


EWA ZASEPA

 <https://orcid.org/0000-0002-8348-2898>

Akademia Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
Instytut Psychologii
Wydział Nauk Społecznych
02-353 Warszawa, ul. Szczęśliwicka 40
e-mail: zasepa@aps.edu.pl

DOŚWIADCZENIA RELIGIJNE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

Abstrakt. Zgodnie z modelem społeczno-ekologicznym niepełnosprawność intelektualna jest wielowymiarowym stanem ludzkiej egzystencji, który rozpatruje się w relacji do wymogów środowiska. Jeden z czynników tego modelu, tj. kontekst, wskazuje na to, iż na funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością wpływa wiele właściwości wewnętrznych osoby oraz jej otoczenia. Do nich należą też doświadczenia duchowe i doświadczenia religijne osoby z niepełnosprawnością intelektualną. W artykule tym będą omawiane kwestie związane z religijnością tej grupy osób jako istotne dla ich funkcjonowania. Dokonana w nim została metaanaliza wyników badań dotyczących tego zagadnienia. Przedstawiony będzie komponent poznawczy, emocjonalno-motywacyjny oraz behawioralny postawy religijnej. Zagadnienia te są stosunkowo rzadko poruszane w literaturze przedmiotu. Analiza literatury przedmiotu wskazuje na to, iż religijność ma duże znaczenie dla funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną. Szczególnie ważne są dla nich doświadczenia religijne (komponent emocjonalny) oraz praktyki religijne (komponent behawioralny).

Słowa kluczowe: niepełnosprawność intelektualna, religijność

RELIGIOUS EXPERIENCES OF PERSONS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Abstract. According to the socio-ecological model, intellectual disability is a multidimensional state of human existence, which is considered in relation to the requirements of the environment. One of the factors of this model, is the context, indicates that the functioning of a person with a disability is influenced by many internal characteristics of the person and their environment. They also include the spiritual and religious experiences of a person with intellectual disability. This article will discuss



Received: 12.05.2022; verified: 19.05.2022. Accepted: 26.06.2022.

© by the author, licensee University of Lodz – Lodz University Press, Lodz, Poland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license CC-BY-NC-ND 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

issues related to the religiosity of this group of people as important for their functioning. It includes a meta-analysis of the results of research on this issue. The cognitive, emotional-motivational and behavioral components of the religious attitude will be presented. These issues are relatively rarely discussed in the literature on the subject. The analysis of the literature on the subject shows that religiosity is of great importance for the functioning of people with intellectual disabilities. Religious experiences (emotional component) and religious practices (behavioral component) are of particular importance to them.

Keywords: intellectual disability, religiosity

WPROWADZENIE

Niepełnosprawność intelektualna należy do grupy zaburzeń neurorozwojowych (DSM-V, 2013; ICD-11, 2022), które charakteryzują się istotnymi ograniczeniami w funkcjonowaniu intelektualnym i zachowaniu przystosowawczym powstającymi w okresie rozwojowym (Luckasson i in., 1992, 2002; Schalock i in., 2010, 2021). Aby lepiej zrozumieć osobę z tym rodzajem niepełnosprawności, dokonuje się jej opisu uwzględniającego propozycje zawarte w modelu społeczno-ekologicznym. Model ten zawiera pięć elementów, które mają istotne znaczenie dla funkcjonowania jednostki. Są to: 1) zdolności intelektualne, 2) zachowanie przystosowawcze, 3) uczestnictwo, interakcje i role społeczne, 4) stan zdrowia oraz 5) kontekst. W modelu bierze się też pod uwagę udzielane wsparcie, które powinno być dostosowane do możliwości osoby i które ma na celu poprawić jej rozwój i jakość życia. Przyjmuje się więc, że niepełnosprawność intelektualna jest wielowymiarowym stanem ludzkiej egzystencji, który rozpatruje się w relacji do wymogów środowiska (Wehmeyer i in., 2008; Luckasson i in., 2002; por. Thompson i in., 2004, 2009).

Ten wprowadzony przez Amerykańskie Towarzystwo ds. Intelektualnej i Rozwojowej Niepełnosprawności (*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*, AAIDD) wielowymiarowy model afirmuje wartość życia każdej osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Jego analiza skłania do pytań o naturę człowieka, a także do zastanowienia się nad znaczeniem cierpienia doświadczanego przez osobę z niepełnosprawnością i o sens jej życia. Ważne jest ponadto przemyślenie tego, w jaki sposób można pomóc innym pokonać ich ograniczenia i związane z nimi cierpienie oraz jak przewartościować doświadczane trudności. Nasza uwaga obejmuje zarówno osobę z niepełnosprawnością, jak i jej rodzinę oraz otoczenie.

Analiza tego modelu skłaniać też może do pytań o duchowy wymiar funkcjonowania człowieka niepełnosprawnego intelektualnie. Wymiar ten jest bowiem wpisany w naturę ludzkiego doświadczenia. Jak dowodzą badania, dzisiaj stosunkowo liczne w ogólnej populacji, wywiera istotny i niemożliwy do zakwestionowania wpływ na funkcjonowanie człowieka w różnych aspektach. W tym miejscu warto zaznaczyć,

iz jeden z elementów modelu społeczno-ekologicznego, tj. kontekst, obejmuje również doświadczenia duchowe i doświadczenia religijne jako mocno oddziałujące na ogólne funkcjonowanie osoby z niepełnosprawnością intelektualną.

