

Abstrakt

Celem cyklu badań było: (1) dokonanie syntezy i meta-analizy istniejących danych empirycznych, dotyczących związku zmiennej „poczucie sensu życia”, ze wskaźnikami zdrowia fizycznego wśród osób zdrowych i chorujących na choroby przewlekłe oraz identyfikacja potencjalnych moderatorów tego związku (Badanie 1), (2) sprawdzenie czy poczucie sensu życia wyjaśnia jakość życia, czy też raczej jakość życia wyjaśnia poczucie sensu życia wśród osób w rehabilitacji z powodu chorób układu nerwowego i mięśniowo-szkieletowego (Badanie 2), a także (3) zbadanie efektu mediatorów relacji między sensem życia a jakością życia, takich jak pozytywne doświadczenie aktywności fizycznej i mobilność fizyczna (Badanie 3). Badanie 1 przeprowadzono za pomocą metod systematycznego przeglądu i meta-analizy dla danych z 66 badań przeprowadzonych wśród 73 546 uczestników. Badanie 2 i Badanie 3 przeprowadzono wśród 339 chorujących przewlekłe na choroby układu nerwowego i mięśniowo-szkieletowego uczestników rehabilitacji (Tura 1, na początku rehabilitacji; Tura 2, pod koniec rehabilitacji [około jednego miesiąca]). Wyniki Badania 1 wskazują związek (wielkość efektu $r = 0,26$) pomiędzy poczuciem sensu życia a stanem zdrowia fizycznego dla różnych wskaźników stanu zdrowia, poczucia sensu życia, bez względu na obszar geograficzny, wiek i stan zdrowia osób badanych oraz zastosowany plan badań. Moderatorami związku poczucia sensu życia i stanu zdrowia był rodzaj zastosowanego pomiaru poczucia sensu życia (najmniejszy efekt przy zastosowaniu kwestionariusza *Purpose in Life*) oraz rodzaj konceptualizacji i zastosowanego pomiaru stanu zdrowia (najmniejszy efekt przy zastosowaniu obiektywnych wskaźników). Wyniki Badania 2 sugerują, iż wyższe poczucie sensu życia (Tura 1) jest predyktorem lepszej fizycznej jakości życia (Tura 2), podczas gdy fizyczna jakość życia nie wyjaśnia poczucia sensu życia mierzonego miesiąc później. Wyniki Badania 3 wskazują, iż pacjenci z chorobami centralnego układu nerwowego i mięśniowo-szkieletowego, którzy zgłaszali wyższy poziom poczucia sensu życia (Tura 1) i

raportowali wyższy poziom pozytywnych doświadczeń aktywności fizycznej (Tura 2, pierwszy mediator sekwencyjny), a także większą mobilność fizyczną (Tura 2, drugi mediator sekwencyjny), w konsekwencji raportowali lepszą fizyczną jakość życia (Tura 2).

Słowa kluczowe: poczucie sensu życia, zdrowie, choroby przewlekłe, pozytywne doświadczenia aktywności fizycznej, poruszanie się, metaanaliza, regresja krzyżowa, mediacja