

# Maciej Kudła

---

## Rodzina w hierarchii wartości osób z chorobami nowotworowymi

---

Rocznik Naukowy Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej w Bydgoszczy.  
Transdyscyplinarne Studia o Kulturze (i) Edukacji nr 3, 151-159

---

2008

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

**Maciej Kudła**

## **Rodzina w hierarchii wartości osób z chorobami nowotworowymi**

*„Wiesz dobrze, że aby działać coś wartościowego  
trzeba mieć swoje własne życie,  
swoją własny świat,  
trzeba mieć mocny fundament przekonań –  
w coś gorąco wierzyć, czemuś gorąco służyć”  
Maria Grzegorzewska*

### **1. Choroba nowotworowa**

Choroba nowotworowa jest bardzo złożonym procesem, który jest ciągłym antycypowaniem pomiędzy diagnozą, leczeniem, wyzdrowieniem, możliwością nawrotu choroby, a często również śmiercią. Jest to sytuacja stresowa. Im wcześniej to sobie uświadomimy, tym wcześniej nastąpi w nas przemiana związana z docenieniem tego co tak naprawdę stanowi istotę naszej ziemskiej wędrówki, bo jak pisał M. A. Krąpiec, „Człowiek żyje w „perspektywie śmierci” – niezależnie od tego, czy myśli o tym czy nie. Owa perspektywa śmierci wchodzi w bardzo zasadnicze wręcz istotne rozumienie człowieka, którego życie zostało współcześnie nazwane „bytowaniem ku śmierci” (1999, s. 62).

G. Pasz-Walczak, (2006) definiuje nowotwór jako „chorobę o podłożu genetycznym, czyli jest procesem spowodowanym nakładającymi się zaburzeniami struktury DNA. W większości przypadków jest on rozrostem monoklonalnym, tzn. wywodzącym się z jednej tkanki” (str. 1). Nowotwór definiowany jest również jako „tkanka pochodząca z tkanek ustroju, ale dla niego obca, złożona z komórek nieodwracalnie zmienionych w stosunku do komórki macierzystej (zmieniony genom), rozrastająca się automatycznie, wbrew potrzebom gospodarza, i to nawet po wyeliminowaniu przyczyny, jeżeli jest to możliwe” (Kruś, Babiuch, 1996, s. 161).

Istotną rolę odgrywa w chorobie pozytywne poczucie własnej wartości, które jest swoistym azylem bezpieczeństwa osoby chorej. Czerpanie z wartości egzystencjalnych, „jest to jakby ocena własnych szans na uzyskanie powodzenia w jakiejś dalszej perspektywie” (Jankowski, 1975, s. 92). Problemy związane z poczuciem własnej wartości dotyczą nie tylko ludzi chorych, są „w istocie tak samo niepowtarzalne jak ludzkie twarze” (ibidem, s. 92). Ze swoim negatywnym stanem emocjonalnym ludzie chorzy onkologicznie radzą sobie także za pomocą mechanizmów obronnych zarówno represywnych jak i sensytywnych, mobilizując w ten sposób siebie i swój organizm „do walki” z chorobą.

