

Anna Grzanka

ORCID: 0009-0005-5859-2824

Wyższa Szkoła Bezpieczeństwa w Poznaniu

## Dobrostan psychiczny jako predyktor szczęścia według teorii psychologicznych

### Abstract

Anna Grzanka, *Dobrostan psychiczny jako predyktor szczęścia według teorii psychologicznych* [Psychological well-being as a predictor of happiness according to psychological theories]. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja nr 1(25) 2024, Poznań 2024*, pp. 167–179, Adam Mickiewicz University Press. ISSN (Online) 2719-2717, ISSN (Print) 2300-0422. <https://doi.org/10.14746/kse.2024.25.1.10>

According to the World Health Organization data in 2019, 301 million people were affected by anxiety disorders, and 280 million were grappling with various forms of depression. In the same year, almost a billion individuals, including 14 percent of teenagers, experienced issues related to mental well-being. The above statistics do not inspire optimism and clearly indicate a deteriorating global mental health situation. In contrast to mental health crises stands psychological well-being, with one of its main determinants being mental well-being. The sense of well-being or its absence applies to every individual, making it an intriguing subject. Despite geographical, cultural, socio-economic, and even genetic differences, everyone aspires to mental well-being. Delving into the concept of well-being is a crucial step in the journey towards personal happiness and satisfaction. Through a deeper understanding of what influences our individual sense of well-being, we can better tailor our actions and life goals to our own needs and values. The article presents various psychological concepts related to well-being, including positive psychology and health psychology, personality theories, Janusz Czapiński's onion model of happiness, Aaron Antonovsky's salutogenic model, perspectives from gerontology, with a special focus on Lars Tornstam's theory of gerotranscendence, and considerations from the standpoint of workplace well-being.

### Keywords

well-being; health promotion; mental health; positive psychology; happiness

## Dobrostan w psychologii pozytywnej

Derywacja słowa „dobrostan” wskazuje nam na jego znaczenie; po rozbiciu pojęcia możemy zauważyć, że składa się ono z cząstek „dobro” i „stan”, inaczej mówiąc – dobry stan zdrowia psychicznego (Grzegorzczkowska, 1979). Z punktu wi-

dzenia psychologii dobrostan to „optymalny stan zdrowia, obejmujący zdolność do pełnego i aktywnego funkcjonowania w wymiarze fizycznym, intelektualnym, emocjonalnym, duchowym, społecznym i środowiskowym” (Zimbardo i Gerrig, 2018, s. 547). Łatwo można zauważyć, że w psychologii omawiane pojęcie jest rozbudowane i zawiera wiele aspektów życia człowieka: odnosi się do ogólnego stanu zdrowia psychicznego i emocjonalnego jednostki.

W obszarze psychologii dobrostan (*well-being*) jest częścią psychologii zdrowia, która ma na celu promowanie prawidłowych wzorców zachowań zdrowotnych (Zimbardo i Gerrig, 2018), a także psychologii pozytywnej, która skupia się na badaniu i promowaniu czynników sprzyjających zdrowiu psychicznemu, dobrostanowi i szczęściu jednostki. W psychologii pozytywnej dobrostan psychiczny „jest definiowany w kategoriach poznawczej i emocjonalnej oceny własnego życia” (Wilczek-Rużyczka i Kwak, 2022, s. 29) – to jednostka poprzez analizę pozytywnych emocji, uczuć i wydarzeń ocenia poziom swojego zadowolenia z życia. Warto jednak pamiętać, że na te jednostkowe przeżycia składają się: sytuacja socjoekonomiczna, wydarzenia w kraju i na świecie, osobowość, temperament, demografia, kultura, religia, wychowanie, genetyka i wsparcie społeczne (Sapolsky, 2022; Wilczek-Rużyczka i Kwak, 2022), a nawet sposób, w jaki nasza pamięć rejestruje dane zdarzenia: czy wyłącznie jego negatywne aspekty czy tylko pozytywne. Idealny przykład podają Biswas-Diener, Diener i Tamir (2004), pisząc, że okres wakacyjny zazwyczaj wspominamy wspaniale, pomimo tego że irytowały nas np. kolejki na lotnisku albo deszcz.

