

# Življenjski cilji in bivanjska praznota pri študentih fakultete za zdravstvene vede

Znanstveni članek

UDK 124.2+378:614.2

**KLJUČNE BESEDE:** življenjski cilji, bivanjska praznota, smisel, noogena nevroza

**POVZETEK** – V članku smo najprej opredelili povezavo med življenjskimi cilji in voljo do smisla, ki ga logoterapija opredeljuje kot osnovni človekov motiv. Posameznik, ki svojega življenja ne zna osmisliti, doživlja praznoto, dolgčas in nezainteresiranost. V našo raziskavo smo vključili študente prvega, drugega in tretjega letnika Fakultete za zdravstvene vede v Novem mestu. Za merjenje življenjskih ciljev pa smo uporabili PIL-test (Purpose-In-Life). Številni avtorji so na podlagi uporabe tega testa potrdili Franklovo tezo o povezavi med smislom življenja in duševnim zdravjem oziroma noogenih nevrozah in bivanjski praznoti. Rezultati na študentih so pokazali, da v področje bivanjske praznote sodi 51,14 odstotka, kar je malo pod povprečjem rezultatov drugih avtorjev (55%). V področje noogenih nevroz (doživljanje nesmisla) pa sodi 6,8 odstotka, kar je zelo spodbuden rezultat. Glede na rezultate po svetu je teh nevroz 20 odstotkov. Raziskava odpira številna vprašanja, predvsem glede možnosti preprečevanja zdrsa študentov iz bivanjske praznote v oblike noogenih nevroz. Bivanjska praznota še ni bolezensko stanje, pomeni pa alarm, da so posamezniki že ogroženi v svojih življenjskih naravnostih.

Scientific paper

UDC 124.2+378:614.2

**KEYWORDS:** goals in life, existential emptiness, meaning, noogenic neurosis

**ABSTRACT** – In the article, we firstly defined the connection between goals in life and will to meaning that logotherapy defines as man's basic motive. An individual who cannot give meaning to his life, experiences emptiness, boredom and uninterestedness. We included the first, second and third year students of the Faculty of health sciences in Novo mesto. We used the PIL test (Purpose-In-Life) to measure goals in life. Numerous authors have confirmed Frankl's thesis on the connection between the meaning of life and mental health and noogenic neurosis and existential emptiness, respectively, on the basis of using this test. The students' results showed that 51.14% belong in the area of existential emptiness, which is slightly below other authors' results (55%). In the area of noogenic neurosis (experiencing absurdity) there were 6.8%, which is a very encouraging result. According to the results around the world, there are 20% of these neuroses. The research opens numerous questions, especially in the sense of the possibility of preventing students slipping from existential emptiness into forms of noogenic neurosis. Existential neurosis is not a medical condition yet, but it signifies an alarm that individuals are already threatened in their life's attitudes.

## 1. Uvod

Življenjski cilji so tesno povezani s smislom življenja, ki je postal izziv tudi za mnoge metodologe, ki so se želeli z različnimi merskimi instrumenti lotiti tega področja (Melton in Schulenberg, 2008).

Pojem "volje do smisla" pa je utemeljil V.E. Frankl (2014, str. 59) kot trajno delujočo usmeritev in najvišjo izpolnitev življenja. To ni potreba, niti gon, ki bi ga človek

poskušal doseči z namenom, da doseže homeostazo. C. Bühler (1967) pravi, da je za zdrav organizem nujno izmenično popuščanje in vzdrževanje napetosti. Freudov čas je prav tako zaznamovalo obdobje napetosti, kot posledica zatiranja spolnosti. V sodobnem času pa je prišlo do pomanjkanja napetosti zaradi prikrajšanosti volje do smisla oziroma tako imenovane bivanjske praznote v jeziku logoterapije.

Etiologija bivanjske praznote izhaja prvič iz dejstva, da človeku noben gon ali nagon ne pove, kaj "mora" delati, in drugič, nobene tradicije ali vrednote mu ne povedo, kaj "bi moral" delati, pogosto niti ne ve, kaj si sam želi delati. Pogosto dela to, kar delajo drugi ljudje, ali pa tisto, kar drugi želijo, da dela.

Vprašanje, ki bi moralo zanimati tako pedagoge kot starše, pa je, koliko vzgoja krepí bivanjsko praznoto in prispeva k pomanjkanju napetosti (Frankl, 2014).

Zlasti permissivno naravnani pedagogi, ki so svoja spoznanja utemeljevali na teoriji homeostaze, so zatrjevali, da je treba mladim postavljati čim manj zahtev in čim manj napetosti. Posledično pa so temu sledile generacije mladih, ki so se začele utapljeti v dolgčas in apatiji. Živimo v času, ko izginjajo tradicije in izročila. Kadar pa izginjajo splošne vrednote, mladi tudi ne najdejo svojih življenjskih ciljev in smislov, ampak ravno nasprotno. Vedno več se jih loteva občutek brezciljnosti in praznosti. Vendar pa je treba upoštevati, da tudi v primeru, če bi izginile vse splošne vrednote, življenje ostaja smiselno. Zato v času bivanjske praznote, naloga vzgoje ni ta, da posreduje izročila in znanje, temveč, da mladim pokaže možnosti za uresničevanje edinstvenih smislov. Za to pa so potrebne duhovne moči odločanja, ki bodo znale razlikovati med cilji, ki so življenjsko pomembni in ideali, katerim bi morali slediti.

