

# Właściwości psychometryczne Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej dla populacji Anonimowych Alkoholików oraz studentów

## Psychometrics properties of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire among samples of Alcoholics Anonymous and students

MARCIN WNUK

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Katedra Medycyny Społecznej, Zakład Higieny

Przeprowadzone badania dotyczyły analizy właściwości psychometrycznych Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej Santa Clara. Jest to krótka subiektywna miara składająca się z 10 pozycji, która dotyczy siły wiary religijnej niezależnie od wyznania religijnego. W badaniach wzięły udział dwie grupy: 70 Anonimowych Alkoholików z Poznania oraz 115 studentów Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu i Wyższej Szkoły Psychologii Społecznej w Warszawie. Zgodnie z odnotowanymi rezultatami narzędzie to posiada zadawalającą rzetelność mierzoną metodą  $\alpha$ -Cronbacha, podobnie jak trafność różnicową, trafność zbieżną oraz trafność wewnętrzną. Potwierdzono, iż Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej jest skalą jednoczynnikową. Otrzymane rezultaty dostarczyły kolejnych dowodów na to, iż Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej może być rekomendowany badaczom zainteresowanym analizą religijności.

**Słowa kluczowe:** religijność, kwestionariusz, rzetelność, trafność

The study analyzed the psychometric properties of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. It is a brief self-report measure comprising 10 items that were designed to measure strength of religious faith regardless of religious denomination or affiliation. The participants consisted of 70 members of Alcoholics Anonymous from Poznań and 115 students from the Eugeniusz Piasecki University School of Physical Education in Poznań and of Warsaw School of Social Psychology. In both samples the analyzed instrument demonstrated a high test-retest reliability measured with the  $\alpha$ -Cronbach method, internal consistency, both convergent and divergent validity. A one-factor model was tested and accepted on the basis of fit statistics, therefore supporting the hypothesized unidimensional structure of the scale. The study results provide further evidence that the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire is psychometrically sound and therefore can be recommended for further use by researchers interested in the construct of strength of religious faith.

**Key words:** religiosity, questionnaire, reliability, validity

© Probl Hig Epidemiol 2009, 90(4): 588-594

www.phie.pl

Nadesłano: 24.10.2009

Zakwalifikowano do druku: 24.12.2009

**Adres do korespondencji / Address for correspondence**

Mgr psych. Marcin Wnuk  
Zakład Higieny Uniwersytetu Medycznego  
ul. Rokietnicka 5C, 60-806 Poznań  
e-mail: marwnuk@wp.pl

## Wstęp

Wraz z zainteresowaniem rolą poszczególnych aspektów religijności dla różnych populacji idzie w parze koncentracja na tworzeniu i rozwijaniu trafnych oraz rzetelnych narzędzi do jej badania [1-5]. Jednym z nich jest Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej Santa Clara [6]. Posiada on zadawalające właściwości psychometryczne [6-8]. Jest to jednoczynnikowa miara [9,10], której rzetelność mierzona za pomocą współczynnika  $\alpha$ -Cronbacha w zależności od badanej populacji waha się od 0,93 do 0,97 [6,9,11]. Stabilność bezwzględna tego narzędzia, mierzona metodą test-retest z trzytygodniowym odroczeniem, wyniosła 0,92 u pacjentów z rakiem piersi oraz 0,83 u zdrowych dorosłych [8]. Kwestionariusz jest stosowany jako szybka, prosta i łatwa do wypełnienia metoda [12].

Miara ta dotyczy siły wiary w Boga. Słowem najczęściej używanym w kwestionariuszu jest wiara. Pojawia się ono w siedmiu z dziesięciu pozycjach kwestionariusza w takich stwierdzeniach jak: „Moja wiara jest dla mnie wyjątkowo ważna”, „Spostrzegam moją wiarę jako źródło inspiracji”, „Spostrzegam moją wiarę jako dostarczającą sensu i celu w życiu”, „Moja wiara ma wpływ na wiele moich decyzji”, itp.

Kładzie on nacisk na wiarę w Boga, która jest źródłem pocieszenia, inspiracji, sensu i celu w życiu, stanowiąc centrum wokół którego dokonuje się identyfikacja oraz kształtowanie poczucia tożsamości. Poszczególne pozycje kwestionariusza zostały przetłumaczone przez autora tego artykułu a poprawność tłumaczenia weryfikowana przez absolwenta filologii angielskiej posiadającego jednocześnie socjologiczne wykształcenie.