Diener, Lucas i Oishi (2008) charakteryzują dobrostan psychiczny „jako poznawczą i emocjonalną ocenę własnego życia. Ocena ta obejmuje zarówno emocjonalne reakcje na zdarzenia, jak i poznawcze sądy dotyczące zadowolenia i spełnienia” (s. 35). Co oznacza, że jednostka dokonuje subiektywnej oceny dobrostanu, która może być inna w różnych momentach życia. Natomiast Cierpiałkowska i Sęk (2016) stworzyły ogólną definicję dobrostanu, opisując ją jako „zadowolenie i satysfakcja z życia jako całości i różnych jego sfer” (s. 59–60).

Dobrostan definiuje się również jako brak problemów psychicznych, takich jak depresja, a także brak niechcianych emocji, jak obawy czy strach (Hattie i in., 2004). Dobrostan jest także nieodłącznym elementem psychologii pozytywnej, której celem jest aktywne oddziaływanie, służące rozwijaniu potencjału jednostki oraz wzmacnianiu jej poczucia dobrostanu. Według Seligmana (2002) psychologia pozytywna koncentruje się na trzech głównych obszarach życia człowieka. Pierwsza sfera skupia się na subiektywnych doświadczeniach człowieka, obejmując aspekty takie jak dobrostan, zadowolenie z życia, doświadczanie przyjemności i szczęścia. Badania nad tą sferą koncentrują się na zrozu-

mieniu, co sprawia, że ludzie odczuwają satysfakcję i jak można zwiększyć ich poczucie spełnienia. Druga sfera to sfera indywidualna, która skupia się na pozytywnych właściwościach jednostki, takich jak cnoty, mocne strony charakteru i zdolności interpersonalne. Psychologia pozytywna, badając tę sferę, stara się zrozumieć, jak rozwijać te cechy i jak wykorzystywać je w celu osiągnięcia większej satysfakcji i sukcesu. Ostatnia sfera, znana jako sfera grupowa, dotyczy życia w społeczeństwie i obejmuje takie wartości społeczne jak odpowiedzialność, altruizm i tolerancja. Psychologia pozytywna bada, w jaki sposób te wartości i zachowania społeczne przyczyniają się do budowania lepszych relacji międzyludzkich oraz tworzenia harmonijnych społeczności (Karaś, 2019; Seligman, 2002). Jednocześnie nie należy zapominać, że brak problemów zdrowotnych, a co za tym idzie brak depresji, dystymii, anhedonii i innych stanów negatywnych, wcale nie gwarantuje poczucia dobrostanu i szczęścia (Wilczek-Rużyczka i Kwak, 2022). Jednym ze składników dobrostanu psychicznego jest umiejętność radzenia sobie właśnie z trudnościami życiowymi, w tym z chorobami. Definicje te pokazują, jak bardzo rozległe i pojemne jest pojęcie dobrostanu psychicznego.

## **Dobrostan psychiczny w ujęciu hedonistycznym i eudajmonistycznym**

Nie sposób nie wspomnieć o dwóch kierunkach filozoficznych, które leżą u podstaw dobrostanu, a mianowicie o perspektywie hedonistycznej, kładącej nacisk na przyjemność i unikanie bólu, oraz o perspektywie eudajmonistycznej, która koncentruje się na osiągnięciu głębszego i bardziej trwałego zadowolenia poprzez rozwój i realizację własnego potencjału, znalezienie sensu życia i dążenie do moralności (Ilska i Kołodziej-Zaleska, 2018).

Psychologowie skłaniający się ku koncepcji hedonistycznej zwracają uwagę na subiektywność odczuć. W uproszczeniu, według tego podejścia celem życia jest maksymalizowanie doświadczeń przyjemności i minimalizowanie doświadczeń bólu i cierpienia. Jak zwraca uwagę Wnuk (2013), hedonizm może prowadzić do tego, „że doraźne osiągnięcie przyjemności może być trudne do utrzymania w dłuższym okresie, prowadząc w konsekwencji do jej odrzucenia [...] Skutkiem zaangażowania w poszukiwanie silniejszych bodźców jest wzrost egocentryzmu, erozja więzi społecznych oraz uzależnienie od stymulacji” (s. 286). Koncepcję hedonistyczną inaczej interpretuje Michael Argyle. Według niego ludzie odczuwający szczęście mają tendencję do przypisywania pozytywnych zdarzeń swoim

wewnętrzny predyspozycjom. Ponadto są skłonni analizować i rozważać pozytywne wydarzenia w swoim życiu, a także mają silniejsze przekonanie o kontroli nad własnym życiem. To oznacza, że poziom szczęścia jest związany z pewnymi cechami osobowościowymi lub psychologicznymi, które wpływają na sposób, w jaki jednostka postrzega i reaguje na świat wokół siebie (za: Iłska i Kołodziej-Zaleska, 2018).