Zachodzące pod wpływem chorób nowotworowych zmiany są jednak często nieodwracalne i zmieniają podejście do życia, do pełnionych ról rodzinnych, towarzyskich, społecznych i zawodowych. Często choroba prowadzi w bezpośredni sposób do obniżenia poczucia własnej wartości, do frustracji, powoduje zaburzenia w poczuciu bezpieczeństwa własnego jak również własnej rodziny. Uzależnia od innych ludzi. Jest to szczególnie widoczne i bolesne w chorobie nowotworowej, która zasadniczo różni się w swej istocie od pozostałych chorób somatycznych. Ludzie wstydzą się chorób nowotworowych (podobnie jak i chorób psychicznych), wstydzą się zewnętrznych jej objawów (deformacje ciała, brak włosów, zmiany w zachowaniu, labilność uczuciowa, itp.) co prowadzi może do rodzenia się negatywnych emocji takich jak: zagubienie, odrzucenie czy wrogość. Nieoceniona w procesie choroby i rehabilitacji jest rodzina i przyjaciele chorego. Nowotwór powoduje bardzo często także, poczucie wyalienowania ze środowiska w którym chory egzystuje. Choroba uświadamia także, zależności jakie występują pomiędzy nią, a wartościami, które dominują u osoby chorej. Powoduje to katatymię, szczególnie widoczną u osób z zaawansowaną chorobą nowotworową. Gniew, złość, „targowanie z Bogiem”, depresja, aż w końcu godne „przyjęcie” choroby, czyż nie tak u większości ludzi wygląda cały proces choroby? Jak pisał A. Kępiński „Człowiek w chorobie boi się śmierci, bólu, cierpienia, zniedołężnienia, utraty pozycji życiowej, erotycznej, zawodowej, towarzyskiej, itp. Boi się też o swój prestiż, jak zachowa się w chwilach cierpienia i obliczu śmierci. Choroba stawia go w obliczu tajemnicy swego ciała, nie wie on, co się z nim dzieje, jakie jeszcze niespodzianki ze strony własnego ciała mają go spotkać, ciało staje się nieposłuszne, groźne, tajemnicze” (1987, s. 311). Choroba działa na nas w sposób bezpośredni, zmienia nas, ukazuje nowe horyzonty myślowe, uczy krytycznego odbioru rzeczywistości, kształtuje również umiejętność krytycznego myślenia. „Wartości, jakie stwarza działanie bądź przeżywanie są ograniczone i jako takie można je wyczerpać, natomiast wartości postawy są nieograniczone i dlatego nastawienie się na nie przewyższa wartości i doznaniowe. Choroba może wymusić właśnie skoncentrowanie się na kształtowaniu samego siebie – wymaga nabycia zdolności cierpienia, nauczania się cierpienia, bo właśnie cierpienie jest aktem twórczego kształtowania siebie” (Nowak, 2002).

## 2. Pojęcie wartości w świetle literatury

Świat człowieka jest „światem” wartości (Pawlak, 1996, s. 133). Wartość jest terminem pochodzącym od łacińskiego słowa *valere* które w tłumaczeniu oznacza „mieć znaczenie”. Wartość jest pojęciem wieloznacznym i hierarchicznym. A. Śpiewak, sądzi, że wartości „nie są porównywalne, nie dają się przez siebie przemnażać, są równo – wartościowe, równo – cenne” (1982, s. 24). Pojęcie wartości używane jest powszechnie, przez ogół ludzi. Wartość to korzyść, zysk, pożytek zarówno w sferze materialnej, finansowej, politycznej, społecznej oraz w sferze duchowej i moralnej. „Ekonomia” Karola Marksa jako pierwsza zaczęła mówić o wartościach. Marks jednak ograniczył to pojęcie do ceny (do wartości czegoś). Wartości to zbiór zasad etycznych, którymi każdy człowiek powinien się posługiwać przez całe życie. T. Parsons (1969), uważał, że „wartości osobiste są nabywane w procesie internalizacji, tj. przekształcania różnorodnych aspektów kultury społeczeństwa otaczającego jednostkę w nieodłączną część struktury osobowości” (za: Juczyński, 2001, s. 128–129). „Wartości wyznaczają nie tylko siłę i kierunek motywacji i aktywności ale przesądzają o przyjętej i realizowanej całościowej koncepcji własnego życia” (Ostrowska, 2005, s. 3). K. Popielski pisze, że „wartości wiążą się ludzką egzystencją z życiem, aktywizują przebieg relacji międzyludzkich i są przedmiotem odniesienia dla jednostki. Przyciągają i otwierają na rzeczywistość, zobowiązującą i ukierunkowują. W tym znaczeniu można o nich orzekać w terminach rzeczywistości, które umożliwiają jednostce proces autotransformacji, transformacji, ukierunkowania i podejmowania decyzji” (1996, s. 62). Każdy człowiek może sam wybrać wartości, które będą odgrywały w jego życiu przewodnią rolę. Jesteśmy bowiem zawsze pomiędzy dobrem, a złem, pomiędzy tym co wartościowe, a tym co stanowi antywartość. J. Tischner twierdził iż, „...Podmiotem doświadczenia wartości jest podmiot wolny. Cały urok świata wartości bierze się zapewne stąd, że nic z tego świata nie narzuca się nam przemocą. Niemniej dzięki wartościom czujemy niewyraźnie, że jeżeli tego świata nie uznajemy, możemy ulec jakiejś przemocy. Dlatego wartości są wiecznym źródłem fascynacji dla ludzkiego życia i myślenia” (1993, s. 511). Wartości kształtują ludzkie postawy czyli „trwałą ocenę – pozytywną lub negatywną – ludzi, obiektów i idei” (Aronson, . Wilson, Akert, 1997, s. 313).