Analiza prac i głosów w dyskusjach dotyczących wielowymiarowego systemu wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną także wskazuje na zasadność włączenia do niego wsparcia duchowego (Harris, 2006). Warto dodać, że AAIDD utworzyło oddział poświęcony kwestiom religii i duchowości osób niepełnosprawnych intelektualnie (*The Religion and Spirituality Division of the American Association on Mental Retardation*), podkreślając ich znaczenie (za: Schurter, 2006).

W artykule tym pragnę wskazać na istotność duchowego wymiaru zarówno w charakterystyce funkcjonowania, jak i dla planowania wielowymiarowego wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną. Rzeczone kwestie pragnę przybliżyć na przykładzie religijności, która jest elementem wymiaru duchowego istnienia (przez niektórych autorów jest z nim nawet utożsamiana).

Religijność to podmiotowe, subiektywne ustosunkowanie się człowieka do rzeczywistości, która jest opisywana i wyjaśniana na gruncie danego systemu wierzeń. Obejmuje wzajemnie powiązane ze sobą elementy, takie jak poglądy, sądy na temat przedmiotu religijnego, czyli Nadprzyrodzoności, uczucia z nim związane oraz tendencje do zachowań będących wyrazem kultu religijnego, czyli wykonywanie określonych praktyk (Prężyna, 1981, 1988; Golan, 2006). Pojęcie religijności różni się od pojęcia religii. Religia to zbiór zasad, twierdzeń i norm, które wyjaśniają i regulują relacje między człowiekiem i Bogiem. Religijność jest natomiast wkomponowana w strukturę osobowości człowieka, w całość jego życia psychicznego, i jest związana z jego właściwościami. Tak więc specyficzne właściwości osób z niepełnosprawnością intelektualną łączą się z tym, jak rozumieją one pojęcia związane z religią i jakie mają przeżycia religijne.

W literaturze przedmiotu można spotkać stosunkowo niewiele prac poświęconych religijności osób z niepełnosprawnością intelektualną. Szczególnie mało jest tych, które dotyczą rozumienia przez nich pojęć religijnych, ich subiektywnych doświadczeń religijnych, praktyk religijnych oraz wpływu tej sfery na ich funkcjonowanie. Mając na uwadze, iż religijność obejmuje komponenty: poznawczy, emocjonalno-motywacyjny oraz behawioralny, należy podczas charakteryzowania tej sfery życia osób z niepełnosprawnością intelektualną respektować tę złożoność.

KOMPONENT POZNAWCZY

U osób z niepełnosprawnością intelektualną można zaobserwować bez wątpienia poznawcze elementy religijności. Występują one u nich mimo istotnych ograniczeń. Są one stosowne do ich wieku umysłowego. Badania wykazują,

iż osoby z niepełnosprawnością intelektualną znają pojęcie Boga. Rozpoznają konkretne i abstrakcyjne obrazy reprezentujące Boga, a także odróżniają je od obrazów niereprezentatywnych (Bassett i in., 1994; Shogren, Rye, 2005). Istotnie częściej osoby te identyfikowały konkretne obrazy niż abstrakcyjne, choć odpowiedzi były zróżnicowane ze względu na poziom rozwoju intelektualnego. Na przykład w badaniu przeprowadzonym przez Shogren i Rye'a (2005) osoby dorosłe z umiarkowanym i lekkim stopniem niepełnosprawności intelektualnej najczęściej wskazywały na rysunek Biblii (98%) i na rysunek kościoła (98%) jako te, które najbardziej przypominają im Boga. Te dwa obrazki zaliczono do kategorii konkretnych. Spośród rysunków abstrakcyjnych najczęściej wybierano serce z napisem „Miłość” w środku (78%). Osoby badane istotnie częściej identyfikowały konkretne rysunki jako przypominające im Boga i religię niż abstrakcyjne, te zaś istotnie częściej niż niereligijne. Rysunki abstrakcyjne istotnie częściej wybierały osoby lekko niepełnosprawne intelektualnie niż osoby umiarkowanie niepełnosprawne intelektualnie. W wyborze rysunków konkretnych nie było istotnych różnic uwarunkowanych poziomem rozwoju intelektualnego.

W rozumieniu pojęć związanych z religią wystąpiły istotne różnice między osobami z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i lekkim oraz osobami z inteligencją na granicy normy (Lifshitz, Glaubman, 2007). Pojęcia, które osoby badane miały za zadanie objaśnić, były podzielone na cztery kategorie: Bóg, Sąd Ostateczny, Opatrzność Boska, Modlitwa. Udzielone odpowiedzi sklasyfikowano zgodnie z teorią rozwoju poznawczego Piageta. W analizie wyników badań pomieszczono odpowiedzi charakterystyczne zarówno dla stadium przedoperacyjnego, dla stadium operacji konkretnych, jak i stadium operacji abstrakcyjnych. Przy czym osoby z niepełnosprawnością intelektualną w porównaniu z osobami o inteligencji na granicy normy udzielały istotnie więcej odpowiedzi właściwych dla stadium przedoperacyjnego, zaś istotnie mniej – dla stadium operacji abstrakcyjnych.

