

Dariusz Krok

Religijny system znaczeń i poczucie sensu życia jako predyktory eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego u osób chorych na nowotwór

Studia Psychologica nr 14 (2), 25-40

2014

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, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

DARIUSZ KROK¹
Instytut Nauk o Rodzinie
Uniwersytet Opolski

RELIGIJNY SYSTEM ZNACZEŃ I POCZUCIE SENSU ŻYCIA JAKO PREDYKTORY EUDAJMONISTYCZNEGO DOBROSTANU PSYCHICZNEGO U OSÓB CHORYCH NA NOWOTWÓR

STRESZCZENIE

Celem artykułu było zbadanie predykcyjnej wartości religijnego systemu znaczeń i poczucia sensu życia dla eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego wśród osób chorych na nowotwory. Wcześniejsze badania sugerują, że religijność i poczucie sensu życia mogą odgrywać rolę w ocenach dotyczących satysfakcji i zadowolenia z życia. W badaniu, które miało określić charakter i stopień powiązań między wymienionymi czynnikami, wzięło udział 135 osób chorych na nowotwory narządów wewnętrznych (71 kobiet i 64 mężczyzn). Wyniki pokazały, że religijny system znaczeń dodatkowo wiązał się z dobrostanem eudajmonistycznym, przy czym wymiar sensu charakteryzował się silniejszymi związkami niż wymiar orientacji. Dodatnie zależności wystąpiły także między poczuciem sensu życia i dobrostanem. Obecność sensu odgrywała jednak ważniejszą rolę w dobrostanie eudajmonistycznym chorych niż poszukiwanie sensu. Najsilniejsze związki w ramach poczucia sensu życia i dobrostanu wystąpiły dla osobistego profilu sensu, który reprezentuje egzystencjalną naturę poczucia sensu życia. Słowa kluczowe: religijny system znaczeń, poczucie sensu życia, dobrostan eudajmonistyczny, osobisty profil sensu

THE RELIGIOUS MEANING SYSTEM AND THE MEANING IN LIFE AS PREDICTORS OF EUDAIMONISTIC WELL-BEING AMONG PEOPLE WITH CANCER

ABSTRACT

The purpose of this article was to examine the predictive value of the religious meaning system and the meaning in life for eudaimonistic well-being among people with cancer. Previous research suggests that religiousness and the meaning in life may play a role in

¹ Adres do korespondencji: dkrok@uni.opole.pl

the appraisals regarding life satisfaction and contentment. 135 people (71 women and 64 men) took part in the current research, which aimed at determining the character and level of associations between the factors. The results demonstrated that the religious meaning system was positively associated with eudaimonistic well-being, with the sense dimension having stronger links than the orientation. Positive associations also occurred between meaning in life and well-being. The presence of meaning played a more important role in eudaimonistic well-being than the search. The strongest links in the relations of the meaning in life and the well-being were found for personal meaning profile, which represents the existential nature of meaning in life.

Keywords: the religious meaning system, meaning in life, eudaimonistic well-being, personal meaning profile

WPROWADZENIE

Współcześnie religijność jest coraz częściej pojmowana jako czynnik składający się na psychiczne zasoby człowieka, które pełnią istotną rolę w momencie zetknięcia się z bolesną rzeczywistością choroby, szczególnie o charakterze terminalnym, jaką jest choroba nowotworowa (Koenig, 2013; Masters, Hooker, 2013; Park, 2007). System religijny, traktowany w kategoriach wiodącej filozofii życia, umożliwia specyficzne spojrzenie na trudne wydarzenia życiowe. W tym kontekście istotnym czynnikiem jest także poczucie sensu życia, które poprzez wyznaczanie celów i wartości, motywuje do zmagania się z wyzwaniami stawianymi przez chorobę.

Związki religijności i sensu życia są wyraźnie widoczne w ujęciu religii w kategoriach systemu znaczeń, które podkreśla, że religia – jako system wierzeń i przekonań – w dużym stopniu koncentruje się na wyjaśnianiu i dostarczaniu zrozumienia świata zewnętrznego oraz wydarzeń zachodzących w życiu jednostki (Paloutzian, Park, 2013; Park, 2013). Chociaż wiele osób znajduje sens życia i znaczenie w pozareligijnych sferach życia indywidualnego i społecznego, tym niemniej dla sporej liczby ludzi to religia zapewnia satysfakcjonujące źródło sensu życia. Trafnie ujmują to Hood, Hill i Spilka (2009): „Kiedy kierujemy się w stronę religii, koncentrujemy się na wyraźnych czynnikach poznawczych (*higher-level cognitions*) i możliwości zrozumienia siebie samych oraz naszych relacji do innych ludzi i świata. Wynikiem tego procesu jest sens – poznawcze znaczenie sensorycznej i percepcyjnej stymulacji oraz docierających do nas informacji” (s. 14). Spojrzenie na świat i swoje życie z religijnego punktu widzenia może pomóc w odkrywaniu ukrytego sensu wydarzeń, nawet tych bardzo złożonych i trudnych do zaakceptowania, pomimo tego, że w danym momencie człowiek nie potrafi ich wyczerpująco pojąć.

Rozumienie religijności w kategoriach sensu prezentuje koncepcja religijnego systemu znaczeń, który jest traktowany jako idiosynkratyczny system przekonań na temat siebie samego oraz relacji do innych ludzi i świata, których główną cechą jest inherentny związek ze „sferą świętości (*sacrum*)” oraz czynnikami orientacyjnymi i sensotwórczymi (Krok, 2009). Doświadczenie to posiada charakter subiektywny z punktu widzenia badań empirycznych. Nawiązując do wcześniejszych propozycji Pargamenta (1997) i Park (2007), religijny system znaczeń podkreśla senso-

twórczą i orientacyjną funkcję religii. Przekonania i wierzenia religijne dostarczają jednostkom możliwości zrozumienia wydarzeń zachodzących w ich życiu, a także zbudowania spójnej i logicznej wizji świata. Dzięki temu umożliwiają tworzenie i nadawanie znaczenia różnym wymiarom życia. Dwoma głównymi wymiarami religijnego systemu znaczeń są: orientacja i sens religijny (Krok, 2011). Pierwszy z nich umożliwia jednostce zrozumienie świata i własnego życia, drugi dostarcza możliwości interpretacji życia w kategoriach sensu i celu.