Zaletą tego narzędzia jest jego uniwersalny charakter. Przy jego użyciu można dokonać pomiaru siły wiary religijnej niezależnie od prezentowanego wyznania religijnego oraz praktyk religijnych charakterystycznych dla danej doktryny religijnej [13]. W porównaniu z innymi miarami religijności powszechnie stosowanymi w literaturze przedmiotu ujmuje ona religijność jako konstrukt homogeniczny niepodlegający ocenie wartościującej, ograniczając się do wykazania jak silna jest wiara religijna badanych jednostek. Wiele dotychczasowych narzędzi używanych do badania religijności odzwierciedla co najmniej dwuczynnikowy charakter religijności, z których jeden traktowany jako pozytywny, natomiast drugi jako negatywny. Tak jest w przypadku najbardziej popularnej skali religijności Allporta i Rossa dzielącej religijność na wewnętrzną i zewnętrzną [14], czy mających rodzime implikacje skalach religijności personalnej i apersonalnej Jaworskiego [15,16], religijności spójnej i niespójnej Chaima [17], czy pozytywnej oraz negatywnej postawy religijnej Prężyny [18]. Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej Santa Clara ma nad tymi miarami religijności podstawową przewagę polegającą na tym, iż jest to krótkie i proste w użyciu narzędzie, które może być zastosowane praktycznie dla każdej populacji, niezależnie od prezentowanego przez nią wyznania religijnego, co jest świadectwem jego uniwersalności.

Trafność zbieżna Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej Santa Clara była weryfikowana przez skorelowanie jego wyników z wynikami różnych miar religijności. Wyniki uzyskane przy zastosowaniu tego narzędzia były silnie skorelowane z religijnością wewnętrzną wśród pacjentów ginekologicznych, [13], studentów, uzależnionych od alkoholu [12] oraz zdrowych dorosłych [8]. W przeprowadzonych badaniach zanotowano umiarkowane związki pomiędzy siłą wiary a religijnością zinstytucjonalizowaną oraz religijnością indywidualną [13]. Siła wiary była również silnie lub umiarkowanie skorelowana zarówno z pozytywnymi religijnymi sposobami radzenia sobie ze stresem, jak i duchowością [10,13].

Trafność różnicowa tej skali była weryfikowana poprzez obliczanie współczynników korelacji parami ze zmiennymi, które stanowią odrębne konstrukty teoretyczne. Zanotowano istnienie słabego, pozytywnego związku pomiędzy siłą wiary a poczuciem sensu życia wśród dwóch spośród trzech grup badanych studentów, pacjentów ginekologicznych oraz pacjentów z nowotworem szpiku kostnego [13,19]. Również korelacje otrzymane pomiędzy optymizmem i siłą wiary niezależnie od badanych populacji były słabe [8,1319].

W badaniach studentów nie stwierdzono zależności pomiędzy siłą wiary a pozytywnym i negatywnym afektem [10] oraz depresją [12]. Depresja nie

korelowała również z siłą wiary wśród pacjentów, u których zdiagnozowano nowotwór szpiku kostnego [13]. Natomiast wśród pacjentów ginekologicznych uzyskane związki były słabe [13]. Analogiczne wyniki otrzymano w odniesieniu do relacji siły wiary i lęku. Spośród pięciu badanych grup studentów lęk był związany z siłą wiary tylko wśród jednej z nich [12]. Przedstawione powyżej argumenty są świadectwem zadawalającej trafności zbieżnej oraz trafności różnicowej kwestionariusza.

## Cel badań

Analiza psychometrycznych właściwości Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej Santa Clara poprzez obliczenie jego rzetelności (stabilność względna), trafności wewnętrznej (analiza czynnikowa), związków z innymi zbieżnymi i rozbieżnymi konstruktami.

## Materiał i metoda

### Dobór osób badanych

Grupa 1. W grupie młodzieży studiującej znalazło się 115 studentów z Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu i Wyższej Szkoły Psychologii Społecznej w Warszawie. Wszystkie badane osoby wyraziły zgodę na uczestnictwo w projekcie badawczym. Średnia wieku osób badanych wyniosła 22 lata ( $M=22$ ;  $SD=2,79$ ). Wykształcenie średnie posiadało 86,1% spośród nich, natomiast 13,9% legitymowało się wyższym wykształceniem. Kobiety stanowiły 60,9% badanej próby, natomiast mężczyźni 39,1%.

Grupa 2. Grupę osób uzależnionych od alkoholu, uczestniczących w spotkaniach grup samopomocy stanowiło 70 Anonimowych Alkoholików z Poznania, dobranych w sposób losowy. Spośród osób, które brały udział w badaniu, 73,9% stanowili mężczyźni, kobiet było 26,1%. Wykształcenie podstawowe posiadało 5,8% uczestników projektu, wykształcenie zawodowe 29%, wykształcenie średnie 46,4%, wykształcenie wyższe 18,8%. Średnia wieku badanych wynosiła 46,1 lat ( $SD=11,57$ ). Średnia długość abstynencji 76 miesięcy ( $SD=63,42$ ), a średnia pobytu w ruchu samopomocy 102 miesiące ( $SD=71,38$ ). Z porad psychologa korzystało 62,9% spośród nich, natomiast 37,1% nie korzystało w trakcie przeprowadzania badań z tej formy wsparcia.