Badane osoby najlepiej rozumiały pojęcie Boga. Występowały, choć w mniejszej ilości, odpowiedzi charakterystyczne dla stadium przedoperacyjnego, w których można rozpoznać takie cechy jak: personifikacja, egocentryzm, myślenie intuicyjne, koncentracja na detalach („Bóg jest mężczyzną, aniołem, Mesjaszem, Królem z kręconymi brązowymi włosami”, „Pomaga mi pisać”, „uspokaja”, „daje zdrowie”, „strzeże”). Przeważały jednak odpowiedzi charakterystyczne dla stadium operacji konkretnych, w których relacja do Boga jest oparta na trwodze i podziwie, stanowi On podstawę sumienia, jest autorytetem, mocą („Zapisuje dobre i złe uczynki ludzi”, „Czyni pokój”, „Kieruje wszystkim”, „Mówi nam, co mamy robić”). Było też wiele odpowiedzi właściwych dla stadium operacji abstrakcyjnych, czyli bardziej uogólnionych („Stworzył świat i strzeże go, żyjemy dzięki Niemu, pokonał śmierć”).

Odpowiedzi związane z kategorią Sąd Ostateczny w grupie osób o inteligencji na granicy normy były charakterystyczne dla stadium operacji konkretnych

i abstrakcyjnych, zaś u osób z niepełnosprawnością intelektualną przeważały te właściwe dla stadium przedoperacyjnego. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną bardzo często demonstrowały dychotomiczne pojęcie dobra i zła („Ktoś kto nie wierzy w Boga jest zły, a kto wierzy jest dobry”), a niebo i piekło postrzegały w magiczno-baśniowy sposób, nie zaś jako miejsce nagrody bądź kary – stosownie do uczynków człowieka. W wypowiedziach charakterystycznych dla stadium operacji konkretnych badane osoby wyraziły to, że poszukują relacji między uczynkami człowieka i nagrodą oraz karą wiekuistą. Mówiły również o tym, iż nieszczęście, którego człowiek doświadcza na ziemi, nie zawsze jest wynikiem jego złych uczynków. Nieliczne odpowiedzi właściwe dla stadium abstrakcyjnego miały charakter wielowymiarowy i złożony („Kara i nagroda wiekuista, Niebo i piekło są decyzją Boga, nikt nie jest całkowicie dobry, ani całkowicie zły”).

Do kategorii pojęć związanych z Modlitwą osoby z inteligencją na granicy normy ustosunkowały się w sposób konkretny i w mniejszym stopniu – abstrakcyjny, zaś osoby z niepełnosprawnością intelektualną – w sposób przedoperacyjny i konkretny. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną częściej oczekują natychmiastowej odpowiedzi na modlitwę, osoby z inteligencją na granicy normy są zaś bardziej przekonane o tym, że trzeba spełnić pewne warunki, w których modlitwa będzie wysłuchana (np. osoba będzie wysłuchana, gdy stanie się lepsza i sprawiedliwsza), a także o tym, iż modlitwa nie zawsze musi być wysłuchana, bowiem Bóg ma inne plany w stosunku do człowieka i lepiej wie, co jest dla niego dobre.

Ustosunkowując się do pytania o Opatrzność Boską, badane osoby były przekonane, iż Bóg jest obecny, a także zaangażowany w ich życie. Obie grupy udzielały najczęściej odpowiedzi charakterystycznych dla poziomu operacji konkretnych. Przykładowe, stosunkowo nieliczne odpowiedzi właściwe dla stadium przedoperacyjnego, były następujące: „Nie, Bóg jest w Niebie, On jest daleko, mogę Go tylko widzieć w nocy”. Odpowiedzi należące do stadium operacji konkretnych to np.: „Ja czuję Go codziennie, gdy coś zgubię i nagle znajduję to”, „Spaceruję i czuję, że Ktoś obserwuje mnie z góry”, „gdy On słyszy modlitwę, to sprawia, że prośby są wysłuchane”. Przykład odpowiedzi, dość nielicznych, charakterystycznych dla stadium operacji abstrakcyjnych: „Bóg jest wszędzie ze mną – to jest część naszej wiary”.

Analizując komponent poznawczy religijności u osób z niepełnosprawnością intelektualną i u osób z inteligencją na granicy normy, warto też wskazać, iż nie jest on związany z komponentem behawioralnym. Młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w większym bowiem stopniu określała siebie jako bardziej religijną, a także częściej wypełniała przykazania.

Osoby dorosłe z niepełnosprawnością intelektualną wyrażają poczucie tożsamości religijnej. W badaniach przeprowadzonych przez Turner i in. (2004) jasno opisywały swoją wiarę i odróżniały ją od innych wiar. Identyfikowały siebie jako przynależące do określonej grupy religijnej, wymieniały kluczowe cechy swojej religii. Osoby te często używały wyrażen wskazujących na zaawansowane

rozumienie religijnych pojęć, rytuałów i tajemnic wiary. Oto przykład rozbudowanej wypowiedzi na ten temat: „Religia to jest kiedy ludzie idą do Komunii Świętej i oni idą do kościoła i modlą się do Jezusa i śpiewają hymny o Jezusie i czytają Biblię o Jezusie. Ja wierzę w Boga, Ojca Wszechmogącego, Stworzyciela nieba i ziemi, Amen. Drogi Ojciec w Niebie spogląda w dół z wysoka i błogosławi tatę, mamę i wszystko, co kocham. Za wszystko, co otrzymujemy możemy być Bogu wdzięczni” (Turner i in., 2004).

