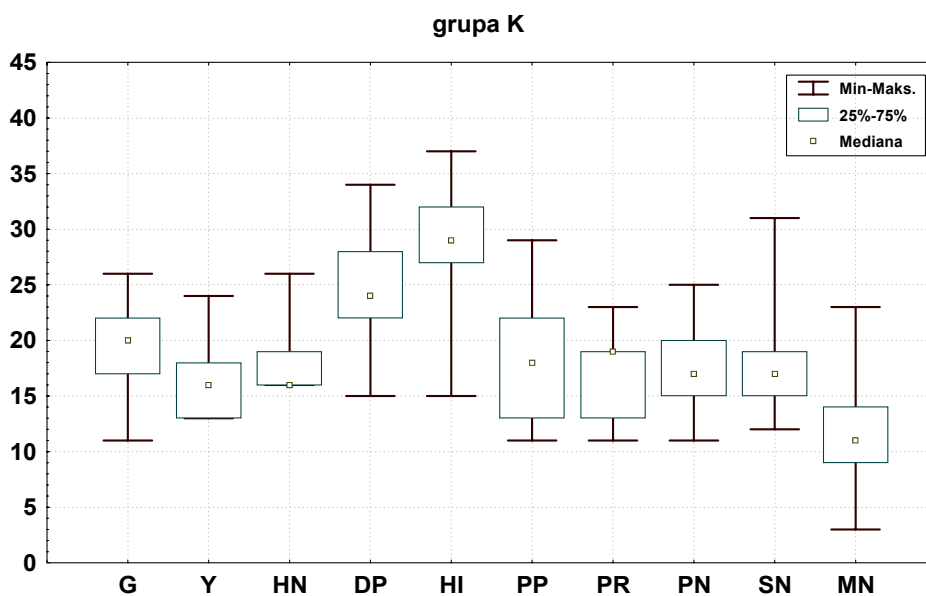
Diagnostyczny Kwestionariusz Osobowości (DKO)

Wyniki wysokie Diagnostycznego Kwestionariusza Osobowości (DKO) w grupie NRR osiągnęły skala depresji (Dp) i skala psychopatii (Pp), odpowiednio: 26 i 27 punktów. W pozostałych skalach DKO liczby punktów mieściły się w przedziale normy. W grupie K skala hysterii (Hi) liczyła 29,5 punktu i stanowiła wynik wysoki, wynik niski miała skala manii (Mn) – 11 punktów. Pozostałe skale

DKO (G, Y, Hn, Dp, Pp, Pn, Sn) przedstawiały wyniki w normie (ciszy diagnostycznej). Poniżej zamieszczono wykresy ilustrujące profile osobowościowe DKO dla badanych grup.



Wykres 28



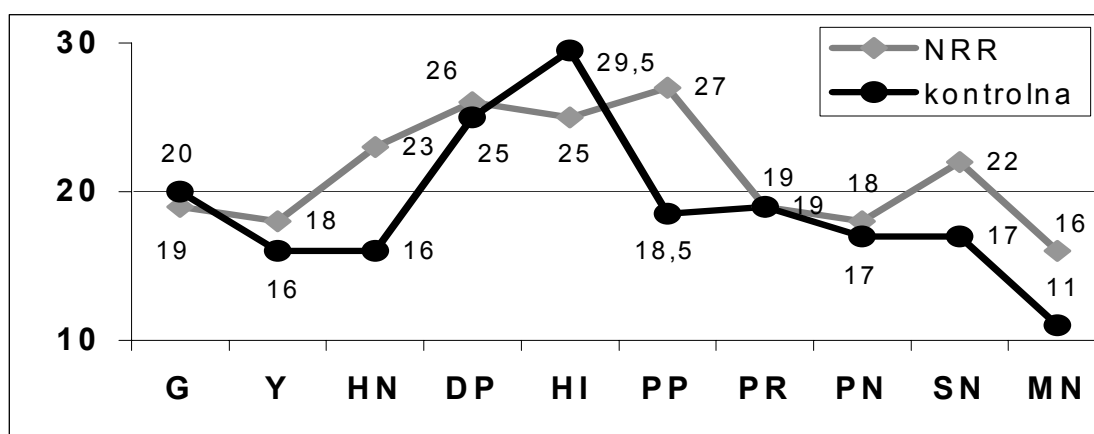
Wykres 29

Wartości skal DKO: skali kontrolnej G i skali depresji (Dp) w grupach NRR i K nie różniły się statystycznie między sobą. W pozostałych skalach DKO różnice były statystycznie istotne. Ilość punktów (wyników) w grupie NRR była wyższa niż w grupie K w skalach: kontrolnej Y, hipochondrii (Hn), psychopatii (Pp), paranoi (Pr), psychastenii (Pn), schizofrenii (Sn) i manii (Mn). Ilość punktów w grupie NRR była niższa niż w grupie K tylko w skali hysterii (Hi). Wartości mediany i jej zakresu podane są w tabeli 34 (poniżej). Dane dotyczące poszczególnych skal w obu grupach przedstawione zostały na wykresie poniżej.

Tabela 34 Różnice pomiędzy składowymi skali DKO w grupach: NRR i K

	grupa NRR mediana	przedział ufności -95% +95%		grupa K mediana	przedział ufności -95% +95%		p
G	19,0	18	20	20,0	19	21	0,27
Y	18,0	17	19	16,0	15	17	0,00
HN	23,0	21	25	16,0	15	17	0,00
DP	26,0	25	27	25,0	23	27	0,45
HI	25,0	23	27	29,5	28	31	0,01
PP	27,0	26	28	18,5	17	20	0,00
PR	19,0	18	20	19,0	18	20	0,01
PN	18,0	16	20	17,0	16	18	0,05
SN	22,0	21	23	17,0	16	18	0,00
MN	16,0	14	18	11,0	9	13	0,00

Wykres 30: Profil DKO dla grup NRR i K



Poniżej zamieszczono tabelę ilustrującą typ osobowości badanych osób oceniany na podstawie Diagnostycznego Kwestionariusza Osobowości (DKO).

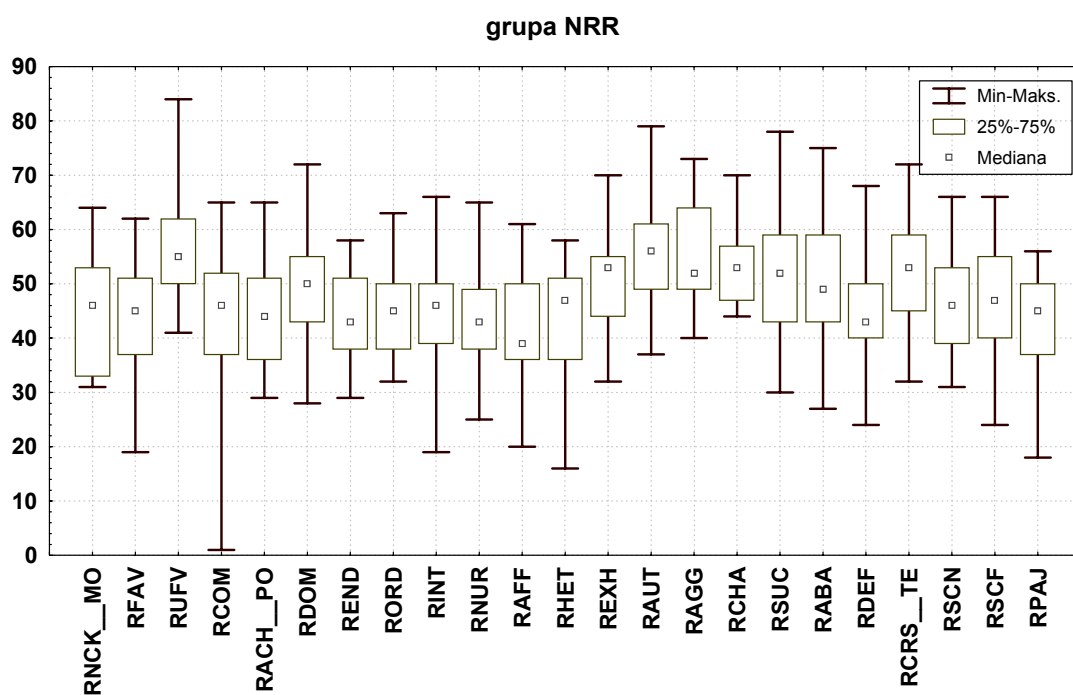
Tabela 35 Typ osobowości w badanych grupach: NRR i K

typ osobowości	grupa NRR (n=42)		grupa K (n=47)	
	liczba osób	(%)	liczba osób	(%)
neurotyczna	2	4,8	26	55,3
histrioniczna	5	11,9	7	14,9
zależna	3	7,1	2	4,3
unikająca	-	-	2	4,3
bierno-zależna	2	4,8	3	6,4
bierno-agresywna	13	30,9	4	8,5
anankastyczna	-	-	1	2,1
dysocjalna	5	11,9	-	-
paranoiczna	2	4,8	1	2,1
schizoidalna	10	23,8	1	2,1

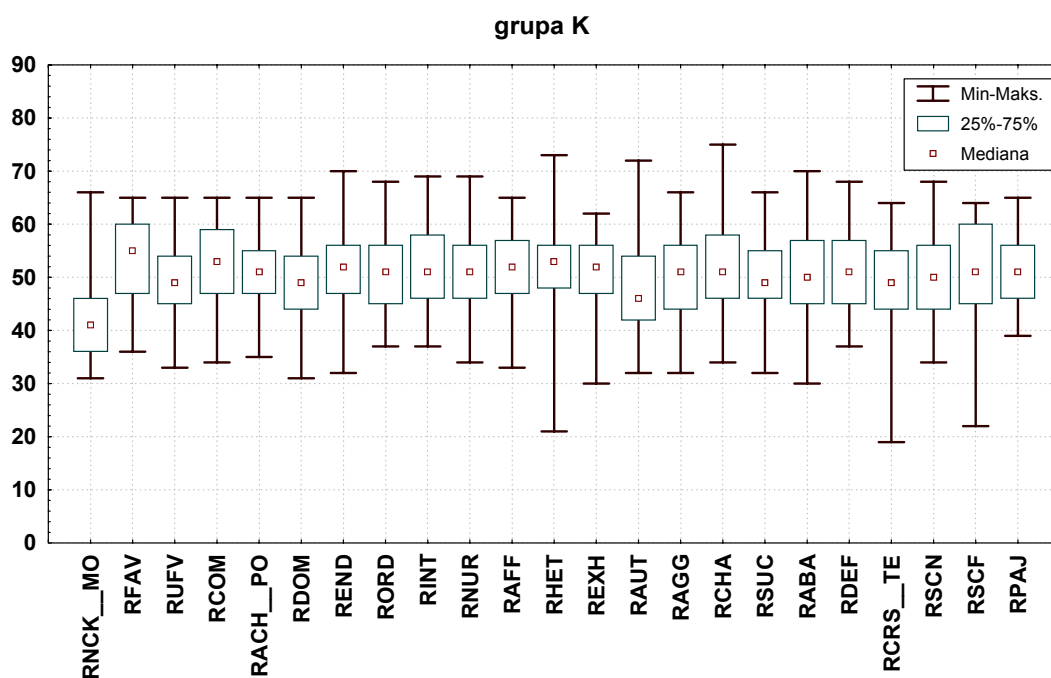
Lista Przymiotników (ACL)

W skali tenowej (przeliczone wyniki surowe przy użyciu tablic norm odpowiednich do płci i ilości wybranych przymiotników) za bardzo wysokie, odbiegające od normy, przyjmuje się najczęściej wyniki ponad 65 punktów, a za bardzo niskie – poniżej 35 punktów. Wyniki skal tenowych tworzą profil. Otrzymane wyniki skal tenowych w ACL „ja realne” w grupie NRR i K kształtowały się w granicach tzw. ciszy diagnostycznej, czyli przedziale wartości 35-65 punktów.

Wykres 31: ACL „ja realne” dla grupy NRR



Wykres 32: ACL „ja realne” dla grupy K



Wykres 33: Różnice w ACL „ja realne” w grupie NRR i K

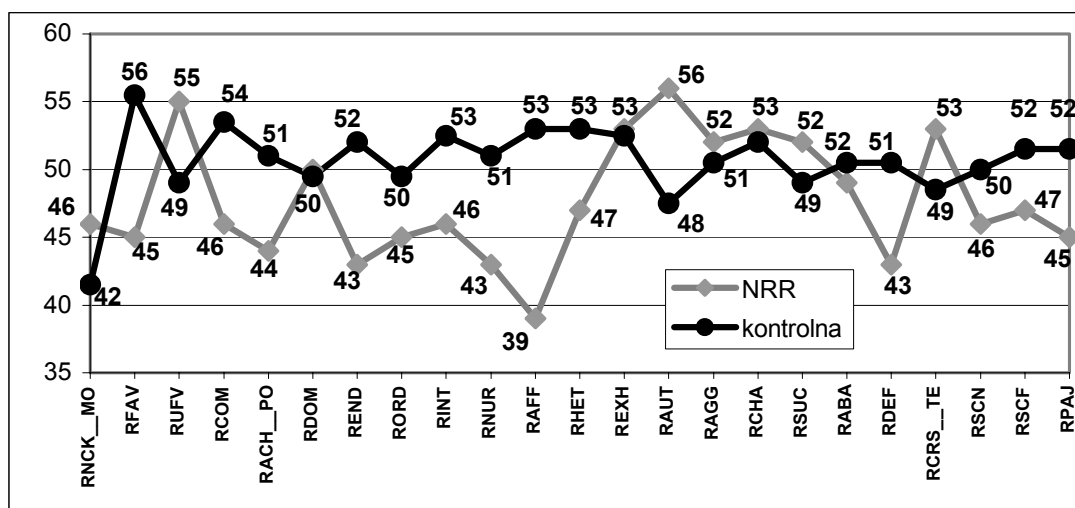


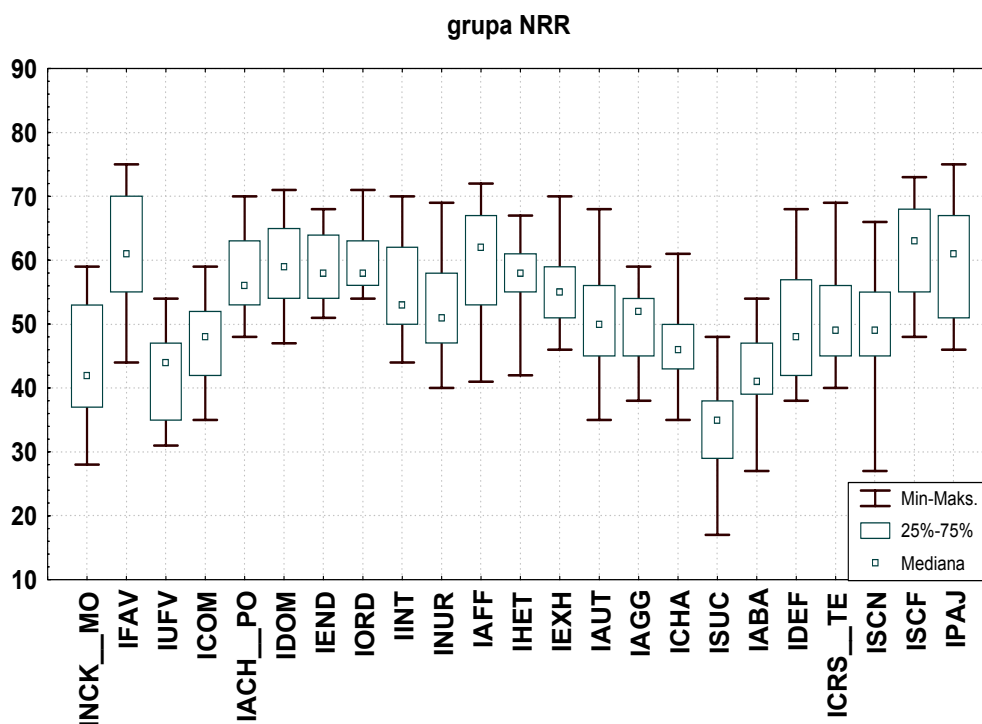
Tabela 36 Różnice pomiędzy składowymi skali ACL realne w grupach: NRR i K

	grupa NRR			grupa K			p
	mediana	przedział ufności -95%	+95%	mediana	przedział ufności -95%	+95%	
RNCK_MO	46,0	43	49	41,5	39	44	0,30
RFAV	45,0	42	48	55,5	53	58	0,00
RUFV	55,0	52	58	49,0	47	51	0,00
RCOM	46,0	42	50	53,5	51	56	0,00
RACH_PO	44,0	41	47	51,0	49	53	0,00
RDOM	50,0	47	53	49,5	47	52	0,58
REND	43,0	40	46	52,0	49	55	0,00
RORD	45,0	42	48	49,5	47	52	0,00
RINT	46,0	43	49	52,5	50	55	0,00
RNUR	43,0	40	46	51,0	48	54	0,00
RAFF	39,0	36	42	53,0	50	56	0,00
RHET	47,0	43	51	53,0	50	56	0,00
REXH	53,0	50	56	52,5	50	55	0,69
RAUT	56,0	53	59	47,5	45	50	0,00
RAGG	52,0	49	55	50,5	48	53	0,12
RCHA	53,0	51	55	52,0	49	55	0,40
RSUC	52,0	48	56	49,0	47	51	0,72
RABA	49,0	45	53	50,5	48	53	0,91
RDEF	43,0	40	46	50,5	48	53	0,00
RCRS_TE	53,0	50	56	48,5	46	51	0,06
RSCN	46,0	43	49	50,0	48	52	0,03
RSCF	47,0	44	50	51,5	48	55	0,02
RPAJ	45,0	42	48	51,5	49	54	0,00