Napetost tudi ne pomeni nekaj, čemur bi se morali brezpogojno izogibati, prav tako kot ni duševni mir nekaj, na kar bi morali brezpogojno prisegati. Posameznik potrebuje predvsem tisto napetost, ki je usmerjena k nekemu cilju – k neki nalogi ali osebi. Bivanje torej ni samo intencionalno, ampak tudi transcendentno, kar pomeni, da je preseganje samega sebe bistvo bivanja. Ravno napetost je tista, ki obstaja med "sem" in "moral bi", med resničnostjo in idealom, med bitjem in smislom. Vsi se strinjamo s trditvijo, da je vsak posameznik edinstveno in enkratno bitje. Toda to ga tudi zavezuje, da se odzove na vse edinstvene možnosti, ki mu jih je predložilo življenje in jih izpolni s svojim smislom. Ne obstaja torej nek vsesplošen smisel življenja, ampak samo edinstveni smisli posameznih življenjskih situacij.

Kadar uresničujemo te cilje, pa se to povratno odraža na posameznikovem dobrem počutju ali duševnem zdravju.

V sodobnem času je vedno manj nevroz, ki izhajajo iz psihodinamičnih vzrokov, kjer gre za frustracijo nagonskih potreb, naraščajo pa tiste, ki so posledice frustrirane volje za smislom življenja. Simptomi te nove, tako imenovane "kolektivne nevroze", so predvsem naslednji (Frankl, 1967):

- življenje iz dneva v dan, brez načrtovanja, brez cilja in smisla, brez prihodnosti,
- fatalističen odnos do življenja, po katerem je posameznik nemočna žrtev okoliščin, ki so krive za vse, sam pa na stori ničesar in se prepušča toku,

- konformistično ali kolektivistično mišljenje, ki posameznika sili, naj bo čim bolj neopazen in se stopi z množico,
- fanatizem, ki pomeni zanikanje individualnosti drugih in ne dopušča nikakršne drugačnosti; značilen je za ljudi, ki so zatrli svojo lastno individualnost in izražajo le javno mnenje.

Obstajajo pa še številni drugi pokazatelji: pretirano hlepenje po dražljajih, prevelika naglica v strahu, da ne bi česa zamudili, bolezniness odvisnosti, do samomorov in noogenih depresij.

Pomanjkanje smisla spada v logoterapijo v področje “eksistencialnega vakuumma,” ki pa se lahko razvije v “noogeno nevrozo.” Posameznik, ki svojega življenja ne zna osmiseliti, doživlja praznoto, dolgočasje, kar vodi v “eksistencialno frustracijo”. Ta predstavlja čustveno reakcijo na doživljanje praznote in lahko vodi v noogeno nevrozo. Noogena nevroza pomeni osebnostni zlom, ki nastane ob istočasni prisotnosti različnih nevrotskih simptomov skupaj z nezmožnostjo najti ustrezen življenjski cilj. Človekovo iskanje smisla obtiči ali se življenje doživlja kot nesmiselno. Življenjska dezorientacija, vse vrste zasvojenosti, obup in razna ekstremna dejanja pa so manifestacije te nevrose.

Bivanjska praznosta ni nujno posledica nevrose, lahko pa postane njen vzrok. Vendar moramo zaradi natančne diagnostike razločevati somatogene (sprožijo jih organski dejavniki), psihogene (sprožijo jih psihični dejavniki) in noogene nevrose. Noogene nevrose pa so tiste, ki jih povzročajo moralni in etični konflikti. Noogeno etiologijo oblikujejo bivanjska praznosta, bivanjska prikrajšanost ali prikrajšanost za smisel življenja.

Frankl (1959) je razvil prvo psihološko orodje za merjenje smisla življenja. Imenoval se je Franklov “Vprašalnik”, sestavljen pa je bil iz 13 vprašanj, ki so evalvirala smisel med njegovimi pacienti. Zato je bilo njegovo merjenje namenjeno bolj kliničnemu kot raziskovalnemu namenu. Frankl je verjel, da tisti pacienti, ki ne morejo najti smisla v svojem življenju, trpijo zaradi tako imenovane eksistencialne frustracije, ki se manifestira kot dolgčas, apatija ali depresija. Po njegovem prepričanju je približno 20 odstotkov vseh nevroz noogenih, bivanjsko praznoto pa najdemo pri 55 odstotkih splošne populacije.

V konzultaciji s Franklom sta Croumbaugh in Maholick (1964) razvila Lestvico življenjskih ciljev (Purpose-in-Life, PIL), s katero se loči noogena nevroza od konvencionalne nevrose. Prišla sta do ugotovitve, da noogena nevroza obstaja ločeno od somatogenih in psihogenih nevroz. Pomeni nov klinični sindrom, ki ga ni mogoče uvrstiti k nobenemu od klasičnih opisov nevroz. Potrdile so se Franklove teze o povezavi med smislom življenja in duševnim zdravjem oziroma noogenih nevrozah in bivanjski praznoti.

Statistični pokazatelji so tudi potrdili majhno povezanost med PIL-om in izobrazbo, spolom, starostjo in stopnjo inteligence, kar pomeni, da smiselna življenja niso omejena na tiste, ki so na primer imeli možnosti za izobrazbo, oziroma da bi sama

izobrazba zagotavljala, da pridemo do smisla življenja, ali da so bili že ob rojstvu obdarjeni z višjo inteligenco.

V nadaljnjih raziskavah so številni avtorji potrdili, da je okrog 20 odstotkov vseh nevroz noogene narave (Werner, 1961; Volhard in Langen, 1953; Prill, 1955; Kocourek in sod., 1959).