Podsumowując ten wątek, trzeba powiedzieć, że w religijności osób z niepełnosprawnością intelektualną można wyróżnić komponent poznawczy. Jest on proporcjonalny do ich ogólnego poziomu rozwoju intelektualnego. Jest przy tym niższy w porównaniu z osobami o prawidłowym rozwoju intelektualnym oraz znajdującymi się na granicy normy. Niemniej można zaobserwować również bardziej zaawansowane formy rozumienia kwestii religijnych. Są w nich odzwierciedlone specyficzne doświadczenia badanych osób. Charakteryzowanie kwestii religijnych jest przepełnione u nich dużą spontanicznością, emocjonalnością i barwnością.

KOMPONENT EMOCJONALNO-MOTYWACYJNY

W religijności osób z niepełnosprawnością intelektualną emocje odgrywają bardziej istotną rolę niż rozumienie. Komponent emocjonalno-motywacyjny nie jest przy tym zróżnicowany ze względu na stan funkcjonowania intelektualnego (Lifshitz, Glaubman, 2007), a nawet przeżycia religijne są intensywniejsze niż u osób o prawidłowym rozwoju intelektualnym (por. Zasępa, 2006). Ponadto, jak wykazują badania, osoby bardziej religijne kierują się w swoim życiu bardziej dojrzałymi, altruistycznymi motywami.

Ilustrują to następujące przykłady badań. Reiss (2000) starał się określić, które spośród piętnastu wyróżnionych motywów podstawowych (Reiss, Havercamp, 1998) wiążą się u osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną z ich doświadczeniami religijnymi. Wstępne analizy nie wykazały istotnych różnic w zakresie religijności uwarunkowanych płcią badanych osób ani też poziomem rozwoju intelektualnego. Związki między ostatecznymi motywami działania a nasileniem doświadczeń religijnych były następujące. Osoby, które określiły siebie jako bardziej religijne, w mniejszym stopniu za ważne uznają niezależność i zemstę. W większym zaś stopniu są one motywowane: honorem, porządkiem i rodziną. Ustosunkowując się do tych wyników, stwierdzono, iż mniejsze znaczenie przypisywane niezależności może wynikać z większej chęci bycia związanym z Bogiem i zależnym od Niego. Jednocześnie podkreślono, iż taka ewaluacja niezależności nie jest związana z nadaniem ważności motywowi siły. Mniejsza wartość przypisywana niezależności nie współwystępuje zatem z niższym ceniением siły. Wysoka ocena dwóch motywów:

honoru i rodziny może wiązać się z wysokim ceniением miłości bliźniego i starań, aby go uszanować. Analogicznie mniejsza wartość przypisywana pragnieniu zemsty wskazuje na wysokie ceniение życia w zgodzie i wzajemnym szacunku z innymi. Pragnienie porządku może łączyć się z dużym znaczeniem, jakie osoby bardziej religijne przypisują rytuałom religijnym. Na zakończenie podkreślono, iż w badaniu opierano się na motywacyjnej analizie zachowania osób bardziej i mniej religijnych. Pytano więc o to, co lubią, kiedy są szczęśliwi, co jest ważne dla nich, czyli innymi słowy, jak chcieliby się zachowywać, co ich motywuje. Natomiast nie badano ich rzeczywistych zachowań.

Badania Lifshitz i Glaubman (2007) ujawniły, że wszystkie osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i lekkim, podobnie jak osoby z inteligencją na granicy normy, poszukiwały w religii spełnienia swoich próśb. Dalsze analizy wykazały, iż badanymi osobami kierowały częściej aktywne motywy religijności (wymagające zainwestowania i działania, np. potrzeba zjednoczenia i zależności od Boga widzianego jako ostoja, potrzeba uwielbienia, adoracji i wdzięczności wobec Boga, posłuszeństwo wobec Boga) niż pasywne (oczekiwanie wsparcia i nagrody zarówno wewnętrznej – w postaci dobrego samopoczucia, bezpieczeństwa i porządku, jak i zewnętrznej – w formie dóbr materialnych lub społecznych).

Wiek życia badanych osób może również różnicować rodzaje motywów, które kierują je ku religijności (Lifshitz, Katz, 2009; Lifshitz i in., 2009). Adolescenci częściej kierują się takimi motywami, jak: wypełnianie nakazów religijnych, posłuszeństwo Bogu, a ponadto oczekiwanie spełnienia osobistych próśb i zaspokojenia potrzeb społecznych. Dorośli zaś istotnie częściej kierują się pragnieniem zjednoczenia z Bogiem, uwielbienia Go i zależności od Niego.

Analiza wyników badań dotyczących komponentu emocjonalno-motywacyjnego u osób z niepełnosprawnością intelektualną wskazuje, iż ma on dość duże znaczenie. Osoby badane są wewnętrznie przekonane co do słuszności swojej wiary. Boga, w którego wierzą, traktują jako Osobę, której należy się cześć i uwielbienie. A jednocześnie wiara ta wiąże się z chęcią uszanowania innych.