W badaniu ACL „ja realne” w skalach potrzeb: dominacji (DOM), pokazania się (EXH), agresji (AGG), zmian (CHA), oparcia (SUC) i poniżenia się (ABA) wyniki w grupie NRR i K nie różniły się statystycznie. W pozostałych spośród skal potrzeb: osiągnięć (ACH), wytrwałości (END), porządku (ORD), rozumienia siebie i innych (INT), opiekowania się (NUR), afiliacji (AFF), kontaktów heteroseksualnych (HET), autonomii (AUT), ulegania (DEF) wyniki były różne i istotne statystycznie.

Wartości skal tenowych w ACL „ja idealne” w obu grupach również mieściły się w przedziale wartości prawidłowych. W grupie NRR ogólna liczba przymiotników wynosiła 70 punktów, a w grupie K – 72 punkty. W skali potrzeb (CHA) wyniki punktowe grup różniły się w sposób istotny statystycznie, dla grupy NRR 46 punktów, a dla grupy K - 51 punktów. Pozostałe wartości poszczególnych skal ACL „ja idealne” zamieszczono na wykresie poniżej.

Wykres 34: ACL „ja idealne” dla grupy NRR



Wykres 35: ACL „ja idealne” dla grupy K

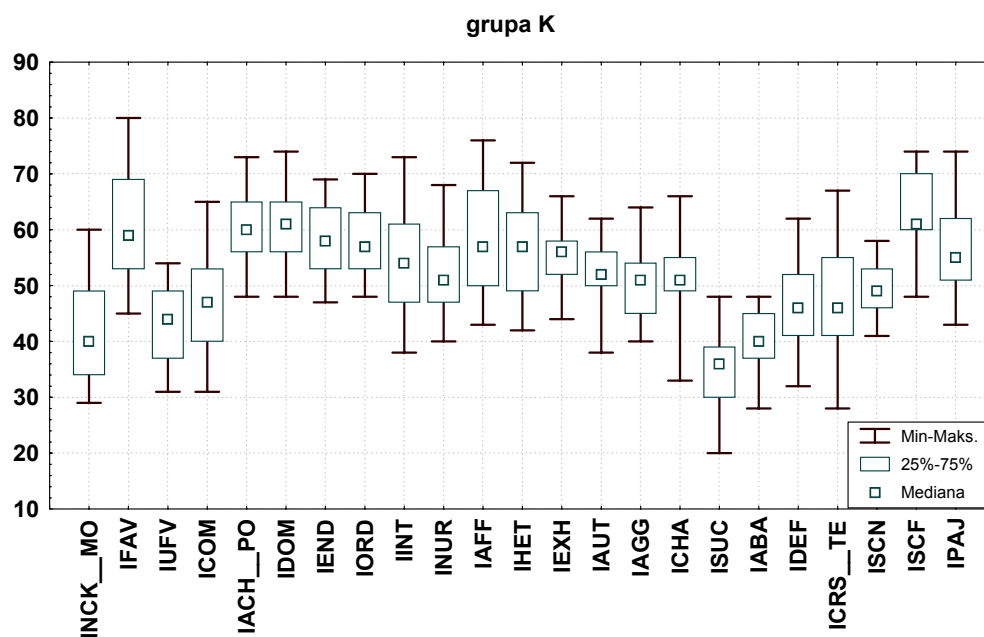


Tabela 37 Różnice pomiędzy składowymi skali ACL ja idealne w grupach: NRR i K

	grupa NRR	przedział ufności		grupa K	przedział ufności		p
	mediana	-95%	+95%	mediana	-95%	+95%	
INCK_MO	42,0	39	45	40,5	38	43	0,33
IFAV	61,0	58	64	60,5	57	64	0,80
IUFV	44,0	42	46	43,5	41	46	0,55
ICOM	48,0	46	50	47,0	44	50	0,97
IACH_PO	56,0	54	58	62,0	60	64	0,07
IDOM	59,0	57	61	61,5	59	64	0,50
IEND	58,0	56	60	58,5	56	61	0,72
IORD	58,0	56	60	58,0	56	60	0,09
IINT	53,0	51	55	53,0	50	56	0,42
INUR	51,0	48	54	51,0	49	53	0,58
IAFF	62,0	59	65	57,0	54	60	0,68
IHET	58,0	56	60	56,5	54	59	0,74
IEXH	55,0	53	57	56,0	54	58	0,90
IAUT	50,0	47	53	52,5	51	54	0,16
IAGG	52,0	50	54	51,5	50	53	0,90
ICHA	46,0	44	48	51,0	49	53	0,00
ISUC	35,0	33	37	35,5	33	38	1,00
IABA	41,0	39	43	39,0	37	41	0,10
IDEF	48,0	45	51	44,0	42	46	0,11
ICRS_TE	49,0	47	51	46,5	43	50	0,07
ISCN	49,0	46	52	48,5	47	50	0,82
ISCF	63,0	60	66	64,5	62	67	0,30
IPAJ	61,0	58	64	55,5	53	58	0,07

ACL „ja realne” w porównaniu do ACL „ja idealnego” –grupa K

W grupie studentów (K) wartości skal tenowych profilu „ja realne” i „ja idealne” różniły się między sobą istotnie statystycznie w większości skal poza: NCK, INT, NUR, AGG, CHA, CRS, SCN. W wymienionych skalach różnica nie była znamienna statystycznie.

Wszystkie wartości skal tenowych w ACL „ja idealne” różniły się od ACL „ja realne” w grupie NRR, a w skalach: NCK, INT, NUR, AGG, CHA, DEF, CRS, SCN, różnice nie były istotne statystycznie

W drugiej części interpretacji Testu Przymiotników porównywano „ja realne” z „ja idealnym”. Różnice wyników istotne statystycznie pomiędzy grupami NRR i K osiągnięto w skalach głównych (FAV, UFV, COM) i skalach potrzeb (END, ORD, INT, NUR, AFF, HET, AUT, CHA, DEF). Wyższe wartości wskaźnika RAP występowały w grupie K. Różnica wartości była znamienna statystycznie.

Po obliczeniu korelacji między wartościami skal tenowych ACL i podskalami DKO (Tabela 38), stwierdzono, że dla grupy NRR takie korelacje dodatnie były istotne w przypadku Psychopatii (Pp) i UFV. Ujemnie korelowały cechy Psychopatii (Pp) z PAJ (Przystosowaniem Osobistym) i skalą kontrolną G. Silne ujemne korelacje (0.5-0.6) stwierdzono także pomiędzy skalą Pp (Psychopatii) a FAV i skalami potrzeb: END, ORD, INT i PAJ.

Tabela 38 Korelacje DKO/ACL w grupie NRR

	G	Y	HN	DP	HI	PP	PR	PN	SN	MN
RNCK__MO	-0,19	-0,07	0,29	-0,16	-0,16	0,16	0,08	0,31	0,00	0,17
RFAV	0,49	-0,36	-0,21	-0,27	0,06	-0,57	0,08	-0,34	-0,48	0,15
RUFV	-0,48	0,34	0,26	0,30	-0,12	0,64	-0,04	0,32	0,34	-0,15
RCOM	0,19	-0,45	-0,18	-0,13	0,04	-0,35	0,04	-0,01	-0,29	0,06
RACH__PO	0,43	-0,28	-0,29	-0,02	0,12	-0,45	-0,04	-0,38	-0,50	0,03
RDOM	0,51	-0,21	-0,26	-0,05	0,02	-0,42	0,00	-0,44	-0,53	0,00
REND	0,48	-0,29	-0,19	-0,18	0,09	-0,51	-0,03	-0,40	-0,57	0,03
RORD	0,37	-0,29	-0,20	-0,12	0,25	-0,54	-0,06	-0,28	-0,41	-0,01
RINT	0,36	-0,44	-0,14	-0,26	0,02	-0,50	-0,07	-0,31	-0,30	0,26
RNUR	0,30	-0,37	-0,08	-0,31	0,06	-0,42	0,01	-0,11	-0,23	0,07
RAFF	0,43	-0,25	-0,19	-0,26	0,03	-0,38	0,16	-0,18	-0,32	-0,03
RHET	0,43	-0,29	-0,39	-0,09	-0,02	-0,46	0,13	-0,23	-0,22	-0,02
REXH	0,50	-0,08	-0,28	0,17	-0,19	-0,06	0,12	-0,39	-0,34	-0,03
RAUT	-0,01	0,04	-0,13	0,34	-0,07	0,19	-0,10	-0,12	0,03	-0,02
RAGG	0,07	0,07	-0,12	0,29	-0,14	0,20	0,03	-0,19	-0,09	-0,10
RCHA	-0,10	0,11	-0,11	-0,03	-0,08	0,08	0,13	0,29	0,17	0,06
RSUC	-0,33	0,18	0,20	-0,15	0,00	0,14	0,04	0,43	0,40	0,00
RABA	-0,39	0,10	0,37	-0,25	-0,02	0,11	0,10	0,48	0,35	0,16
RDEF	-0,07	-0,04	0,15	-0,23	0,08	-0,10	0,10	0,22	0,03	0,08
RCRS__TE	-0,30	0,20	0,16	0,07	0,03	0,23	0,08	0,06	0,02	0,13
RSCN	-0,29	-0,04	0,24	-0,15	0,08	-0,16	-0,01	0,38	0,20	-0,03
RSCF	0,65	-0,25	-0,33	-0,16	-0,07	-0,38	0,05	-0,55	-0,51	0,13
RPAJ	0,31	-0,32	-0,22	-0,28	0,08	-0,62	-0,01	-0,26	-0,22	0,16

Tabela 39 Korelacje pomiędzy przynależnością do grupy NRR i różnymi czynnikami demograficznymi, Skalą Wydarzeń Życiowych, podskalami DKO i ACL ja realne

zmienne	Tau Kendalla	poziom p	zmienne	Tau Kendalla	poziom p
PLEC	0,134	0,062	RNCK__MO	0,149	0,039
RELIGIA	-0,291	0,000	RFAV	0,332	0,000
DOJRZEW	0,537	0,000	RUFV	-0,342	0,000
AKT_SEKS	-0,210	0,003	RCOM	0,280	0,000
WYKSZ_M	0,581	0,000	RACH__PO	0,280	0,000
WYKSZT_O	0,440	0,000	RDOM	0,123	0,088
ZATR_M	0,245	0,001	REND	0,249	0,001
ZATR_O	0,157	0,031	RORD	0,352	0,000
RODZINA	-0,469	0,000	RINT	0,284	0,000
ATMOSFER	0,453	0,000	RNUR	0,264	0,000
ALKOHOL	0,443	0,000	RAFF	0,329	0,000
PRZEMOC_	0,383	0,000	RHET	0,260	0,000
CH_PSYCH	0,333	0,000	REXH	-0,080	0,267
MOLEST	0,978*	0,000	RAUT	-0,232	0,001
SK_WYD	-0,423	0,000	RAGG	-0,339	0,000
G	0,047	0,512	RCHA	-0,048	0,502
Y	-0,396	0,000	RSUC	-0,109	0,130
HN	-0,261	0,000	RABA	0,029	0,690
DP	-0,171	0,018	RDEF	0,255	0,000
HI	0,334	0,000	RCRS__TE	-0,186	0,010
PP	-0,613	0,000	RSCN	0,000	1,000
PR	-0,292	0,000	RSCF	0,238	0,001
PN	-0,243	0,001	RPAJ	0,229	0,001
SN	-0,492	0,000			
MN	-0,389	0,000			

Model wszystkich danych demograficznych różniących się statystycznie pomiędzy grupami NRR i K.

efekt		Chi-kwadrat	poziom p
stała	26,969	0,000	,
PLEC	29,594	2,625	0,105
RELIGIA	35,533	8,564	0,003
DOJRZEW	47,655	20,686	0,000
AKT_SEKS	32,759	5,790	0,016
WYKSZ_M	43,298	16,329	0,000
WYKSZT_O	27,337	0,368	0,544
ZATR_M	27,616	0,647	0,724
ZATR_O	27,021	0,051	0,975
RODZINA	27,136	0,167	0,683
ATMOSFER	27,658	0,689	0,406
ALKOHOL1	27,181	0,212	0,646
CH_PSYCH	34,883	7,914	0,005

efekt		Chi-kwadrat	poziom p
Intercept	21,427	0,000	,
RELIGIA	39,580	18,153	0,000
DOJRZEW	51,592	30,165	0,000
AKT_SEKS	30,268	8,840	0,003
WYKSZ_M	46,155	24,727	0,000
CH_PSYCH	31,625	10,198	0,001

efekt	ocena	poziom p	iloraz szans	95% CI	ilorazu szans
stała	2,985	0,030			
religia: niepraktykujący	-4,248	0,002	0,014	0,001	0,218
dojrzewanie: niespokojny	-5,148	0,000	0,006	0,000	0,088
aktywność seksualna: nie	-2,899	0,007	0,055	0,007	0,447
wykształcenie matki: podstawowe	-6,116	0,001	0,002	0,000	0,079
choroba psychiczna: brak	3,623	0,007	37,460	2,636	532,429

		przewidywane		
obserwowane	NRR	K	% poprawnych	
NRR	36	6	86	
K	3	44	94	

OMÓWIENIE WYNIKÓW I DYSKUSJA

W ostatnich latach problematyka sekt, kultów i nowych ruchów religijnych stała się tematem szeroko dyskutowanym, ciągle jednak mało poznanym i znajdującym się w centrum zainteresowania głównie nauk socjologicznych, religioznawstwa, filozofii. Badacze psychiatrii i psychologii próbują znaleźć odpowiedź na pytania o przyczyny i okoliczności wstępowania do ruchów religijnych, niektórzy koncentrują się tylko na pozytywnych aspektach przynależności, inni jedynie na negatywnych konsekwencjach i wpływie na jednostkę. Często podnoszony przez badaczy wyższy niż w przeciętnej populacji wskaźnik występowania chorób psychicznych może wiązać się z wieloma czynnikami, nie tylko samym wpływem formy i działania nowych ruchów religijnych.