PIL-test so preizkusili na številnih skupinah z različnimi težavami. Na populaciji študentov (Crumbaugh, 1968; Crumbaugh in Maholick, 1964), na hospitaliziranih posameznikih (Crumbaugh, 1968), pri odvisnikih od alkohola (Crumbaugh in Maholick, 1964), profesionalnih podjetnikih (Bonebright in sod., 2000), članih verskih skupnosti (Crumbaugh, 1968), ljudeh v zavetišču (Reker, 1977). Modificirane oblike PIL-testa pa so bile tudi aplicirane na ostareli populaciji (Hutzell, 1995), odraslih (Reker in Peacock, 1981) in populaciji adolescentov (Hutzell in Finck, 1994; Jeffries, 1995).

Lestvica je bila prevedena v različne jezike. Na Kitajskem (C-PIL; Shek, 1993; Shek idr., 1987), na Japonskem (J-PIL; Okado, 1998), na Švedskem (Jonsen idr., 2010).

Dosežki na PIL-lestvici korelirajo z mnogimi meritvami duševnega zdravja. Tako so številne študije pokazale pomembno negativno korelacijo med PIL-om in Minnesota Multiphasic Personality Inventory – na skali depresivnosti ( $r = -0.30$  do  $-0.65$ ,  $p < 0.01$ ) (Crumbaugh in Maholick, 1964, 1981) in pomembno pozitivno korelacijo med PIL-om in samosprejemanjem ( $r = 0.40$ ,  $p < 0.01$ ), občutkom dobrega počutja ( $r = 0.52$ ,  $p < 0.01$ ), na California Psychology Inventory (CBI; Bonebright in sod., 2000).

Stopnja veljavnosti PIL-testa je bila preverjena na številnih primerjalnih skupinah različnih poskusnih skupin. V skladu s Franklovo teorijo volje do smisla nizek rezultat na lestvici življenjskih ciljev pomeni pomembno povezavo s suicidalnimi namerami (Harlowe in sod., 1986; Kinnier in sod., 1994), psihopatologijo (Kish in Moody, 1998), depresivnostjo in anksioznostjo (Schulenberg, 2004), odvisnostjo od drog (Harlowe in sod., 1986; Kinnier in sod., 1994). Visok rezultat na lestvici pa predvideva pozitivno samopodobo, samospoštovanje, nagnjenost k samokontroli, zadovoljstvo v življenju in načrtovanje (Reker, 1977).

Dejstvo je, da veliko vprašanj na lestvici PIL-testa izraža srečo. Zato so mnogi avtorji dokazovali, da bi PIL test lestvica lahko pokazala indirektno stopnjo merila zadovoljstvo z življenjem (Damon in sod., 2003) ali njeno nasprotje, stopnjo depresivnosti (Dyck, 1987; Schulenberg, 2004; Steger, 2006; Yalom, 1980).

V povezavi s populacijo in naraščanjem pozitivnih psiholoških raziskav je v zadnjem obdobju težišče raziskav orientiranih k rasti posameznika (Bronk, 2008, 2011, 2012; Bronk in sod., 2009, 2010; Damon, 2008). Namesto da so raziskave usmerjene na izgubo ali pomanjkanje smisla, se torej posvečajo pozitivnim povezavam, ki vodijo k smislu življenja.

## 2. Metodologija

### 2.1 Namen raziskave

Za raziskovanje življenjskih ciljev smo se oprli na teoretična spoznanja Franklove logoterapije, ki za osnovni človekov motiv opredeljuje “težnjo po smislu”. Posameznik, ki svojega življenja ne zna osmisliti, doživlja praznoto, dolgčas, nezainteresiranost, naveličanost, kar vodi v “eksistencialni vakuum” ali celo v “noogeno nevrozo”.

Osrednji pojem logoterapije, ki ga skuša zajeti tudi naša raziskava, je “eksistencialni vakuum”.

V raziskavi smo si postavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- Koliko študentov opredeljuje svoje življenje kot dolgočasno, brezciljno in sodi v področje bivanjske praznote?
- Koliko študentov opredeljuje svoje življenje kot brezsmiselno in sodi v področje noogenih nevroz?
- Ali so rezultati na lestvici življenjskih ciljev študentov primerljivi z rezultati avtorjev drugod po svetu?
- Ali obstajajo razlike v opredelitvi življenjskih ciljev med prvim, drugim in tretjim letnikom študija?

### 2.2 Metoda in instrumenti

V raziskavi smo uporabili deskriptivno metodo.

Za merjenje smo uporabili PIL-test, lestvico življenjskih ciljev. PIL-test je sestavljen iz treh delov, od katerih je prvi del možno objektivno točkovati. Sestavljen pa je iz sedemstopenjske lestvice, kjer se posamezne točke seštevajo. Celoten rezultat je vsota obkroženih točk. Rezultat pod 92 točk pomeni prisotnost noogene nevroze, rezultat od 92 do 112 točk reflektira nizke življenjske cilje s prisotnostjo eksistencialnega vakuuma, rezultat nad 112 točk pa kaže na jasno izdelane življenjske cilje. Drugi in tretji del lestvice je namenjen bolj kliničnim namenom, kot oporna točka za nadaljnjo svetovanje ali terapijo.

### 2.3 Vzorec

V raziskavo so bili vključeni študentje prvega, drugega in tretjega letnika Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto, ki so bili na dan ocenjevanja prisotni na predavanjih ali vajah. PIL-test so rešili vsi tisti dan prisotni študentje. Skupno je v raziskavi sodelovalo 88 študentov, od tega 36 iz prvega, 24 iz drugega in 28 iz tretjega letnika.

### 3. Rezultati

#### *Deskriptivne statistike in analiza vprašalnika*

V tabeli 1 so prikazane deskriptivne statistike za dobljene rezultate, in sicer skupno za celoten vzorec ter posamezno po letnikih študija.