W nurcie eudajmonistycznym główny nacisk kładzie się na rozwój jednostki mimo życiowych trudności i wyzwań. Wynika to z przekonania, że osiągnięcie pełni życia polega na wewnętrznym wzroście i realizacji potencjału, a towarzyszące temu wartości mają wyraźny wymiar moralny i normatywny (za: Wojciechowska, 2008). Już Arystoteles starał się odpowiedzieć na pytanie: jak powinno się dobrze żyć? (Ryff i Singer, 2008, s. 15). Z jego pism wynika, że aby być spełnionym, należy kierować się najwyższym dobrem poprzez samorealizację i posiadanie celu w życiu. Z nauk tego starożytnego greckiego filozofa czerpała Ryff, opracowując skondensowaną teorię dobrostanu. W swojej teorii psycholożka ujęła sześć aspektów składających się na dobrostan (Ryff, 1989):

- samoakceptację (*self-acceptance*) – akceptacja zarówno swoich zalet, jak i wad, docenianie swoich osiągnięć oraz zdolność do radzenia sobie z wyzwaniami i trudnościami w życiu;
- pozytywne relacje z innymi (*positive relations with others*) – ten aspekt koncentruje się na zdolności jednostki do nawiązywania i utrzymywania zdrowych, pozytywnych relacji z innymi ludźmi;
- autonomię (*autonomy*) – odnosi się do poczucia kontroli nad swoim życiem, zdolności do podejmowania decyzji zgodnych z własnymi przekonaniami, wartościami i celami;
- panowanie nad swoim otoczeniem (*environmental mastery*) – zdolność radzenia sobie z wyzwaniami i trudnościami w otaczającym nas środowisku;
- cel w życiu (*purpose in life*) – ten aspekt dotyczy posiadania jasnych celów i sensu w życiu. Posiadanie celów życiowych może pomóc w przeciwdziałaniu poczuciu zagubienia czy bezcelowości;
- rozwój osobisty (*personal growth*) – dążenie do zdobywania nowych umiejętności i rozwijania własnego potencjału.

Teoria dobrostanu psychologicznego Ryff (1989) opiera się na przekonaniu, że dobrostan psychiczny jest wynikiem równowagi i harmonii pomiędzy tymi sześcioma aspektami. Osoba, która osiąga równowagę i rozwija się w każdym z tych obszarów, ma większe szanse na doświadczanie trwałego i głębokiego zadowolenia z życia.

## Umiejscowienie pojęcia dobrostanu w psychologii zdrowia

Coraz szybsze tempo życia wymusiło stworzenie nowej dziedziny psychologii, jaką jest psychologia zdrowia, zajmującą się zrozumieniem wpływu czynników psychologicznych na zdrowie fizyczne, emocjonalne i społeczne jednostki oraz grup społecznych. Głównym celem psychologii zdrowia jest badanie relacji między psychiką a zdrowiem oraz identyfikowanie strategii i interwencji, które mogą wspierać zdrowy styl życia i przeciwdziałać problemom zdrowotnym (Heszen-Celińska i Sęk, 2020). Głównymi celami psychologii zdrowia jest edukacja w zakresie zrozumienia istoty zdrowia w celu podwyższenia dobrostanu oraz jakości życia, a także wpajanie odpowiednich wzorców zdrowotnych i higienicznego trybu życia.

U podstaw psychologii zdrowia leży biopsychospołeczny model zdrowia, „z składającą się z związków między układem nerwowym, układem odpornościowym, stylami zachowania, przetwarzaniem poznawczym oraz środowiskowymi uwarunkowaniami zdrowia” (Zimbardo i Gerrig, 2018, s. 547). Model ten wywodzi się z kultur odmiennych niż kultura Zachodu.

