

# Nadzieja jako pozytywny korelat szczęścia wśród Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości

Hope as a positive factor for happiness among  
Sex and Love Addicts Anonymous

Marcin Wnuk, Mateusz Hędzielek

Koło Naukowe Diagnostyki i Leczenia Uzależnień Uniwersytetu Warszawskiego

## Streszczenie

**Wstęp.** Celem przeprowadzonego projektu badawczego było zbadanie, czy nadzieja wiąże się ze szczęściem operacjonalizowanym za pomocą globalnych wskaźników w postaci pragnienia życia, pasji życia, poczucia szczęścia z perspektywy kilku ostatnich dni, poczucia beznadziejności, satysfakcji z życia oraz oceny zadowolenia z poszczególnych sfer życia.

**Materiał i metody.** Zbadano 30 uczestników spotkań grup Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości. Zastosowano następujące narzędzia badawcze: Indeks Nadziei Herth (HHI), Drabinkę Cantrila, Skalę Beznadziejności Becka (BHS), skalę dotyczącą oceny zadowolenia z poszczególnych sfer życia oraz jednopytaniowe skale dotyczące pragnienia życia, pasji życia i poczucia szczęścia z perspektywy ostatnich dni życia.

**Wyniki.** Zanotowano istnienie związków pomiędzy nadzieją i prawie wszystkimi ogólnymi wskaźnikami szczęścia, włączając pragnienie życia, pasję życia, ocenę szczęścia z perspektywy kilku ostatnich dni życia oraz poczucie beznadziejności. Nadzieja korelowała również z oceną zadowolenia z 6 spośród 12 sfer życia: przyjaciół, zdrowia, perspektyw na przyszłość, osiągnięć życiowych, sposobów spędzania wolnego czasu oraz seksu.

**Wnioski.** Nadzieja jest ważnym czynnikiem kształtującym poczucie szczęścia i zadowolenia z niektórych sfer życia wśród Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości.

*Seksuologia Polska 2008; 6 (2): 51–56*

Słowa kluczowe: nadzieja, szczęście, dobrostan, jakość życia, Anonimowi Uzależnieni od Seksu i Miłości

## Abstract

**Introduction.** The aim of this study was to examine whether hope is related to happiness operationalized as a subjective global feeling of satisfaction with life, desire to life, feeling of hopelessness, passion to life, feeling of happiness in a few recent days, and perceiving contentment with a few domains of life.

**Material and methods.** The sample consisted of 30 participants of Sex and Love Addicts Anonymous groups. The following tools were used: Herth Hope Index (HHI), Cantril Leader, Beck Hopelessness Scale (BHS), scale regarding evaluation of contentment with particular domains of life, one-item scales regarding desire to life, passion of life and feeling of happiness in a few recent days.

**Results.** Noticed relationships between hope and almost all global measures of happiness including desire to life, feeling of hopelessness, passion of life and feeling of happiness in a few recent days. Hope was related to six from twelve evaluating domains: friends, health, perspective on the future, life achievements, ways of spending of free time and sex.

**Conclusion.** Hope is an important factor in shaping of happiness and contentment with some areas of life among Sex and Love Addicts Anonymous.

*Polish Sexology 2008; 6 (2): 51–56*

Key words: hope, happiness, well-being, quality of life, Sex and Love Addicts Anonymous

## Wstęp

W literaturze przedmiotu termin „szczęście” używany jest zamiennie z pojęciem „dobrostan” oraz „jakość życia” [1–4]. Podejście do szczęścia w psychologii wywodzi się z dwóch nurtów filozoficznych — hedonizmu i eudajmonizmu [5–7].