### Procedura

Osoby badane zostały dobrane w sposób losowy. Uczestnicy zostali poinformowani o celu badania. Wszyscy badani wyrazili zgodę na udział w projekcie. Wśród Anonimowych Alkoholików kwestionariusze były rozdawane przez psychologa oraz wypełniane przez respondentów indywidualnie w domu, a następnie zbierane przez podczas kolejnego spotkania.

Studenci wypełniali ankietę podczas zajęć. Po uzupełnieniu przez wszystkich studentów były one zbierane przez psychologa prowadzącego zajęcia.

### Narzędzia badawcze

Użyto następujących narzędzi badawczych: Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej (SCSORF), Skala Orientacji Religijnej (*The Age Universal I-E Scale*), dwie jednopytaniowe skale dotyczące częstotliwości modlitwy, częstotliwości udziału we mszy świętej, Skala Codziennych Doświadczeń Duchowych (DSES), Drabinka Cantrila, Skala Pozytywnego i Negatywnego Afektu (PANAS), Skala Poczucia Sensu Życia (PIL), Index Nadziei Herth (HHI), trzy jednopytaniowe skale odnoszące się do ilości zrealizowanych kroków, długość abstynencji oraz długości pobytu w ruchu samopomocy.

Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej (SCSORF) składa się z 10 pytań dotyczących przekonań religijnych, które są niezależne od prezentowanego przez badanych wyznania religijnego. Analiza czynnikowa potwierdziła, iż użyte w nim pytania wchodzą w skład jednego wymiaru, który można określić jako siła przekonań religijnych [20]. Rzetelność skali wynosi  $\alpha=0,94-0,96$  [6,7]. Wśród Anonimowych Alkoholików rzetelność skali wyniosła  $\alpha=0,95$ . Wśród studentów rzetelność skali wyniosła  $\alpha=0,94$ .

Skala Orientacji Religijnej składa się z 12 pytań wyodrębnionych z wcześniejszej, zawierającej 20 stwierdzeń, wersji tego narzędzia. Analiza czynnikowa przeprowadzona na dużych próbach Amerykanów, Anglików, obywateli Irlandii Północnej i Południowej wykazała istnienie w obrębie skali 3 czynników. Wymiar nazwany religijnością wewnętrzną dotyczy 6 stwierdzeń tej skali, natomiast po 3 stwierdzenia odnoszą się do religijności zewnętrznie motywowanej personalnie oraz religijności zewnętrznie motywowanej społecznie [21,22]. Badani na każde pytanie udzielają odpowiedzi na 4 stopniowej skali Likerta. Współczynnik rzetelności Cronbacha dla pierwotnej wersji skali, przed zredukowaniem ilości pytań z 20 do 12, wyniósł  $\alpha=0,68$  dla pytań dotyczących wymiaru religijności motywowanej wewnętrzną i  $\alpha=0,73$  dla pytań odnoszących się do religijności motywowanej zewnętrznie [23]. Wśród Anonimowych Alkoholików rzetelność skali wyniosła  $\alpha=0,90$ , natomiast wśród studentów  $\alpha=0,84$ .

Skala Religijnych Sposobów Radzenia Sobie ze Stresem (RCOPE) składa się z 14 pytań. Połowa z nich odnosi się do korzystania z pozytywnych, religijnych sposobów radzenia sobie ze stresem, podczas gdy druga połowa pytań dotyczy negatywnych religijnych form zmagania się z sytuacjami stresowymi. Na każde z nich osoba badana odpowiada na 4 stopniowej skali w zależności od tego na ile zgadza się lub nie z danym stwierdzeniem. Rzetelność skali w zależności od ba-

danej populacji wynosi  $\alpha=0,78-0,94$  [24]. Dla grupy Anonimowych Alkoholików rzetelność skali wyniosła  $\alpha=0,84$ , podczas gdy dla studentów uzyskano współczynnik rzetelności  $\alpha=0,85$ .

Skala Codziennych Doświadczeń Duchowych (DSES) składa się z 16 pytań. Osoba badana udziela odpowiedzi na 6-stopniowej skali od „1” – nigdy lub prawie nigdy, do „6” – wiele razy w ciągu dnia. Im większą ilość punktów uzyskuje osoba badana, tym większy stopień duchowości posiada. Narzędzie to prezentuje zadowalające właściwości psychometryczne. Jej rzetelność w zależności od populacji plasuje się w granicach  $\alpha=0,86-0,95$  [25]. W realizowanym projekcie badawczym dla obu badanych grup rzetelność tej skali wyniosła  $\alpha=0,94$ .