*Tabela 1: Deskriptivne statistike rezultatov vprašalnika*

<i>Letnik študija</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maksimum</i>	<i>N</i>
1	111,53	9,15	93	128	36
2	111,75	9,75	88	127	24
3	105,32	11,52	74	122	28
Skupaj	109,61	10,42	74	128	88

Zanesljivost vprašalnika (Cronbachov  $\alpha$ ) na našem vzorcu je znašala 0,78, kar je ustrezno za to vrsto vprašalnika. Povprečna korelacija med postavkami je bila 0,20, kar je prav tako ustrezno.

#### *Pojavnost življenjskega smisla in njegove odsotnosti v celotnem vzorcu*

Za uporabljeni vprašalnik Crumbaugh in Maholick (1969) navajata kriterij, po katerem naj bi rezultat pod 92 točk kazal na odsotnost življenjskega smisla (prisotnost noogene nevroze), rezultat nad 112 točk pa na to, da ima posameznik oblikovan življenjski smisel. Rezultat v območju od vključno 92 do vključno 112 točk naj bi predstavljal vmesno območje, ki ga logoterapevti opredeljujejo kot področje bivanjske praznote.

*Tabela 2: Oblikovanost in odsotnost življenjskega smisla pri študentih v celotnem vzorcu glede na mejne vrednosti Crumbaugh in Maholicka (1969)*

<i>Kategorija glede na rezultat vprašalnika</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
odsotnost življenjskega smisla (noogena nevroza)	6	6,82
vmesno območje (bivanjska praznота)	45	51,14
oblikovan življenjski smisel	37	42,04
Skupaj	88	100,00

Tabela 2 prikazuje zastopanost zgoraj navedenih kategorij v celotnem preučevanem vzorcu. Iz tabele je razvidno, da se je največ študentov uvrstilo v kategorijo

bivanjske praznote, sledi podskupina z oblikovanim življenjskim smislom, najmanj študentov pa se je nahajalo v območju odsotnosti življenjskega smisla oziroma noogene nevroze.

#### *Primerjava med letniki študija*

Kot je razvidno iz tabele 1, so študenti tretjega letnika v povprečju dosegli precej nižji rezultat na vprašalniku kot drugi študenti, medtem ko sta si povprečna rezultata v prvem in drugem letniku zelo podobna. Enosmerna analiza variance, katere rezultati so prikazani v tabeli 3, je pokazala, da je razlika med letniki statistično pomembna.

*Tabela 3: Rezultati analize variance za testiranje različnosti aritmetičnih sredin med letniki študija*

<i>Izvor variabilnosti</i>	<i>Vsota kvadratov</i>	<i>Stopnje prostosti</i>	<i>Povprečje vsote kvadratov</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
letnik študija	757,28	2	378,64	3,70	0,029
napaka	8697,58	85	102,32		
Skupaj	9454,86	87			

Tabela 4 prikazuje oblikovanost in odsotnost življenjskega smisla pri študentih posameznih letnikov glede na že omenjene mejne vrednosti, ki jih navajata Crumbaugh in Maholick (1969). Opazimo lahko, da od prvega do tretjega letnika narašča odstotek študentov, pri katerih je življenjski smisel odsoten oziroma ki se nahajajo v stanju noogene nevroze. Obenem je v tretjem letniku tudi najmanjši odstotek študentov z oblikovanim življenjskim smislom.

*Tabela 4: Oblikovanost in odsotnost življenjskega smisla pri študentih po letnikih študija glede na mejne vrednosti Crumbaugh in Maholicka (1969)*

<i>Kategorija glede na rezultat vprašalnika</i>	<i>Letnik študija</i>		
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
odsotnost življenjskega smisla (noogena nevroza)	0 (0,00%)*	1 (4,17%)	5 (17,86%)*
vmesno območje (bivanjska praznота)	19 (52,78%)	11 (45,83%)	15 (53,57%)
oblikovan življenjski smisel	17 (47,22%)	12 (50,00%)	8 (28,57%)
Skupaj	36 (100,00%)	24 (100,00%)	28 (100,00%)

*Opomba:* \*  $p < 0,05$  (post-hoc analiza z uporabo prilagojenih standardiziranih rezidualov).

Testiranje s hi-kvadrat testom je pokazalo, da se razporeditev študentov v kategorije glede na oblikovanost življenjskega smisla statistično pomembno razlikuje med letniki študija,  $\chi^2(4, N = 88) = 9,69, p = 0,046$ . Post-hoc analiza z uporabo prilagojenih standardiziranih rezidualov (glej tabelo 4) je pokazala, da je bilo v prvem letniku statistično pomembno manj študentov z odsotnostjo življenjskega smisla, v tretjem letniku pa je takšnih študentov statistično pomembno več, kot bi pričakovali v primeru, da med letniki ne bi bilo tovrstnih razlik.

#### 4. Razprava

Najprej bomo odgovorili na prvo raziskovalno vprašanje, kjer nas je zanimalo, koliko študentov doživlja svoje življenje kot dolgočasno, brezciljno in sodi v področje bivanjske praznote. Teh študentov je po naših rezultatih 51,14 odstotka. Zaradi nadaljnje interpretacije rezultatov je bilo zanimivo pogledati te rezultate po letnikih študija. V prvem letniku je teh študentov 52,8 odstotka, v drugem letniku 45,8 odstotka in v tretjem letniku 53,6 odstotka. Kadar posamezniki svojega življenja ne doživljajo kot smiselnega, so izpostavljeni eksistencialni frustraciji, ki se odraža v dolgčasju in apatiji.

Praktično to pomeni, da so slabo motivirani za dosego ciljev, ki so si jih zastavili, da slabo načrtujejo svojo prihodnost, da se večinoma doživljajo kot nemočne žrtve svojih okoliščin in svoje življenje prepuščajo toku življenja. Na osebnem področju pa to pomeni, da so opremljeni s slabo samopodobo in samospoštovanjem. Zavedati pa se tudi moramo, da bivanjska praznота še ni nobeno bolezensko stanje, pomeni pa opozorilo, da v nadaljevanju lahko pripelje do noogene nevroze.