Hedonistyczna wizja szczęścia odwołuje się do przyjemności jako głównego motywatora ludzkich zachowań. Według niej szczęście jest maksymalizacją przyjemnych przeżyć, które niekoniecznie mają cielesny charakter, przy równoczesnej minimalizacji doświadczeń przykrych oraz wywołujących smutek [8]. Według zwolenników koncepcji eudajmonistycznej szczęście jest wynikiem pełnego sensu i wartościowych celów życia, na drodze realizacji potencjalnych możliwości jednostki [6]. Do koncepcji o charakterze eudajmonistycznym można zaliczyć cebulową teorię szczęścia Czapińskiego. Według niej szczęście jest wielowarstwową strukturą, której najbardziej stabilnym i stałym elementem, najsilniej uodpornionym na działanie czynników zewnętrznych, jest pragnienie i pasja życia [4]. Poziom pośredni struktury szczęścia stanowi zadowolenie z własnego życia jako całości, natomiast warstwą najbardziej powierzchowną jest ocena związana z odczuciami dotyczącymi poszczególnych dziedzin życia. Pragnienie oraz pasja życia są trwałymi dyspozycjami związanymi z osiąganiem ważnych celów życiowych, z którymi utożsamia się dana jednostka, osiągając poczucie sensu życia i spełnienie w różnych obszarach swojej egzystencji. Jest to również pozytywne nastawienie do życia, jego ciągła afirmacja i pragnienie jego kontynuacji. Warstwa pośrednia w postaci zadowolenia z życia jako całości stanowi konstrukt bardziej zależny od czynników zewnętrznych w stosunku do pragnienia życia. Jest ona natomiast stabilniejsza od ocen dokonywanych w stosunku do odpowiednich dziedzin życia, których ewaluacja jest najsilniej determinowana przez obiektywne warunki życia [4].

Wyniki badań dowodzą, że nadzieja jest istotnym pozytywnym korelatem jakości życia, dobrostanu i szczęścia. Nadzieja wydaje się ważnym czynnikiem poprawy jakości życia i adaptacji do zaistniałych warunków wśród jednostek doświadczających podwyższonego poziomu stresu z powodu straty bliskiej osoby, wśród umierających, jednostek pracujących z pacjentami psychiatrycznymi oraz wśród pacjentów przewlekłe chorych. Pozytywne związki pomiędzy jakością życia i nadzieją zostały stwierdzone u pacjentów ze zdiagnozowanymi nowotworami, rodzin pacjentów onkologicznych, pacjentów podlegających opiece paliatywnej i ich rodzin, pacjentów psychiatrycznych, pacjentów przewlekłe chorych oraz u osób

uzależnionych od alkoholu uczęszczających na spotkania grup samopomocy [9]. W psychologii nadzieja jest ujmowana jako cnota, cecha charakteru lub emocja [10–12]. Definiuje się ją jako wielowymiarową, dynamiczną siłę życia, którą można scharakteryzować jako pewność osiągnięcia dobra, które dla osoby posiadającej nadzieję jest możliwe do osiągnięcia i osobiście znaczące [13]. Wydaje się, że odgrywa ona szczególną rolę w procesie zdrowienia osób uzależnionych od seksu i miłości uczęszczających na spotkania grup samopomocy. Anonimowi Uzależnieni od Seksu i Miłości są wspólnotą funkcjonującą na podstawie analogicznych zasad jak ich „protoplaści” — Anonimowi Alkoholicy. Kierując się zasadami zawartymi w Programie 12 Kroków, udzielają sobie wzajemnie wsparcia w konfrontacji z uzależnieniem od seksu i miłości [14]. Pierwszym krokiem do zdrowienia jest przyznanie się do bezsilności wobec uzależnienia. Następne szczeble Programu 12 Kroków zakładają oparcie się na „Sile Większej”, Bogu, jakkolwiek jest on pojmowany, przeprowadzenie obrachunku moralnego, wyznanie istoty własnych błędów, zażalenie, dążenie do poznania i wypełnienia woli Bożej oraz niesienie posłania innym uzależnionym [14].

Założono, że nadzieja jako dyspozycja o charakterze psychologicznym, odporna na oddziaływanie obiektywnych czynników zewnętrznych, będzie tak samo korelowała zarówno z najgłębszymi warstwami szczęścia w postaci pragnienia oraz pasji życia, ogólnym poczuciem szczęścia, poczuciem beznadziejności i satysfakcją z życia, jak i z zadowoleniem z badanych sfer życia. Dodatkowo postanowiono sprawdzić, czy ogólne wskaźniki szczęścia w postaci pragnienia życia, pasji życia, poczucia szczęścia, satysfakcji z życia oraz poczucia beznadziejności są związane z zadowoleniem z poszczególnych sfer życia.