Drabinka Cantrila jest powszechnie stosowaną miarą do pomiaru subiektywnego aspektu jakości życia. Narzędzie to składa się z jednego pytania. Respondent w skali od „0” do „10” ocenia swoje ogólne zadowolenie z życia. W programie „Cebula”, prowadzonym przez Czapińskiego, po dwumiesięcznym odroczeniu uzyskano rzetelność 0,76 [26]. W innym projekcie współczynnik rzetelności po przeprowadzeniu ponownego badania po dwóch latach wyniósł 0,65 [27].

Skala Pozytywnego i Negatywnego Afektu (PANAS) składa się z 10 stwierdzeń, które odnoszą się do pozytywnych stanów emocjonalnych oraz 10, które dotyczą negatywnego afektu. Odpowiedzi udzielane są na pięciostopniowej skali od „1” – odrobinę lub wcale, do „5” – bardzo często. W przytaczanym projekcie respondenci oceniali częstotliwość swoich stanów emocjonalnych w odniesieniu do ostatniego weekendu przed badaniem. Rzetelność skali waha się w zależności od danego projektu badawczego od  $\alpha=0,86$  do  $\alpha=0,89$  dla jej części odnoszącej się do pozytywnych stanów emocjonalnych oraz od  $\alpha=0,84$  do  $\alpha=0,85$  w stosunku do jej części dotyczącej negatywnego afektu [28,29]. Rzetelność tego narzędzia, badana metodą test-retest wśród studentów, wyniosła 0,39-0,71 [28]. W przytaczanym projekcie badawczym jej rzetelność wyniosła  $\alpha=0,90$  dla pozytywnego afektu oraz  $\alpha=0,78$  dla negatywnego afektu.

Index Nadziei Herth (HHI) jest skalą wykorzystywaną do pomiaru nadziei. Osoby badane udzielają odpowiedzi na 12 pytań, wyrażonych w czterostopniowej skali Likerta od „4” – zdecydowanie zgadzam się do „1” – zdecydowanie nie zgadzam się [30]. Skala ta posiada zadowalające właściwości psychometryczne. Rzetelność skali w odniesieniu do populacji osób chorych wyniosła  $\alpha=0,97$  [30]. Rzetelność badana metodą test-retest wyniosła 0,91 [30]. Rzetelność tego narzędzia wyniosła odpowiednio  $\alpha=0,74$  dla grupy studentów i  $\alpha=0,80$  dla grupy Anonimowych Alkoholików.

Skala Sensu Życia składa się z dwudziestu pozycji dotyczących potrzeby sensu życia. Na każde z pytań



respondent odpowiada, mając za zadanie zakreślenie pola mieszczącego się na kontinuum pomiędzy „1” a „7”, gdzie „7” oznacza maksymalne nasilenie odczucia związanego z sensem życia, natomiast „1” – najmniejsze. Wyniki oblicza się poprzez zsumowanie odpowiedzi na wszystkie pytania. Im wyższy wynik, tym silniejsze zaspokojenie potrzeby sensu życia, im niższy, tym większa frustracja egzystencjalna. Zakres możliwych do uzyskania wyników mieści się w zbiorze pomiędzy 20 a 140 punktami [31]. Rzetelność tego narzędzia mierzona współczynnikiem korelacji r-Pearsona wyniosła 0,82, z poprawką Spearmana-Browna – 0,90 [32]. Dla polskiej wersji skali, przy użyciu metody test-retest w odstępie pół roku, uzyskano rzetelność od 0,64 do 0,70, w zależności od badanej populacji [33]. W realizowanym projekcie badawczym rzetelność tej skali wyniosła zarówno wśród studentów, jak wśród Anonimowych Alkoholików wyniosła  $\alpha=0,91$ .

Skala Poczucia Beznadziejności Becka jest stosowana do badania jednego z trzech aspektów depresji, w postaci negatywnej i pesymistycznej oceny przyszłości [34]. Narzędzie to składa się z dwudziestu twierdzeń, na które respondent odpowiada twierdząco lub przecząco, w zależności od tego, czy zgadza się z przedstawionymi twierdzeniami. Im wyższą liczbę punktów uzyskuje osoba badana, tym większe jest jej poczucie beznadziejności. Rzetelność dla całej skali, w zależności od populacji, na której dokonywano pomiaru oraz zastosowanej metody, kształtuje się w granicach od 0,65 do 0,93 [35-37].