W psychologii jakości życia bada się różnorodne aspekty, takie jak satysfakcja z życia, poziom szczęścia, dobrostan emocjonalny, relacje społeczne, zdrowie psychiczne i fizyczne, osiągnięcia osobiste oraz ogólny stan funkcjonowania jednostki. Badacze w tej dziedzinie dążą do zrozumienia, jakie czynniki wpływają na subiektywną ocenę jakości życia, jak jednostki radzą sobie z wyzwaniami i trudnościami oraz jak można poprawić ich ogólne samopoczucie. Bańka (2005) w rozdziale *Jakość życia a jakość rozwoju. Społeczny kontekst płci, aktywności i rodziny* omawia ogólne pojęcie zadowolenia z życia. Według niego tak przyziemne aspekty jak status społeczny czy sytuacja finansowa mogą prowadzić do poczucia szczęścia, ale nie zapewniają go (Bańka, 2005, s. 13). O wiele ważniejszy jest odpowiedni rozwój dziecka, które, tworząc bliską i bezpieczną więź z matką, w przyszłości będzie potrafiło odtworzyć wyuczony schemat zdrowych relacji. Bańka reasumuje, że najważniejszymi czynnikami wpływającymi na jakość życia jest miłość i praca.

## Wpływ osobowości na dobrostan psychiczny jednostki

Mówiąc o harmonii psychicznej, należy wspomnieć o teoriach osobowości i ich wpływie na postrzeganie swojego życia. Cytując za Olesiem (2003), nauka o osobowości mówi o „spójności myśli, uczuć i zachowań człowieka, ujawniają-

cej się w różnych sytuacjach i podlegającej określonym zmianom na przestrzeni czasu” (s. 20). Osobowość odróżnia jednostkę od innych, jest to kompleksowy i unikalny zbiór cech, wzorców zachowań, myśli, emocji i postaw, które charakteryzują jednostkę i decydują o jej indywidualności. Jest to sposób, w jaki człowiek odbiera, rozumie i reaguje na świat zewnętrzny oraz na swoje własne wnętrze. Osobowość jest wytworem zarówno genetycznych predyspozycji, jak i interakcji z otoczeniem, efektem doświadczeń życiowych i wychowania. Może być stabilna, ale również podlegać zmianom i rozwijać się w miarę dojrzewania i nabywania nowych umiejętności. Osobowość wpływa na funkcjonowanie człowieka w świecie.

Wyróżniamy cztery główne teorie osobowości, w skład których wchodzi różniące się od siebie interpretacje: teorie psychodynamiczne, teorie humanistyczne, teorie społecznego uczenia się i teorie poznawcze, a także teorie jaźni (Zimbardo i Gerrig, 2018).

Carl Jung jako uczeń Sigmunda Freuda czerpał wiele z jego nauk, tworząc na podwalinach teorii Freuda swoją własną teorię – psychologię analityczną. Junga inspirowała również powtarzalność historii i pierwotność rozumiana jako fundament. Opierając się na powyższych ideach, Jung stworzył pojęcie nieświadomości zbiorowej, tj. „zawierającej podstawowe prawdy psychologiczne wspólne dla całego ludzkiego gatunku. Nieświadomość zbiorowa wyjaśnia intuicyjne rozumienie pierwotnych mitów<sup>1</sup>, dzieł sztuki i symboli, które są uniwersalnymi archetypami ludzkiej egzystencji” (za: Zimbardo i Gerrig, 2018, s. 585). Jak zauważa Ombach (1969), dziedziczymy po przodkach pewne uniwersalne instynkty i wyobrażenia, które stają się fundamentem naszej zbiorowej nieświadomości. Przykładowo wszelkie negatywne postacie, takie jak diabeł, wiedźmy i bestie, odbierane są jako wcielenie zła prezentujące ciemną stronę mocy, często przejawiające agresywne i złośliwe zachowania. Te postacie według Junga są swoistym wizerunkiem archetypu pierwotnych i zwierzęcych instynktów w człowieku – Cieniem. W kontrze do Cienia stoi archetyp maski – jako tego, jaką rolę w danym miejscu i towarzystwie przybieramy. Jednak zbyt wiele masek może doprowadzić do zagubienia swojej indywidualnej tożsamości (Oleś, 2003, s. 52–53).