## Materiał i metody

W badaniach wzięło udział 30 osób uczęszczających na spotkania Wspólnoty Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości. Wszystkie badane osoby wyraziły zgodę na uczestnictwo w projekcie badawczym. Kwestionariusze były rozdawane przez psychologa, wypełniane w domu, a następnie zwracane do niego przed rozpoczęciem kolejnego mitingu wspólnoty Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości.

Średnia wieku badanych wyniosła 33,6 roku (odchylenie standardowe [SD, *standard deviation*] = 8,68). W tej grupie kobiety stanowiły 27%, natomiast mężczyźni — 73%.

Użyto następujących narzędzi badawczych: Indeksu Nadziei Herth (HHI, *Herth Hope Index*), Drabinki Cantrila, skali do mierzenia pragnienia życia, pasji życia, poczucia szczęścia, narzędzia do badania satysfakcji z kilkunastu obszarów życia.

Szczęście było definiowane jako poznawczy bilans życia odnoszący się do oceny pragnienia i pasji życia, satysfakcji z życia jako całości dokonywanej z 3 perspektyw czasowych (przeszłości, teraźniejszości i przyszłości) oraz ewaluacją poszczególnych dziedzin życia dokonywaną ze względu na indywidualne źródła wartościowania.

Drabinka Cantrila jest jedną z najpopularniejszych metod wykorzystywanych do mierzenia jakości życia, szczęścia i dobrostanu [6, 15–20]. Skala ta składa się z jednego pytania. Respondent ocenia swoje ogólne zadowolenie z życia w skali od 0 do 10. W programie „Cebula”, prowadzonym przez Czapińskiego, po 2-miesięcznym odroczeniu uzyskano rzetelność 0,76 [6]. W innym projekcie współczynnik rzetelności po przeprowadzeniu ponownego badania po dwóch latach wyniósł 0,65 [21].

Skala Poczucia Beznadziejności Becka (BHS, *Beck Hopelessness Scale*) jako jedna z negatywnych miar do badania dobrostanu psychicznego oraz jakości życia jest dość powszechnie używanym narzędziem badawczym [6, 18, 19, 22–25]. Odnosi się ona bezpośrednio do trzeciego elementu depresyjnej triady poznawczej — negatywnej i pesymistycznej oceny przyszłości [26]. Narzędzie to składa się z 20 twierdzeń, na które respondent odpowiada twierdząco lub przecząco, w zależności od tego, czy zgadza się z przedstawionymi twierdzeniami. Im wyższą liczbę punktów uzyskuje badana osoba, tym większe jest jej poczucie beznadziejności. Rzetelność dla całej skali, w zależności od populacji, na której dokonywano pomiaru, oraz zastosowanej metody, kształtuje się w granicach 0,65–0,93 [27–29]. Satysfakcje cząstkowe dotyczą zadowolenia z 16 dziedzin życia: małżeństwa, wykształcenia, przyjaciół, pracy, sytuacji w kraju, stanu zdrowia, perspektyw na przyszłość, sytuacji finansowej rodziny, osiągnięć życiowych, sposobów spędzania wolnego czasu, seksu, dzieci. Osoba badana w skali 1–6 podaje stopień, w jakim jest zadowolona z danej sfery swojego życia, lub wstawia 0, gdy dana kategoria jej nie dotyczy [15].

Skala pragnienia życia składa się z jednej pozycji testowej, na której respondent określa jedną z wartości umieszczonej na kontinuum od 0 do 9, gdzie 0 oznacza całkowity brak pragnienia życia (odpowiedź: „nie chcę mi się żyć”), natomiast 9 — najsilniejsze z możliwych pragnienie życia (odpowiedź: „bardzo mocno chce mi się żyć”). Średnia skali dla populacji osób bezrobotnych wyniosła  $M = 7,41$ ;  $SD = 2,38$  [18].