W obecnym badaniu podjęto problematykę związku wydarzeń życiowych, uwarunkowań rodzinnych i osobniczych osób, z zainteresowaniem i przyłączaniem się do sekt, kultów i nowych ruchów religijnych.

O wyborze metod zadecydował postulowany w piśmiennictwie wpływ stresowych wydarzeń i specyficznych cech osobowościowych na decyzję o wstąpieniu do nowych ruchów religijnych oraz wpływ samych NRR na procesy psychiczne i obraz psychopatologiczny u ich członków.

Poniżej podjęto próbę ustosunkowania się do ogólnej charakterystyki grupy byłych członków Nowych Ruchów Religijnych z uwzględnieniem danych dotyczących rodzajów NRR, okresu pobytu w NRR i sposobów opuszczania sekt destrukcyjnych przez badane osoby.

W grupie byłych członków NRR przeważały grupy pseudochrześcijańskie (52%) i satanistyczne (29%). Wydaje się to zrozumiałe w kraju o tradycji chrześcijańskiej, gdzie zarówno zasady i system religijny grup oparty na Biblii, jak i pozostający w zdecydowanej opozycji do niej (satanistycznie), są łatwiej i w sposób naturalny akceptowane przez przyszłych członków NRR. Być może również z tego powodu rekrutacja członków pod szyldem „głębszego” katolicyzmu jest łatwiejsza. W badanej grupie tylko 17% wszystkich grup stanowiły destrukcyjne grupy wschodnie. W literaturze brak dokładnych danych o rozmieszczeniu poszczególnych grup w Polsce. Na świecie, głównie w USA i krajach Europy

Zachodniej obserwuje się jednak rosnące zainteresowanie grupami opartymi na religiach wschodnich, co badacze wiążą z kryzysem wielkich kościołów, przesadną intelektualizacją i tempem życia (Post 1993). Być może jednak na terenie Trójmiasta działa mniej sekt religijnych wschodnich lub też osoby z takich grup, po ich opuszczeniu, szukają wsparcia w innych niż medyczne i chrześcijańskie (tutaj Dominikańskie Centrum do Spraw Sekt i Nowych Ruchów Religijnych) instytucjach.

Większość badanych spędziło w sekcie najwyżej 2 lata (od 0,5 roku do 2 lat), co stanowiło 72% grupy, w tym 33% do 1 roku, a 39% od 1 roku do 2 lat. Według niektórych badaczy długość pobytu w sekcie jest związana ze stopniem łatwości jej opuszczania. Przebywanie w NRR około 1 roku wiązało się z największą skutecznością osób poddanych odprogramowywaniu i brakiem powrotów do sekty (Ungeleider, Wellish 1979). Również badanie Galantera wśród członków Kościoła Moona wykazało związek długości pobytu z adaptacją do rytualnych zachowań. Tylko 3% osób wystąpiło z sekty w okresie 3-letniej katamnezy przy średniej długości pobytu 9,3 lat (Galanter 1986).

Ponieważ stan większości osób (62%) badanej grupy NRR wymagał hospitalizacji po opuszczeniu grup i jednocześnie okres pobytu wynosił 1-2 lat w grupach destrukcyjnych skłania to do przypuszczenia, że jest to wystarczająco długi czas, by spowodować dekompensację stanu psychicznego człowieka lub poczucie frustracji, gdy minie okres tzw. love bombing, czyli bombardowania miłością, etapu towarzyszącemu rekrutacji. Być może też dla osób, które zostają w NRR bycie z grupą staje się środowiskiem terapeutycznym.

Bardzo różnorodny w grupie NRR okazał się sposób opuszczenia sekty. Najliczniejsza i przeważająca procentowo część badanych osób opuściła NRR z powodu pogorszenia stanu psychicznego (48% badanej grupy NRR). Pogorszenie stanu psychicznego wiązało się bądź to z pierwszym zachorowaniem (29% badanych z grupy NRR), bądź próbą samobójczą (14%), bądź zaostrzeniem już wcześniej istniejących zaburzeń psychicznych (5%).

Wśród pozostałych powodów, dla których badani, byli-członkowie NRR, występowali z grup destrukcyjnych znalazło się zainteresowanie i interwencja bliskich osób (26% osób z grupy NRR). Najczęściej wymienianymi osobami byli przyjaciele i znajomi (17% spośród całej grupy NRR); rzadko, bo tylko przez dwie osoby – członkowie najbliższej rodziny lub (również dwie osoby) przedstawiciele

duchowieństwa. Interesujące wydaje się, że samodzielnie opuszczający stanowili tylko 12% grupy NRR, a 5% - stanowili badani opuszczający sekty z powodu urazu, wypadku, sytuacji niezależnej, która poprzez okres izolacji od grupy, spowodowała zmianę zdania na temat przynależności do sekty.

Najczęstszym, opisywanym w piśmiennictwie, sposobem opuszczania NRR jest zachorowanie. Glass i Kirsch notowali wystąpienie psychoz pod postacią zespołów: paranoidalnego i maniakalnego, a także depresji u członków sekty (Glass, Kirsch, Parris 1977; Kirsch, Glass 1977). Inni badacze opisują wyjście z NRR z powodu zaostrzenia istniejących zaburzeń psychicznych lub zaburzeń osobowości (dysocjalnej, borderline) (Deutsch 1975; Deutsch 1980; Spero 1982). W doniesieniach brak jednoznacznych danych określających sposoby opuszczania sekt. Jedynie Ungerleider i Wellisch porównując grupy byłych członków sekt, którzy samodzielnie i przez odprogramowanie opuścili NRR, wykazali różnice w motywacji przyłączania się do sekt. Osoby, które samodzielnie opuszczały sektę charakteryzowały się mniejszą potrzebą bycia w bezpiecznym, ustrukturyzowanym i przewidywalnym otoczeniu, niż osoby opuszczające sektę przy "pomocy" innych osób (Ungerleider, Wellisch 1979).

Uzyskane wyniki mogą wskazywać na to, iż dopiero pojawienie się objawów chorobowych i związane z nimi pogorszenie funkcjonowania badanych osób pozwoliło im na opuszczenie destrukcyjnych grup. W związku ze stosunkowo niewielką liczbą osób opuszczających samodzielnie grupy nasuwa się przypuszczenie, że stosowane techniki psychomanipulacyjne wpływają na postrzeganie życia poza grupą, także na lęk przed opuszczeniem grupy. Na pewno też obraz uzyskany od osób, które po opuszczeniu sekt szukały pomocy nie jest obrazem pełnym wszystkich przyczyn i sposobów opuszczania sekt. Zarówno w badanej przez mnie grupie (grupa NRR), jak i innych doniesieniach naukowych badani trafiali do instytucji świadczących pomoc i tylko te osoby poddawano obserwacji. Istotny wydaje się też fakt, że żadna z badanych osób nie podawała odrzucenia przez grupę jako powodu wyjścia z NRR.

W badanej grupie 42 byłych członków NRR aż 28 osób (67%) było hospitalizowanych psychiatrycznie. W 13 przypadkach (31%) stwierdzano psychozy, w tym w 11 przypadkach (24%) schizofrenię, a w 2 przypadkach (5%) zaburzenia schizoafektywne. U 2 osób (5%) wystąpiły zaburzenia nastroju pod postacią umiarkowanego epizodu depresji. Zaburzenia nerwicowe występowały

u 5 badanych (12%), w tym u 2 osób (5%) były to zaburzenia somatyzacyjne, a u 1 osoby zaburzenia dysocjacyjne (2%) i u 2 osób zaburzenia adaptacyjne (2%). Zaburzenia osobowości rozpoznano w 2 przypadkach (5%). U 5 badanych z grupy NRR, natomiast, współistniały zaburzenia zachowania i emocji oraz używanie środków psychoaktywnych (12%). U 1 osoby spośród hospitalizowanych rozpoznano zaburzenia depresyjne i zaburzenia odżywiania się (2%).

U przeważającej większości badanych hospitalizowanych (93%) pobyt w szpitalu i obserwowane zaburzenia psychiczne wystąpiły po raz pierwszy.

W pozostałej części grupy byłych członków NRR, którzy nie byli hospitalizowani, w 6 przypadkach (14% grupy NRR) stwierdzano zaburzenia nerwicowe i depresyjne. U 4 osób były to objawy zaburzeń lękowych, u dwóch – zaburzeń depresyjnych, u jednej osoby bulimii i u jednej - zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych. Zaburzenia lękowe i depresyjne pojawiły się po raz pierwszy w życiu u tych osób w okresie po opuszczeniu sekt. W przypadku pozostałych zaburzeń objawy występowały wcześniej i nasiliły się po wystąpieniu osób z sekt.

Tak więc ogółem w badanej grupie NRR u 31% badanych obserwowano psychozy, drugą co do częstości grupą zaburzeń psychicznych były zaburzenia nerwicowe (24%), następnie zaburzenia zachowania (12%), zaburzenia nastroju (10%), 6% stanowiły inne zaburzenia psychiczne.

W analizowanym przez Dalgallarondo i Lotz'a (1993) przeglądzie piśmiennictwa określającego występowanie zaburzeń psychicznych u członków sekt w porównaniu z populacją wszystkich hospitalizowanych pacjentów, stwierdzano podwyższoną częstość występowania psychoz wśród byłych członków NRR. Niektórzy badacze także analizowali dane dotyczące populacji pacjentów hospitalizowanych, z uwzględnieniem ich preferencji religijnych. Spencer (1975) w grupie 50-ciu australijskich Świadców Jehowy stwierdzał 3-krotnie częstsze, niż w ogólnej populacji pacjentów, występowanie schizofrenii. Również Jilek-Aall (1978) wśród członków dwóch sekt kanadyjskich stwierdzał większą częstość występowania schizofrenii i choroby afektywnej. MacDonald i Luckett (1983) w analizie 7-tysięcznej populacji osób objętych opieką psychiatryczną istotnie częściej stwierdzali rozpoznawanie psychozy u członków sekt chrześcijańskich. Niektórzy autorzy do grupy zaburzeń częściej stwierdzanych u pacjentów wywodzących się z sekt, oprócz wymienianych już schizofrenii i zaburzeń

schizoafektywnych, dołączają również zaburzenia osobowości (Witztum, Greenberg, Buchbinder 1990; Witztum, Greenberg, Dasberg 1990; Dalgarrondo, Lotz 1993).

Jedynie w badaniu hospitalizowanych członków sekt pseudochrześcijańskich stwierdzono znamienne częstsze pobyty w szpitalu w okresie kilkuletniej obserwacji oraz istotnie częstsze rozpoznanie psychoz. Nie znaleziono różnic w zakresie płci, małżeństwa, statusu społecznego, długości choroby, długości pobytu i poprawy stanu psychicznego w porównaniu z innymi pacjentami (Dalgarrondo, Lotz 1993). Klosinski (1990) badając dzieci i młodzież, które urodziły się i wychowywały pozostając z rodzicami w sekcie chrześcijańskiej, stwierdzał częstsze występowanie objawów psychotycznych, kompulsywnych i anorektycznych u tych osób, co sugerowałoby związek obserwowanych zaburzeń ze środowiskiem sekty, w której dzieci i młodzież dorastały.

Uzyskane w grupie NRR wyniki wydają się być zgodne z przytoczonymi badaniami. Fakt, że u 93% byłych członków NRR z części grupy, która była hospitalizowana, stan psychiczny uległ znacznemu pogorszeniu po raz pierwszy w życiu i, że w badaniu osobowości (DKO) profil osobowości z tendencją do osobowości schizoidalnej lub paranoicznej miało 29% byłych członków NRR, a 31% miało psychozy, nasuwa przypuszczenie, że sekty mogą być miejscem szczególnie wybieranym przez osoby cechujące się trudnościami w nawiązywaniu relacji z innymi. Ale też ze względu na intensywność relacji i kontaktów interpersonalnych w sektach osoby te mogą ulegać psychotycznej dekompensacji i opuszczać je.

Wśród 66 osób, które opuściły sektę Moon'a (średnia wieku 28,6 lat) Galanter stwierdzał, że poważne problemy z narkotykami przed przyłączeniem miało 9% osób. 3% osób miało również problemy z narkotykami po wyjściu z sekty, 36% problemy emocjonalne a 24% szukało pomocy profesjonalnej (Galanter 1983a). Uzyskane w pracy wyniki dotyczące zaburzeń nerwicowych, zachowania i innych są zbliżone do wymienionych. Natomiast dwa inne badania Galantera stwierdzają, że odpowiednio 38% i 30% badanych członków „moonies” szukało pomocy profesjonalnej przed przystąpieniem do grupy z powodu zaburzeń emocjonalnych. (Galanter 1979; Galanter 1983b). Być może więc na uzyskany w obecnym badaniu w grupie NRR brak wcześniejszych objawów zaburzeń miał wpływ stosunkowo młody wiek badanych, być może również próbą poradzenia sobie z problemami osób było wejście do NRR. Może też dlatego u osób najmłodszych z grupy NRR

(18-19 lat) dokonana przed hospitalizacją próba samobójcza, była często określanym w piśmiennictwie sposobem „wołania o pomoc” adolescenta.

Badania nad społeczno-demograficznym składem NRR wykazują, że ich uczestnicy wywodzą się w większości z lepiej wykształconych i młodszych warstw społeczeństwa (Clark 1979; Galanter 1982; Arizne 1991; Barker 1993; Doktor 1999), co w przeprowadzonym badaniu wpłynęło na wybór grupy porównawczej, składającej się ze studentów trzech różnych uczelni i lat studiów (od roku pierwszego do piątego). W badanych grupach średnia wieku w grupie NRR wynosiła 24,4 lata, a w grupie kontrolnej 21,1 lat. Wyniki te różnią się więc od przyjętych w założeniu pracy. Być może wpływ na starszą wiekową grupę byłych członków NRR ma sytuacja i specyfika kraju. Polska jest aktualnie w trakcie szybkich społecznych i ekonomicznych przemian. Być może więc młodsze pokolenie, zaangażowane bezpośrednio i dorastające w trakcie socjoekonomicznych przemian, rzadziej zainteresowane jest NRR i częściej ma więcej do stracenia w porównaniu z ludźmi nieco starszymi, którzy trudniej odnajdują się w nowej sytuacji i częściej mają problemy związane z sytuacją materialną. Istotne wydaje się też, że grupa NRR jest bardziej niejednolita (przedział wieku badanych wynosi 18-28 lat). Z obecnością w badanej grupie NRR ludzi młodych może wiązać się fakt, że decyzja o przyłączeniu się do sekt nie będzie kolidowała z utratą pracy, czy rodziny, a ciekawość świata, mniejsze oparcie w rodzinie nuklearnej w okresie adolescencyjnym będą temu sprzyjać. Druga grupa –porównawcza- studentów natomiast, ma stabilniejszą sytuację życiową, na którą składać się mogą studia, prestiż wybranego kierunku, czy obecność pewnego ustrukturyzowania życia, jakie daje nauka. Być może także szersze badania, przeprowadzone na terenie całego kraju, uwidoczniłyby inny niż w pozostałych krajach europejskich przedział wiekowy uczestników grup destrukcyjnych.