Na skali częstotliwości pobytu na mszy świętej badani zaznaczali jak często uczestniczą we mszy świętej mając do wyboru pięć możliwości: nigdy z wyjątkiem chrztów, ślubów i pogrzebów, kilka razy w roku, raz w ciągu miesiąca lub dwóch, dwa lub trzy razy w miesiącu, raz w tygodniu lub częściej

Skala częstotliwości modlitwy zawierała następujące odpowiedzi: nigdy, czasami, raz w miesiącu, raz w tygodniu, codziennie.

Na pytania o długość pobytu we Wspólnocie Anonimowych Alkoholików, ilość zrealizowanych kroków oraz długość abstynencji respondenci udzielali poprzez wpisanie odpowiedniej liczby.

## Wyniki

Do obliczeń wykorzystano pakiet statystyczny SPSS. Do badania trafności wewnętrznej użyto analizy czynnikowej, natomiast do weryfikacji trafności zbieżnej i różnicowej zastosowano współczynniki korelacji parami. Statystyki opisowe zostały przedstawione w tabeli I, natomiast wartości współczynników korelacji zaprezentowano w tabeli II i III.

Tabela I. Statystyki opisowe dla obu grup (źródło: badania własne)  
Table I. Descriptive statistics for both groups (source: own studies)

Miary	AA (n=70)		Studenci (n=115)	
	M	SD	M	SD
SCSORF Całość	39,84	10,30	31,03	10,70
Skala orientacji religijnej				
Wewnętrzna	14,55	4,39	13,53	3,53
Zewnętrzna personalna	15,41	3,67	13,99	4,06
Zewnętrzna społeczna	8,20	3,63	8,23	2,57
Częstotliwość modlitwy Całość	4,18	1,36	3,14	1,39
Częstotliwość pobytu na mszy św. Całość	3,41	1,61	3,31	1,29
RCOPE				
Pozytywne sposoby	19,72	5,06	16,67	4,56
Negatywne sposoby	9,44	4,14	11,47	3,42
DSES Całość	59,33	15,00	51,05	15,58
PANAS				
Pozytywny afekt	21,47	4,22	32,99	6,82
Negatywny afekt	21,36	7,38	19,42	6,17
Drabinka Cantrila Całość	6,89	1,66	7,28	1,90
HS całość	3,12	2,83	2,91	2,77
PIL Całość	108,14	14,84	109,73	14,01
HHI Całość	38,54	4,58	38,37	3,84

Tabela II. Korelacje SCSORF z innymi narzędziami (źródło: badania własne)  
Table II. The SCSORF correlations with other instruments (source: own studies)

Zmienne	AA (n=70)	Studenci (n=115)
	SCSORF	SCSORF
Religijność wewnętrzna	0,81**	0,85**
Religijność zewnętrzna personalna	0,85**	0,66**
Religijność zewnętrzna społeczna	0,43**	0,21*
Częstotliwość modlitwy	0,72**	0,61**
Częstotliwość pobytu na mszy świętej	0,76**	0,69**
RCOPE - Pozytywne sposoby	0,75**	0,71**
RCOPE - Negatywne sposoby	-0,22	0,11
Częstotliwość doświadczeń duchowych	0,77**	0,78**
Pozytywny afekt	0,23	0,12
Negatywny afekt	-0,16	0,01
Satysfakcja z życia	0,37**	0,14
Poczucie beznadziejności	-0,07	-0,01
Poczucie sensu życia	0,42**	0,13
Nadzieja	0,30*	0,25**

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

Tabela III. Macierz rotowanych składowych (źródło: badania własne)  
Table III. Rotated component matrix (source: own studies)

Pozycje testowe SCSORF	Składowa	
	Studenci	Anonimowi Alkoholicy
1	0,82	0,89
2	0,72	0,83
3	0,82	0,85
4	0,88	0,92
5	0,80	0,76
6	0,87	0,92
7	0,86	0,92
8	0,71	0,78
9	0,79	0,83
10	0,81	0,85

### **Rzetelność**

Rzetelność Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej obliczano za pomocą współczynnika  $\alpha$ -Cronbacha. Dla grupy Anonimowych Alkoholików rzetelność tej skali wyniosła  $\alpha=0,95$ , natomiast wśród studentów uzyskano wartość  $\alpha=0,94$ .