Pasja życia jest skalą złożoną z jednego pytania. Osoba badana wybiera jedną spośród trzech odpowiedzi alternatywnych (nudne, zwyczajne, pasjonujące). Średnia skali w badaniach Derbisa wyniosła  $M = 1,25$ ;  $SD = 0,56$  [18].

Na skali szczęścia w ostatnich dniach badany ocenia je, zakreślając jedną z czterech odpowiedzi: niezbyt szczęśliwy, dość szczęśliwy, szczęśliwy, bardzo szczęśliwy,  $M = 1,72$ ;  $SD = 0,68$  [18].

Indeks Nadziei Herth jest skalą wykorzystywaną do pomiaru nadziei. Osoby badane udzielają odpowiedzi na 12 pytań, wyrażonych w 4-stopniowej skali Likerta od — „zdecydowanie zgadzam się” — 4 — do „zdecydowanie nie zgadzam się” — 1 [30]. Skala ta posiada zadowalające właściwości psychometryczne, jej rzetelność w odniesieniu do populacji osób chorych wyniosła  $\alpha = 0,97$  [30]. Rzetelność badana metodą test–retest wyniosła 0,91 [30]. Rzetelność tego narzędzia w przytaczanym projekcie badawczym wyniosła  $\alpha = 0,90$ .

## Wyniki

Wyniki współczynników korelacji przedstawiono w tabeli 1.

Zanotowano pozytywne korelacje o umiarkowanej sile pomiędzy nadzieją a pragnieniem życia, pasją życia, poczuciem szczęścia oraz silny negatywny związek między nadzieją a poczuciem beznadziejności. Nie stwierdzono istnienia zależności pomiędzy siłą nadziei i satysfakcją z życia. Zanotowano pozytywne zależności o umiarkowanej sile pomiędzy nadzieją i zadowoleniem z 6 spośród 12 badanych obszarów w postaci zadowolenia z przyjaciół, stanu zdrowia, zadowolenia z perspektyw na przyszłość, z osiągnięć życiowych, sposobów spędzania wolnego czasu oraz seksu. Zadowolenie z osiągnięć życiowych było w umiarkowanym stopniu pozytywnie skorelowane z pragnieniem życia, pasją życia, poczuciem szczęścia, satysfakcją z życia oraz poczuciem beznadziejności. Pragnienie życia łączyła pozytywna zależność o umiarkowanej sile z zadowoleniem z wykształcenia, zadowoleniem z pracy, zadowoleniem z seksu. Pasja życia była pozytywnie skorelowana z zadowoleniem z osiągnięć życiowych oraz perspektyw na przyszłość. Poza zadowoleniem z osiągnięć życiowych i poczuciem szczęścia nie stwierdzono związków tej zmiennej z zadowoleniem z innych obszarów życiowych. Ogólna satysfakcja z życia, oprócz związku z zadowoleniem z osiągnięć życiowych, łączyła pozytywną zależność o umiarkowanej sile z zadowoleniem z wykształcenia, z perspektyw na przyszłość oraz seksu. Również poczucie beznadziejności