Wpływ na niższą granicę wieku w grupie byłych członków NRR może mieć także rodzaj grupy, do której należały badane osoby, szczególnie w przypadku grup satanistycznych, atrakcyjnych głównie dla młodzieży (Miller i in. 1999). W badanej grupie NRR procentowy udział grup satanistycznych wśród wszystkich NRR stanowił 28,6%.

Istotnie statystycznie różniło się także wykształcenie badanych osób w poszczególnych grupach. 14% grupy NRR miało wykształcenie zawodowe

i poniżej, 86% średnie lub wyższe. Grupa kontrolna składała się w całości z osób z wykształceniem co najmniej średnim (studentów). Większość autorów podkreśla, że uczestnicy NRR wywodzą się z lepiej wykształconych warstw społeczeństwa (Clark 1979; Galanter 1982; Arizne 1991; Barker 1993; Doktor, 1999). Galanter (1983a; 1983b) w grupie 66 byłych członków Kościoła Zjednoczeniowego (Moon`a) stwierdza przewagę osób studiujących (79%). Podobne wyniki uzyskał Plajats (1985) w przeprowadzonej wśród członków wschodniej grupy Ananda Marga ankiecie – 93% grupy stanowiły osoby uczące się, w tym 62% - studenci. Niektórzy autorzy interpretując te dane zauważają, że wyższe wykształcenie wydaje się być czynnikiem umożliwiającym łatwiejszy dostęp do ruchów kultowych, niezależnie od ich charakteru (Wuthnow 1976; Barker 1983). Prawdopodobnie wynika to z szerszej wiedzy o NRR, która może zwiększać możliwości kontaktu z nimi, a także z większej tolerancji na intelektualną różnorodność, nabytej w trakcie studiów akademickich. Zaobserwowana zależność poddaje jednak w wątpliwość obiegowy pogląd o popularności takich ruchów wśród osób mniej wykształconych, a tym samym bardziej podatnych na różnego rodzaju przesady wynikające z niewiedzy.

W grupie NRR statystycznie znacząco rzadziej badane osoby uczyły się, co jest związane z rozpiętością wieku w tej grupie. Jakkolwiek dane dotyczące wykształcenia w grupie NRR i przytoczone powyżej doniesienia są zbliżone, w cytowanych badaniach uwzględniony jest jedynie podział na osoby studiujące i nie studiujące. Stąd częstszy udział w badanej grupie NRR osób, które ukończyły naukę, pracujących lub pozostających bez pracy może sugerować nieco inną ich motywację przystępowania do NRR. Być może jednak, w przypadku osób wysoko wykształconych, wiążących się z sektami, wykształcenie nie jest najważniejszym z życiowych celów, a dla studiujących na pewno jest związane z aktualnym poczuciem sensu i celu życia. Studentom też studiowanie zapełnia czas, stanowi strukturę dnia, może więc, pomimo ciekawości świata, brak jest czasu na „duchowe poszukiwania”. Świadczyć też o tym może coraz mniej popularna „kultura studencka” i zrzeszanie się studentów, wspólne spędzanie czasu. Część studentów także jednocześnie pracuje i uczy się (13% badanej grupy K).

Badane grupy byłych członków NRR i studentów nie różniły się w sposób istotny pod względem płci. W obu grupach kobiety reprezentowane były bardziej licznie, niż mężczyźni stanowiąc około 2/3 badanych. W piśmiennictwie brak prac

dowodzących szczególnego związku przyłączania się do destrukcyjnych NRR kobiet lub mężczyzn. Część badaczy natomiast, zajmujących się ruchami religijnymi o charakterze niedestrukcyjnym uważa, że proporcje płci są mniej więcej wyrównane i zależą od płci przywódcy, jak również stopnia wymaganego zaangażowania uczestników. Więcej kobiet wydaje się uczestniczyć w ruchach o mniejszym zaangażowaniu (Doktor, Czarnecka 1989; Hubenowa-Siemińska 1989). W przypadku badanej grupy byłych członków NRR przewaga kobiet w grupie może wynikać z kilku aspektów. Po pierwsze rozpowszechnienie zaburzeń afektywnych i lękowych w populacji kobiet jest większe, co jest również związane z oddziaływaniami społecznymi, po drugie kobiety częściej korzystają z poradnictwa (Cockerham 1985). Korzystanie z poradnictwa wiąże się u kobiet z gorszymi zachowaniami adaptacyjnymi na przewlekły stres, pomimo, że w sytuacjach zarówno nowych jak i niekorzystnych radzą sobie lepiej niż mężczyźni (Handa, Mc Givern 2000).

Problematykę potrzeb duchowych, którą niejako otwiera przynależność do NRR, rozpatrywano w kontekście religijności i wiary badanych. Religijność badanych z grupy NRR przed przystąpieniem do sekty oraz badanych z grupy K różniła się istotnie statystycznie. Wszystkie osoby w grupach NRR i K wywodziły się z rodzin katolickich, co wydaje się zgodne z danymi statystycznymi większości religijnej w Polsce (Doktor 1999). W grupie studentów ponad połowa osób określiła się jako praktykujących katolików, a 13% jako ateistów. Tylko 14% badanych studentów stwierdzało, że są wierzącymi katolikami, ale nie praktykującymi.

W grupie NRR zupełnie inaczej wyglądały preferencje i praktyki religijne. Żadna z osób nie określiła siebie jako ateisty, jednocześnie znacząco rzadziej byli członkowie sekt, uważając się za katolików, uczestniczyli w praktykach religijnych (przed przystąpieniem do NRR). Może to świadczyć o tym, jak ważna jest to sfera dla każdej z tych osób. Jednocześnie w tej badanej grupie największą część (71%) stanowiły osoby nie praktykujące, czyli nie realizujące tej potrzeby (cechy rodziny, brak wzorców). Badania w piśmiennictwie światowym nie dostarczają jednoznacznych danych na temat religijności w środowisku rodzinnym, z którego wywodzą się uczestnicy NRR, co niektórzy autorzy wiążą z uproszczonym sposobem oceny religijności (Doktor 1999). W badaniu Deutsch'a żadna z opisywanych 14 osób – członków sekty nie pochodziła z głęboko religijnego domu (Deutsch 1975). Plajats stwierdza, że w przypadku grupy Ananda Marga 95%

jej uczestników wywodzi się w Polsce z Kościoła rzymskokatolickiego. Próby dokładniejszej oceny religijności rodzin opisywane przez Hubenową-Siemieńską (1989) pozwalają stwierdzić, że praktykujący ojcowie stanowią zdecydowaną mniejszość w przypadku członków buddyzmu-zen, Brahma Kumaris i Medytacji Transcendentalnej (od 13 do 25%). Można więc przypuszczać, że znaczna część uczestników nowych ruchów religijnych wywodzi się z rodzin jedynie nominalnie katolickich. Wobec słabego przekazu macierzystej tradycji religijnej, sekty mogą jawić się jako jedyna propozycja w sferze duchowości. Być może także, wykazana w obecnej pracy silna korelacja wiązania się z destrukcyjnymi grupami i określenia się jako osób wierzących, ale nie praktykujących wskazuje na silną potrzebę praktykowania wiary, którą sekta umożliwia poprzez intensywność doznań, całkowite wyłączenie się na otaczającą rzeczywistość, transcendencję i „świeżość” wierzeń.

Ocena religijności i praktyk religijnych rodzin, z których wywodziły się badane osoby w grupie NRR wykazuje, podobnie jak w przypadku samych badanych, przynależność wszystkich rodzin do kościoła rzymskokatolickiego. W grupie porównawczej niektóre rodziny (4%) badani określali jako ateistyczne. Blisko dwukrotnie częstszy wśród rodzin byłych członków NRR, niż w wśród rodzin studentów, był natomiast model „niepraktykowania religijnego”. Nadal jednak większość rodzin badanych z grupy NRR, jak i studentów było nie tylko wierzących, ale i „praktykujących” (brak różnic istotnych statystycznie i odpowiednio 62% i 74%). Istotne natomiast wydaje się porównanie religijności rodzin z religijnością badanych. W porównywanej grupie studentów powielanie modelu wiary i praktyk religijnych stosowanego przez rodziców u osób badanych było duże (74% rodziców i 57% badanych). Osoby z grupy NRR dwukrotnie rzadziej powielały model rodziców: 62% rodzin, gdzie przynajmniej jedno z rodziców uczęszczało do kościoła regularnie i tylko 29% badanych. Może to odpowiadać sugerowanej wyżej nominalności katolickiej rodzin i związanemu z tym poszukiwaniu „prawdziwszej wiary”, ale także wskazywać na trudności w akceptacji zachowań i postaw religijnych rodziców u badanych, czemu sprzyjać może okres adolescencyjny młodszych badanych lub trudności separacyjne i indywiduacyjne starszych osób z grupy NRR.

W badaniu poddano ocenie również zainteresowania i sposób spędzania wolnego czasu przez badanych. U byłych członków grup destrukcyjnych istotnie

częściej stwierdzano zainteresowania ponadprzeciętne lub rzadziej spotykane. Dwukrotnie częściej niż studenci (15% w K a 33% w grupie NRR), osoby wiążące się z sektami realizowały swoje zainteresowania w powiązaniu z dziedzinami mistycznymi (parapsychologią, magią, filozofią, itp.) lub w sposób ekstremalny (sporty wyczynowe, żeglarstwo, snowboard, karate, paralotniarstwo, nurkowanie).

Ungeleider i Wellisch w próbie oceny funkcjonowania uczestników NRR nie tylko w kategoriach zdrowia psychicznego stwierdzili, że badani uczestnicy nie wykazują odchyłeń od normy w sferze poziomu inteligencji i zdrowia psychicznego, natomiast cechują ich rozbudzone zainteresowania filozoficzne. W związku z tym, uczestnictwo w ruchu kultowym może przynajmniej czasowo przyczyniać się do zaspokajania „głodu ideologicznego”, a tym samym spadku poziomu napięcia wewnętrznego (Ungeleider, Wellisch 1979). Również Deutsch i Miller określili badanych członków Sekty Moon'a jako posiadających spirytualistyczną i duchową, w kategoriach „magiczno-mistycznych”, wizję świata (Deutsch, Miller 1983).

Otrzymane w pracy wyniki potwierdzają specyfikę zainteresowań osób wiążących się z NRR, co może sugerować obecność szczególnych duchowych potrzeb u tych osób, jak również wcześniej sugerowanej silnej potrzeby wiary i jej praktykowania. Częstsze występowanie zainteresowań ekstremalnych u byłych członków NRR może świadczyć o tendencjach do odreagowywania napięcia poprzez sytuacje wywołujące większy niż zazwyczaj stres, ale także o większej otwartości na doświadczenia i chęci eksperymentowania w życiu, czy ciekawości świata.

Większość osób z grupy studentów w planach na przyszłość umieszczało rodzinę (założenie własnej rodziny) i pracę (osiągnięcie sukcesu zawodowego) – 66% badanych. Natomiast istotnie statystycznie rzadziej (36% grupy NRR) podobne plany posiadali byli członkowie destrukcyjnych grup. Dla pozostałych badanych osób plany miały charakter inny od wymienionych, ale różnorodny: od bardzo wyszukanych („podążać za Kartezjuszem”) do zupełnego braku planów. Niektórzy badacze podkreślają udział w sektach osób pochodzących z rodzin dysfunkcyjnych (Deutsch, Miller 1983; Miller 1999), zatem uzyskana w pracy istotna różnica pomiędzy grupami w sferze planów na przyszłość może sugerować trudności w tworzeniu i formułowaniu modelu rodziny, czy celów życiowych. Może to być również związane z tym, że badani z grupy NRR częściej

nie wyobrażają sobie, że mogą stworzyć relację z inną osobą, są pełne niepewności, albo, jeżeli ich plany są ekstremalne, że są próbą odreagowania wewnętrznego napięcia.

Wielu badaczy podkreśla rolę rodziny w kształtowaniu postaw i socjalizacji (de Barbaro, Namysłowska 2003). Istotne więc wydaje się z jakich rodzin pochodzą badane osoby: grupa byłych członków NRR i studentów.

Analizie poddano czynniki rodzinne badanych osób takie jak: wykształcenie i pracę rodziców, strukturę rodziny, atmosferę w domu rodzinnym, wreszcie nadużywanie alkoholu, stosowanie przemocy i obciążenie chorobami psychicznymi w rodzinie.

Wyniki istotnie statystycznie różniące się pomiędzy grupami otrzymano w wykształceniu rodziców osób badanych, zatrudnieniu matek, strukturze rodziny, atmosferze rodzinnej oraz nadużywaniu alkoholu i przemocy w rodzinie.

Tylko nieco poniżej połowy matek byłych członków NRR miało średnie lub wyższe wykształcenie (43%). Znamienne częściej takie wykształcenie posiadały natomiast matki osób z grupy porównywanej studentów (96%). Również tylko połowa matek grupy NRR była aktywna zawodowo (53%), podczas, gdy w grupie studentów 79% matek badanych pracowało. Zawodowe lub podstawowe wykształcenie matek silnie korelowało z przynależnością do grupy NRR.

Ojcowie osób z grupy NRR znamienne częściej mieli wykształcenie zawodowe lub podstawowe (52%) i znamienne częściej nie pracowali (48%) niż ojcowie grupy studentów (odpowiednio: 11% miało wykształcenie zawodowe lub poniżej, 19% nie pracowało). Wykształcenie poniżej średniego ojców korelowało z przynależnością do grupy NRR.

Istotnie statystycznie różniła się też struktura rodziny pomiędzy grupami. Tylko 43% osób z grupy NRR pochodziło z rodzin pełnych, podczas gdy rodziny studentów w 81% były pełne. 29% rodzin byłych członków NRR stanowiły rodziny, w których doszło do rozwodu, 24% rodziny, w których zmarł ojciec, a 5% rodzin było zrekonstruowanych. Pochodzenie z rodziny niepełnej silnie korelowało z przynależnością do grupy NRR.

Znacząco statystycznie różniło się także postrzeganie atmosfery w domu rodzinnym badanych: w grupie NRR tylko 5% postrzegało ją jako dobrą, a w grupie studentów 64%. Pozostali, czyli 95% grupy NRR i 37% grupy K uważali ją za złą lub średnią. Również postrzeganie atmosfery rodzinnej jako średniej lub złej

korelowało z przynależnością do grupy byłych członków NRR. Reasumując powyższe można stwierdzić, że zarówno niższe wykształcenie rodziców, brak pracy rodziców, niepełna rodzina, jak i gorsza atmosfera w domu rodzinnym łączyły się z przynależnością do grupy byłych członków sekt.