KOMPONENT BEHAVIORALNY

W religijności osób z niepełnosprawnością intelektualną komponent behawioralny, czyli praktyki religijne, również odgrywa większą rolę niż komponent poznawczy. Zgodnie z badaniami Shogren i Rye'a (2005) przeprowadzonymi wśród osób dorosłych z lekkim i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności intelektualnej uczęszczanie do Kościoła i udział w różnych zorganizowanych formach życia religijnego są dla nich bardzo ważne. To stosunkowo częste formy aktywności w czasie wolnym. Aż 83% badanych określiło siebie jako religijnych,

95% – jako wierzących w Boga; 93% modli się, a 95% myśli o Bogu. Religia jest średnio ważna dla 34% zapytanych osób i bardzo ważna dla 56%. Między ważnością a uczestnictwem w życiu religijnym jest istotna, umiarkowana zależność.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną angażują się w różne praktyki religijne (Turner i in., 2004), takie jak: modlitwa, oglądanie programów telewizyjnych, religijne obowiązki, uroczystości religijne, uczestniczenie we mszy świętej i innych nabożeństwach. Ponadto ważne są w ich życiu Sakramenty Święte, takie jak Komunia Święta i Bierzmowanie. Większość badanych modli się regularnie („Modlę się w domu”, „Mówię modlitwę każdego wieczoru”, „Modlę się, modlę się o to, aby Bóg pomógł mi”), a także ma świadomość obowiązku modlitwy. Bardzo ważne jest to, iż badane osoby poczuwały się do wypełniania obowiązków religijnych, takich jak pomaganie innym ludziom, którzy są w nieszczęściu („Czasem, gdy widzę kogoś płaczącego, lub gdy widzę czasem kogoś w nieszczęściu, to podaję moją dłoń, aby pomóc innym”).

Osoby, które regularnie uczestniczą w nabożeństwach, chodzą do kościoła, mówią, iż lubią atmosferę religijnych uroczystości oraz rytualne poczucie świętości, czytanie Biblii, zapach kadzideł, chór kościelny. Warto jednak w tym miejscu wspomnieć o pewnych barierach. Dla niektórych uczestniczenie w kościelnych uroczystościach jest trudne, np. nie wszyscy potrafią czytać z książeczek (teksty pieśni religijnych). Dla innych problemem jest transport, brak pomocy członków rodziny w zabraniu ich do kościoła. Dla jeszcze innych są to przykrości doznane w drodze do kościoła. Mało osób z niepełnosprawnością intelektualną jest w pełni włączonych w życie społeczności religijnej poprzez odgrywanie ważnych ról i wykonywanie obowiązków. Niemniej osoby, które uczestniczą w nabożeństwach religijnych, chodzą do kościoła, wysoko to cenią i cieszą się z życia wśród społeczności religijnej (mówią, iż mają przyjaciół, mogą porozmawiać z ludźmi, wracać razem z kościoła).

Rodzina ma wpływ na religijne przeżycia i aktywności badanych osób. Wiele z nich w dzieciństwie było włączanych w różne uroczystości i tradycje religijne. Na ich praktyki religijne istotny wpływ miała śmierć rodzica lub członka rodziny. Modlą się za zmarłą osobę („Modlę się za mamę”, „Modlę się, mówię drogi Panie, mam nadzieję zobaczyć znów mamę”). Realizowanie praktyk religijnych jest dla osób z niepełnosprawnością intelektualną nie tylko radością, lecz także wiąże się z ich dobrostanem psychicznym i społecznym. Pomaga ponadto radzić sobie z trudnościami życiowymi.

BADANIA DOTYCZĄCE RÓŻNYCH TYPÓW RELIGIJNOŚCI OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

Pewne badania dotyczyły stosunkowo złożonych problemów związanych z religijnością osób z niepełnosprawnością intelektualną. Badania te z pewnością miały cel eksploracyjny. Choć być może chciano w ten sposób podkreślić pewne

podobieństwo między ich przeżyciami a doświadczeniami ogólnej populacji ludzi sprawnych intelektualnie. Badania wykazały w każdym razie, iż religijność osób dorosłych z umiarkowanym i lekkim stopniem niepełnosprawności intelektualnej ma charakter wewnętrzny (Shogren, Rye, 2005). Kierują się one przekonaniem religijnymi, a te przekonania przenikają ich wewnętrzne życie oraz wpływają na sposób funkcjonowania. Osoby te stwierdzały, iż „Bóg jest w ich życiu”, „Bóg pomaga podejmować decyzje”. Stopień niepełnosprawności intelektualnej nie różnicował przy tym motywacji religijnej. Stwierdzono istotną zależność między wewnętrzną religijnością a określeniem ważności religii w życiu osób badanych. Osoby te uczestniczą zatem w życiu religijnym, kierując się własnymi przekonaniem o znaczeniu religijności (Shogren, Rye, 2005).

Badani istotnie częściej stosują pozytywne religijne sposoby radzenia sobie ze stresem niż te negatywne. Nie stwierdzono w tym zakresie istotnych różnic uwarunkowanych stopniem niepełnosprawności intelektualnej. Wskazano jednak na dodatnią, umiarkowaną, istotną zależność między pozytywnymi religijnymi sposobami radzenia sobie ze stresem a znaczeniem religijności w życiu badanych osób (Shogren, Rye, 2005).

Badania dotyczące religijności personalnej zostały przeprowadzone (Zasępa, 2010, niepublikowane badania) w grupie młodych dorosłych z lekkim stopniem niepełnosprawności intelektualnej ($n = 203$) oraz u osób o prawidłowym rozwoju intelektualnym ($n = 159$). Zastosowano Skalę Religijności Personalnej – wersja LNI Romualda Jaworskiego. Wyniki badań wskazują na to, że osoby z niepełnosprawnością intelektualną mogą doświadczać religii w sposób personalny. Wykazano ponadto, iż personalny wymiar religijności jest bardziej nasilony w grupie osób z lekką niepełnosprawnością intelektualną w porównaniu z osobami sprawnymi intelektualnie. Istotne różnice wystąpiły tak w wyniku ogólnym, jak i w poszczególnych czterech składnikach (wiara, moralność, praktyki i wymiar self-religijny).