Tabela 1. Wartości współczynników korelacji uzyskane wśród Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości [źródło: badania własne]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1																	
2	0,66**																
3	0,49**	0,32															
4	0,43*	0,15	0,58**														
5	0,29	0,51**	0,30	0,20													
6	-0,72**	-0,52**	-0,32	-0,41*	-0,35												
7	-0,12	0,18	-0,15	-0,26	0,24	-0,10											
8	0,30	0,45*	0,05	0,27	0,43**	-0,43*	0,03										
9	0,44**	0,18	0,31	-0,07	0,14	-0,38*	-0,23	0,38									
10	0,12	0,40*	0,04	-0,23	0,18	-0,15	0,13	0,38*	0,50*								
11	-0,02	0,02	0,24	0,27	-0,07	-0,16	0,03	-0,17	0,05	0,15							
12	0,36*	-0,10	0,21	0,25	0,15	-0,32	-0,12	0,33	0,42	-0,30*	0,04						
13	0,33*	-0,21	0,42*	0,32	0,37*	-0,54**	0,10	0,25	0,25	0,10	0,43*	0,25					
14	0,05	-0,02	0,05	0,12	-0,11	-0,18	-0,29	0,11	0,13	0,11	0,20	0,15	0,41*				
15	0,56**	0,69*	0,43*	0,35*	0,43*	-0,54**	-0,27	0,52**	0,55**	0,38*	-0,06	0,28	0,13	0,18			
16	0,50**	0,18	0,16	-0,11	0,15	-0,36	-0,21	0,36*	0,57**	0,54**	-0,20	0,08	0,19	0,39*	0,39*		
17	0,40*	0,38*	0,16	-0,04	0,54**	-0,44*	0,46*	0,53**	0,37*	0,20	-0,04	0,48**	0,26	-0,14	0,41*	0,11	
18	0,24	-0,07	-0,06	-0,36	0,22	0,07	0,79**	-0,06	0,01	0,23	0,05	0,10	0,23	-0,21	-0,30	-0,19	0,38*

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

1. Nadzieja; 2. Pragnienie życia; 3. Pasja życia; 4. Poczucie szczęścia; 5. Satisfakcja z życia; 6. Poczucie bezradności; 7. Zadolenie z małżeństwa; 8. Zadolenie z wykształcenia; 9. Zadolenie z przyjaźni; 10. Zadolenie z pracy; 11. Zadolenie z sytuacji w kraju; 12. Zadolenie ze stanu zdrowia; 13. Zadolenie z perspektyw na przyszłość; 14. Zadolenie z sytuacji finansowej rodziny; 15. Zadolenie z osiągnięć życiowych; 16. Zadolenie ze sposobów spędzania czasu wolnego; 17. Zadolenie z seksu; 18. Zadolenie z dzieci

dziejności było negatywnie związane z zadowoleniem z wykształcenia, perspektyw na przyszłość oraz z seksu.

## Dyskusja

Hipoteza mówiąca o pozytywnej zależności pomiędzy siłą nadziei a poczuciem szczęścia została w znacznej mierze potwierdzona. Zgodnie z wcześniejszymi wynikami badań nadzieja okazała się istotnym korelatem szczęścia [9] niezależnie od tego, czy wskaźnikami szczęścia były miary w znacznym stopniu zależne od obiektywnych warunków egzystencji, czy takie, które nie są wrażliwe na wpływy czynników zewnętrznych. Nadzieja okazała się pozytywnym korelatem nie tylko ogólnych wskaźników szczęścia, ale również zadowolenia z niektórych jego obszarów. Im większą siłą nadziei posiadają członkowie wspólnoty Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości, tym większe jest ich pragnienie życia, pasja życia, poczucie szczęścia oraz niższy jest ich poziom poczucia beznadziejności. Są oni również bardziej zadowoleni z przyjaciół, stanu zdrowia, z perspektyw na przyszłość, z osiągnięć życiowych, sposobów spędzania wolnego czasu oraz seksu.

Hipoteza stwierdzająca istnienie zależności pomiędzy ogólnymi wskaźnikami szczęścia a zadowoleniem z poszczególnych dziedzin życia została tylko częściowo potwierdzona, co oznacza, że ogólne poczucie szczęścia i satysfakcji z życia, podobnie jak pragnienie i pasja życia niekoniecznie muszą się przekładać na zadowolenia z jego poszczególnych sfer. Jedynym korelatem wszystkich ogólnych wskaźników szczęścia było zadowolenie z własnych osiągnięć życiowych. Innym ważnym korelatem szczęścia Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości było zadowolenie z wykształcenia, z perspektyw na przyszłość oraz seksu.