Poczucie sensu życia stanowi ważny przedmiot badań psychologicznych od wielu lat, szczególnie w ramach osobowości i zdrowia psychicznego (Frankl, 1979; Obuchowski, 2000; Popielski, 1993). Chociaż istnieją różne definicje poczucia sensu życia, ich wspólnym mianownikiem jest odniesienie do sfery celu i wartości. Realizując swoje zadania rozwojowe, i dokonując życiowych wyborów, ludzie starają się odkrywać sens życia, który jest schematem poznawczym dostarczającym poczucia satysfakcji, związanym z ważnymi celami.

Zdaniem Stegera (2011), poczucie sensu można zdefiniować jako „stopień, w jakim ludzie rozumieją własne życie, tworzą sens i spostrzegają znaczenie w swoim życiu, wraz z jednoczesnym przekonaniem posiadania życiowych celów” (s. 682). Autor zaproponował model poczucia sensu życia, w ramach którego wyróżnił dwa wymiary: obecności i poszukiwania. Pierwszy z nich, obecność, wyraża przekonanie, że życie posiada wyraźny sens i cel oraz, że człowiek jest w stanie właściwie oszacować swój aktualny poziom sensu życia i rozeznaczyć czynniki odpowiedzialne za jego kształtowanie. Drugi wymiar, poszukiwanie, reprezentuje stan, w którym człowiek nie posiada satysfakcjonującego poczucia sensu życia i dąży do odkrywania celów i wartości, które mogą uczynić jego życie bardziej znaczącym i sensownym (Steger, Frazier, 2005; Steger i in., 2008). Zgodnie z tą koncepcją ludzie mogą posiadać sens życia lub też dążyć do jego osiągnięcia.

Inną, rozszerzoną, koncepcję poczucia sensu życia zaproponował Wong (1998, 2012), ujmując je w kategoriach osobistych konstruktów życiowych odnoszących się do różnych sfer życia indywidualnego i społecznego. Jego zdaniem poczucie sensu życia obejmuje siedem wymiarów: (1) osiągnięcia – dążenia jednostki do osiągnięcia znaczących i satysfakcjonujących celów życiowych; (2) relacje z innymi – ogólna zdolność nawiązywania relacji społecznych i pozytywnego funkcjonowania społecznego, (3) stosunek do religii – posiadanie pozytywnych przekonań na temat relacji z sferą *sacrum*, (4) samotrascendencja – zaangażowanie w bezinteresowne działania na rzecz świata i ludzkości, (5) samoakceptacja – uznanie własnych ograniczeń oraz świadomość mocnych i słabych stron, (6) bliskość emocjonalna – posiadanie bliskich emocjonalnych relacji z innymi osobami, (7) uczciwe traktowanie – przekonanie o sprawiedliwości w życiu. Można powiedzieć, że koncepcja ta reprezentuje egzystencjalne poczucie sensu, gdyż dotyczy konkretnych sfer ludzkiego życia.

Ostatni z analizowanych czynników, eudajmonistyczny dobrostan psychiczny, traktuje ludzkie szczęście w kategoriach wartości i celów. Jego charakterystyczną cechą jest próba opisanego ludzkiego doświadczenia szczęścia i zadowolenia z życia w kategoriach wartości i celów. Ludzie czują się szczęśliwi wtedy, gdy żyją według wartości, odkrywają istotne wymiary swojego życia i rozwijają w sobie do-

bre cechy osobowości (Ryff, Singer, 2008; Seligmann, 2008). Jedną z najbardziej znanych koncepcji eudajmonistycznych dobrostanu została zaprezentowana przez Ryff (1996, 2013). W jej ramach eudajmonistyczny dobrostan psychiczny obejmuje sześć sfer: (1) autonomia – umiejętność działania według indywidualnie ustalonych zasad; (2) panowanie nad środowiskiem – umiejętność radzenia sobie z otaczającym światem, (3) rozwój osobisty – zdolność do systematycznego wykorzystywania własnego talentu i potencjału, (4) pozytywne relacje z innymi – zadowolenie i radość płynące z bliskiego kontaktu z innymi ludźmi, (5) cel życiowy – zdolność jednostki do odnajdywania sensu życia i realizacji zadań życiowych, (6) akceptacja siebie – pozytywny stosunek do własnego Ja odzwierciedlający się w głębokim szacunku do samego siebie.

Badania wskazują na powiązania między religijnością, poczuciem sensu życia a dobrostanem psychicznym. W grupie osób zdrowych religijny system znaczeń był dodatkowo związany z posiadaniem sensu życia oraz dobrostanem psychicznym. Dodatkowo, egzystencjalnie rozumiany sens życia pełnił rolę mediatora w relacjach religijności ujmowanej poznawczo i społecznie z dobrostanem psychicznym (Krok, 2009). Badania Stegera i współpracowników (Steger i in., 2008) wskazały, że poczucie sensu życia ułatwia jednostkom budowanie pozytywnego obrazu własnego życia oraz stymuluje do dojrzałego rozwoju osobowościowego i nawiązywania dojrzałych relacji interpersonalnych, które to cechy są również obecne w dobrostanie eudajmonistycznym.

Zdaniem Park (2007), religijność, poprzez umożliwianie interpretacji złożonych i trudnych wydarzeń, pozytywnie wpływa na zdrowie psychiczne: ułatwia radzenie sobie w sytuacjach stresogennych, pomaga w budowaniu spójnego obrazu własnej osoby, a także oferuje nadzieję w chorobie. Koenig (2012) zauważa, że religijność i duchowość odgrywają ważne funkcje w ludzkich doświadczeniach dobrostanu psychicznego i szczęścia. Po dokonaniu metaanalizy dostępnych wyników podaje on, że 79% badań znalazło statystycznie istotne dodatnie związki między czynnikami religijnymi i duchowymi a dobrostanem psychicznym. Należy jednak zauważyć, iż większość tych badań przeprowadzono na grupach osób zdrowych.

Istnieją dane świadczące, że religijność i poczucie sensu życia są ważnymi czynnikami dla osób chorujących na nowotwory. Badania przeprowadzone przez Balboniego i współpracowników (Balboni i in., 2007) nad osobami będącymi w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej pokazały, że czynniki religijne i duchowe odgrywają pozytywną rolę w jakości ich życia. Pacjenci nowotworowi przechodzący radioterapię charakteryzują się również lepszą zdolnością do radzenia sobie z chorobą wtedy, gdy odwołują się do religijnych i duchowych przekonań i wierzeń. Ich religijność, rozumiana w kategoriach relacji do Boga zachodzących w ramach instytucjonalnej religii, oraz duchowość, ujmowana jako indywidualne ustosunkowanie się do wartości świętych i etycznych, wiązała się z wyższym poziomem jakości życia (Vallurupalli i in., 2012). Religijność wiąże się także ze zdolnościami radzenia sobie u chorych nowotworowo. Osoby akceptujące religię i jednocześnie uznające istnienie rzeczywistości transcendentnej potrafią dokonywać zmian znaczenia choroby poprzez dążenie do znalezienia nadziei i satysfakcji z minionych lat oraz spoglądaniu na życie jako na wartość (Krok, Rock, 2009).