Naslednje raziskovalno vprašanje, ki nas je zanimalo, se je nanašalo na prisotnost noogenih nevroz. Rezultat, ki meri tako imenovano noogeno nevrozo, pa je pokazal, da je takšnih študentov pet, kar pomeni 6,8 odstotka celotnega vzorca, na katerem smo merili življenjske cilje. Ta rezultat je zelo vzpodbujajoč, kljub temu pa pomeni, da kar nekaj študentov svojega življenja ne doživlja kot smiselnega, ampak kot nesmiselnega in praznega.

Glede na to, da so bili v raziskavi zajeti študentje, ki bodo svojo poklicno pot nadaljevali na zdravstvenem področju, kjer bo odločilna njihova osebnotna naravnost na vsakodnevne izzive pri izvajanju zdravstvene nege, je ta rezultat lahko zaskrbljujoč.

Predhodne raziskave so namreč pokazale visoke korelacije PIL-testa z duševnim zdravjem (Crumbaugh in Maholick, 1964, 1981), kjer visok rezultat na PIL-testu pozitivno korelira z dobrim počutjem in samosprejemanjem, nizek rezultat na PIL-u pa z depresivnostjo. Prav tako lahko nizek rezultat na PIL-testu privede do suicidalnih teženj (Harlowe idr., 1986; Kinnier idr., 1994) depresij in anksioznosti (Schulenberg, 2004), odvisnosti od drog (Harlowe idr., 1986; Kinnier idr., 1994), porušenega duševnega ravnovesja, vse do obupa in osebnostnega zloma.

Pri tretjem raziskovalnem vprašanju nas je zanimalo, koliko so rezultati na PIL-testu, na naši populaciji študentov, primerljivi z drugimi raziskavami po svetu, ki so prav tako merile življenjske cilje s PIL-testom. Avtorji, ki so merili bivanjsko praznoto (Werner, 1961; Volhard in Langen, 1953; Prill, 1955; Kocourek in sod., 1959) na populaciji študentov (Crumbaugh, 1968; Crumbaugh in Maholick, 1964). Opisujejo 55 odstotkov splošne populacije na tem območju. Če primerjamo naše rezultate, ugotovimo, da smo nekaj odstotkov pod temi rezultati, tako da lahko z veliko gotovostjo trdimo, da se naši rezultati skladajo z drugimi raziskovalci po svetu. Pri merjenju prisotnosti noogenih nevroz pa so naši rezultati pokazali 6,8 odstotka našega vzorca, medtem ko je v literaturi najbolj pogosto opisanih 20 odstotkov noogenih nevroz. Nastane vprašanje, čemu pripisati tako dober rezultat. Sami se nagibamo k razlagi, da se študentje, ki se odločajo za študij dipl. zdravstvenih sester in tehnikov, osebe, ki veliko vedo o svojem bodočem poklicu. Že v srednji šoli so imeli kar nekaj prakse po različnih zdravstvenih, socialnih ustanovah, bili vključeni kot prostovoljci v raznih skupinah samopomoči obolelim in ob tem tudi razvijali svoja realne življenjske cilje in svojo osebnost glede dela za druge. Po načelih logoterapije pa ravno največ zadovoljstva in smisla v posameznikovem življenju prinese delo za drugega, tako rekoč nas obvaruje noogenih nevroz.

S četrtem raziskovalnim vprašanjem pa smo merili razlike v doseganju življenjskih ciljev med prvimi, drugimi in tretjimi letniki študija in dobili zanimive rezultate. Najbolje imajo življenjske cilje postavljeni drugi letniki, in sicer v 50 odstotkih, sledijo študentje prvega letnika s 47,22 odstotka, in najslabše imajo življenjske cilje postavljene v tretjem letniku (samo 28,57%). Če smo pri eksistencialnem vakuumu ugotovili, da praktično med letniki študija ni razlik, pa se pri pozitivnih opredelitvi življenjskih ciljev pokažejo velike razlike, zlasti med prvima dvema in tretjim letnikom. Vzrok za tako slab rezultat tretjih letnikov je v že obrazloženem odstotku (17,9%) študentov, ki doživljajo noogeno nevrozo. Čemu pripisati takšno razliko med prvima dvema in tretjim letnikom študija? Ali je ta razlika nastala zaradi njihovih drugačnih življenjskih izkušenj, ali je konkretno študijsko in praktično delo v teku študija pripeljalo do tega rezultata? Odgovori bodo morali počakati na nadaljnja raziskovanja v tej smeri.

## 5. Sklep

Na podlagi raziskave smo ugotovili, da polovica študentov opredeljuje svoje življenje kot brezciljno in dolgočasno in spadajo v področje bivanjske praznote. Avtorji, ki se ukvarjajo s problematiko mladih v sodobnem času (Galimberti, 2009, Zalokar Divjak, 2008), že nekaj let opozarjajo na poseben problem v odraščanju mladih, ki se kaže v njihovi apatiji in dolgočasju, pomanjkanju izdelanih življenjskih ciljev, brez spoštovanja dolžnosti, odgovornosti in strahu pred posledicami lastnega delovanja, kar se kaže tudi v slabi samopodobi. Imamo torej sposobne mlade ljudi, ki se izražajo, ki živijo v povprečju v dobrih življenjskih okoliščinah, vendar na drugi strani ne vlagajo svojih danosti v svoj osebnostni razvoj.