Przedstawione wyniki badań niosą ze sobą liczne implikacje natury teoretycznej i praktycznej. Nadzieja okazała się częstszym pozytywnym korelatem zadowolenia z badanych sfer życia w porównaniu z ogólnymi wskaźnikami szczęścia. Biorąc również pod uwagę fakt, że siła nadziei była pozytywnym korelatem prawie wszystkich, poza satysfakcją z życia, ogólnych wskaźników szczęścia, można domniemywać, że jest ona czynnikiem *sine qua non* szczęścia oraz dobrostanu. Nadzieja wydaje się czynnikiem głęboko zakorzenionym w strukturze psychicznej człowieka, względnie niezależnym od obiektywnych warunków egzystencji, będącą jednym z elementów dobrostanu jednostek. Można ją określić jako pewną dyspozycję osobowościową kształtującą się podczas rozwoju osobniczego, na którą można wpływać po-

przez oddziaływania mające terapeutyczny charakter. Nadzieja jest również głównym czynnikiem leczącym w procesie psychoterapii oraz predyktorem jej skuteczności [9]. Dzięki niej człowiek odczuwa szczęście, mając przeświadczenie o możliwości osiągnięcia jakiegoś konkretnego dobra lub wartościowych bliżej niesprecyzowanych celów. W tym pierwszym wypadku można mówić o nadziei partykularnej, natomiast w tym drugim przypadku o nadziei mającej zgeneralizowany charakter. Źródłem nadziei mogą być zarówno oddziaływania natury psychologicznej, jak i udział w grupie samopomocy [9]. W przypadku członków grup samopomocy nadzieja jest konsekwencją rozwoju religijno-duchowej sfery życia [31–32]. Okazuje się, że duchowy obszar egzystencji odgrywa bardzo istotną rolę w powrocie do zdrowia osób uzależnionych korzystających ze wsparcia grup samopomocy [33]. Oddziaływania terapeutyczne skierowane na rozwój i kształtowanie nadziei na podstawie duchowych przejawów funkcjonowania pacjentów mogłyby się przyczynić do wzrostu efektywności tej formy wsparcia. Niestety, wśród wielu terapeutów i lekarzy można dostrzec opór wobec uznania duchowości za naukowy obszar badań. Z jednej strony budzi ona pejoratywne skojarzenia, będąc utożsamianą z religijnością. Z drugiej — jest ona przeciwstawiana religijności jako twórcza, autentyczna, indywidualna i autonomiczna wobec zeszytniających, skostniałych i zinstytucjonalizowanych form kultu religijnego.

## Wnioski

Wśród Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości nadzieja jest istotnym korelatem zarówno dla ogólnego poczucia szczęścia i dobrostanu, jak i zadowolenia z niektórych sfer życia, takich jak: przyjaciele, zdrowie, perspektywy na przyszłość, osiągnięcia życiowe, sposoby spędzania wolnego czasu oraz seksu.

## Piśmiennictwo

1. Stelcer B. Jakość życia jako pojęcie subiektywne i wielowymiarowe. *Pielęgniarstwo Polskie* 2001; 2: 227–233.
2. Trzebińska E. *Psychologia pozytywna*. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008.
3. Jaracz K. Sposoby ujmowania i pomiaru jakości życia. Próba kategoryzacji. *Pielęgniarstwo Polskie* 2001; 2: 219–226.
4. Czapiński J. *Psychologia szczęścia: przegląd badań teorii cebulowej*. Akademos. Warszawa–Poznań 1992.
5. Vittero J. Forgiveness and happiness. The differing contexts of forgiveness using the distinction between hedonic and eudaimonic happiness. *Journal of Happiness Studies*. 2005; 6: 1–13.
6. Czapiński J. *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004.
7. Ryan R.M., Deci E.L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic research. *Annual Review of Psychology* 2001; 52: 141–166.