Wyniki badań wskazują, że poczucie sensu odgrywa bardzo ważną rolę u osób zmagających się z chorobą nowotworową. Pacjenci onkologiczni, którzy charakteryzowali się wyższym poczuciem sensu i celu życia, cechowali się także lepszą jakością życia. Związek ten był szczególnie widoczny w odniesieniu do jej globalnego wymiaru (de Walden-Gałuszko, 1994). Równocześnie, jak pokazały badania Etona i współpracowników (Eton, Lepore, Helgeson, 2005), ważne jest posiadanie sensu życia, a nie dążenie do niego. Uzyskane wyniki ujawniły, że poziom poszukiwania sensu życia u żon, których mężowie cierpieli na nowotwór prostaty, wiązał się z wyższym poziomem dystresu, natomiast poziom odkrycia sensu życia – z niższym dystresem.

Pojawia się pytanie, czy podobne zależności mogą występować w ramach związków wymiarów religijnego systemu znaczeń: sensu i orientacji religijnej z dobrostanem psychicznym. Uwzględniając powyższe badania można przypuszczać, że u osób chorych na nowotwór związki między ich religijnością a dobrostanem mogą być silniejsze dla wymiaru odnoszącego się do sfery sensu.

Pomimo danych świadczących o powiązaniach religijności, poczucia sensu życia i dobrostanu psychicznego brak jest jednak badań, które analizowałyby związki religijnego systemu znaczeń i poczucia sensu życia ujmowanego z różnych perspektyw z eudajmonistycznym dobrostanem psychicznym w chorobie nowotworowej. Ten niedostatek stał się impulsem dla podjęcia niniejszych badań, których celem jest zbadanie predykcyjnej wartości religijnego systemu znaczeń i poczucia sensu życia dla eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego osób chorych na nowotwory.

Uwzględniając dotychczasowe wyniki badań nad religijnością, poczuciem sensu życia i dobrostanem psychicznym, sformułowano następujące hipotezy badawcze: (1) Religijny system znaczeń dodatnio wiąże się z eudajmonistycznym dobrostanem psychicznym u osób chorych nowotworowo; (2) Wymiar sensu religijnego wykazuje silniejsze powiązania z dobrostanem eudajmonistycznym niż orientacja religijna; (3) Obecność poczucia sensu życia wykazuje silniejsze powiązania z eudajmonistycznym niż poszukiwanie sensu życia; (4) Wymiary osobistego profilu sensu życia dodatnio wiążą się z wymiarami eudajmonistycznego dobrostanu.

METODA

OSOBY BADANE I PRZEBIEG BADAŃ

W badaniu uczestniczyło 135 osób (71 kobiet i 64 mężczyzn) w wieku 42-75 lat. Próba badawcza składała się z osób cierpiących na choroby nowotworowe, dlatego dobór osób do badań odbywał się według kryterium rozpoznania medycznego. Były to osoby chorujące na nowotwory narządów wewnętrznych, które kontynuowały leczenie metodami radioterapii i chemioterapii. Badania przeprowadzono w szpitalach i przychodniach onkologicznych Opola, Gliwic i Wrocławia. Średni wiek badanych wynosił 58 lat ($SD = 6,76$). W badaniach zachowano anonimowość, zarówno w stosunku do osób badanych, jak i samych badaczy. Badacze przedstawiali się jako studenci i pracownicy uniwersytetu, prosząc o wypełnienie kwestionariuszy dla celów naukowych. W badaniach zachowano standardy etyczne zgodne z kodeksem etyczno-zawodowym psychologa.

NARZĘDZIA BADAWCZE

W badaniach wykorzystano cztery narzędzia badawcze przeznaczone do mierzenia religijnego systemu znaczeń, poczucia sensu życia i eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego.

Skala religijnego systemu znaczeń, autorstwa Kroka (2009, 2011a), służy do pomiaru religijności rozumianej w kategoriach znaczenia (*meaning*). Skala składa się z 20 twierdzeń i obejmuje dwa główne wymiary: (1) orientacji religijnej i (2) sensu religijnego. Wskaźniki zgodności wewnętrznej α Cronbacha są zadawalające i wynoszą: skala orientacji $\alpha = 0,92$; skala sensu $\alpha = 0,89$; cała skala $\alpha = 0,93$. Rzetelność skali, sprawdzana metodą test-retest, wynosi 0,81. Trafność kryterialna, sprawdzana poprzez porównanie narzędzia ze *Skalą centralności postawy religijnej*, wyniosła odpowiednio: wskaźnik ogólny – 0,79; skala orientacji – 0,80; skala sensu – 0,77. Skala składa się z 20 twierdzeń ocenianych na siedmiopunktowej skali typu Likerta.

Kwestionariusz poczucia sensu życia, opracowany przez Stegera i współpracowników (Steger i in., 2006), służy do pomiaru poczucia sensu życia w dwóch wymiarach: obecności i poszukiwanie sensu życia. Podskala obecności określa, że życie posiada wyraźny sens i cel oraz przedstawia czynniki odpowiedzialne za jego kształtowanie. Podskala poszukiwania opisuje stan, w którym jednostka nie posiada satysfakcjonującego poczucia sensu życia i dąży do odkrywania celów oraz wartości, które nadałyby sens jej życiu. Kwestionariusz składa się z 10 twierdzeń, ocenianych na siedmiostopniowej skali typu Likerta. Kwestionariusz zaadaptowano zgodnie z procedurami adaptacji testów psychologicznych (Krok, 2011b). Badania przeprowadzone przy zastosowaniu kwestionariusza wykazały zadawalające wskaźniki psychometryczne dla wersji polskiej: α Cronbacha wynosi dla skali obecności – 0,82 oraz dla skali poszukiwania – 0,83. Trafność narzędzia sprawdzono za pomocą korelacji z *Skalą sensu życia* (PIL). Współczynniki korelacji były zadawalające i zbliżone do wskaźników wersji oryginalnej (0,59 dla skali obecności i -0,25 dla skali poszukiwania).