Świat ludzi chorych, podobnie jak świat każdego człowieka jest światem pełnym wartości, to świat, który uczy pokory i cierpliwości, kształtuje człowieczeństwo. To bowiem wartości nadają sens życiu poszczególnym jednostkom, pomagają, każdego dnia walczyć o przetrwanie, cieszyć się z każdego darowanego dnia życia. Uważam, że człowiek chory onkologicznie pełniej odbiera rzeczywistość (bardziej wyraziście), dostrzega więcej szczegółów, a przez to potrafi skupić swoje życie na wartościach istotnych a nie na marnowaniu go na przyziemnych sprawach. A. Siemianowski, pisze, „(...) żyjemy wartościami i dla wartości. Są one dla nas źródłem naszego szczęścia, racją ponoszonych ofiar i podejmowa-

nych walk, wyższe zaś wartości są podstawą i źródłem sensu naszej egzystencji w świecie” (1993, s. 6). Nie sposób pominąć też tego iż „pojęcie wartości jako, to co człowiek chce osiągnąć, osiąść, co ceni najwyżej przechodzi ewolucję w kierunku „mieć za wszelką cenę” – również za cenę własnego zdrowia. Realizowanie wartości jak proces, działania mające na celu utrzymanie istniejącego stanu rzeczy lub dążenie do tego stanu, staje się celem samym w sobie i zaczyna przybierać formę bodźców traumatyzujących ludzką osobowość” (Hołyst, 1990, s. 6).

### 3. Rodzina jako wartość

Rodzina jest wartością ponadczasową. Powinna być naturalnym środowiskiem w którym kształtuje się hierarchia wartości młodego człowieka. To zwarty, harmonijny, system, stanowiący podstawę rozwoju oraz miejsce spotkania ludzi. Trudno wyobrazić sobie życie w oderwaniu od najbliższej rodziny. Rodzina jest kręgiem najbardziej pierwotnym i najsilniej kształtującym wymiar wartości (Michałowski, 2003, s. 168). Rodzina jest miejscem realizacji potrzeb i pragnień człowieka, wpływa na kształtowanie się cech, postaw, zachowań poszczególnych jej członków. Stanowi system powiązań, ról i celów. Od tego jakie wartości przekazane zostaną nam w rodzinie zależy także poczucie własnej wartości każdego człowieka. J. Bajda, pisze iż: „więź rodzinna z istoty swojej - to jest na podstawie prawa otrzymanego od Stwórcy i wyrażonego w duchowej /antropologicznej/ konstytucji rodziny - zakłada bezwarunkową afirmację osoby dla niej samej, z czym łączy się wykluczenie odniesień opartych na kalkulacji utylitarnej lub czynnika siły. Wszystko, co dzieje się w rodzinie jest oparte o zasadę powołania, a więc wynika z Bożego planu miłości. Wspólnota rodzinna ma według myśli Bożej wyrażać podobieństwo do Komunii Trynitarnej, co w praktyce polega na „zjednoczeniu w prawdzie i miłości”(…)” ([http://www.isr.org.pl/teksty/Bajda/rodz-cyw.htm#\\_ftnref24](http://www.isr.org.pl/teksty/Bajda/rodz-cyw.htm#_ftnref24)).