W badaniu Spero na 65 pacjentów, byłych członków sekt, poddanych psychoterapii zorientowanej psychodynamicznie wywiad ponad połowy z nich wskazywał na zaburzone relacje rodzinne (53%), 6 rodziców pacjentów miało problemy psychiatryczne (także alkoholizm), a 12 par rodzicielskich było rozwiedzionych (Spero 1982). Inni badacze opisujący byłych członków sekt podkreślali pochodzenie osób z rodzin rozbitych (Nicholi 1974; Deutsch 1980; Deutsch, Miller 1983;), a niektórzy nawet uważają, że przyczyną wstępowania do satanistycznych grup młodzieży są właśnie rodziny dysfunkcyjne (Miller 1999). Również badania Kunera wśród 49 członków ruchu Ananda Marga, wskazały na zwiększone w stosunku do ogólnej populacji, proporcje osób wywodzących się z rodzin niepełnych (16%), z dominującą pozycją matki i słabą pozycją ojca (Doktór 1999 za: Kuner 1984). Uzyskane w grupie byłych członków wyniki, związane ze strukturą rodziny są zgodne z piśmiennictwem, natomiast istotne wydają się również postawa rodziców i atmosfera rodzinna. Niższy poziom wykształcenia rodziców może wiązać się z gorszym statusem socjoekonomicznym rodzin, ale także gorszym postrzeganiem i rozumieniem otaczającego świata. Matka to przewodnik po świecie, dlatego tak ważne jest jak ona ten świat postrzega. Matka z niskim wykształceniem to słabszy przewodnik po świecie, bo sama gorzej go rozumie i być może dlatego osoby badane chętniej niż inni korzystały z tego, co proponują im sekty - że wyjaśnią jak funkcjonuje świat i że dadzą wiedzę na temat sensu życia. Z drugiej strony jednak badani z grupy byłych członków NRR wyraźnie podkreślali obecność niekorzystnej atmosfery w rodzinach. Może to bezpośrednio świadczyć o tym, że atmosfera panująca w rodzinie była niekorzystna, pozbawiona „ciepła domowego”. Potwierdzają to również inne wyniki otrzymane w obecnym badaniu (niepełność rodzin, znamienne częściej stwierdzane nadużywanie alkoholu, przemoc fizyczna i seksualna, choroby psychiczne w rodzinie, brak wsparcia religijnego, niskie wykształcenie i zaradność rodziców, gorsza sytuacja materialna itp.), które ukazują rodziny osób z sekt w bardziej niekorzystnym świetle. Przytoczone wcześniej badania nie wykluczają w sposób oczywisty złej atmosfery w rodzinach, co prawda mówią głównie o pochodzeniu osób wiążących się z sektami z rodzin

rozbitych, ale można wnioskować, że atmosfera w której doszło do ostatecznej separacji rodziców nie była najlepsza. Istotny wydaje się też fakt, że grupą porównawczą w obecnym badaniu była grupa studentów, a więc osób posiadających już znaczne sukcesy szkolne i stabilną sytuację rodzinną, a więc stanowiącą grupę dość „idealną”.

Z trzeciej strony jednak, osoby badane, które związały się z sektami i następnie je opuściły, mogą uruchamiać mechanizmy obronne, które niejako „uzasadniają” ich wybór i odejście od rodziny i zaangażowanie w ruch, który obecnie postrzegają niekorzystnie lub czego żałują. Taka racjonalizacja w pełni usprawiedliwiłaby dokonany przez nie wybór („bo miały złą rodzinę”).

Większość badanych osób zarówno spośród byłych członków NRR (62%), jak i studentów (75%) przedstawiała matkę lub ojca jako najbliższą im osobę z rodziny. Natomiast pozostałe osoby z grupy NRR w porównaniu z pozostałą liczbą studentów, blisko dwukrotnie częściej przedstawiały inną niż rodzic osobę, z którą były najsilniej związane lub podkreślały brak bliskiej relacji z innymi osobami. Wydaje się, że może to mieć związek z atmosferą domową, przez większość grupy byłych członków NRR postrzeganą jako średnią lub złą i głębokością relacji rodzinnych. Być może więc u części badanych osób model dobrego obiektu jakim jest rodzic jest realizowany, a u części badanych pozostaje w konflikcie z jego potrzebami.

Byli członkowie NRR statystycznie częściej niż badani z grupy studentów doznawali przemocy psychicznej lub fizycznej w domu rodzinnym, co stanowiło ponad połowę grupy badanych grupy NRR (53%). W grupie NRR statystycznie znamienne częściej badani zgłaszali molestowanie i przemoc seksualną. Także obciążony wywiad rodzinny w kierunku chorób psychicznych występował znamienne częściej w grupie byłych członków NRR (30%) niż w grupie studentów. W rodzinach nuklearnych badanych z grupy NRR czterokrotnie częściej nadużywało alkohol lub było uzależnione przynajmniej jedno z rodziców. Stwierdzana różnica pomiędzy grupami była istotna statystycznie i dodatnio korelowała z pobytem w sekcie. Powyższe wyniki potwierdzają dysfunkcyjność rodzin badanych z grupy NRR i są zbliżone do uzyskiwanych przez innych autorów.

W pracach niektórych badaczy członkowie sekty opisywali rodziców jako dominujących, z dystansem, krytykujących i 50% matek badanych chorowało psychicznie (depresja, ch. afektywna dwubiegunowa) (Deutsch 1975; Deutsch 1980).

Miller przytacza badania Summit'a i Lanning'a dotyczące związku doznanych we wczesnym dzieciństwie wydarzeń traumatycznych, szczególnie wykorzystania seksualnego, zaniedbania i porzucenia u osób później wstępujących do sekt (Miller 1999).

Używanie substancji psychoaktywnych (alkohol, narkotyki, papierosy), czy kontakt z nimi podawała zbliżona liczba osób w obu grupach. Obserwowano tendencję do częstszego palenia papierosów przez badanych z grupy NRR (43% grupy). Istotną statystycznie różnicę obserwowano jedynie pod względem używania alkoholu częstszego niż okazjonalnie, z okresami upijania się, w grupie NRR. Nie było różnic istotnych pomiędzy grupami w kontakcie z narkotykami - tyle samo procentowo osób w obydwu grupach przynajmniej raz miało kontakt z narkotykiem (marihuana, haszysz, amfetamina).

Dane z piśmiennictwa wskazują na tendencje do nadużywania substancji psychoaktywnych przez członków sekt satanistycznych (Miller 1999). Także podkreślają terapeutyczne oddziaływanie i korzystny wpływ NRR na utrzymanie abstynencji u osób mających problemy alkoholowe (Galanter 1981). Uzyskane w niniejszej pracy wyniki można uznać za zgodne z danymi z piśmiennictwa, gdyż przytoczone prace mówią jedynie o zwiększonych tendencjach przyjmowania substancji psychoaktywnych, a taką też nieznaczną przewagę wykazywało ich używanie przez osoby z grupy NRR w porównaniu z grupą studentów. Jedynie pod względem przyjmowania narkotyków można przypuszczać, że w grupie osób, które podawały kontakt z nimi mogły znaleźć się też osoby uzależnione.

W grupie osób wiążących się z sektami aż 62% badanych (istotnie statystycznie) przechodziło okres dojrzewania w sposób niespokojny, podczas gdy badani z grupy studentów tylko w 11%. Niespokojny przebieg okresu dojrzewania wysoko korelował z przynależnością do grupy NRR. Poświęcenie okresowi dojrzewania w życiu badanych szczególnej uwagi związane jest z tym, jak ważny jest to okres w życiu człowieka i rodziny: w sensie kształtowania tożsamości, autonomii emocjonalnej, kształtowania się większości postaw społecznych, wzrostu oczekiwań samych osób od otoczenia i ich obowiązków, a także „wychodzenia” z rodziny - usamodzielniania się (Namysłowska 2002). Ważne, czy według systemowej teorii rodzin, było to wychodzenie „prawidłowe”, czy obserwowano trudności z separacją (de Barbaro, Namysłowska 2002). Uzyskane wyniki wskazują

na duże trudności w „wychodzeniu” z rodzin nuklearnych przez byłych członków sekt. Nasuwa się przypuszczenie, że również wstąpienie do NRR mogło być formą wyjścia z rodziny poprzez bunt, odcięcie się. W grupie studentów wychodzenie z rodziny odbywało się w bardziej elastyczny sposób ze spokojnym okresem dojrzewania ze skryzalizowanym poczuciem tożsamości i wysoką samoświadomością. U części badanych z grupy NRR do wyjścia z rodziny pomimo ich wieku i pobytu w sekcie w ogóle nie doszło, gdyż osoby te zachorowały.

W pracy podjęto również próbę scharakteryzowania relacji interpersonalnych badanych. Uwzględniono grupy: znajomych i przyjaciół, sympatii i partnerów oraz związków małżeńskich.

Nie zanotowano różnic istotnie statystycznych pomiędzy grupami NRR i studentów (K) w liczbie przyjaciół. Większość badanych miała 3-4 przyjaciół. W danych z piśmiennictwa byli członkowie NRR postrzegani są najczęściej jako osoby trudno adaptujące się, z utrudnionym kontaktem z rówieśnikami (Nicholi 1974; Etemad 1978; Galanter 1980; Kłosiński 1990). Uzyskane wyniki sugerują podobne relacje z rówieśnikami zarówno u byłych członków NRR jak i studentów. Nasuwa się jednak przypuszczenie, że być może różnice w relacjach badanych dotyczą głębokości i bliskości, nie tylko liczby zawieranych przyjaźni albo, co trudno wykluczyć, osoby badane inaczej postrzegają przyjaźń. Taką koncepcję mogłaby potwierdzać obserwowana w grupie studentów silniejsza tendencja do posiadania 1 lub 2 przyjaciół, które to przyjaźnie być może są bliższe i głębsze emocjonalnie.

W sferze relacji uczuciowych dotyczących zawierania i podtrzymywania związków obserwowano znamienne większą różnorodność w grupie NRR pod względem liczby i długości związków. Obserwowano, że wśród byłych członków NRR liczba dotychczasowych partnerów rozkładała się prawie równomiernie pomiędzy przedziałami (brakiem, 1-2 partnerami, 3-4, 5 i więcej partnerami), podczas, gdy wśród studentów przeważały związki w przedziałach: 1-2 i 3-4 partnerów (94%). Studenci blisko dwukrotnie częściej mieli 3-4 partnerów do chwili badania, a byli członkowie NRR znamienne częściej nie mieli żadnego chłopaka (dziewczyny) lub więcej niż 5 partnerów.

Pod względem długości związków badani nie różnili się znamienne, aczkolwiek obserwowano tendencję do przewagi krótkich, trwających poniżej roku

związków w grupie NRR. W grupie porównawczej natomiast blisko dwukrotnie częściej związki trwały 3-4 lata.

Istotnie statystycznie różniła się pomiędzy grupami aktywność seksualna. W grupie NRR istotnie więcej osób nie przeszło inicjacji seksualnej (38%) niż w porównywanej grupie studentów (19%). Brak inicjacji seksualnej wiązał się z przynależnością do grupy NRR. Jednocześnie w związku małżeńskim pozostawały istotnie częściej osoby z grupy NRR (27%). 92% studentów było stanu wolnego.

Podsumowując uzyskane wyniki wydaje się, że byli członkowie NRR w porównaniu z grupą studentów, rzadziej utrzymywali dłuższe związki, częściej zmieniali partnerów lub w ogóle ich nie mieli, a także znacznie rzadziej rozpoczynali współżycie seksualne.

W piśmiennictwie brak doniesień koncentrujących się na tej tematyce. Jedynie badanie Millera - kobiet należących do sekt, wykazało, że mają one trudności w relacjach heteroseksualnych, cechuje je idealizm, potrzeba pomagania innym, wyraźne są tendencje do zaprzeczania sytuacjom trudnym, stresującym (Miller 1999). Można więc przypuszczać, że osoby wiążące się z NRR mają trudności w nawiązywaniu i utrzymywaniu związków i często brak im osoby bliskiej. Niektórzy autorzy podkreślają, że osoby przystępujące do sekt są samotne (Nichli 1970, Klosinski 1990). Wydaje się także, że na uzyskane wyniki wpływać mogła większa rozpiętość wieku w grupie NRR. Przemawia za tym również fakt, że grupie NRR więcej było osób pozostających w związku małżeńskim.

W ocenie uwarunkowań osobistych mogących mieć związek z wiązaniem się z NRR znalazły się również stresory osobiste badanych określane za pomocą Skali Wydarzeń Życiowych (SWŻ). Uzyskane wyniki różniły się istotnie statystycznie pomiędzy grupami i wynosiły odpowiednio 212 punktów dla grupy NRR i 94,5 punktu dla grupy porównawczej studentów. W grupie NRR stwierdzono znamienne częstsze występowanie: śmierci bliskiego członka rodziny, wypadku, kalectwa lub choroby, zmiany nasilenia konfliktów, trudności rodzinnych, zmian w przyzwyczajeniach żywieniowych i związanych z nawykami snu, zmiany osobistych przyzwyczajzeń, zasadniczych zmian: sposobów i ilości wypoczynku, aktywności kościelnej, aktywności społecznej, rozpoczęcia lub zakończenia nauki szkolnej i zmiany szkoły. Opisywane przez badanych z grupy NRR wydarzenia miały miejsce przed przystąpieniem do NRR. Zwraca uwagę, że wyraźna większość stresorów miała niekorzystny charakter.

Wszystkie zgłaszane przez byłych członków sekt wydarzenia wydają się potwierdzać ogólnie przyjęte stanowisko wielu autorów, jakkolwiek nie poparte badaniami, a jedynie spostrzeżeniami, że osoby przyłączają się do sekt będąc w szczególnie trudnej sytuacji życiowej lub mając za sobą traumatyczne przeżycia (Doktor 1991; Dalgallarondo, Lotz 1993; Boadella 1994; Lamberg 1997; Miller 1999; Hassan 2001). Istotnie częściej zgłaszana przez badanych z grupy NRR śmierć członka rodziny, ale także wypadek, choroba lub kalectwo przemawiają za przypuszczeniem, że sekta mogła stanowić dla tych osób swoistą formę terapii, dając zwartą strukturę i mało czasu na swobodne rozważania albo stwarzając warunki sprzyjające wyparciu lub przerwaniu żałoby. Natomiast obecność wydarzeń dotyczących nauki szkolnej i zmiany szkoły charakteryzuje młode osoby i wydaje się odzwierciedlać spektrum ich codziennych problemów. Być może jednak dla badanych z grupy NRR, w porównaniu z grupą przeciw, też uczących się studentów, sytuacja szkolna ma większe znaczenie i stwarza większe trudności.

Uzyskane za pomocą Skali Wydarzeń Życiowych wyniki nie pokazują roli czynników stresogennych, kosztów ani sposobów radzenia sobie ze stresem, ale, biorąc pod uwagę rodzaj stresorów, które ujawniły nasuwają przypuszczenie, że może właśnie włączenie do grupy NRR i bycie w grupie o wysokiej spójności jest formą radzenia sobie ze stresem (Galanter 1981).

Kolejnym rozważanym w pracy czynnikiem warunkującym wiązanie się z NRR były cechy osobowościowe badanych osób określone za pomocą testów psychologicznych: Diagnostycznego Kwestionariusza Osobowości (DKO) i Listy Przymiotników (ACL).

Uzyskane za pomocą DKO profile osobowościowe różniły się pomiędzy badanymi grupami. Wyniki wysokie Diagnostycznego Kwestionariusza Osobowości (DKO) w grupie NRR osiągnęły skala depresji (Dp) i skala psychopatii (Pp), odpowiednio: 26 i 27 punktów. W pozostałych skalach DKO tej grupy badanych liczby punktów mieściły się w przedziale normy. W grupie K skala hysterii (Hi) liczyła 29,5 punktu i stanowiła wynik wysoki, wynik niski miała skala manii (Mn) – 11 punktów. Pozostałe skale DKO (G, Y, Hn, Dp, Pp, Pn, Sn) przedstawiały wyniki w normie (ciszy diagnostycznej).

Wartości skal DKO: skali kontrolnej (G) i skali depresji (Dp) w grupach NRR i K nie różniły się statystycznie między sobą. W pozostałych skalach DKO różnice były statystycznie istotne. Ilość punktów (wyników) w grupie NRR była

wyższa niż w grupie K w skalach: kontrolnej Y, hipochondrii (Hn), psychopatii (Pp), paranoi (Pr), psychastenii (Pn), schizofrenii (Sn) i manii (Mn). Ilość punktów w grupie NRR była niższa niż w grupie K tylko w skali hysterii (Hi).