Kwestionariusz osobistego profilu sensu opracowany został przez Wonga (1998) i przeznaczony jest do pomiaru poczucia sensu życia. Składa się z 57 twierdzeń tworzących siedem skal: osiągnięcia, relacje z innymi, stosunek do religii, samo-transcendencja, samoakceptacja, bliskość emocjonalna i uczciwe traktowanie. Ich dokładny opis podany jest we wcześniejszej części omawiającej poczucie sensu życia. Twierdzenia oceniane są na siedmiostopniowej skali typu Likerta. Suma wyników dla wszystkich siedmiu skal daje wynik ogólny. Został on zaadaptowany przez Kroka (2009). Współczynniki rzetelności α Cronbacha w wersji polskiej dla skal wynosiły od 0,65 do 0,91. Trafność narzędzia, zbadana za pomocą korelacji ze *Skalą sensu życia* (PIL), okazała się satysfakcjonująca – współczynniki korelacji wynosiły od 0,65 do 0,77.

Skala dobrostanu psychicznego, opracowana przez Ryff (1989), bazuje na koncepcji eudajmonistycznego dobrostanu. Narzędzie zawiera 42 twierdzenia składające się na sześć skal: autonomia, panowanie nad środowiskiem, rozwój osobisty, pozytywne relacje z innymi, cel życiowy i akceptacja siebie. Ich dokładny opis po-

dany jest we wcześniejszej części omawiającej dobrostan psychiczny. Twierdzenia oceniane są na siedmiostopniowej skali typu Likerta. Polską wersję zaadaptowano dla badań nad jakością życia (Krok, 2009). Współczynniki rzetelności α Cronbacha dla poszczególnych skal wyniosły od 0,72 do 0,86. Trafność narzędzia sprawdzono metodą korelacji ze *Skalą satysfakcji z życia* (SWLS): współczynniki korelacji dla skal wahały się od 0,31 do 0,74, oraz *Skalą depresji Becka*: współczynniki korelacji wynosiły od -0,35 do -0,64.

WYNIKI

W pierwszym etapie analiz statystycznych postanowiono zbadać zależności między religijnym systemem znaczeń a eudajmonistycznym dobrostanem psychicznym. W tym celu obliczono zastosowano korelacje r Pearsona (tabela 1).

Tabela 1

Wyniki korelacji r Pearsona między wynikami religijnego systemu znaczeń i eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego.

Eudajmonistyczny dobrostan psychiczny	Religijny system znaczeń		
	Orientacja religijna	Sens religijny	Wynik ogólny
Autonomia	0,03	0,15	0,08
Panowanie nad środowiskiem	-0,11	0,10	-0,02
Rozwój osobisty	0,14	0,24**	0,19*
Pozytywne relacje z innymi	0,25**	0,36***	0,31***
Cel życiowy	0,26***	0,35***	0,32***
Akceptacja siebie	0,03	0,16	0,11
Wynik ogólny	0,13	0,33***	0,25**

*** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Wynik ogólny religijnego systemu znaczeń korelował dodatnio z trzema wymiarami eudajmonistycznego dobrostanu: rozwojem osobistym, pozytywnymi relacjami z innymi oraz celem życiowym, a także z wynikiem ogólnym dobrostanu. Oznacza to, że większy poziom religijności wyrażanej w kategoriach orientacji i sensu wiąże się z wyższym dobrostanem eudajmonistycznym, głównie w zakresie zdolności do wykorzystywania własnego talentu i potencjału, zadowolenia z bliskich relacji z innymi oraz odnajdywaniem sensu życia i realizacji zadań życiowych.

Orientacja religijna wykazała dodatnie związki z wymiarami pozytywnych relacji z innymi oraz celu życiowego, natomiast sens religijny korelował dodatnio z rozwojem osobistym, pozytywnymi relacjami z innymi oraz celem życiowym, a także z wynikiem ogólnym dobrostanu. Wynik testu różnic między współczynnikami korelacji orientacji ($r = 0,13$) i sensu ($r = 0,33$) okazał się istotny statystycznie ($p = 0,043$). Porównując wyniki uzyskane dla obydwóch wymiarów religijnego systemu znaczeń widać, że związki z dobrostanem zachodzą w znacznie większym stopniu dla wymiaru sensu religijnego.

Następnie porównano kolejne wymiary poczucia sensu życia i profilu sensu życia z wymiarami dobrostanu (tabela 2).

Tabela 2

Wyniki korelacji r Pearsona pomiędzy wynikami poczucia sensu życia, osobistego profilu sensu i eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego

	Poczucie sensu życia			Osobisty profil sensu						
	OSŻ	PSŻ	OS	RI	SR	ST	SA	BE	UT	WOS
Eudajmonistyczny dobrostan psychiczny										
AU	0,13	0,06	0,24**	0,08	0,08	0,19*	0,16	0,09	-0,22*	0,11
PŚ	0,07	0,03	0,15	0,01	-0,11	0,07	0,11	0,18*	-0,08	0,05
RO	0,42***	0,34***	0,62***	0,30***	0,33***	0,46***	0,40***	0,38***	0,27***	0,52***
PR	0,19*	0,34***	0,46***	0,43***	0,31***	0,40***	0,34***	0,40***	0,20*	0,46***
CŻ	0,37***	0,11	0,43***	0,26**	0,27***	0,43***	0,15	0,25**	0,07	0,34***
AS	0,44***	0,15	0,29***	0,22**	0,12	0,18*	0,33***	0,36***	0,28***	0,32***
WOD	0,40***	0,24**	0,54***	0,31***	0,26**	0,42***	0,36***	0,40***	0,13	0,44***

Adnotacja. OSŻ – obecność sensu życia, PSŻ – poszukiwanie sensu życia; OS – osiągnięcia, RI – relacje z innymi, SR – stosunek do religii, ST – samotranscendencja, SA – samoakceptacja, BE – bliskość emocjonalna, UT – uczciwe traktowanie, WOS – wynik ogólny sensu życia; AU – autonomia, PŚ – panowanie nad środowiskiem, RO – rozwój osobisty, PR – pozytywne relacje z innymi, CŻ – cel życiowy, AS – akceptacja siebie, WOD – wynik ogólny dobrostanu.

*** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

W obrębie poczucia sensu życia i dobrostanu zanotowano związki istotne statystycznie między wymiarem obecności sensu a wymiarami dobrostanu: rozwój osobisty, pozytywne relacje z innymi, cel życiowy, akceptacja siebie, a także wynikiem ogólnym dobrostanu. Wszystkie te zależności mają znak dodatni, co oznacza, że im większy sens życia posiadają osoby, tym ich dobrostan, w zakresie powyższych wymiarów, będzie większy. Jeśli chodzi o poszukiwanie sensu życia, to dodatnio korelowało ono z rozwojem osobistym i pozytywnymi relacjami z innymi, a także z wynikiem ogólnym dobrostanu. Poszukiwanie sensu życia wiąże się zatem dodatnio z dobrostanem psychicznym, przede wszystkim w zakresie rozwijania własnego talentu i potencjału oraz satysfakcji z bliskich relacji interpersonalnych.

W ramach związków osobistego profilu sensu z dobrostanem większość zależności okazała się istotna statystycznie. Najśłabsze związki zanotowano między wymiarami profilu a wymiarami dobrostanu: autonomia i panowanie nad środowiskiem. Na poziomie wyniku ogólnego profilu sensu nie zanotowano związków z tymi dwoma wymiarami. W pozostałych przypadkach zdecydowana większość korelacji między wymiarami profilu sensu a dobrostanem psychicznego okazała się istotna i posiadała dodatni charakter. Oznacza to, że wraz ze wzrostem poczucia sensu życia w ramach konstruktów życiowych jednostki będą posiadać wyższy poziom eudajmonistycznego dobrostanu w zakresie zdolności rozwijania potencjału, zadowolenia z relacji interpersonalnych, predyspozycji odnajdywania celów życio-

wych oraz przekonania o własnej niezależności. Wynik testu różnic między współczynnikami korelacji obecności ($r = 0,40$) i poszukiwania ($r = 0,24$) okazał się być na poziomie tendencji statystycznej ($p = 0,073$), natomiast między współczynnikami korelacji poszukiwania ($r = 0,24$) i ogólnego profilu sensu ($r = 0,44$) był istotny statystycznie ($p = 0,032$).

Aby określić moc predykcyjną religijnego systemu znaczeń i poczucia sensu życia dla eudajmonistycznego dobrostanu zastosowano metodę krokowej regresji wielokrotnej (tabela 3).

Tabela 3

Krokowa regresja wielokrotna wyników eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego względem wyników szczegółowych religijnego systemu znaczeń, poczucia sensu życia i osobistego profilu sensu

	B	t	p
Autonomia: $R = 0,49$; $R^2 = 0,24$; $F(3,131) = 7,05$; $p < 0,001$			
Osiągnięcia	0,26	2,14	0,035
Uczciwe traktowanie	-0,45	-3,70	0,000
Samotranscendencja	0,28	2,15	0,035
Panowanie nad środowiskiem: $R = 0,46$; $R^2 = 0,21$; $F(3,131) = 6,41$; $p < 0,001$			
Stosunek do religii	-0,49	-2,66	0,009
Sens religijny	0,57	3,40	0,001
Osiągnięcia	0,29	2,28	0,025
Rozwój osobisty: $R = 0,62$; $R^2 = 0,39$; $F(1,133) = 51,79$; $p < 0,001$			
Osiągnięcia	0,62	7,18	0,000
Pozytywne relacje z innymi: $R = 0,60$; $R^2 = 0,36$; $F(4,130) = 7,95$; $p < 0,001$			
Osiągnięcia	0,37	2,42	0,018
Obecność sensu życia	0,24	2,01	0,049
Bliskość emocjonalna	0,24	2,15	0,035
Sens religijny	0,36	2,62	0,011
Cel życiowy: $R = 0,57$; $R^2 = 0,33$; $F(3,131) = 7,41$; $p < 0,001$			
Sens religijny	0,35	2,55	0,012
Poszukiwanie sensu życia	-0,27	-2,27	0,025
Stosunek do religii	-0,33	-1,98	0,047
Akceptacja siebie: $R = 0,55$; $R^2 = 0,31$; $F(4,130) = 6,80$; $p < 0,001$			
Obecność sensu życia	0,34	3,11	0,003
Bliskość emocjonalna	0,22	2,02	0,047
Sens religijny	0,38	2,34	0,021
Uczciwe traktowanie	0,24	2,04	0,045

Uzyskane rezultaty regresji krokowej wskazują, że wynik autonomii jest wyjaśniany w 24% przez zespół trzech zmiennych: osiągnięcia, uczciwe traktowanie i samotranscendencję. Rozpatrując znak uzyskanych zależności należy stwierdzić, że osoby będą charakteryzować się tym większą niezależnością, im będą posiadać silniejsze dążenia do osiągnięcia znaczących i satysfakcjonujących celów życiowych oraz bezinteresownie działać na rzecz świata i ludzkości, natomiast słabsze – przekonanie o sprawiedliwości w życiu. W przypadku panowania nad środowiskiem, trzy zmienne: stosunek do religii, sens religijny i osiągnięcia wyjaśniają 21% wariancji. Jednostki będą posiadać tym większą umiejętność radzenia sobie z otaczającym światem, im silniejsze będzie spostrzeganie religii w kategoriach sensu i dążenia do znaczących celów życiowych, natomiast – mniej pozytywne stosunek do sfery *sacrum*.

Wymiar rozwoju osobistego jest wyjaśniany przez tylko jedną zmienną, tj. osiągnięcia w 39%. Znak zależności jest dodatni, co świadczy, że osoby będą przejawiać tym większą zdolność do wykorzystywania własnego potencjału, im silniejsze będą ich dążenia do realizacji znaczących zadań życiowych. Zespół czterech zmiennych: osiągnięcia, obecność sensu życia, bliskość emocjonalna i sens religijny wyjaśnia 36% zmienności wyników w zakresie pozytywnych relacji z innymi. Uwzględniając znak równań można powiedzieć, że osoby będą odczuwać silniejsze zadowolenie z relacji przyjaźni i miłości wraz ze wzrostem dążenia do satysfakcjonujących celów, poczucia sensu życia, pozytywnych emocjonalnych relacji z innymi oraz traktowania religijności w kategoriach sensu.

Kolejny wymiar, cel życiowy, jest wyjaśniany w 33% przez trzy zmienne: sens religijny, poszukiwanie sensu życia i stosunek do religii. Oznacza to, że osoby będą posiadać tym większą zdolność formułowania i realizacji zadań życiowych, im silniej religijność będzie traktowana w kategoriach sensu, natomiast słabszy będzie poziom poszukiwania sensu życia i samych poglądów na temat *sacrum*. W przypadku ostatniego wymiaru, akceptacji siebie, cztery zmienne: obecność sensu życia, bliskość emocjonalna, sens religijny i uczciwe traktowanie wyjaśniają 31% wariancji. Znaki wszystkich równań są dodatnie, co wskazuje, że jednostki będą charakteryzować się tym bardziej pozytywnym stosunkiem do własnego Ja, im w większym stopniu będą posiadać: poczucie sensu życia, pozytywne emocjonalne relacje ze spotykanymi ludźmi, religijność ujmowaną w kategoriach sensu oraz przekonanie o sprawiedliwości w życiu.