Rodzina to najbardziej naturalna jednostka organizacyjna społeczeństwa i najbardziej naturalne środowisko życia dla każdej jednostki. Oparta na ciepłe i miłości. Jest swoistą warownią, swego rodzaju twierdzą wartości takich jak: życie, wolność, poszukiwanie szczęścia, miłość, wzajemna pomoc i poświęcenie. To rodzina zapewnia możliwości realizowania swoich wartości osobistych i ogólnospołecznych. Jest miejscem w którym dąży się do zaspokojenia podstawowych dążeń i pragnień. W najtrudniejszych momentach naszego życia rodzina jest naszą ostoją, daje mówiąc językiem kolokwialnym siłę i moc. Jak ogromną i nie przecenioną odgrywa rolę w życiu każdego z ludzi świadczą słowa wybitnego Polaka, papieża Jana Pawła II: „Rodzina, jako podstawowa i niezastąpiona wspólnota wychowawcza, jest środowiskiem stwarzającym najlepsze warunki do przekazywania wartości religijnych i kulturowych, które pomagają człowiekowi w kształtowaniu tożsamości. Zbudowana na nich miłość i otwarta na dar życia,

rodzina nosi w sobie przyszłość człowieczeństwa: jej niezwykle doniosłe zadanie polega na tym, że ma ona skutecznie przyczynić się do budowania przyszłości opartej na pokoju”. (za: Mariański, 1995, s. 291). Choroba, która dotyka człowieka, dotyka pośrednio także jego rodzinę i najbliższe otoczenie. Dochodzi do przewartościowania, do zmiany pełnionych ról. Bardzo często pojawiają się problemy natury materialnej jak i socjalnej. Dochodzi do wielu zmian w funkcjonowaniu rodziny. Rodzina poprzez okazywane zrozumienie, poprzez miłość, stanowi źródło oparcia w chorobie. Bardzo często niestety brak dojrzałości w rodzinie sprawia, że choroba nowotworowa powoduje jej rozpad. Trudno ten fakt pominąć, uznać go za nie istniejący. Ten biegun to przykład antywartości rodziny, w którym choroba jest przeszkodą do jej trwania. Konkludując można stwierdzić za M. Szymańskim: „Rodzina jest jedną z najważniejszych instytucji, w których odbywa się przekaz wartości uznanych przez poprzednie pokolenia wraz z pewną ich aktualizacją mającą na celu ich dostosowanie do aktualnych warunków” (2002, s.142).

#### **4. Rola i znaczenie rodziny w chorobie nowotworowej – wyniki badań własnych**

Badania które przeprowadziłem na próbie N=140, dotyczyły preferowanych wartości u osób z chorobami nowotworowymi. Dobór do próby był celowy pod względem płci (70 mężczyzn i 70 kobiet) oraz w oparciu o wskazania lekarzy onkologów na podstawie ich diagnoz nozologicznych. Wskazania lekarzy dotyczyły tylko podania u których pacjentów stwierdzono nowotwór złośliwy, a u których nowotwór łagodny bez podawania określonej jednostki chorobowej. Badania zostały przeprowadzone przy użyciu Skali Preferencji Wartości autorstwa K. Popielskiego. Skala zbudowana jest z dwóch części. W pierwszej części wymienione jest 21 wartości, obok których badani mają napisać swoje pierwsze skojarzenie. W drugiej części skali badani poproszeni są o wybór 7 z 21 wartości i uszeregowanie ich według własnej hierarchii. Analizując wartości na tej skali konieczne jest odwołanie się do „określonej dymensji egzystencjalnej, tzn. fizycznej, psychicznej lub noetycznej” (por. Borowska, 1998, s. 91). Autor skali bowiem w oparciu o opinie sędziów kompetentnych zawarł w skali wartości o wymiarze fizycznym, psychicznym jak i noetycznym. Skala ta służy do „określenia preferencji wartości i ustalania miejsca i znaczenia w procesie strukturyzacji osobowości w związku z konotacyjnym ich rozumieniem oraz indywidualnym znaczeniem dla jednostki” (Popielski, 1994, s. 229). Uważa on, że „(...) interpretacja „konotacyjnego” doświadczania wartości należy do czynności bardzo pierwotnych, podstawowych, ogólnych i znaczących w procesie interpretowania i hierarchizowania wartości” (ibidem, s. 237). Uzyskane wyniki badań analizowane były w dwóch aspektach:



- ❑ pierwszy aspekt – denotacyjny, to określenie hierarchii wyboru własnych wartości,
- ❑ drugi aspekt – konotacyjny, to analiza wyboru własnych wartości i ich hierarchii w znaczeniu konotacyjnym.