Otrzymane w grupie NRR wyraźne podwyższenie wyników w skali Depresji i Psychopatii wiąże się z obecnością cech takich jak: dysforyczność, zamartwianie się i pesymizm u osób badanych, ale także z awanturniczością, towarzyskością, energicznością. Osoby cechuje unikanie bliskich kontaktów emocjonalnych, skłonność do lekceważenia i naruszania ustalonych zasad współżycia społecznego, niewłaściwa postawa wobec stosunków towarzyskich i rodzinnych., obecność sytuacyjnie uwarunkowanego niepokoju, wzburzenia, także skłonność do chwilowo wzmożonego odczuwania i wyrażania na zewnątrz poczucia winy i trudności adaptacyjne.

W grupie K – studentów profil osobowościowy przedstawiał najniższy wynik w skali manii (Mn) i wysoki w skali hysterii (Hi)., co wiąże się z obecnością cech takich jak: skrupulatność, zależność, rzetelność, zrównoważenie emocjonalne, stałość i opanowanie, szczerość, bezpretensjonalność, nieco flegmatyczności, a także niższego poziomu energii i aktywności. Ale też z przedsiębiorczością, pomysłowością, uleganiem wpływom, skłonnością do demonstrowania funkcjonalnych dolegliwości., egocentryzmem, natarczywością, niecierpliwością i nieodpowiedzialnością.

Interpretacja całościowa profilu DKO wykazała, że wśród byłych członków sekt przeważały typ lub tendencja do typu osobowości bierno – agresywnej (31%) i schizoidalnej (24%). Na pozostałe 45% grupy NRR przypadały osoby o typie osobowości histrionicznej (12%), dysocjalnej (12%), zależnej (7%) i paranoicznej, histrionicznej, neurotycznej (po 5%). Natomiast profil ponad połowy badanych z grupy K przedstawiał cechy osobowości neurotycznej (55%), u 15% badanych osobowości histrionicznej, 9% bierno-agresywnej i 6% bierno-zależnej. Pozostałe 15% stanowiły osoby z cechami innych typów osobowości (zależnej, unikającej, anankastycznej, paranoicznej, schizoidalnej). W uzyskanych wynikach zwraca uwagę większa spójność grupy NRR. pod względem tendencji do typów osobowości. Grupa studentów jest bardziej różnorodna, chociaż przeważa w niej typ cech neurotycznych.

Największą liczebnie grupę osób – byłych członków NRR określono w badaniu jako bierno-agresywne. U osób tak określanych dominująca

w przeżywaniu wrogość wyraża się poprzez rozmaite formy bierności. W zachowaniu na pierwszy plan wysuwa się nieustępliwość i ponurość. Odwlekanie decyzji powoduje nieskuteczność działania. Równocześnie osoby bierno-agresywne cechuje domaganie się pomocy i oparcia, a także możliwości uzależnienia. Wiąże się to z odczuciem wrogości do osób, które zostają uwikłane w udzielanie pomocy, wrogości przejawiającej się w nadąsaniu, uporze, niezadowoleniu i biernym oporze. Drugą co wielkości grupę stanowią osoby o rysie schizoidalnym w grupie NRR, który cechuje się tendencją do izolowania się, braku silnych związków, braku syntonii, wycofywania się z kontaktów emocjonalnych i społecznych. Przy dużej wewnętrznej wrażliwości wyrażanie uczuć jest ograniczone, co powoduje pozorny chłód i dystans w relacjach z innymi. Często jest towarzyszące temu poczucie osamotnienia i niezrozumienia przez otoczenie, nieśmiałość i podejrzliwość. Również zainteresowania życiem seksualnym są zazwyczaj bardzo nikle (Jakubik 1997; Aleksandrowicz 1998).

Wymienione cechy byłych członków NRR wydają się współtworzyć obraz, czy odpowiadać za obraz zarówno ich rzadszych, w porównaniu z grupą studentów, relacji interpersonalnych, mniejszej ilości bliskich związków, czy niższej aktywności seksualnej, a także stanowić podłoże zaburzeń, z powodu których byli hospitalizowani (31% psychoz schizofrenicznych). Wydaje się więc, że wyłaniający się obraz byłego członka NRR wraz z jego trudną historią życia, dorastaniem w dysfunkcyjnej rodzinie i cechami osobowościowymi szczególnie predysponuje do poszukiwania oparcia, wsparcia i modelu wzorcowej „rodziny”, jaki początkowo daje NRR. Jednocześnie konfrontacja z sektą i introspekcja mogą rodzić głęboki smutek i depresyjność, co również wydaje się mieć miejsce jako jedna z przyczyn występowania z NRR u badanych osób (zachorowanie, zespoły depresyjne).

W piśmiennictwie brak zgodności co do typu i cech osobowości członków sekt. Niektórzy autorzy podkreślają obecność cech mieszanych zaburzeń osobowości, idei nadwartościowych, myślenia magicznego i paranoicznego u osób wiążących się z kultami, a także małą liczbę przyjaciół i osób bliskich i prezentowanie nadmiernej zależności, niskiej samooceny i lęku społecznego (Miller 1999). Badanie porównawcze Kunera wyznawców Kościoła Zjednoczeniowego, Dzieci Boga, członków Ananda Marga i studentów stwierdza, że wyniki testu osobowości MMPI w grupie eksperymentalnej były nieco lepsze niż w grupie kontrolnej (studentów), choć obie grupy mieściły się w przedziale „normalności”.

Nieliczne przypadki występowania podwyższonego poziomu psychopatologii nie były w grupie uczestników ruchów kultowych w istotny sposób częstsze niż w grupie kontrolnej (Kuner 1984). Wielu autorów stwierdza, że cechy przedsektowe adolescentów to głównie niepokój, depresyjność i osobowość typu borderline (Levine 1973; Dalgallarondo, Lotz 1993). Uzyskane w obecnej pracy wyniki trudno określić jako znacznie różniące się od przytaczanych, ale też i nie jednoznacznie zgodne, głównie ze względu na wymieniane pojedyncze cechy, nie całościowe profile osobowościowe użyte w przytoczonych badaniach.

Kolejnym rozpatrywanym testem jest Lista Przymiotników (ACL), która w pracy uwzględniała dwukrotny samoopis badanego: „jaki jestem?” (ja realne) i „jaki chciałbym być?” (ja idealne) w celu określenia stabilności obrazu siebie oraz zbieżności z ideałem siebie. Test ten pozwala na badanie zarówno treści obrazu siebie jak i na stwierdzenie, jakie potrzeby psychiczne przypisuje sobie osoba badana, jaką wytrwałość, stałość zachowania i skuteczność działania w sytuacjach interpersonalnych. W dalszej kolejności zostaną omówione wyniki otrzymane dla ACL „ja realne”, następnie ACL „ja idealne” i porównanie obu skal w każdej z badanych grup.

ACL „ja realne”.

Otrzymane wyniki skal tenowych tworzących profil w ACL „ja realne” w grupach NRR i K kształtowały się w granicach tzw. ciszy diagnostycznej, czyli przedziale wartości 35-65 punktów. Wartość skali RNCK, czyli całkowitej liczby zaznaczonych przymiotników w badaniu nie różniła się pomiędzy grupami statystycznie, co oznacza, że obydwie grupy udzielały odpowiedzi rzetelnie. Znamienne różne wyniki osiągały w grupach FAV (Liczba Przymiotników Pozytywna) i UFV (Liczba Przymiotników Negatywna). Badani z grupy NRR podawali mniej pozytywnych i więcej negatywnych przymiotników ich określających, co może świadczyć o większej indywidualności badanych, ale też częściej przeżywanym niepokojem i zwątpieniem w siebie w stosunku do badanych z grupy porównawczej.

Pomimo, że wyniki ACL dla obu grup mieściły się w przedziale tzw. ciszy diagnostycznej wartości bardzo wielu skal potrzeb różniły się istotnie statystycznie pomiędzy grupami (END, ORD, INT, NUR, AFF, HET, AUT, DEF). W zakresie skal zadaniowych, czyli potrzebach: osiągnięć, wytrwałości i porządku (ACH, END, ORD) byli członkowie NRR znamienne niżżej oceniali swoje możliwości.

Osoby te osiągają niższe wyniki w dążeniu do wybicia się i do sukcesów w zadaniach wymagających uzdolnień i wysiłku (ACH); mniej wierzą w sens i rezultaty własnego zaangażowania i wysiłku, niechętnie podejmują ryzyko, częściej są niezadowolone ze swojej aktualnej sytuacji oraz zdolne do wycofywania się. Znamienne niższe wartości osiągane w potrzebie wytrwałości (END) świadczą o większym nie zrównoważeniu, niecierpliwości, gorszych zdolnościach do długotrwałego wysiłku oraz skłonnościach do nagłych zmian postępowania. Byli członkowie sekt są również bardziej impulsywni, żywiołowi, nie lubią czekać (znamiennie niższe wartości skali porządku (ORD)). Niskie wartości skali porządku wysoko korelowały z przynależnością do NRR.

Również skale ACL związane z relacjami interpersonalnymi (potrzeba rozumienia siebie i innych INT, opiekowania się NUR, afiliacji AFF i kontaktów heteroseksualnych HET) w grupie NRR osiągały znamiennie niższe wyniki w porównaniu z grupą studentów. Byłych członków sekt charakteryzuje niższy poziom refleksyjności, łatwiejsze nudzenie się, większa skłonność do działania niż refleksji (INT). W zakresie potrzeby opiekowania się (NUR) mierzącej dążenie do podejmowania działań na rzecz innych ludzi, udzielania im pomocy i opieki obserwowano istotnie mniejszą gotowość do udzielania pomocy i wspierania innych u osób z grupy NRR, co może być związane ze zbytym skoncentrowaniem na sobie, mniejszej wrażliwości na uczucia i pragnienia innych ludzi, pomimo obecnej pomysłowości i wnikliwości. Potrzebę afiliacji (AFF) przejawiająca się w poszukiwaniu i utrzymywaniu przyjaznych stosunków z wieloma ludźmi cechują najniższe wyniki (39 punktów) ze wszystkich skal tenowych w ACL w grupie NRR i są silnie związane z przynależnością do grupy NRR i znamiennie niższe niż wśród studentów. Osoby uzyskujące niskie wyniki, jak badani w grupie NRR, są indywidualistyczne, w stosunkach międzyludzkich są mniej ufne, nastawione bardziej pesymistycznie do życia. Źle się czują, gdy sytuacja wymaga intensywniejszych i dłuższych kontaktów z ludźmi. Oznacza to również gorsze przystosowywanie się do innych.

Wyniki uzyskane w skali afiliacji wydają się bardzo ważne, bo spójne z uzyskanymi w wywiadzie badanych danymi szczególnie dotyczącymi relacji rodzinnych, przyjacielskich i relacji z partnerami. Nasuwa się przypuszczenie, że być może byli członkowie sekt ze względu na niską potrzebę afiliacji byli częściej „wybierani”, czyli rekrutowani przez sekty niż sami je wybierali, następnie

ze względu na intensywność kontaktów w sekcje i jednocześnie osobowościowe trudności w utrzymaniu relacji z innymi, NRR opuszczali. Być może jednak kontakt z NRR był dla badanych próbą radzenia sobie z nawiązywaniem kontaktu z innymi ludźmi pomimo braku takich umiejętności i realnych trudności.

Badanych z grupy NRR znamiennej częściej cechuje też rezerwa, nieśmiałość oraz hamowanie swoich odruchowych reakcji w kontaktach z płcią odmienną w odniesieniu do skali potrzeb kontaktów heteroseksualnych i doznawania w nich zadowolenia emocjonalnego (HET). Grupę porównawczą-studentów, których wyniki w tej skali wynosiły średnio 53 punkty, określa przyjazność, otwartość wychodzenie naprzeciw światu i ludziom, a także interesowanie się płcią odmienną.

W zakresie potrzeby pokazania się (EXH), zwracania na siebie uwagi wyniki w obu grupach były zbliżone i w granicach normy, co świadczy zarówno o braku tendencji egocentrycznych lub narcystycznych jak i pewności siebie, której brak przy wynikach niskich.

Potrzeba autonomii (AUT): mierzy potrzebę działania niezależnie od społecznych wartości i oczekiwań. W grupie NRR w tej skali zanotowano najwyższe wyniki (56 punktów) i różniły się one statystycznie od wyników grupy studentów (47,5 punktu). Na podstawie wartości osiąganych w tej skali można określić, że osoby z grupy NRR cechują się większą niezależnością myślenia, jak i działania. Dążą one do autonomii czy nawet samowoli, są pewniejsze siebie i obojętne na uczucia innych.

Potrzeba agresji (AGG) mierzy skłonność do zachowań agresywnych. W obu grupach wyniki w tej skali były zbliżone, natomiast obserwowano rosnącą zależność tej wartości od przynależności do grupy NRR.

W skalach: potrzeby zmian (CHA), potrzeby oparcia (SUC) i potrzeby ponizania się (ABA) wyniki w grupie NRR i K były zbliżone i w granicach normy, co oznacza, że badane osoby nie różniły się między sobą pod względem: szukania nowych doświadczeń (ani nie obawiają się zmian, ani też zbyt ich nie poszukują), potrzeby zabiegania o sympatię, uczucia i emocjonalne wsparcie ze strony innych ludzi oraz poczucia niższości, samokrytycyzmu i nieporadności w sytuacjach społecznych.

Potrzeba ulegania (DEF) mierzy skłonność do podejmowania podrzędnych ról w stosunkach z innymi. Osoby z grupy NRR osiągały wyniki istotnie niższe

(43 punkty) niż studenci, u których te potrzeby były bardziej nasilone (mediana wartości 50,5 punktu). Osoby z grupy NRR z niższymi wynikami są bardziej energiczne, niezależne, spontaniczne oraz ambitne, lubiące dominować, podporządkowywać sobie innych, skupiać na sobie uwagę i narzucać innym osobom swoją wolę. Natomiast studenci z wyższymi wynikami: są sumienni, skrupulatni, można na nich polegać. Mają poczucie mniejszej wartości i łatwo poddają się naciskom innych.

Badane grupy nie różniły się istotnie pod względem wyników w skali gotowości do poradnictwa (CRS) oceniającej gotowość do zmieniania siebie, aczkolwiek byli członkowie NRR osiągali wyższe wyniki w tej skali, co może świadczyć o większej skłonności do koncentrowania się na swoich problemach, niepewności i martwieniu się sobą.

Skala samokontroli (SCN) mierzy odpowiedzialność i uspołecznienie. Obserwowano znamienne niższe wyniki w tej skali dla grupy NRR, co wiąże się z większą niż w grupie porównawczej impulsywnością i samowolnymi, nieodpowiedzialnymi zachowaniami oraz odrzucaniem przez otoczenie.

Otrzymane w skali zaufania do siebie samego (SCF) wartości były znamienne niższe dla grupy NRR. Skala ta mierzy zrównowazenie i pewność siebie, wobec czego badani z grupy NRR mają większe trudności w mobilizacji do działania, wolą beczynność i kontemplację. Otoczenie ocenia je częściej jako skłonnych do samotności, pochłoniętych własnymi myślami, łagodnych i skromnych.

W ostatniej ze skal ACL „ja realne” - skali przystosowania osobowościowego (PAJ) obrazującej pozytywną postawę wobec życia i obejmującej takie postawy jak: optymizm, wesołość, życzliwość oraz gotowość do dostosowania się. Badani z grupy NRR także osiągali znamienne niższe wyniki charakteryzując się zwiększoną kapryśnością i niezadowoleniem, większymi trudnościami w dochodzeniu do zgody z innymi ludźmi. Przez innych natomiast częściej są oceniane jako wyobcowane, lękliwe, zahamowane, nastawione obronnie i nieprzyjazne.