Ob tem je treba poudariti, da ne gre za individualno patologijo posameznikov, ampak za generacije, ki izgubljajo svojo identiteto in življenjske cilje. Etiologija te problematike sega v čas, ko so permisivno naravnani pedagogi in psihologi zagovarjali težnjo, da je treba otroke in mladostnike čim bolj obvarovati napetosti in jim postavljati čim manj zahtev. Rezultat tako naravnanih pedagogov in staršev pa so generacije mladih, ki ne vedo, za kaj bi si prizadevali, čemu bi se trudili, zakaj bi sploh živeli. Skratka, zapadli so v brezciljno in brezsmiselno življenjsko naravnanoost.

Glede na rezultate drugih raziskovalcev s tega področja so naši študentje tik pod njihovimi rezultati, kar nas navaja na sklep, da se na tem področju nič ne izboljšuje. Prijetno presenečanje pa so pokazali rezultati študentov, ki so prišli v področje tako imenovanih noogenih nevroz, saj je naš rezultat manjši od drugih avtorjev po svetu. Ker pa področje noogenih nevroz definira človekov nesmisel in brezup, je tudi to lahko zaskrbljujoče, saj gre za študente, ki bodo delali z ljudmi. In kaj lahko medicinska sestra ali tehnik izžarevata v odnosu do pacientov, če sta sama v obupu? Obup je namreč stanje, ki je podlaga za vse vrste depresivnih stanj, samomorov itd.

Glede na to, da je največ študentov iz te skupine v tretjem letniku, bi nadaljnje raziskave lahko potekale tudi v smeri zgodnega odkrivanja študentov, ki se nahajajo v tej skupini, ali vsaj pomoči tem študentom, ki so že v tej skupini. Naloga za vse, ki se ukvarjajo z mladimi, je torej, kako generaciji dolgčasa povrniti njihovo identiteto, entuziazem in borbenost v doseganju življenjskih ciljev.

Prava preventiva pa je vsekakor v vzgoji od staršev do vseh institucionalnih oblik vzgoje in izobraževanja, kjer bi mlade opremili s trdnimi osebnostnimi vrednotami, od samospoštovanja do zdrave samopodobe, z zahtevami, ki bi krepile njihovo voljo za delo, učenje, in z odnosi, kjer se bodo počutili varne in sprejete.

*Zdenka Zalokar Divjak, PhD, Mihael Černetič, PhD*

### **Goals in life and existential emptiness with students at the faculty of health sciences**

*In the article, we firstly defined the connection between goals in life and the will to meaning that logotherapy defines as man's basic motive.*

*Goals in life are closely connected to meaning in life, which has become a challenge for many methodologists who wanted to tackle the area with different metric instruments (Melton and Schulenberg, 2008).*

*Lack of meaning belongs in logotherapy in the area of "existential vacuum", which can develop into "noogenic neurosis". An individual who cannot find meaning to his life experiences emptiness and boredom which leads to "existential frustration". This represents an emotional reaction to experiencing emptiness and can lead to noogenic neurosis. Man's search for meaning comes to a halt or life is experienced as absurd. The*

*disorientation of life, all types of addictions, despair and various extreme actions are the manifestation of this neurosis.*

*The question (Frankl, 2014) that should interest pedagogues as well as parents, however, is how much does education strengthen existential emptiness and contribute to a lack of tension? We are living in a time when (folk) traditions are disappearing. When general values are disappearing, the young cannot find their goals and meaning of life, quite the opposite. More and more are burdened by a feeling of aimlessness and emptiness. But it must be taken into account that even if all the general values were to disappear, life remains sensible. Therefore, in a time of existential emptiness, education's task is not to pass on traditions and knowledge but to show the young opportunities for realizing unique meanings. For that, spiritual powers of decision-making are needed, which will be able to differentiate among the goals that are important in life and the ideals which we should follow.*

*Permissively-oriented pedagogues have proposed few demands and as little tension as possible.*

*Tension also does not mean something which should be unconditionally avoided, just as mental peace is not something we should unconditionally swear to. Individuals predominantly need that tension which is oriented towards a certain goal – towards a certain assignment or a person. Living therefore is not only intentional, it is also transcendental, which means that exceeding oneself is the essence of living. It is precisely the tension that exists between “I did” and “I should”, between reality and the ideal, between being and meaning.*

*When we realize these goals, this is reflexively reflected on the good behaviour or mental health of an individual.*

*On the basis of these findings, the PIL test was made, a test to measure goals in life. According to the results of the researchers, approximately 20% of all neurosis is noogenic, and an existential vacuum can be found in 55% of the general population.*

*The results on the PIL scale correlate with many measurements of mental health. Thus, numerous studies have shown the important negative correlation between PIL and the Minnesota Multiphasic Personality Inventory – on the scale of depression ( $r = -0.30$  to  $-0.65$ ,  $p < 0.01$  (Crumbaugh and Maholick, 1964, 1981) and the important positive correlation between PIL and self-acceptance ( $r = 0.40$ ,  $p < 0.01$ , feeling of well-being ( $r = 0.52$ ,  $p < 0.01$ )), at California Psychology Inventory (CBI; Bonebright et al., 2000).*

*The main concept of logotherapy, which our research also wanted to define, is “existential emptiness” and “noogenic neurosis”. In the research, we set the following research questions:*

- How many students define their lives as absurd and belonging in the area of an existential vacuum?*
- Are the results on the scale of life goals of our students comparable to the results of authors elsewhere around the world?*
- Are there differences in defining the goals of life between first, second and third year students?*

*The students at the Faculty of health sciences Novo mesto who participated in the research were those present at the lectures on the day of the research. The results showed that a few more than half defined their lives as aimless and boring, and therefore belong in the area of existential emptiness.*