### **Trafność zbieżna**

Wśród Anonimowych Alkoholików zanotowano silne dodatnie korelacje pomiędzy siłą wiary religijnej i religijnością wewnętrzną, religijnością zewnętrzną motywowaną personalnie, częstotliwością modlitwy, częstotliwością pobytu na mszy świętej oraz pozytywnymi religijnymi sposobami radzenia sobie ze stresem. Związek pomiędzy religijnością zewnętrzną motywowaną społecznie a siłą wiary religijnej miał umiarkowaną siłę. Podobne rezultaty stwierdzono w grupie studentów. Różnice pomiędzy obiema grupami polegały na tym, iż niektóre związki wśród młodzieży studiującej miały mniejszą siłę. Wśród studentów zależność pomiędzy religijnością zewnętrzną motywowaną społecznie a siłą wiary religijnej była słaba. Związek pomiędzy religijnością zewnętrzną motywowaną personalnie z siłą wiary religijnej miał umiarkowaną siłę, podobnie jak korelacje siły wiary religijnej i częstotliwości modlitwy oraz częstotliwości pobytu na mszy świętej, mimo, iż różnice w stosunku do siły analogicznych związków wśród Anonimowych Alkoholików były bardzo małe. W obu grupach nie zanotowano związku pomiędzy siłą wiary religijnej i religijnymi negatywnymi sposobami radzenia sobie ze stresem. Stwierdzono silne pozytywne korelacje pomiędzy częstotliwością przeżyć duchowych i siłą wiary religijnej.

### **Trafność różnicowa**

W obu grupach nie stwierdzono związków pomiędzy siłą wiary religijnej oraz oboma emocjonalnymi wskaźnikami jakości życia w postaci afektu pozytywnego oraz afektu negatywnego. Wśród Anonimowych Alkoholików zanotowano istnienie umiarkowanej korelacji pomiędzy siłą wiary religijnej i satysfakcją z życia, której nie stwierdzono w grupie młodzieży studiującej. Zarówno wśród Anonimowych Alkoholików jak i studentów siła nadziei była pozytywnie związana z siłą wiary religijnej, podczas gdy związek pomiędzy poczuciem sensu życia i siłą wiary religijnej został stwierdzony tylko w grupie Anonimowych Alkoholików. Wśród Anonimowych Alkoholików siła wiary religijnej korelowała dodatnio z długością abstynencji, zaangażowaniem w realizację Programu 12 Kroków, długością pobytu w ruchu samopomocy.

### **Trafność wewnętrzna**

Analizę czynnikową metodą głównych składowych przeprowadzono najpierw w odniesieniu do

grupy studentów, a następnie wśród Anonimowych Alkoholików.

W przypadku studentów test adekwatności doboru próby Kaisera-Mayera-Olkina wskazujący możliwą proporcję całkowitej wariancji wyjaśnionej przyjął wartość 0,940. Oznaczało to, że dobór próby był zadawalający. Test sferyczności Bartletta, będący wyznacznikiem skorelowania poszczególnych pozycji testowych, potwierdził odpowiedniość doboru próby (przybliżone  $\chi^2=822,447$ ;  $df=45$ ;  $p<0,01$ ). Przeprowadzona analiza czynnikowa metodą głównych składowych dowiodła, że Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej jest narzędziem składającym się z jednego czynnika. Czynnikiem ten wyjaśniał 65,25% wariancji tej miary.

W grupie Anonimowych Alkoholików statystyka dobrotli doboru próby Kaisera-Mayera-Olkina wyniosła 0,927. Adekwatność doboru próby została potwierdzona za pomocą testu  $\chi^2$  (725,755;  $df=45$ ;  $p<0,01$ ). Dowiedziono, iż miara ta składa się z jednego wymiaru, który wyjaśnia 73,58% wariancji tego kwestionariusza.

### **Wyniki i ich omówienie**

Przeprowadzone badania dotyczyły właściwości psychometrycznych Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej Santa Clara, który jest z powodzeniem używany jako wiarygodna i rzetelna miara religijności. W badaniach brały udział dwie grupy: 1. studenci oraz 2. osoby uzależnione od alkoholu będące członkami Wspólnoty Anonimowych Alkoholików. Zgodnie z dotychczasowymi wynikami potwierdzono wysoką trafność wewnętrzną tego narzędzia [6,7,9,38] jako jednoczynnikowej miary. Poszczególne pozycje kwestionariusza korelowały z wyodrębnionym czynnikiem w zakresie od 0,71 do 0,88 wśród studentów oraz od 0,76 do 0,92 wśród Anonimowych Alkoholików, co oznaczało, że są one dobrym wskaźnikiem miary siły wiary religijnej.

Zbieżnie z dotychczasowymi badaniami wyniki Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej Santa Clara były związane z innymi miarami religijności [8,12,13]. Zarówno wśród studentów, jak i Anonimowych Alkoholików stwierdzono obecność silnych związków pomiędzy siłą wiary religijnej a religijnością wewnętrzną, religijnymi pozytywnymi sposobami radzenia sobie ze stresem oraz częstotliwością przeżyć duchowych. Zachowania religijne, w postaci modlitwy i udziału we mszy świętej, były silnie skorelowane z siłą wiary religijnej wśród Anonimowych Alkoholików, podczas gdy w grupie studentów związki tych zmiennych z siłą wiary religijnej miały umiarkowaną siłę. Były to dowody na to, iż Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej Santa Clara może być z powodzeniem używany jako miara religijności wśród badanych populacji.