Podsumowując przedstawione wyniki dla ACL „ja realne” należy zauważyć, że w większości skal porównywane grupy różniły się istotnie pomiędzy sobą, a ocena obrazu siebie dokonana przez byłych członków NRR była niższa niż w grupie studentów. Przynależność do grupy NRR wiązała się z obniżeniem wartości Liczby Pozytywnych Przymiotników, zwiększeniem Liczby Negatywnych, obniżoną potrzebą porządku (ORD) i afiliacji (AFF) oraz nasiloną potrzebą agresji (AGR).

ACL „ja idealne”

Profile ACL „ja idealne” grupy NRR i grupy studentów były zbliżone, nie różniły się istotnie statystycznie i mieściły się w przedziale wartości prawidłowych. Najsilniej wyrażonymi potrzebami były potrzeby: osiągnięć (ACH), dominacji (DOM), wytrwałości (END), porządku (ORD), afiliacji (AFF), kontaktów heteroseksualnych (HET) i pokazania się (EXH). Także w skalach przystosowania osobowościowego (PAJ) i zaufania do siebie (SCF). Najślabiej wyrażoną potrzebą w ACL „ja idealne” była potrzeba oparcia (SUC), czyli interpretując ją jako wartość bliską idealnej - chęć bycia niezależnym, szukanie uznania i poparcia. Liczba zaznaczonych przymiotników pozytywnych była wysoka w obu grupach.

Jedyną potrzebą, której nasilenie różniło się istotnie statystycznie pomiędzy grupami była potrzeba zmian (CHA). Niższe nasilenie osiągnęła ona w grupie NRR. Może to świadczyć o tym, że byli członkowie NRR tyle w życiu doznali (warunki rodzinne, łącznie z pobytem w sekcie), że teraz chcieliby stabilnego otoczenia, obawiają się zmian, ryzyko budzi w nich lęk.

ACL „ja realne” i ACL „ja idealne”

W grupie studentów (K) wartości skal tenowych profilu „ja realne” i „ja idealne” różniły się między sobą istotnie statystycznie w większości skal poza: całkowitą liczbą przymiotników (NCK), potrzebą rozumienia siebie i innych (INT), opiekowania się (NUR), agresji (AGG), zmian (CHA), gotowości do poradnictwa (CRS), samokontroli (SCN). W wymienionych skalach różnica nie była znamienna statystycznie. Natomiast w grupie NRR wszystkie wartości skal tenowych w ACL „ja idealne” różniły się od ACL „ja realne”, a w skalach: całkowitą liczbą przymiotników (NCK), potrzebą rozumienia siebie i innych (INT), opiekowania się (NUR), agresji (AGG), zmian (CHA), potrzeby ulegania (DEF), gotowości do poradnictwa (CRS), samokontroli (SCN) różnice nie były istotne statystycznie. W drugiej części interpretacji Testu Przymiotników porównywano „ja realne” z „ja idealnym”. Różnice wyników istotne statystycznie pomiędzy grupami NRR i K osiągnięto w skalach głównych (FAV, UFV) i skalach potrzeb (END, ORD, INT, NUR, AFF, HET, AUT, CHA, DEF).

Porównanie profilów ACL „ja realnego” i ACL „ja idealnego” pokazuje wyraźnie w zakresie jakich cech ujmowanych przez skale ACL badani chcieliby się zmienić (Mika 1987; Drwal 1995). W większości skal w obu badanych grupach

pożądane są wyższe wyniki (badani chcieliby być bardziej pewni siebie, mieć lepszą samokontrolę, większą potrzebę osiągnięć, dominacji, wytrwałości).

Badania nad różnicami „ja realne” i „ja idealne” koncentrują się głównie na osobach z zaburzeniami psychicznymi. Badacze zajmujący się związkiem pomiędzy rozbieżnością „ja” realnego od „ja” idealnego a przystosowaniem zwracają uwagę na spotykaną u pacjentów psychotycznych dużą zgodność pomiędzy obu aspektami „ja”. Rogers (1959) jako pierwszy potraktował rozbieżność pomiędzy „ja” realnym a „ja” idealnym jako miarę poziomu przystosowania. Początkowo założono, że im większy stopień zbieżności, tym przystosowanie lepsze. Jednakże zaobserwowano, że w przypadku pacjentów psychotycznych występuje wysoka zgodność między „ja” realnym a „ja” idealnym, co wiązano z obronnymi tendencjami. Potwierdziły to badania Byrne (1966), w których stopień zbieżności „ja” idealnego i „ja” realnego korelował z typem mechanizmów obronnych mierzonych za pomocą skali represja – sensytyzacja. Stosowaniu mechanizmu represji towarzyszyła wysoka zbieżność, natomiast mechanizm sensytyzacji związany był z niską zbieżnością obu aspektów „ja”. Występująca u pacjentów psychotycznych duża zbieżność „ja realnego” i „ja idealnego” wskazuje na pseudoprzystosowanie. Osiągnięcie przystosowania możliwe jest dzięki obronnej ucieczce od rzeczywistości; „ja realne” zbliża się do „ja idealnego” (Drożdżowicz 2000). Inni autorzy na podstawie swoich badań stwierdzają, że chorzy na schizofrenię inaczej spostrzegają siebie niż ich zdrowi rówieśnicy. Najślabiej u chorych wyrażone są potrzeby: dominacji, autonomii, zmian; najsilniej potrzeby ponizania się i doznawania opieki i wsparcia. Jest to dokładnie odwrotnie niż u zdrowych. Kobiety chore na schizofrenię miały mniej nasilone potrzeby związane z kontaktami interpersonalnymi (kontaktów heteroseksualnych, afiliacji, dominacji, zmian i uzewnętrzniania się). Mężczyźni z kolei wykazywali mniejsze nasilenie potrzeb związanych z niezależnym, samodzielnym funkcjonowaniem społecznym (autonomii, dominacji, osiągnięć i afiliacji), a duże nasilenie potrzeby doznawania opieki i ponizania się (Czabała 1988).

Uzyskane w pracy wyniki Listy Przymiotników w „ja realne” i „ja idealne” z dużą różnicą pomiędzy profilami mogą świadczyć zarówno o potrzebach zmian u badanych jak i ich mechanizmach przystosowawczych.

WNIOSKI

- 1. Istnieją różnice cech osobowościowych i typów osobowości w grupie osób wiążących się z NRR i nie wiążących się z NRR. W grupie NRR przeważał typ osobowości: bierno-agresywnej i schizoidalnej.**
- 2. Różnorodne wydarzenia życiowe miały wpływ na wstąpienie do NRR w grupie byłych członków NRR.**
- 3. Uwarunkowania rodzinne (struktura rodziny i atmosfera w rodzinie, wykształcenie i religijność rodziców) i osobnicze (przebieg adolescencji, aktywności seksualnej) w istotny sposób różnią się pomiędzy grupami: porównawczą i byłych członków NRR.**
- 4. Przynależność do Nowych Ruchów Religijnych o charakterze destrukcyjnym jest związana ze stanem psychicznym członków. W badanej grupie byłych członków NRR u 62% osób obserwowano konieczność hospitalizacji z powodu chorób i zaburzeń psychicznych.**

STRESZCZENIE

W ostatnich latach badania epidemiologiczne pokazują, że czynniki społeczne takie jak status socjo-ekonomiczny, pochodzenie etniczne i tło kulturowe są ważnymi czynnikami, które determinują różnice w występowaniu wielu zaburzeń psychicznych. Chociaż religia odgrywa główną rolę w życiu socjo-kulturowym i dla większości ludzi pozostaje ważną składową życia psychicznego była ona często zaniedbywana w badaniach nad zdrowiem psychicznym.

Obserwowany w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat gwałtowny rozwój nowych ruchów religijnych, kultów i sekt sprawia konieczność podjęcia problemu i rozważenia korzyści i zagrożeń jakie dla człowieka niesie przynależność do sekt w odniesieniu do jego zdrowia psychicznego. Dotychczasowe badania są niejednoznaczne i sugerują, że proces wiązania się z grupami o charakterze destrukcyjnym może przyspieszać wystąpienie psychoz, czasami natomiast być środowiskiem terapeutycznym. Pomimo, że zagadnienia dotyczące przynależności do sekt są poruszane w piśmiennictwie, zwraca uwagę stosunkowo niewielka ilość opublikowanych badań.

Celem pracy była analiza i porównanie czynników osobowościowych, stresowych i rodzinnych w grupie byłych członków nowych ruchów religijnych i sekt (NRR) i grupie osób nie będących członkami NRR, a także ocena wpływu przynależności do NRR na obraz psychopatologiczny.

Badania były prowadzone w latach 1998-2004 wśród ambulatoryjnych lub hospitalizowanych pacjentów i osób korzystających z porad Dominikańskiego Ośrodka Informacji o Nowych Ruchach Religijnych i Sektach w Gdańsku, które należały do sekt oraz w grupie studentów. Osoby objęte badaniem podzielono na dwie grupy. Grupę pierwszą - NRR - stanowili byli członkowie nowych ruchów religijnych i sekt. Drugą grupę badanych - K - stanowiły osoby nie będące związane z sektami czy nowymi ruchami religijnymi - studenci uczelni trójmiejskich.

Badaniom poddano osoby obojga płci w wieku 18-35 lat, które wyraziły zgodę na badanie. Do badania zakwalifikowano 89 osób. W grupie NRR - 42 osoby, w wieku 18-35 lat i w grupie porównawczej (K) - 47 osób, w wieku 19-25 lat.

Badanie składało się z ustrukturuwanego wywiadu, skali PAS (Przynależności do Sekty), oceny stanu psychicznego oraz skal klinicznych: Skali

Wydarzeń Życiowych, Diagnostycznego Kwestionariusza Osobowości, ACL- Listy Przymiotników. W grupie NRR uzyskiwano potwierdzenie danych poprzez wywiad obiektywny od członka rodziny. Rozpoznanie stwierdzanych zaburzeń psychicznych w tej grupie ustalano wg kryteriów ICD-10.

Wyniki badania wskazują, że różnorodne wydarzenia życiowe miały wpływ na wstąpienie do NRR w grupie byłych członków NRR. Także, że istnieją różnice cech osobowościowych i typów osobowości w grupie osób wiążących się z NRR i nie wiążących się z NRR. W grupie NRR przeważał typ osobowości: bierno-agresywnej i schizoidalnej.

Wykazano wyraźny wpływ uwarunkowań rodzinnych na przystępowanie do NRR. Uwarunkowania rodzinne (struktura rodziny i atmosfera w rodzinie, wykształcenie i religijność rodziców) i osobnicze (przebieg adolescencji, aktywności seksualnej) w istotny sposób różniły się pomiędzy grupami: porównawczą i byłych członków NRR.

Przynależność do Nowych Ruchów Religijnych o charakterze destrukcyjnym jest także związana ze stanem psychicznym członków. W badanej grupie byłych członków NRR u 62% osób obserwowano konieczność hospitalizacji z powodu chorób i zaburzeń psychicznych.

PIŚMIENICTWO

1. Aleksandrowicz J.: Zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (według ICD-10). Psychopatologia, diagnostyka, leczenie. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1998
2. Arizne F.: Sekty i nowe ruchy religijne jako problem duszpasterski. L'Osservatore Romano (wydanie polskie) 1991; 134: 12-16 Przedruk w: Santagada O.D. (red.): Wspólnoty kościelne, niezależne grupy religijne, sekty. Polski przekład: A. Kajzerek Verbinum, Warszawa 1994
3. Barker E.: Nowe ruchy religijne. Zakład Wydawniczy Nomos, Kraków 1997
4. Berguin A.E.: Religiosity and mental health: a critical reevaluation and meta-analysis. Professional Psychology: Research and Practice 1983; 14(2): 170-184
5. Berland D.I., Spinazzola V.L., Brayer E., O'Rourke K., Goldner J., Shopper M.: Ethical, legal and psychodynamic considerations in intervention of a possible cult member. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 1990; 29(6): 975-981
6. Bernet W., Chang D.K.: The differential diagnosis of ritual abuse allegations. J. Forensic Sci. 1997; 42(1): 32-38
7. Bilikiewicz A., Pietraszczyk-Kędziora B.: Zagadnienie sekt w psychiatrii. Psychiatr. Pol. 2000; 34(1): 35-46
8. Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): Psychiatria. t. 2, Psychiatria kliniczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002
9. Boadella D.: Toksyczni terapeuci, przemoc religijna, sekty. Polski przekład: J. Peche Jacek Santorski & Co Agencja Wydawnicza Warszawa 1994
10. Burvell M., Allan J.: Nie wszyscy są jednego ducha. Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1988
11. Caetano R., Herd D.: Black drinking practices in Northern California. Am. J. Drug. Alcohol Abuse 1984; 10: 571-587
12. Campbell C.: Cult, cultic milieu secularisation. A Sociological Yearbook of Religion in Britain 1972

13. Christensen C.W.: Religious conversion. Arch. Gen. Psychiatry 1963; 9: 207-216
14. Cialdini R.: Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 1994
15. Clark J.G.: Cults. JAMA 1979; 242(3): 279-281
16. Cockerham W.C.: Sociology and psychiatry. w: Kaplan K.I., Sadock B.J.: Comprehensive textbook of psychiatry/IV, Williams&Wilkins, Baltimore/London 1985
17. Coleman L.: New religions and the myth of mind control. Amer. J. Orthopsychiat. 1984; 54(2): 322-325
18. Cottrel R.: Parlament Europejski Dokument 1 – 47/84, 2 kwietnia 1984
19. Czabała J.C.: Rodzina a zaburzenia psychiczne. Wydawnictwo Rodzinnej Sekcji Psychoterapii PTP, Kraków 1988
20. Dalgarrondo P., Lotz M.: Religious affiliation and psychiatric diagnosis: the influence of Christian sect membership on diagnosis distribution. Eur. Arch. Psychiatry Clin. Neuroscience 1993, 243: 47-53
21. De Barbaro B., Namysłowska I.: Terapia rodzinna. W: Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): Psychiatria. t. 3, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2003: 264-285
22. De Barbaro B.: Psychiatria a religia. W: Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): Psychiatria. t. 3, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2003: 551-563
23. Dębiec J.: Opętanie. Próba psychopatologicznego ujęcia problemu. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2000
24. Deutsch A., Miller M.J.: A clinical study of four Unification Church members. Am. J. Psychiatry 1983, 140(6): 767-770
25. Deutsch A.: Observations on a sidewalk ashram. Arch. Gen. Psychiatry 1975, 32: 166-175
26. Deutsch A.: Tenacity of attachment to a cult leader: a psychiatric perspective. Am. J. Psychiatry 1980; 137(12): 1569-1573
27. Doktor T., Czarnecka A.: Zen i psychoterapia. w: Doktor T., Kosela K.(red.): Ruchy pogranicza religii i nauki jako zjawisko socjopsychologiczne. t. 3, Wydawnictwo Uniwersytet Warszawski, Warszawa 1989, 107-121