W ostatnim etapie analiz przeprowadzono regresję krokową dla wyniku ogólnego eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego względem wyników ogólnych religijnego systemu znaczeń, poczucia sensu życia i osobistego profilu sensu (tabela 4).

Tabela 4

Krokowa regresja wielokrotna wyniku ogólnego eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego względem wyników ogólnych religijnego systemu znaczeń, poczucia sensu życia i osobistego profilu sensu

	B	t	p
Eudajmonistyczny dobrostan psychiczny – wynik ogólny: $R = 0,55$; $R^2 = 0,31$; $F(4,130) = 6,87$; $p < 0,001$			
Religijny system znaczeń	0,14	1,99	0,046
Obecność sensu życia	0,21	2,87	0,008
Poszukiwanie sensu życia	-0,15	-2,25	0,035
Osobisty profil sensu	0,49	5,87	0,000

Rezultaty przeprowadzonej analizy pokazały, że ogólny wynik eudajmonistycznego dobrostanu psychicznego jest wyjaśniany w 31% przez zespół czterech zmiennych: religijny system znaczeń, obecność sensu życia, poszukiwanie sensu życia i osobisty profil sensu. W przypadku religijnego systemu znaczeń, obecności sensu życia i osobistego profilu sensu znak powiązań z eudajmonistycznym dobrostanem był dodatni, natomiast w przypadku poszukiwania sensu życia – ujemny. Uwzględniając powyższe zależności należy stwierdzić, że osoby będą charakteryzować się tym wyższym poziomem dobrostanu eudajmonistycznego, im silniejsza będzie ich religijność w kategoriach orientacji i sensu oraz sens życia w kategoriach obecności i osobistego profilu, a także – im słabsze będzie ich poszukiwanie sensu.

DYSKUSJA I WNIOSKI

Celem niniejszego artykułu było ukazanie związków między religijnym systemem znaczeń i poczuciem sensu życia a eudajmonistycznym dobrostanem psychicznym osób chorych na nowotwór. Uzyskane wyniki pokazały, że religijny system znaczeń i poczucie sensu życia są trafnymi predyktorami dobrostanu psychicznego osób chorych na nowotwór.

Wyższy poziom religijnego systemu znaczeń wyrażanego w kategoriach orientacji i sensu wiązał się z większym dobrostanem eudajmonistycznym, głównie w zakresie takich wymiarów jak: rozwój osobisty, pozytywne relacje z innymi oraz cel życiowy. Na tej podstawie można stwierdzić, że religijność bazująca na poszukiwaniu znaczenia i sensu w przeżywanych doświadczeniach choroby dodatkowo wiąże się ze zdolnością wykorzystywania własnego potencjału i zasobów psychicznych, zadowolenia z bliskich relacji z innymi oraz odnajdywania sensu życia i realizacji zadań życiowych. Wystąpił także dodatni związek między wynikami ogólnymi religijnego systemu znaczeń a wynikami dobrostanu eudajmonistycznego. Potwierdza to pierwszą hipotezę badawczą, która zakładała, że religijny system znaczeń dodatkowo wiąże się z eudajmonistycznym dobrostanem psychicznym u chorych nowotworowo.

Powyższa zależność jest zgodna z wcześniejszymi wynikami badań wskazujących na to, że religijność jako system znaczeń posiada zdolność dostarczania odpo-

wiedzi na fundamentalne pytania dotyczące życia i zdrowia, a tym samym stanowi czynniki wspomagające formowanie dobrostanu psychicznego, szczególnie w sytuacjach traumatycznych (Koenig, 2013; Park i in., 2009). Badania wskazują, że osoby chore nowotworowo różnią się od osób zdrowych w zakresie takich czynników jak: poziom i struktura przeżywanych doświadczeń religijnych oraz funkcjonowanie psychiczne w ramach wymiarów dobrostanu psychicznego (Park, 2010; Thuné-Boyle, 2013). W sytuacji choroby czynniki religijne umożliwiają nadawanie znaczenia sytuacji trudnej oraz odkrywanie jej sensu. Posiada to istotne znaczenie w sytuacji choroby, gdyż odnajdywanie sensu i celu w tej sytuacji, podtrzymuje nadzieję i motywację do leczenia. Jak przekonywująco pokazują Visser, Garssen i Vingerhoets (2010), czynniki religijne są specyficznym zasobem psychicznym, na którym bazują chorzy na nowotwory w budowaniu koherentnego spojrzenia na świat i interpretacji własnej choroby.

Równocześnie przeprowadzone badania poszerzają dotychczasową wiedzę na temat związków religijności i dobrostanu psychicznego u chorych nowotworowo poprzez ukazanie, że wymiar sensu religijnego w większym stopniu wiąże się z dobrostanem eudajmonistycznym niż wymiar orientacji religijnej. Wyniki testu różnic okazały się w tym przypadku istotne statystycznie. Pozwala to pozytywnie zweryfikować drugą hipotezę badawczą zakładającą niniejszą zależność. Wynik ten jest ważny i interesujący, gdyż wskazuje na silniejszą rolę czynników sensotwórczych w porównaniu z orientacyjnymi w strukturze religijnego systemu znaczeń oraz jego związków z ocenianiem życia w kategoriach wartości i celu, co jest domeną dobrostanu eudajmonistycznego.

Poszukiwanie znaczenia i sensu było często podkreślane jako jedna z najbardziej kluczowych funkcji religii (Cholewa, Gilski, 2012; Emmons, 2005; Głaz, 2008; Park, 2013). Religia może oferować nadzieję i sens w trudnych doświadczeniach życia takich jak sytuacja poważnej choroby czy wydarzenia stresogenne, dzięki czemu stanowi istotne źródło wypracowywania znaczenia w momentach choroby nowotworowej. Osoby chore mogą wykorzystywać tę funkcję religijności w formowaniu swojego dobrostanu w obliczu doświadczanych negatywnych myśli i emocji. Wynik ten jest zgodny z wynikami badań Park (2007), dla której sfera znaczenia (*meaning*) odgrywa fundamentalną rolę w procesie adaptacji do choroby i podejmowanych działań radzenia sobie z jej negatywnymi skutkami. Obecność struktur sensu w religijności wydaje się szczególnie sprzyjająca dla dobrostanu eudajmonistycznego osób chorych, który wiąże się nie tyle ze spostrzeganiem własnego życia w kategoriach satysfakcji i przyjemności, ile bardziej złożonym analizowaniem aktualnych doświadczeń życiowych w kategoriach wartości i celów.