8. Veenhoven R. Hedonism and happiness. *Journal of Happiness Studies* 2003; 4: 437–457.
9. Wnuk M. Nadzieja a poczucie jakości życia Anonimowych Alkoholików. W: Gawor A. Głębocka A. (red.). *Jakość życia współczesnego człowieka. Wybrane problemy*. Oficyna Wydawnicza Impuls, Kraków 2008: 75–90.
10. Kozielski J. *Psychologia nadziei*. Wydawnictwo Akademickie Żak. Warszawa 2006.
11. Seligman M.E.P., Peterson C.H., Park N. Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology* 2004; 23: 603–619.
12. Lazarus R.S. Hope: An emotion and vital coping resources against despair. *Social Research* 1999; 6: 653–678.
13. Dufault K., Martocchio B. Hope: Its spheres and dimensions. *Nursing Clinics of North America* 1985; 20: 379–391.
14. Anonimowi Uzależnieni od Seksu i Miłości. Wspólnota Augustyńska SLAA.
15. Wnuk M. Poczucie jakości życia Anonimowych Alkoholików. *Psychologia Jakości Życia* 2006; 5: 49–62.
16. Rosmus, R. Struktura osobowości i podświadomy plan życia a ocena jakości życia. W: Bańka A. (red.). *Psychologia jakości życia*. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura. Poznań 2005: 179–204.
17. Kasprzak E. Poczucie jakości życia osób bezrobotnych pięć lat temu a obecnie. *Badania porównawcze*. W: Bańka A. (red.). *Psychologia jakości życia*. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura. Poznań 2005: 135–150.
18. Derbis R. *Doświadczenie codzienności*. Wydawnictwo WSP, Częstochowa 2000.
19. Boski P. *Tożsamość a odmienność kulturowa*. Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN, Warszawa 1992.
20. Pilch I. Machiawelizm a oceny jakości życia. W: Bańka A. (red.). *Psychologia jakości życia*. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura. Poznań 2005: 165–178.
21. Kivett E., Palmore E. Change in Life Satisfaction: A Longitudinal Study of Persons Aged 46–70. *Journal of Gerontology* 1977; 32: 311–316.
22. Rosenfeld B., Breitbart W., McDonald M.V., Passik S.D., Thaler H., Parzeny R.K. Pain in ambulatory AIDS patients. II: Impact of pain on psychological functioning and quality of life. *International Association for the Study of Pain* 1996; 68: 323–328.
23. Swindells S., Mohr J., Justis J.C., Berman S., Squier C., Wagener M.M., Singh N. Quality of life in patients with human immunodeficiency virus infection: impact of social support, coping style and hopelessness. *International Journal of STD and AIDS*, 1999; 10: 383–391.
24. Schimmer A.D., Elliott M.E., Abbey S.E. i wsp. Illness intrusiveness among survivors of autologous blood and marrow transplantation. *Cancer* 2001; 92: 347–354.
25. Giovagnoli A.R., Avanzini G. Quality of life and memory performance in patients with temporal lobe epilepsy. *Acta Neurologica Scandinavica* 2000; 101: 295–300.
26. Stach R. Uzależnienie od alkoholu a depresja. Możliwość stosowania psychoterapii poznawczej w leczeniu uzależnienia. Uniwersytet Jagielloński, Kraków 1991.
27. Beck A.T., Weissman A., Lester D., Trexler L. The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1974; 42: 861–865.
28. Holden R.R., Fekken G.C. Test — retest reliability of the Hopelessness Scale and its items in university population. *Journal of Clinical Psychology* 1988; 44: 40–43.
29. Durham T.W. Norms, reliability, and items analysis of the Hopelessness Scale in general psychiatric, forensic psychiatric, and college populations. *Journal of Clinical Psychology* 1982; 38: 597–600.
30. Herth K. Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation. *Journal of Advanced Nursing* 1992; 17: 1251–1259.
31. Wnuk M., Hędzulek M. Religijno-duchowe źródła nadziei członków wspólnoty Anonimowych Uzależnionych od Seksu i Miłości. *Przegląd Seksuologiczny* 2008 (artykuł w recenzji).
32. Wnuk M. Rola religijności dla nadziei Anonimowych Alkoholików. *Polskie Forum Psychologiczne* 2008; 13: 33–49.
33. Wnuk M. Duchowy charakter Programu Dwunastu Kroków a jakość życia Anonimowych Alkoholików. *Alkoholizm i Narkomania* 2007; 20: 289–302.