28. Doktor T.: Nowe ruchy religijne i parareligijne w Polsce. Mały słownik. Verbinum, Warszawa 1999
29. Doktor T.: Religious movements in Poland and Stark-Bainbridge theory of religion. *Temenos* 1993; 29, 37-45
30. Doktor T.: Ruchy kultowe w Polsce. Psychologiczna charakterystyka uczestników. Uniwersytet Jagielloński, Kraków 1991
31. Doktor T.: Udział ojca w wychowaniu a uczestnictwo w poszczególnych sektorach środowiska kultowego. w: Doktor T., Kosela K. (red.): Ruchy pogranicza religii i nauki jako zjawisko socjopsychologiczne. t. 2, 122-141, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 1990
32. Drożdżowicz L.: Struktura „ja” w schizofrenii. *Psychoterapia* 2000; 49(115): 21-34
33. Drwal R.Ł.: Adaptacja kwestionariuszy osobowości. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1995
34. Eliade M.: Historia wierzeń i idei religijnych. Tom II Polski przekład: S. Tokarski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1988
35. Eliade M.: Traktat o historii religii. Polski przekład : J. Wierusz-Kowalski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1966
36. Etemad B.: Extrication from cultism. *Curr. Psychiatr. Ther.* 1978; 18: 217-223
37. Fillaire B.: Sekty. Verbinun, Katowice 1999
38. Frazer J.G.: Złota gałąź. Polski przekład: H. Krzeczkowski, Instytut Wydawniczy PAX, Warszawa 1965
39. Freud S.: Totem i tabu. Polski przekład: J. Prokopiuk, M. Poręba Wydawnictwo KR, Warszawa 1993
40. Galanter M., Buckley P.: Evangelical religion and meditation: psychotherapeutic effects. *J. Nerv. Ment. Dis.* 1978, 166: 685-691
41. Galanter M., Diamond L.C.: Relief of psychiatric symptoms in evangelical religious sects. *Br. J. Hosp. Med.* 1981; 26(5): 495-498
42. Galanter M., Rabkin R., Rabkin J., Deutsch A.: The “Moonies”: a psychological study of conversion and membership in a contemporary religious sect. *Am. J. Psychiatry* 1979; 136(2): 165-170
43. Galanter M.: “Moonies” get married: a psychiatric follow – up study of a charismatic religious sect. *Am. J. Psychiatry* 1986; 143(10): 1245-1249

44. Galanter M.: Charismatic religious sects and psychiatry: an overview. *Am. J. Psychiatry* 1982; 139(12): 1539-1548
45. Galanter M.: Cults and zealous self – help movements: a psychiatric perspective. *Am. J. Psychiatry* 1990; 147(5): 543-551
46. Galanter M.: Engaged members of the Unification Church. Impact of a charismatic large group on adaptation and behavior. *Arch. Gen. Psychiatry* 1983; 40: 1197-1202
47. Galanter M.: Peer group influence on adolescent alcohol use: the psychiatric impact of charismatic sects. *Bull. N. Y. Acad. Med.* 1981; 57(5): 370-377
48. Galanter M.: Psychological induction into the large – group: findings from a modern religious sect. *Am. J. Psychiatry* 1980; 137(12): 1574-1579
49. Galanter M.: The “relief effect”: a sociobiological model for neurotic distress and large-group therapy. *Am. J. Psychiatry* 1978; 135(5): 588-591
50. Galanter M.: Unification church (“Moonie”) dropouts: psychological readjustment after leaving a charismatic religious group. *Am. J. Psychiatry* 1983; 140(8): 984-989
51. Glass L.L., Kirsch M.A., Parris F.N.: Psychiatric disturbances associated with Erhard Seminars Training: I. a report of cases. *Am. J. Psychiatry* 1977; 134(3): 245-247
52. Glock C.Y., Stark R.: *Religion and society in tension*. Paul, Chicago 1965
53. Grzymała-Moszczyńska H.: *Psychologia religii. Wybrane zagadnienia*. Zakład Wydawniczy Nomos, Kraków 1991
54. Handa R.J., Mc Givern R.F.: Gender and stress. w: Fink G.: *Encyclopedia of stress*. Vol. 2. Academic Press, San Diego 2000
55. Hassan S.: *Jak uwolnić się od manipulacji psychicznej w sekcie*. Polski przekład: E. Bładowska, M. Dynkowski Wydawnictwo Ravi, Łódź 2001
56. Hassan S.: *Psychomanipulacja w sektach*. Polski przekład: E. Bładowska, M. Dynkowski Wydawnictwo Ravi, Łódź 1999
57. Hochman J.: Iatrogenic symptoms associated with a therapy cult: examination of an extinct „new psychotherapy” with respect to psychiatric deterioration and “brainwashing”. *Psychiatry* 1984; 47: 366-377
58. Hochman J.: Unacknowledged problems with cults. *Am. J. Psychiatry* 1983; 140(6): 823-824

59. Horton P.C.: The mystical experience as a suicide preventive. *Am. J. Psychiatry* 1973; 130(3): 294-296
60. Hubenowa- Siemieńska Ełga: Monografia buddyjskiej grupy wyznaniowej w Polsce. w: Doktor T., Koseła K.(red.): *Ruchy pogranicza religii i nauki jako zjawisko socjopsychologiczne. t. 3*, Wydawnictwo Uniwersytet Warszawski, Warszawa 1989, 122-146
61. Jaffe S.L., Scherl D.J.: Acute psychosis precipitated by T-group experiences. *Arch. Gen. Psychiatry* 1969; 21: 443-448
62. Jakubik A.: *Zaburzenia osobowości*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1997
63. Jilek-Aall L., Jilek W., Flynn F.: Sex role, culture and psychopathology: A comparative study of three ethnic groups in western Canada. *J. Psychological Anthropology* 1978; 1(4):473-488
64. Jung C.G.: *Archetypy i symbole*. Polski przekład: J. Prokopiuk Czytelnik, Warszawa 1993
65. Kaplan H.I., Sadock B.J., Grebb J.A.: *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry. Behavioral sciences. Clinical psychiatry*. Williams & Wilkins, Baltimore 1994
66. Kirsch M.A., Glass L.L.: Psychiatric disturbances associated with Erhard Seminars Training: II. additional cases and theoretical considerationis. *Am. J. Psychiatry* 1977; 134(11): 1254-1258
67. Kliger R.: Social control and illness production in a religious cult. *Cult. Med. Psychiatry* 1994; 18: 215-245
68. Klosinski G.: Ecclesiogenic neuroses and psychoses in adolescence. On the complicated detachment problems of adolescents from rigorously moralizing, Christian – religious movements. *Acta Paedopsychiatr.* 1990; 53(1): 71-77
69. Kuner W.: New religious movements and mental health. w: Barker E.: *Of gods and men: new religious movements in the West*. Mercer University Press, Macon 1984, 255-64
70. Lamberg L.: Belief in alien UFOs deep in american psyche. *JAMA* 1997; 278(3): 193
71. Lamberg L.: Psychiatrist explores apocalyptic violence in Haeven`s Gate and Aum Shinrikyo cults. *JAMA* 1997; 278(3): 191-193

72. Lanczkowski G.: Wprowadzenie do religioznawstwa. Verbinum, Warszawa 1986, 31-33
73. Lang H.: Zur Frage der Atraktivitat und Pathogenitat von Jugendsekten. *Nervenarzt* 1980; 51: 183-187
74. Langone M.(red.), Singer M.: Recovery from cults: helps for victims of psychological and spiritual abuse. W.W.Norton & Company, New York 1995
75. Larson D.B., Donahue M.J., Lyons J.S., Benson P.L., Pattinson M., Worthington E.L., Blazer D.G.: Religious affiliation in mental health research samples as compared with national samples. *J. Nerv. Ment. Dis.* 1989; 177: 109-111
76. Larson D.B., Donahue M.J., Lyons J.S., Benson P.L., Pattinson M., Worthington E.L., Blazer D.G.: Religious affiliation in mental health research samples as compared with national samples. *J. Nerv. Ment. Dis.* 1989; 177: 109-111
77. Larson D.B., Pattison E.M., Blazer D.G., Omran A.R., Kaplan B.H.: Systematic analysis of research on religious variables in four major psychiatric journals. *Am. J. Psychiatry* 1986; 143(3): 329-334
78. Larson D.B., Sherill K.A., Lyons J.S., Craigie F.C., Thielman S.B., Greenwold M.A., Larson S.S.: Associations between dimentions of religious commitment and mental health reported in the American Journal of Psychiatry and Archives of General Psychiatry: 1978-1989. *Am. J. Psychiatry* 1992; 149(4): 557-559
79. Larson D.B., Sherill K.A., Lyons J.S., Craigie F.C., Thielman S.B., Greenwold M.A., Larson S.S.: Associations between dimentions of religious commitment and mental health reported in the American Journal of Psychiatry and Archives of General Psychiatry. *Am. J. Psychiatry* 1992;149(4): 557-559
80. Levine S., Salter N.: Youth and contemporary religious movements: psychological findings. *Can. Psychiatric Association Journal* 1976; 21(6): 411-420
81. Lieberman M.: Effects of large group awarness training on participants' psychiatric status. *Am. J. Psychiatry* 1987; 144(4): 460-464

82. Lieberman M.A.: Effects of large group awareness training on participants' psychiatric status. *Am. J. Psychiatry* 1987; 144(4): 460-464
83. Lifton R.: *Thought reform. The psychology of totalism.* University of W. Carolina, Chapel Hill 1989
84. MacDonald C.B., Lockett J.B.: Religious affiliation and psychiatric diagnoses. *J. Scient. Stud. Relig.* 1983; 22(1): 15-37
85. Machalek R., Snow D.: *Conversion to new religious movements., 53-74* w: Bromley, Hadden: *The handbook of cults and sects in America.* Association for the Sociology of Religion & JAI Press Greenwich, CT & London 1993
86. Malhebre M.: *Religie ludzkości.* Wydawnictwo Znak, Kraków 1995, 280-283
87. Matkowski M.: Test Przymiotników jako narzędzie do badania struktury potrzeb jednostki. *Przegląd Psychologiczny* 1984; 27(2): 519-535
88. Mika S.: *Psychologia społeczna.* PWN, Warszawa 1987
89. Miller T.W., Veltkamp L.J., Kraus R.F., Lane T., Heister T.: An adolescent vampire cult in rural America: clinical issues and case study. *Child Psychiatry Hum. Dev.* 1999; 29(3): 209-219
90. Mountacir H.E.: *Dzieci w sektach.* Polski przekład: W. Dzieża Wydawnictwo WAM, Kraków 2000
91. Musiej M.: Nowe ruchy religijne – aspekty psychiatryczne i społeczne. *Wiadomości Psychiatryczne* 2001; 4(2):121-126
92. Namysłowska I.: *Rozwój psychiczny człowieka.* W: Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): *Psychiatria. t. 1,* Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2003: 235-254
93. Nicholi A.M.: A new dimension of the youth culture. *Am. J. Psychiatry* 1974; 131(4): 396-401
94. Nowakowski P.T.: *Sekty. Co każdy powinien wiedzieć.* Maternus Media, Tychy 1999
95. Nowakowski P.T.: *Sekty. Oblicza werbunku.* Maternus Media, Tychy 2001
96. Pawłowski Z.: *Kościół i sekty w Polsce.* Stella Maris, Gdańsk 1992
97. Plajats W.: *Ananda Marga i Tantra-yoga Shrii Prahbat Rainjan Sarkara w Polsce.* *Rocznik Teologiczny ChAT* 1985; 27 (1), 183-220

98. Post S.G.: Psychiatry and ethics: the problematics of respect for religious meanings. *Cult. Med. Psychiatry* 1993; 17: 363-383
99. Poupard P.: *Religie*. Polski przekład: I. Kania Wydawnictwo Siedmioróg, Wrocław 1993
100. Pużyński S.(red.): *Leksykon psychiatrii*. PZWL, Warszawa 1993
101. Pużyński S., Wciórka J. (red.): *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10*. Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków - Warszawa 1998
102. Ritchie J.: *Tajemniczy świat sekt i kultów*. Polski przekład: I. Bajer Książka i Wiedza, Warszawa 1994
103. Robbins T.: *Cults, converts and charisma: the sociology of new religious movements*. Sage Publications, London 1988
104. Roberts L.W., Hollifield M., McCarty T.: *Psychiatric evaluation of a “monk” requesting castration: a patient fable, with morals*. *Am. J. Psychiatry* 1998; 155(3): 415-420
105. Rochford B., Purvis S., Eastman N.: *New religions, mental health and social control*. w: Lynn M., Moberg D. (red.): *Research in the social scientific study of religion*. JAI Press, Greenwich, 1989, 1, 57-82
106. Ross J.C.: *Errors on „Moonies”*. *Am. J. Psychiatry* 1983; 140(5): 643-644
107. Santagada O.D.: *Charakterystyka oraz sytuacja sekt i niezależnych grup religijnych*, w: Santagada O.D. (red.): *Wspólnoty kościelne, niezależne grupy religijne, sekty*. Polski przekład: A. Kajzerek Verbinum, Warszawa 1994
108. Schiller P.L., Levin J.S.: *Is there a religious factors in health care utilization?: A clinical review*. *Soc. Sci. Med.* 1988; 27(12): 1369-1379
109. Schwartz L.L., Kaslow F.W.: *Religious cults, the individual and the family*. *Jour. of Mar. and Fam. Therapy* 1979; 5: 15-26
110. Scott E.M.: *Issues related to cults and zealous self-help movements*. *Am. J. Psychiatry* 1991; 147(2): 280-281
111. Sheridan C.L., Radmacher S.A.: *Psychologia zdrowia. Wyzwanie dla biomedycznego modelu zdrowia*. Polski przekład: A. Dodziuk, D. Golec, H. Grzegołowska-Klarkowska, B. Mroziak, M. Zakrzewski. Instytut Psychologii Zdrowia. Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Warszawa 1998

112. Siek S.: Wybrane metody badania osobowości. Akademia Teologii Katolickiej, Warszawa 1983
113. Silver R.A.: Cults. JAMA 1980; 243: 513
114. Simon J.: Observations on 67 patients who took Erhard Seminars Training. Am. J. Psychiatry 1978; 135(6): 686-691
115. Singer M.: Coming out of the cult. Psych. Tod. 1979; 12(8), 72-82
116. Spencer J.: The mental health of "Jehovah`s Witnesses". Br. J. Psychiatry 1975; 126: 556-559
117. Spero M.H.: Psychotherapeutic procedure with religious cult devotees. J. Nerv. Ment. Dis. 1982; 170(6): 332-344
118. Spero M.H.: Some pre – and post – treatment characteristics of cult devotees. Percept. Mot. Skills 1984; 58(3): 749-750
119. Stark R., Bainbridge W.S.: A theory of religion. Lang, New York 1987
120. Stark R., Bainbridge W.S.: The future of religion. University of California Press, Berkeley 1985
121. Szymczak M.(red.): Słownik języka polskiego. PWN, Warszawa 1989, t. III, s. 193
122. The American Family Foundation (AFF): Cults: questions and answers. Weston, Massachusetss 1988
123. Troeltsch E.: Kościół a sekty. w: Adamski F. (red.): Socjologia religii. Wydawnictwo WAM, Kraków 1983
124. Ungerleider J.T., Wellisch D.K.: Coercive persuasion (brainwashing), religious cults, and deprogramming. Am. J. Psychiatry 1979; 136(3): 279-282
125. Wach J.: Socjologia religii. Przekład polski: Z. Poniatowski, B. Wolniewicz PWN, Warszawa 1961
126. Weber M.: Szkice z socjologii religii. Polski przekład: J. Prokopiuk, H. Wadowski, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 1983
127. Witztum E., Greenberg D., Buchbinder J.T.: A very narrow bridge": Diagnosis and managemet of mental illness among Bratislav Hasidim. Psychotherapy 1990; 27: 124-131
128. Witztum E., Greenberg D., Dasberg H.: Mental illness and religious change. Br. J. Med. Psychol. 1990; 63: 33-41

129. Zdybicka Z.J.: Religia i religioznawstwo. Redakcja Wydawnictw KUL,
Lublin 1988
130. Zwoliński A.: Anatomia sekty. Wydawnictwo Gotów, Kraków 1996