Porównując wyniki uzyskane dla obydwóch wymiarów religijnego systemu znaczeń z eudajmonistycznym dobrostanem zauważono, że sens religijny najsilniej wiązał się z rozwojem osobistym, pozytywnymi relacjami z innymi oraz celem życiowym. Są to czynniki, które odzwierciedlają umiejętność jednostki do systematycznego wykorzystywania własnego potencjału, doświadczania zadowolenia z bliskiego kontaktu z ludźmi oraz odnajdywania sensu życia i realizacji zadań życiowych. Analizując treściowy zakres powyższych czynników można zaproponować interpretację, że struktury sensu obecne w przekonaniach i myśleniu religijnym

są w pewnym – chociaż, co należy wyraźnie zaznaczyć – umiarkowanym stopniu powiązane ze zdolnościami jednostki do uchwycenia znaczenia i sensu w indywidualnym i społecznym funkcjonowaniu, szczególnie w sytuacji chorobowej.

Drugim z czynników odgrywających rolę w dobrostanie eudajmonistycznym chorych nowotworowo było poczucie sensu życia. Wymiary poczucia sensu życia były dobrymi predyktorami dobrostanu psychicznego. Uzyskane dane wskazały na pozytywne związki poczucia sensu życia i osobistego profilu sensu z dobrostanem chorych. Zależności istotne statystycznie wystąpiły w przeważającej większości porównań, co świadczy o ścisłym powiązaniu wymienionych czynników. Wyniki te są zgodne z wcześniejszymi ustaleniami wskazującymi na pozytywną rolę poczucia sensu życia w dobrostanie psychicznym osób zarówno osób zdrowych, jak i chorych (Henry i in., 2010; Krok, 2011b).

Istotnym wynikiem, rzucającym nowe światło na relacje sensu życia – dobrostan psychiczny, było stwierdzenie silniejszych powiązań między obecnością sensu i ogólnym profilem sensu a dobrostanem eudajmonistycznym niż poczuciem sensu a dobrostanem. Na tej podstawie można stwierdzić, że trzecia hipoteza badawcza znalazła swoje potwierdzenie. Ponadto zależność ta była silniejsza dla ogólnego profilu sensu, który – jak podkreślono wcześniej – reprezentuje egzystencjalny wymiar sensu życia. Wynik ten sugeruje, że w przypadku osób chorych nowotworowo ważniejszym dla ich dobrostanu eudajmonistycznego jest nie tyle samo poszukiwanie sensu życia, lecz jego posiadanie, tj. obecność sensu życia. Doświadczając traumatycznej sytuacji choroby, osoba stara się wypracować spójny i sensowny „obraz” aktualnych przeżyć psychicznych i stanu fizycznego. Osiągnięcie pozytywnego wyniku w tym procesie zapewnia poczucie sensu, będące integralną i satysfakcjonującą wizją własnego życia i doświadczeń choroby.

Zależność ta koresponduje z wynikami metaanalizy Park (2010), które przekonująco pokazują, że osoby cierpiące na nowotwory charakteryzują się niższym poziomem negatywnych myśli i emocji dopiero wtedy, gdy pomyślnie zdołają wypracować sens i znaczenie choroby. Jej model wypracowania znaczenia (*model of meaning making*) zakłada, że ludzie posiadają ogólne znaczenie (*global meaning*) własnego życia, poprzez które interpretują swoje doświadczenia. W sytuacji choroby ich ogólne znaczenie zostaje zachwiane i podważone na wskutek negatywnych przeżyć. Zmusza to osoby do poszukiwania nowych form myślenia o sobie samych i wypracowania nowego obrazu własnego życia – proces ten jest nazwany „wypracowaniem znaczenia” (*meaning making*). Poprzez ten proces osoby podejmują próby poznawczej redukcji rozbieżności pomiędzy wcześniej posiadany a aktualnym sensem życia, np. reinterpreterując traumatyczne doświadczenia, zmieniając cele życiowe czy szukając głębszego sensu w chorobie. Gdy proces ten kończy się pomyślnie, całościowa wizja własnego życia z powrotem nabiera znaczenia i celu. W kontekście uzyskanych wyników można stwierdzić, że model ten w dużym stopniu wyjaśnia powiązania obecności sensu życia i dobrostanu eudajmonistycznego u osób chorych nowotworowo.

W obrębie poczucia sensu życia najsilniejsze związki z dobrostanem eudajmonistycznym, mające pozytywny charakter, wystąpiły dla ogólnego profilu sensu. Wynik ten potwierdza pogląd, że jednostki tworzą sens życia w oparciu o indywidualne

(samoakceptacja, osiągnięcia) i społeczne (bliskość emocjonalna, relacje z innymi) czynniki, które zapewniają im posiadanie spójnych i wartościowych poglądów na własne życie (Wong, 1998, 2012). Ta forma poczucia sensu życia ma wyraźnie egzystencjalny charakter, gdyż odzwierciedla całokształt wewnętrznych i zewnętrznych relacji jednostki. Uzyskane wyniki potwierdzają czwartą hipotezę i równocześnie wskazują, że dla dobrostanu osób chorych nowotworowo najważniejszą rzeczą jest optymalne kształtowanie poglądu na temat siebie samego oraz posiadanie pozytywnych, satysfakcjonujących relacji z otoczeniem. W oparciu o pozytywny stosunek do samego siebie i innych osób, chorzy potrafią – pomimo negatywnych przeżyć związanych z chorobą – zachować satysfakcję z życia opartą na celach i wartościach.

Podsumowując wyniki przeprowadzonych badań należy stwierdzić, że zarówno religijny system znaczeń, jak i poczucie sensu życia okazały się istotnymi predyktorami dobrostanu eudajmonistycznego u osób chorych na nowotwory. Związki te wskazują na wspólne źródło, jakim jest kategoria znaczenia. Dzięki temu poszerzają dotychczasową wiedzę z zakresu jakości życia poprzez wskazanie na ważność związków religijności i sensu z doświadczeniem zadowolenia z życia w wymiarze wartości (eudajmonizm). Jakkolwiek, charakter zależności sensu życia – eudajmonistyczny dobrostan może być obustronny, tj. osoby o wyższym poziomie zadowolenia z życia będą posiadały silniejsze poczucie sensu życia, to kategoria znaczenia wydaje się obecna w obydwóch przypadkach. Niniejsze badania, ze względu na przyjęty model, nie pozwalają stwierdzić jednoznacznych zależności przyczynowo-skutkowych. W kolejnych badaniach warto zatem kontynuować rozpoczęte analizy, które pozwoliłyby znaleźć odpowiedzi na tego typu pytania.