Również trafność dyskryminacyjna tego narzędzia została potwierdzona. Zanotowano istnienie związków siły wiary religijnej z odrębnymi konstruktami, takimi jak nadzieja, czy sens życia. W obu badanych grupach nadzieja słabo korelowała z siłą wiary religijnej. Wśród Anonimowych Alkoholików, podobnie do wcześniejszych badań, zanotowano obecność umiarkowanej zależności pomiędzy poczuciem sensu życia a siłą wiary religijnej [13,19]. Przytoczonego związku nie stwierdzono w odniesieniu do grupy studentów. Oznaczało to, iż zarówno nadzieja, jak i sens życia są konstruktami różnymi od siły wiary religijnej. Zgodnie z założeniami zarówno pozytywna, jak i negatywna afektywność, podobnie jako poczucie beznadziejności, nie były związane z siłą wiary religijnej w obu badanych grupach [10]. Satysfakcja z życia korelowała umiarkowanie z siłą wiary religijnej, ale tylko wśród Anonimowych Alkoholików.

Siła wiary religijnej była pozytywnie skorelowana ze zmiennymi związanymi z powrotem do zdrowia osób uzależnionych od alkoholu oraz udziałem w ruchu samopomocy, takimi jak: długość pobytu w ruchu samopomocy ( $r=0,41$ ;  $p<0,01$ ), długość abstynencji ( $r=0,32$ ;  $p<0,01$ ) oraz zaangażowanie w realizację Programu 12 Kroków ( $r=0,33$ ;  $p<0,01$ ). Oznaczało to, że siła wiary religijnej jest istotnym elementem dla procesu zdrowienia jednostek uzależnionych od alkoholu, jak również zaangażowania we wspólnotę Anonimowych Alkoholików.

Przeprowadzone badania dowiodły, iż Kwestionariusz Siły Wiary Religijnej Santa Clara jest rzetelną i wiarygodną miarą, która może być z powodzeniem stosowana, zarówno wśród osób uzależnionych od alkoholu, korzystających ze wsparcia grup samopomocy, jak i studentów. Przytaczane wyniki badań są kolejnym potwierdzeniem wartości tego narzędzia w badaniach nad religijnością osób z różnych krajów, które prezentują odmienne wyznanie religijne. Dalsze badania właściwości tego narzędzia wśród innych populacji w obrębie społeczeństwa polskiego mogłyby przyczynić się do wzrostu jego popularności. W Polsce stosowana jest obecnie kilka miar religijności, których właściwości psychometryczne są przeciętne [15-18]. Ich przewaga w porównaniu do Kwestionariusza Siły Wiary Religijnej przejawia się w dużo lepszym ugruntowaniu teoretycznym tych miar. Atutem kwestionariusza do weryfikacji siły wiary religijnej jest natomiast to, że jest on krótki, łatwy do wypełnienia, posiada zadawalające właściwości psychometryczne oraz jest możliwy do zastosowania wobec wyznawców różnych religii. Jego pojawienie się w badaniach religijności w Polsce wydaje się jak najbardziej zasadne oraz korzystne z perspektywy popularyzacji oraz wzrostu zainteresowania psychologią religii oraz badaniami skoncentrowanymi na tej sferze życia.

## Piśmiennictwo / References

1. Plante TG, Vallaey CHL, Sherman AC, Wallston KA. The development of a brief version of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychol* 2002, 50: 359-368.
2. Francis LJ. Reliability and validity of a short scale of attitude toward Christianity among adults. *Psychol Rep* 1993, 72: 615-618.
3. Lewis CA, Cruise SM, Mc Guckin C. Temporal stability of the Francis Scale of Attitude toward Christianity short-form: Test-retest data over one week. *Psychol Rep* 2005, 96: 266-268.
4. Storch EA, Strawser MS, Storch JB. Two-week test-retest reliability of the Duke Religion Index. *Psychol Rep* 2004, 94: 993-994.
5. Worthington EL, Jr. Wade NG, Hight TL, Ripley JS, McCullough ME, Berry JW, Schmitt MM, Berry JT, Bursley KH, O'Connor L. The Religious Commitment Inventory-10: Development, refinement, and validation of a brief measure for research and counseling. *J Counseling Psychol* 2003, 50: 84-96.
6. Plante TG, Boccaccini MT. Reliability and Validity of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychol* 1997, 45: 429-437.
7. Plante TG, Boccaccini MT. The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychol* 1997, 45: 375-387.
8. Sherman AC, Simonton S, Adams DC, Latif U, Plante TG, Burns SK, Polling T. Measuring religious faith in cancer patients: Reliability and construct validity of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Psycho-Oncol* 2001, 10: 436-443.
9. Lewis CA, Shevlin M, McGuckin C, Navratil M. The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire: confirmatory factor analysis. *Pastoral Psychol* 2001, 49: 379-384.
10. Freiheit SR, Sonstegard K, Schmitt A, Vye CH. Religiosity and spirituality: A psychometric evaluation of the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychol* 2006, 55: 1, 27-33.
11. Strawser MS, Storch EA, Geffken GR, Killiany EM, Baumeister AL. Religious faith and substance problems in undergraduate college students: a replication. *Pastoral Psychol* 2004, 55: 183-188.
12. Plante TG, Yancey S, Sherman A, Guertin M, Pardini D. Further validation for the Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire. *Pastoral Psychol* 1999, 48: 1, 11-21.
13. Sherman AC, Plante TG, Simonton S, Adams DC, Burris SK, Harbison C. Assessing religious faith in medical patients: Cross-validation of the Santa Clara Strength of Religious Faith questionnaire. *Pastoral Psychol* 1999, 48: 129-141.
14. Allport GW, Ross JM. Personal Religious Orientation and prejudice. *J Personality Social Psychol* 1967, 5: 432-443.