*In practice, that means they are poorly motivated to reach the goals they have set for themselves, that they poorly plan their future, that they mostly experience themselves as powerless victims of their circumstances and give their lives to the flow of life, and that they long for constant stimuli; that they live in a hurry in fear of missing something. In their personal area, that means they are equipped with a poor self-image and lack self-respect.*

*Previous research has shown the high correlation of the PIL test with mental health (Crumbaugh and Maholick, 1964, 1981), where a high score on the PIL test positively correlates with good well-being and self-acceptance, and a low score on the PIL with depression. Also, a low score on the PIL test can lead to suicidal tendencies (Harlowe et al., 1986; Kinnier et al., 1994), depression and anxiety (Schulenberg, 2004), drug addiction (Harlowe et al., 1986; Kinnier et al., 1994), a disturbed mental balance up to despair and personal meltdown.*

*With the second research question we wanted to know whether the results of our PIL tests on our population of students are comparable with other researches around the world, which also measured goals in life with a PIL test. The authors who measured the existential emptiness were (Werner, 1961; Volhard and Langen, 1953; Prill, 1955; Kocourek et al., 1959; p. 9) and on the student population (Crumbaugh, 1968; Crumbaugh and Maholick, 1964). The researchers describe 55% of the general population in the area of existential emptiness. If we compare our results, we can determine we are a few per cent above these results, and can therefore with great certainty claim that our results agree with other researchers around the world. With measuring the presence of noogenic neurosis, our results have shown 6.8% of our sample, whereas in the literature there is most commonly described 20% of noogenic neurosis. A question arises to what can we attribute such a good result? We are leaning towards an explanation that students who decide to study to be a registered nurse, are individuals who know a great deal about their future profession. They have already had quite a lot of practice in various health and social institutions during high school, were included as volunteers in various groups for self-help for the sick and thereby developed their realistic goals in life and their personality in the direction of working for others. According to logotherapy principles, it is exactly working for others that brings the most satisfaction and meaning in an individual's life, in a manner of speaking it protects us from noogenic neurosis.*

*With the third research question we measured the differences in achieving goals in life among first, second and third year students and got interesting results. The best set goals in life were in the second-year students, followed by first-year students and the poorest set goals in life were in the third year. If we found out with the existential vacuum that there were practically no differences between all the students, there were, however, great differences visible with the positive definitions of goals in life, especially*

*between the first two years and the third-year students. The reason for such a poor result for the third-year students was in the already explained percentage of students who are experiencing noogenic neurosis. To what can such a difference between the first two and the third year of study be attributed? Has this difference arisen due to their different experiences in life or has the actual study and practical work during the course of study brought such a result? The results will have to wait for further research in this direction.*

*Authors that occupy themselves with the issues of the young/youth in modern times (Fizzotti, 2012; Zalokar Divjak, 2003), have already for a few years been warning about the special problems of growing up among the young which is shown in their apathy and boredom, lack of defined goals in life and their poor self-image. We therefore have capable young people who on average live in good living circumstances, but on the other hand do not invest their endowments in their own personal development. The cause of this issue goes back to the time when permissively-oriented pedagogues and psychologists advocated the tendency that children and adolescents should be protected from tension as much as possible and should place as little demands on them as possible. The result of such oriented pedagogues and parents are the generations of young people who do not know for what to strive for; why bother; why live at all? In short, they have fallen into an aimless and meaningless orientation of life. According to the results of other researchers from this area, our students are just below their results which indicate the conclusion that in this area nothing is improving. The results of the students that belong in the area of so-called noogenic neurosis were a pleasant surprise, because our results are three times lower than those of other authors around the world. But seeing that the area of noogenic neurosis defines an individual's absurdity and despair it is also alarming, because it is these students who will work with people. And what can a registered nurse radiate in their relationship with patients if they are in despair themselves? Despair is namely a state which is the basis for all types of states of depression, suicides etc. According to the fact that the largest number of students from this group are in year three, further research could proceed in the direction of an early discovery of students that belong to this group or at least helping those students that are already in this group. The true prevention, however, is in education from parents to all institutional forms of upbringing and education, where the young would be equipped with firm personality values, from self-respect to a healthy self-image, with demands that would strengthen their will for work, learning and with relationships, where they will feel safe and accepted.*

## LITERATURA

1. Bénébright, C.A., Clay, D.L., Ankenmann, R.D. (2000). The relationship of workaholism with work-life konflikt, life satisfaction, and purpose in life. *Journal of Counseling Psychology*, 47(4), str. 469–477.
2. Bronk, K.C. (2008). Humility among adolescence purpose exemplars. *Journal of Research on Character Education*, 6(1), str. 35–51.