BIBLIOGRAFIA

- Balboni, T. A., Vanderwerker, L. C., Block, S. D., Paulk, M. E., Lathan, C. S., Peeteet, J. R., Prigerson, H. G. (2007). Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. *Journal of Clinical Oncology*, 25(5), 555-560.
- Cholewa M., Gilski M. (2012). Magical thinking and religious thinking. *E-Theologos*, 3(2), 190-199.
- De Walden-Gałuszko, K. (1994). Ocena jakości życia a poczucie sensu życia. W: K. de Walden-Gałuszko, M. Majkowicz (red.), *Jakość życia w chorobie nowotworowej* (s. 138-141). Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Emmons, R. (2005). Striving for the sacred: Personal goals, life meaning, and religion. *Journal of Social Issues*, 61, 731-745.
- Eton, D. T., Lepore, S. J., Helgeson, V. S. (2005). Psychological distress in spouses of men treated for early-stage prostate carcinoma. *Cancer*, 103, 2412-2418.
- Frankl, V. E. (1979). *The Unheard cry for meaning. Psychotherapy and humanism*. New York: Simon and Schuster.
- Głaz, S. (2008). *Sens życia a religia*. Poznań: Wydawnictwo Humaniora.
- Hood, R. W., Hill, P. C., Spilka, B. (2009). *The psychology of religion: an empirical approach*. New York: Guilford Press.

- Koenig, H. G. (2013). Religion and spirituality in coping with acute and chronic illness. W: K. I. Pargament, A. Mahoney, P. Shafranske (red.), *APA handbook of psychology, religion, and spirituality* (Vol. 2, s. 275–295). Washington: American Psychological Association.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices in Psychiatry*, 1, 1-33.
- Krok, D. (2009). *Religijność a jakość życia w perspektywie mediatorów psychospołecznych*. Opole: Redakcja Wydawnictw WT UO.
- Krok, D. (2011a). *Skala Religijnego Systemu Znaczeń (SRSZ)*. W: M. Jarosz (red.), *Psychologiczny pomiar religijności* (s. 153-168). Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
- Krok, D. (2011b). Poczucie sensu życia a dobrostan psychiczny. *Psychologia Jakości Życia*, 10(2), 95-115.
- Krok, D., Rock, K. (2010). Religijne style poznawcze a radzenie sobie ze stresem u osób chorych na nowotwór. W: J. Dzierżanowska-Peszko (red.), *Człowiek chory w rodzinie. Analiza problemów i formy pomocy* (s. 195-217). Opole: Redakcja Wydawnictw WT UO.
- Masters, K. S., Hooker, S. A. (2013). Religion, spirituality, and health. W: R. F. Paloutzian, C. L. Park (red.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (s. 519-539). New York: Guilford.
- Obuchowski, K. (2000). *Galaktyka potrzeb. Psychologia dążeń ludzkich*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Paloutzian, R. F., Park, C. L. (2013). Recent progress and core issues in the science of the psychology of religion and spirituality. W: R. F. Paloutzian, C. L. Park (red.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (s. 3-22). New York: Guilford Press.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: Guilford Press.
- Park, C. L. (2007). Religiousness/spirituality and health: A meaning systems perspective. *Journal of Behavioral Medicine*, 30, 319–328.
- Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257-301.
- Park, C. L. (2013). Religion and meaning. W: R. F. Paloutzian, C. L. Park (red.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (s. 357–378). New York: The Guilford Press.
- Park, C. L., Edmondson, D., Hale-Smith, A., Blank, T. O. (2009). Religiousness/spirituality and health behaviors in younger adult cancer survivors: does faith promote a healthier lifestyle? *Journal of Behavioral Medicine*, 32(6), 582-591.
- Popielski, K. (1993). *Noetyczny wymiar osobowości*. Lublin: Redakcja Wydawnictw Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego.
- Ryff, C. D. (1996). Psychological well-being. W: J. E. Birren (red.), *Encyclopedia of gerontology: age, aging, and the aged* (s. 365-369). San Diego, CA: Academic Press.

- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Ryff, C. D., Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-27.
- Ryff, C. D., Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaemonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39.
- Seligmann, M. (2008). Psychologia pozytywna, W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 18-32). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Steger, M. F. (2011). Meaning in Life. W: S. J. Lopez, C. R. Snyder (red.), *The Oxford handbook of positive psychology* (s. 679-687). Oxford: Oxford University Press.
- Steger, M. F., Frazier, P. (2005). Meaning in Life: One Link in the Chain From Religiousness to Well-Being. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 574-582.
- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80-93.
- Steger, M. F., Kashdan, T. B., Sullivan, B. A., Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: Personality, cognitive style, and the Dynamic Between Seeking and Experiencing Meaning. *Journal of Personality*, 76(2), 199-228.
- Thuné-Boyle, I. C. (2013). Religiousness and Spirituality in Coping with Cancer. W: Carr, B.I., Steel, J. (red.) *Psychological Aspects of Cancer* (s. 129-155). New York: Springer .
- Vallurupalli, M. M., Lauderdale, M. K., Balboni, M. J., Phelps, A. C., Block, S. D., Ng, A. K., Balboni, T. A. (2012). The role of spirituality and religious coping in the quality of life of patients with advanced cancer receiving palliative radiation therapy. *The Journal of Supportive Oncology*, 10(2), 81-87.
- Visser, A., Garssen, B., Vingerhoets, A. (2010). Spirituality and well-being in cancer patients: a review. *Psycho-Oncology*, 19(6), 565-572.
- Wong, P. T. P. (1998). Implicit theories of meaningful life and the development of the Personal Meaning Profile (PMP). W: P. T. P. Wong, P. Fry (red.), *Handbook of personal meaning: Theory, research, and practice* (s. 111-140). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Wong, P. T. P. (2012). Toward a dual-systems model of what makes life worth living. W: P. T. P. Wong (red.), *The Human quest for meaning: Theories, research, and applications* (s. 3-22). London and New York: Routledge.