Charakteryzując osobę z niepełnosprawnością intelektualną, warto uwzględnić różne typy religijności, a także różne religijne sposoby radzenia sobie ze stresem. Można stwierdzić, iż osoby te są zdolne do stosunkowo bogatego i skomplikowanego przeżywania swojej religijności.

ZNACZENIE RELIGIJNOŚCI W ŻYCIU OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

Analiza stosunkowo nielicznych badań przeprowadzonych zarówno wśród rodziców i opiekunów, personelu, jak i samych osób z niepełnosprawnością intelektualną pozwala na stwierdzenie, iż religijność oddziałuje pozytywnie na funkcjonowanie tych ostatnich. Ma również dobry wpływ na funkcjonowanie rodziców i opiekunów tych osób, którzy bardzo często do końca życia nieodłącznie

towarzyszą im, a także wspierają i opiekują się nimi. Z literatury przedmiotu wynika, iż w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną:

- religijność może być źródłem nadawania znaczenia sprawom życiowym (Gaventa, 1993, za: Turner i in., 2004);

- pomaga ona odróżniać dobro od zła („Czasem gdy powie coś, co zrani czyjeś uczucia, a potem idzie do swojego pokoju i modli się i przypomina sobie, co mówiono w Kościele, to wraca i przeprasza”, „Ona opiera się na osądzie Boga i jest bardzo prawdomówna”) (Shogren, Rye, 2005);

- wiara pomaga znaleźć sens w życiu i radzić sobie z trudnymi doświadczeniami, takimi jak śmierć rodzica (Turner i in., 2004; Zasępa, 2014);

- afirmuje przy tym osobę ludzką, wzmacnia akceptację i poczucie wartości siebie samego (Vanier, 1988);

- religijność pomaga lepiej zrozumieć swoją niepełnosprawność, a także swoje miejsce w życiu, oraz radzić sobie bardziej skutecznie z trudnymi życiowymi sytuacjami wynikającymi z tej niepełnosprawności (Webb-Mitchell, 1993, za: Shogren, Rye, 2005);

- personalny wymiar religijności wiąże się z mniejszym nasileniem problemów internalizacyjnych i eksternalizacyjnych (Zasępa, 2011); religijność ma istotny wpływ na zdrowie psychiczne (Lowell i in., 2017);

- większe nasilenie personalnego wymiaru religijności łączy się z bardziej przystosowanymi cechami osobowości, takimi jak motywacja do działania i oczekiwanie sukcesu, oraz z mniej nasilonymi tendencjami do negatywnego działania (Zasępa, 2010, niepublikowane badania);

- religijność jest źródłem społecznego i psychologicznego wsparcia (Carter, Boehm, 2019; McNair, Smith, 1998; Hoeksema, 1995); uczestniczenie i włączenie osoby z niepełnosprawnością intelektualną w życie religijne wspólnoty zaspokaja jej potrzebę praktyk religijnych, i dostarcza poczucia przynależności, braterstwa, przyjaźni (Hoeksema, 1995; Mathew, 2020; Swinton, 2002), a ponadto daje poczucie pociechy, zachęty, wsparcia, możliwości pomocy innym oraz spokoju („Uspokaja ją, gdy się modlimy”, „Uczęszczanie do Kościoła czyni go bardziej spokojnym i lepiej przystosowanym”) (Shogren, Rye, 2005);

- zaspokojenie religijnych potrzeb może być środkiem do osiągnięcia ważnych celów, często trudnych do zrealizowania przez różne ośrodki pomocy, takie jak niezależność, włączenie w życie społeczne, wartościowe role społeczne (por. Turner i in. 2004); religia daje poczucie przynależności do wspólnoty („To daje mu poczucie, iż jest częścią społeczności Kościoła i doświadczania miłości Boga przez innych”) (Shogren, Rye, 2005); badane osoby mają poczucie przynależności i możliwość wzięcia udziału w szerokim zakresie religijnych aktywności, z przyjaciółmi, rodziną i innymi osobami w religijnej wspólnocie (Turner i in., 2004).

Religijność wspomaga zatem rozwój oraz ma istotny wpływ na osobowość i sposób zachowania, jest ponadto cennym źródłem wsparcia i dostarcza osobom

z niepełnosprawnością intelektualną możliwości kształtowania relacji z innymi i poczucia przynależności.

KU SYNTEZIE

Przedstawiona analiza literatury przedmiotu wskazuje na to, iż dokonując charakterystyki osób z niepełnosprawnością intelektualną, obok wielu innych zjawisk przypisanych naturze człowieka, trzeba również uwzględnić duchowy wymiar ich istnienia. Jest on nie tylko bogaty, lecz także ma istotny wpływ na funkcjonowanie tych osób. Udzielane wsparcie duchowe zarówno afirmuje niepowtarzalną wartość osoby, jak i ma ogromne znaczenie dla polepszenia jej funkcjonowania w różnych aspektach życia.