Powyższa analiza składa się z czterech następujących etapów:

1. analiza „wprost” (pozioma) skojarzeń – odpowiedzi,
2. analiza „pionowa” skojarzeń – odpowiedzi w kontekście całości,
3. ustalenie do jakiej dymensji należy wartość,
4. określenie aktywności dymensjonalnej ze względu na preferowane wartości. (por. ibidem, s. 154).

### ***Wartość „rodzina” w aspekcie denotacyjnym***

Analiza ilościowa Skali Preferencji wartości K. Popielskiego pokazała, że wśród wszystkich badanych respondentów najczęściej wymienianą jako najważniejsza jest wartość „zdrowie” (dla 45,00% ogółu badanych wartość ta znajduje się na pierwszym miejscu – ranga 1), za nią plasuje się omawiana w tym referacie wartość „rodzina”, która dla 19,29% jest wartością najważniejszą (przypisywana najwyższa ranga). Kolejne wartości wymieniane jako najbardziej istotne (przypisywana ranga najwyższa), w egzystencji badanych respondentów zajmują wartości: „miłość” (15,00%) i „mądrość” (7,86%). Celem pełnego zobrazowania wyborów preferowanych przez osoby badane wartości przytoczę w poniższej tabeli wszystkie wybory jakich dokonali:

**Tabela 1. Najczęściej wybierane wartości na Skali Preferencji Wartości K. Popielskiego**

Wartości preferowane	Liczby bezwzględne	%
Zdrowie	63	45,00
Rodzina	27	19,29
Miłość	21	15,00
Mądrość	11	7,86
Wolność	4	2,86
Praca	3	2,14
Cel	2	1,43
Pieniądze	2	1,43
Mieszkanie	2	1,43
Godność	1	0,71

Nadzieja	1	0,71
Wykształcenie	1	0,71
Przyjemność	1	0,71
Posiadanie	1	0,71
<b>Suma</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

Źródło (opracowanie własne) Wartość „rodzina” w aspekcie konotacyjnym.

Dla respondentów najważniejsze znaczenie ma wartość egzystencjalna „zdrowie”, tuż za nią jest wartość „rodzina”, w poszczególnych wymiarach wybrało ją jak jedną z 7 najważniejszych dla siebie aż 124 osoby: w wymiarze fizycznym 3, w wymiarze psychicznym 86, a w wymiarze noetycznym 65 deklaracji. Podobnie było w badaniu przeprowadzonym Skalą Wartości M. Rokeacha, tam również wartość „bezpieczeństwo rodziny” było kluczową i najbardziej preferowaną wśród wartości w podskali wartości ostatecznych. Deklaracje pokazują, że rodzina stanowi dobro rozumiane zwłaszcza w wymiarze psychicznym (oparcie, bezpieczeństwo, spokój), i najwyższym noetycznym (najwyższe dobro na ziemi, najlepsza rzecz jaka mnie spotkała). Ten wybór ukazuje nam jak bardzo w chorobie badani opierają się na najbliższych (żonie, mężu, dzieciach, krewnych, przyjaciółach, itp.). Wartość ta zdecydowanie najwyższe znaczenie w wymiarze noetycznym dla grupy kobiet ze złośliwą chorobą nowotworową.

**Tabela 2. Wybór wartości „rodzina” w wymiarach egzystencji F, P, N, przez badane grupy respondentów**

Wymiary		MZ	MŁ	KZ	KŁ
F	N	0	1	1	1
	%	0,00	3,45	3,23	3,03
P	N	14	13	11	18
	%	45,16	44,83	35,48	54,55
N	N	17	15	19	14
	%	54,84	51,72	61,29	42,42
<b>Suma</b>	<b>N</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>31</b>	<b>33</b>
	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Źródło (opracowanie własne).

Nieocenioną wartością zarówno dla osób zdrowych jak i badanych osób chorych jest wartość „rodzina”. Ona bowiem daje poczucie bezpieczeństwa, stabilizacji życiowej, o tę wartość nawet w chorobie człowiek potrafi się troszczyć.