3. Bronk, K.C. (2011). Portraits of Purpose: The role of purpose in identity formation. A special issue on Instructing for and Supporting Youth Purpose in New Directions in Youth Development, 132, str. 31–44.
4. Bronk, K.C. (2012). A grounded theory of youth purpose. Journal of Adolescent Research, 27, str. 78–109. Pridobljeno dne 01.12.2014 Ssvetovnega spleta: <http://dx.doi.org/10.1177/0743558411412958>.
5. Bühler, C. (1967). Human Life Goals in the Humanistic Perspective. Journal of Humanistic Psychology, 7(1), str. 1967.
6. Crumbaugh, J.C. (1968). Cross-validation of Purpose in Life test based on Frank's concepts. Journal of Individual Psychology, 24, str. 74–81.
7. Crumbaugh, J.C., Maholick, L.T. (1964). An experimental Study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. Journal of Clinical Psychology, 20, str. 200–207.
8. Crumbaugh, J.C., Maholick, L.T. (1969). Manual of instructions for the Purpose in Life test. Munster: Psychometric Affiliates.
9. Crumbaugh, J.C., Maholick, L.T. (1981). Manual of Instrucions for the Purpose in life test. Mufesboro, TN: Psychometric Affiliates.
10. Damon, W., Menon, J., Bronk, K. C. (2003). The development of purpose during adoscence. Applied Developmental Science, 7(3), str. 119–128.
11. Dyck, M.J. (1987). Assessing logotherapeutic constructs: Conceptual and psychometric status of the purpose in life and seeking of noetic goals tests. Clinical Psychology . Review, 7(4), str. 439–447.
12. Galimberti, U. (2009). Grozljivi gost: Nihilizem in mladi. Ljubljana: Modrijan.
13. Harlowe, L., Newcomb, M., Bentler, P. (1986). Depression, self-derogation, substance abuse, and suicide ideation: Lack of purpose in life as a mediational factor. Journal of Clinical Psychology, 42, str. 5–21.
14. Kinnier, R., Metha, A.T., Keim, J.S., Okey, J.L., Adler-Tabia, R., Berry, M.A., Mulvenon, S.W. (1944). Depression, meaninglessness, and substance abuse in "normal" and hospitalized adolescents. Journal of Alcohol and Drug Education, 39(2), str. 101–111.
15. Koucerek, K., Niebauer, E., Polak, P. (2014). Ergebnisse der Klinischen Anwendung der Logotherapie. V: Frankl, V.E., Volja do smisla: Osnove in raba logoterapije. Celje: Mohorjeva družba.
16. Kish, G.B., Moody, D.R. (1989). Psychopathology and life purpose. The Internacional Forum for Logotherapy, 12, str. 40–45.
17. Hutzell, R.R. (1995). Life purpose Questionnaire. In: L.L. Jeffries (Ed.) Adolescence and meaning in life (Doctoral disertation, University of Huston, 1995). Disertation Abstracts International, 56, O8B 4634.
18. Hutzell, R.R., Fink, W.C. (1994). Adapting the life purpose questionnaire for use in adolescent populations. The Internacional Forum for Logotherapy, 17, str. 42–46.
19. Jeffries, L.L. (1995). Adolescence and meaning in life. (Doctoral disertation, University of Huston, 1995). Disertation Abstracts International, 56, O8B 4634.
20. Jonsen, E., Fagerstrom, L., Lundman, B., Nygren, B., Vahakanges, M., Strandber, G. (2010). Psychometric properties of the Swedish version of the Purpose in Life scale. Scandinavian Journal of Caring Sciencies, 24 (1), str. 41–48.
21. Frankl, V.E. (1967). Psychotherapy and existencialism: Selected papers on logotherapy. London: Penguin.
22. Frankl, V. E. (1963). Man's search for meaning: An introduction to logotherapy. New York: Pocket books.
23. Frankl, V.E. (2014). Volja do smisla: Osnove in rabe logoterapije. Celje: Mohorjeva družba.
24. Melton, A.M.A., Schulenberg, S.E. (2008). On the measurement of meaning. Logoterapy's empirical contributions to humanistic psychology. The Humanistic Psychologist, 36, str. 31–44.
25. Okado, T. (1998). The Japanese version of the Purpose in Life test. Tokyo: System Publica.

26. Prill, H.J. (1955). Organneurose und Konstitution bei chronisch – funktionellen Unterleibeshwerden der Frau. V: Frankl, V.E., Volja do smisla: Osnove in raba logoterapije. Celje: Mohorjeva družba.
27. Reker, G.T. (1977). The purpose of life in an inmate population: An empirical investigation. *Journal of Clinical Psychology*, 33(3), str. 688–93.
28. Reker, G.T., Peacock, E.J. (1981). The life attitude profile (LAP): A multidimensional instrument for assessing attitudes toward life. *Canadian Journal of Behavior Science*, 13, str. 64–73.
29. Schulenberg, S. (2004). A psychometric investigation of Logotherapy measures and the Outcome Questionnaire (OQ-45.2). *Norh American Journal of Psychology*, 6(3), str. 477–492.
30. Shek, D.T.L., (1993). The Chinese purpose – in – life test and Psychological well –being in Chinese college students. *International Forum for Logotherapy*, 16, str. 35–42.
31. Shek, D.T.L., Hong, E., Cheung, M.Y.P. (1987). The purpose in life questionnaire in the Chinese context. *Journal of Psychology*, 12, str. 77–83.
32. Steger, M.F., Frazier, P., Oishi, S., Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presedence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), str. 80–93.
33. Volhard, R., Langen, D. (2014). Mehrdimensionale Psychotherapie. V: Frankl, V. E., Volja do smisla: Osnove in raba logoterapije. Celje: Mohorjeva družba.
34. Werner, T.A. (2014). Uvodno predavanje na logoterapevtsekm simpoziju, mednarodni psihoterapevtski kongres, Dunaj 1961. V: Frankl, V.E., Volja do smisla: Osnove in raba logoterapije. Celje: Mohorjeva družba.
35. Yalom, I. (1980). *Existencial Psychoterapy*. New York: Basic Books.
36. Zalokar Divjak, Z. (2008). *Otroci, mladostniki, starši*. Krško: Gora.

---

*Dr. Zdenka Zalokar Divjak (1954), redna profesorica za psihologijo osebnosti na Fakulteti za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani.*

*Naslov: Na Dorcu 17, 8280 Brestanica, Slovenija; Telefon: (+386) 041 746 339*

*E-mail: zdenka\_zalokar@siol.net*

*Dr. Mihael Černetič (1978), predavatelj na Fakulteti za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani.*

*Naslov: Ljubljanska ulica 58, 2000 Maribor, Slovenija; Telefon: (+386) 031 733 619*

*E-mail: miha.cernetic@amis.net*