Zwracając się ponownie ku współczesnym poglądom dotyczącym wielowymiarowego wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną, warto wskazać, iż na wiele związanych z nimi pytań można znaleźć odpowiedź również w zasadach życia religijnego (por. Gaventa, 2010a, 2010b, 2010c; Harris, 2006). Centralne wartości, ku którym zmierzają zarówno badania, jak i wspieranie osób z niepełnosprawnością intelektualną, takie jak: niezależność, produktywność, integracja i samostanowienie, są również afirmatywnymi odpowiedziami na kluczowe duchowo/egzystencjalne pytania o: tożsamość człowieka, cele i sens życia, przynależność, umiejętności i możliwość kontroli nad życiem. Odpowiedzi na te pytania, a także sposoby ich odnajdywania, są zawarte w religii. Wspieranie osób z niepełnosprawnością intelektualną może odnosić się do wielu wartości/zasad religijnych, głównie: miłości bliźniego; dostrzeżenia wartości „najmniejszych”, „ubogich w duchu”; poszanowania tych, którzy są „różni”, np. z powodu swej niepełnosprawności lub choroby; powołania do używania swych talentów i bycia użytecznym w służbie Bogu i bliźniemu.

Znaczenie religijności dla osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz skuteczność wsparcia duchowego w podnoszeniu jakości ich życia wskazują na możliwą efektywność działania wspólnot integracyjnych opartych na ideach życia chrześcijańskiego, takich jak założona przez Jeana Vaniera „Arka” („L'Arche”) oraz „Wiara i Światło” („Foi et Lumière”) (Hyla, 2006; Krupska, 1988; Tomasik, 1997; Vanier, 1988, 1993, 1994), a także sens wychowywania się w ośrodkach prowadzonych przy zgromadzeniach zakonnych (por. Sałkowska, 2010). We wspólnotach tych najślabi stanowią – przynajmniej w założeniu – centrum całej społeczności, mogą się w nich rozwijać, uczyć godnego życia, jak również troski o innych. We wspólnocie tego rodzaju wszyscy dążą do tego, aby kierować się przykazaniem miłości. „Wspólnota jest miejscem, gdzie może się dokonywać prawdziwa, głęboka terapia...” (Hyla, 2006, s. 59).

Duchowość i wiara mogą być zatem użyteczne we wspieraniu osób z niepełnosprawnością intelektualną i ich rodzin, bowiem:

- są czynnikiem rozwoju wewnętrznego i wzrostu;
- afirmując wartość życia każdej osoby, pomagają jej przystosować się do społeczeństwa;
- pomagają ponadto w realizowaniu centralnych wartości, na których opiera się wielowymiarowy system wsparcia tych osób.

BIBLIOGRAFIA

- Bassett R.L., Perry K., Repass R., Silver E., Welch T. (1994). Perceptions of God among persons with mental retardation: A research note. *Journal of Psychology and Theology*, 22, 45–49. <https://doi.org/10.1177/009164719402200105>
- Carter E.W., Boehm T.L. (2019). Religious and spiritual expressions of young people with intellectual and developmental disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 44, 37–52. <https://doi.org/10.1177/1540796919828082>
- DSM-V (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Gaventa W.C. (2010a). Enhancing spiritual supports and faith community leadership: Unique opportunities for University Centers on intellectual disabilities. W: V.P. Prasher (ed.), *Contemporary issues in intellectual disabilities* (331–334). New York: Nova Science Publishers.
- Gaventa W.C. (2010b). Faith, biotechnology and disability. W: V.P. Prasher (ed.), *Contemporary issues in intellectual disabilities* (335–339). New York: Nova Science Publishers.
- Gaventa W.C. (2010c). Signs of the time: Interpreting developments in spiritual supports for people with ID through a theological lens. W: V.P. Prasher (ed.), *Contemporary issues in intellectual disabilities* (341–343). New York: Nova Science Publishers.
- Golan Z. (2006). Pojęcie religijności. W: S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (71–79). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Harris J.C. (2006). *Intellectual disability. Understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment*. Oxford: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195178852.001.0001>
- Hoeksema T.B. (1995). Supporting the free exercise of religion in the group home context. *Mental Retardation*, 33, 289–294.
- Hyla W. (2006). Rola Kościoła Katolickiego w rozwoju duchowości niepełnosprawnych. W: J. Patkiewicz (red.), *Odpowiedzialność w obliczu niepełnosprawności* (55–60). Wrocław: Studio Wydawniczo-Typograficzne „Typoscript” i Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem.
- ICD-10/11, International Classification of Diseases 10/11th Revision, <https://icd.who.int/browse11/l-m/en> (dostęp: 10.11.2022).
- Krupska J. (1988). Jean Vanier i jego dzieło. W: D. Kornas-Biela (red.), *Osoba niepełnosprawna i jej miejsce w społeczeństwie* (17–24). Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Lifshitz H., Glaubman R. (2007). Behavioral, cognitive, and emotional components of religious concepts among students defined as borderline and those with intellectual disability. *Megamot*, 43, 330–369.