Nieocenione w chorobie jest także wsparcie emocjonalne ze strony najbliższej rodziny, kształtuje ono bowiem lepsze samopoczucie u chorego, jak również ułatwia dobór adekwatnej i kompetentnej pomocy osobie chorej. Wśród badanych było 11 rozwiedzionych osób (4 mężczyzn i 7 kobiet) u których wartość „rodzina” miała przypisywane różne rangi (od 1, do 5), co świadczyć może o wpływie rozpadu życia małżeńskiego na postrzeganie pejoratywne tej wartości. Jednakże grupa ta w świetle całej badanej populacji jest grupą zdecydowanie nie reprezentatywną i różniącą się pod względem wielu cech socjodemograficznych. Prawdopodobnie w pełnych rodzinach wartość ta ma większe znaczenie i naturalnie docenia się jej dobroczynny wpływ na codzienną egzystencję. Wyniki badań empirycznych dowodzą, że u osób chorych na choroby nowotworowe, pomimo różnic socjodemograficznych, zdecydowanie dominują dwie wartości, którymi są: wartość „zdrowie” i wartość „rodzina”.

Zastosowana Skala Preferencji Wartości K. Popielskiego pokazuje, iż preferowana przez różnych ludzi ta sama wartość, nie oznacza tego samego. Każdy z badanych indywidualnie przypisuje daną dymensję (fizyczną, psychiczną, noetyczną) poszczególnym, wybranym przez siebie wartością. Badanie ukazało duże zróżnicowanie w przypisywanych wymiarach danym wartością. W badanych grupach kluczowe znaczenie ma sam fakt ciężkiej choroby, sposoby radzenia sobie z nią, nastawienie psychiczne, oraz szereg zmiennych które na przestrzeni całego życia kształtuje ludzką osobowość.

Analiza statystyczna którą przeprowadziłem porównując u wszystkich 140 badanych za pomocą testu Wilcoxon, wartość „zdrowie” i wartość „rodzina” również potwierdziła, to, iż najwyższą wartością u osób chorych na choroby nowotworowe jest wartość „zdrowie” ( $Z= 3,35$  ;  $p < 0,0008$ ).

Konkludując powyższe rozważania i wyniki badań, można stwierdzić po raz kolejny, że wartość „rodzina” należy do najważniejszych i najbardziej preferowanych przez ogół ludzi wartości. Stanowi swoisty „kręgosłup” w oparciu o który możemy w pełni funkcjonować w otaczającym świecie, pomimo trudności jakich doświadczają

## Bibliografia

- Aronson E., Wilson, T. D., Akert, R. M. (1999). Psychologia społeczna. Serce i umysł. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Bajda J. (2004). Rodzina jako zasada cywilizacji. Uzyskane: 13.05.2009, ścieżka: <http://www.isr.org.pl/teksty/Bajda/>
- Borowska T. (1998). Pedagogia ograniczeń ludzkiej egzystencji. Warszawa: Wydawnictwo IBE.
- Hołyst B. (1990), (red.). System wartości i zdrowie psychiczne. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej.

- Jankowski K. (1975). Człowiek i choroba. Warszawa: PWN.
- Juczyński Z. (2001). Narzędzia pomiaru w promocji i psychologii zdrowia. Warszawa: Wydawnictwo Testów Psychologicznych PTP.
- Krąpiec M. A. (1999). Dzieła. Człowiek w kulturze. Lublin: KUL.
- Nowak, I., Doświadczenie kryzysu w chorobie nowotworowej – szansa rozwoju, czy ryzyko zaburzeń? Wykład wygłoszony w trakcie I Spotkań Otwartych UNICORN 2002 – Żyj z chorobą nowotworową, w Krakowie 9 marca 2002 roku.
- Ostrowska K. (2005). Młodzież o preferowanych wartościach i normach moralnych. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze* nr 3.
- Pawlak H. (1996). Problem wolności w filozofii Maxa Schelera. [w:] Sarnowski S. (red.), *Jedność i wielość*. Bydgoszcz: Wydawnictwo Uczelniane WSP.
- Popielski K. (red.), (1996). Człowiek – wartości – sens. Lublin: RW KUL.
- Popielski K. (1994). Noetyczny wymiar osobowości. Psychologiczna Analiza poczucia sensu życia. Lublin: RW KUL.
- Siemianowski, A. (1993). Człowiek a świat wartości. Toruń: Prymasowskie Wydawnictwo GAUDENTIUM.
- Szymański, J. M. (2002). Kryzys i zmiana. Studia nad przemianami edukacyjnymi w Polsce w latach dziewięćdziesiątych. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.