15. Jaworski R. Psychologiczne korelaty religijności personalnej. Lublin 1999.
16. Jaworski R. Psychologiczne badania religijności personalnej. Zesz KUL 1998, 41: 3-4, 77-87.
17. Chaim W. Psychologiczna analiza religijności niespójnej. KUL, Lublin 1991.
18. Prężyna W. Funkcja postawy religijnej w osobowości człowieka. KUL, Lublin 1981.
19. Plante TG, Yancey S, Sherman A, Guertin M. The association between Strength of Religious Faith and psychological functioning. Pastoral Psychol 2000, 48: 405-412.
20. Lewis ChA, Shevlin M, McGuckin C, Navratil M. The Santa Clara Strength of Religious Faith Questionnaire: confirmatory factor analysis. Pastoral Psychol 2001, 49: 379-384.
21. Maltby J. The internal structure of derived, revised, and amended measure of the religion orientation scale: The Age-Universal I-E Scale. Social Behavior Personality 1999, 27: 407-412.
22. Maltby J. The Age Universal I-E Scale-12 and Orientation Toward Religion: Confirmatory Factor Analysis. J Psychol 2002, 136: 555-560.
23. Gorsuch RL, Venable GD. Development of an „Age Universal I-E Scale”. J Scientific Study Religion 1983, 22: 181-187.
24. Pargament KI, Koenig HG, Perez LM. The many methods of religious coping: development and initial validation of RCOPE. J Clin Psychol 2000, 56: 519-543.
25. Loustalot F, Wyatt SB, Boss B, May W, McDyess T. Psychometric Examination of the Daily Spiritual Experiences Scale. J Cultural Divers 2006, 13: 162-167.
26. Czapiński J. Psychologia szczęścia: przegląd badań teorii cebulowej. Akademos, Warszawa-Poznań 1992.
27. Kivett E, Palmore E. Change in Life Satisfaction: A Longitudinal Study of Persons Aged 46-70. J Gerontol 1977, 32: 311-316.
28. Trawka K, Derbis R. Samoocena, afekt i nastrój jako wyznaczniki jakości życia. Psychol Jakości Życia 2006, 5: 1, 1-22.
29. Crawford JR, Henry JD. The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. Brit J Clin Psychol 2004: 43, 245-265.
30. Herth K. Abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation. J Advanc Nurs 1992, 17: 1251-1259.
31. Cekiera C. Toksykomania. Narkomania. Lekomania. Alkoholizm. Nikotynizm. PWN, Warszawa 1985.
32. Crumbaugh JC, Maholic LT. An experimental study an existentialism, the psychometric approach to Frank's concept of noogenic neurosis. J Clin Psychol 1964, 20: 200-207.
33. Siek S. Wybrane metody badania osobowości. ATK, Warszawa 1993.
34. Stach R. Uzależnienie od alkoholu a depresja. Możliwość stosowania psychoterapii poznawczej w leczeniu uzależnienia. UJ, Kraków 1991.
35. Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. J Consult Clin Psychol 1974: 42, 861-865.
36. Holden RR, Fekken GC. Test-retest reliability of the Hopelessness Scale and its items in university population. J Clin Psychol 1988: 44, 40-43.
37. Durham TW. Norms, reliability, and items analysis of the Hopelessness Scale in general psychiatric, forensic psychiatric, and college populations. J Clin Psychol 1982: 38, 597-600.
38. Storch EA, Roberti JW, Bravata EA, Storch JB. Strength of religious faith: A comparison of intercollegiate athletes and non-athletes. Pastoral Psychol 2004, 52, 6: 485-489.