- Lifshitz H., Katz Y.J. (2009). Religious concepts among individuals with intellectual disability: A comparison between adolescents and adults. *European Journal of Special Needs Education*, 24, 183–201.
- Lifshitz H., Weiss I., Fridel S., Glaubman R. (2009). Why individuals with intellectual disability turn to religion: Behavioral and psychological motives of adolescents and adults. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 44, 196–206. <https://doi.org/10.1080/08856250902793651>
- Lowell E., Tonnsen B., Bailey D., Roberts J. (2017). The effects of optimism, religion, and hope on mood and anxiety disorders in women with the FMR1 premutation. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61, 916–927. <https://doi.org/10.1111/jir.12409>
- Luckasson R. i in. (1992). *Mental retardation. Definition, classification and systems of support*. Washington DC: American Association on Mental Retardation.
- Luckasson R. i in. (2002). *Mental retardation. Definition, classification and systems of support*. Washington DC: American Association on Mental Retardation.
- Mathew S. (2020). Coping and perceived social support of adolescents with specific learning disabilities in South India. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 18(2), 167–175.
- McNair J., Smith H.K. (1998). Community based natural support through local churches. *Mental Retardation*, 36, 237–241. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(1998\)036<0237:CNSTLC>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(1998)036<0237:CNSTLC>2.0.CO;2)
- Prężyna W. (1981). *Funkcja postawy religijnej w osobowości człowieka*. Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Prężyna W. (1988). Funkcja motywacyjna wartości religijnych w osobowości człowieka. W: A. Biela, Z. Uchnast, T. Witkowski (red.), *Wykłady z psychologii w KUL w roku akademickim 1985/86* (261–275). Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Reiss S. (2000). Why people turn to religion: A motivational analysis. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 56, 47–52. <https://doi.org/10.1111/0021-8294.00004>
- Reiss S., Havercamp S.M. (1998). Toward a comprehensive assessment of fundamental motivation: Factor structure of the Reiss Profiles. *Psychological Assessment*, 10, 97–106. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.97>
- Sałkowska A. (2010). *Rodzinkowy system wychowania wg Siostry Jaroszewskiej*. Niepublikowana praca magisterska. Warszawa: Akademia Pedagogiki Specjalnej.
- Schalock R.L., Luckasson R., Tassé M.J. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports*, 12th ed. Washington DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-126.6.439>
- Schalock R.L. i in. (2010). *Intellectual disability. Definition, classification and systems of support*. Washington DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Schurter D. (2006). The religion and spirituality division of the American Association on Mental Retardation. *Journal of Religion, Disability and Health*, 10(1/2), 109–126. https://doi.org/10.1300/J095v10n01_08
- Shogren K.A., Rye M.S. (2005). Religion and individuals with intellectual disabilities: An exploratory study of self-reported perspectives. *Journal of Religion, Disability and Health*, 9(1), 29–53. https://doi.org/10.1300/J095v09n01_03
- Swinton J. (2002). Spirituality and the lives of people with learning disabilities. *Tizard Learning Disability Review*, 7, 29–35. <https://doi.org/10.1108/13595474200200037>
- Thompson J.R., Bryant B.R., Campbell E.M., Craig E.M.P., Hughes C.M., Rotholz D.A., Schalock R.L., Silverman W.P., Tasse M.J., Wehmeyer M.L. (2004). *Supports intensity scale. Users manual*. Washington DC: American Association on Mental Retardation. <https://doi.org/10.1037/t02820-000>

- Thompson J.R., Bradley R.E., Buntinx W.H.E., Schalock R.L., Shogren K.A., Snell M.E., Wehmeyer M.L. with: Borthwick-Duffy S., Coulter D.L., Craig E.M., Gomez S., Lachapella Y., Luckasson R.A., Reeve A., Spreat S., Tasse M.J., Verdugo M., Yeager M.H. (2009). Conceptualizing supports and the support needs of people with intellectual disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 135–146. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-47.2.135>
- Tomasik E. (1997). Rewalidacyjne znaczenie wspólnot integracyjnych. W: E. Tomasik (red.), *Wybrane zagadnienia z pedagogiki specjalnej* (90–98). Warszawa: Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej.
- Turner S., Hatton Ch., Shah R., Stansfield J., Rahim N. (2004). Religious expression amongst adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17, 161–171. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2004.00192.x>
- Vanier J. (1988). Cierpienie osoby upośledzonej umysłowo. W: D. Kornas-Biela (red.), *Osoba niepełnosprawna i jej miejsce w społeczeństwie* (25–34). Lublin: Redakcja Wydawnictw KUL.
- Vanier J. (1993). *Zranione ciało*. Warszawa: Wydawnictwo Księży Marianów.
- Vanier J. (1994). *Jezus, dar miłości*. Poznań: Wydawnictwo „W drodze”.
- Wehmeyer M.L., Buntinx H.E., Lachapelle Y., Luckasson R.A., Schalock R.L., Verdugo M.A., with: Borthwick-Duffy S., Bradley V., Craig E.M., Coulter D.L., Gomez S.C., Reeve A., Snell M.E., Spreat S., Tasse M.J., Thompson J.R., Yeager M.H. (2008). The intellectual disability construct and its relation to human functioning. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46(4), 311–318. [https://doi.org/10.1352/1934-9556\(2008\)46\[311:TIDCAI\]2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/1934-9556(2008)46[311:TIDCAI]2.0.CO;2)
- Zasępa E. (2006). Religijność w życiu osób z niepełnosprawnością intelektualną. W: S. Głaz (red.), *Podstawowe zagadnienia psychologii religii* (533–545). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Zasępa E. (2011). *Zaburzenia behawioralne i emocjonalne oraz ich korelaty u osób dorosłych z lekką niepełnosprawnością intelektualną*. Warszawa: Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Zasępa E. (2014). Psychologiczne aspekty doświadczania żałoby u osób niepełnosprawnych intelektualnie. W: B. Antoszevska, J. Binnebesel (red.), *Porozmawiajmy o śmierci...* (282–309). Olsztyn: Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.