---

<sup>1</sup> W tym miejscu warto wspomnieć o książce psychoanalityczki szkoły Junga Clarissy Pinkoli Estés zatytułowanej *Biegnąca z wilkami*. Książka ta rozkłada na czynniki pierwsze archetypiczne wzorce przedstawiane w baśniach i legendach z różnych kultur. Autorka skupia się przede wszystkim na archetypie Dzikiej Kobiety. Przykładowo w rozdziale 3 porównuje baśń „Mądra Wasylisa” do mitu o Persefonie, analizując dziedziczność symbolu matki w kontekście archetypicznym, osobistym i kulturowym.

Jung postrzegał osobowość nieświadomą i świadomą jako rozdarcie „zachodniego ducha” poprzez narzucony prymitywnym ludom chrześcijaństwem. Dlatego też szwajcarski psychiatra zaczął czerpać inspiracje z religii i kultury Wschodu, tworząc ideę *unus mundus* (jeden świat), opierającej się na kohezji świata oraz człowieka jako mikrokosmosu (za: Sikora, 2006). Człowiek całe swoje życie dąży do osiągnięcia archetypu pełni – Jaźni, która łączy w sobie świadomość i nieświadomość. Należy pamiętać, że „archetypy reprezentują wspólną część natury ludzkiej, choć nakładają się na nie indywidualne doświadczenia” (Oleś, 2003, s. 53). Skupiając się na Jaźni, rozwijając oraz łącząc w niej różne aspekty w jedną całość, dążymy do osiągnięcia archetypu mandali, która oznacza perfekcyjną całość scalającą wszelkie przeciwieństwa (Oleś, 2003, s. 56). Do tego etapu dochodzi ok. 40 roku życia, kiedy to człowiek dokonuje autorefleksji minionych lat, a także zastanawia się nad dalszą częścią życia i skupia na swoim wnętrzu, zwracając się częściej ku religii lub filozofii.

W teorii humanistyczne największy wkład wniosła Karen Horney, która zwróciła uwagę na czynniki środowiskowe sprzyjające udanemu dorastaniu, takie jak: „atmosfera ciepła, życzliwość ze strony innych i miłość rodziców okazywana dziecku jako «wyjątkowej osobie»” (Zimbardo i Gerrig, 2018, s. 587). Natomiast jeżeli te warunki nie zostaną spełnione, u dziecka zacznie pojawiać się lęk podstawowy, który jest fundamentalnym uczuciem niepewności i osamotnienia, jakie powstaje we wczesnym okresie życia dziecka i utrudnia samorealizację, a co za tym idzie – wpływa na ogólne zadowolenie z życia.

Teoria społecznego uczenia się zakłada, że zachowania, postawy i cechy jednostki są wynikiem uczenia się z interakcji z innymi ludźmi i środowiskiem społecznym, inaczej mówiąc – zinternalizowana kontrola zewnętrznego zachowania to kluczowy proces w tworzeniu osobowości (Buksik, 1997). Podkreśla się znaczenie procesów społecznych w kształtowaniu się osobowości i wewnętrznej kontroli zachowania. Zinternalizowane wzorce i normy społeczne wpływają na wybory jednostki, sposób radzenia sobie z lękiem i akceptowalne zachowania w danej kulturze czy społeczeństwie.

W teorii jaźni Ja jest pojęciem, które odnosi się do zintegrowanej i całościowej reprezentacji samego siebie jako jednostki. Jest to subiektywna świadomość własnej tożsamości, myśli, uczuć, pragnień i doświadczeń, która pozwala odczuwać jedność i ciągłość Ja w różnych sytuacjach i czasie. Jaźń może być kształtowana przez różne czynniki, takie jak doświadczenia życiowe, relacje z innymi ludźmi, kultura, wychowanie i osobiste cele. Teoria jaźni opisuje również różne aspekty tego pojęcia, takie jak *Ja fizyczne* (czyli postrzeganie własnego ciała), *Ja społeczne* (czyli tożsamość w kontekście grup społecznych) oraz *Ja idealne* (czyli ideał samego siebie, do którego dąży jednostka) (Oleś, 2003).

## Model salutogenetyczny Antonovsky'ego

Model salutogenetyczny, opierający się na poczuciu koherencji, jest teorią psychologiczną, która została opracowana w latach 80. XX wieku przez psychologa Aarona Antonovsky'ego.

W psychologii poczucie koherencji to „globalna orientacja człowieka, wyrażająca stopień, w jakim człowiek ten ma dojmujące, trwałe, choć dynamiczne poczucie pewności, że (1) bodźce napływające w ciągu życia ze środowiska wewnętrznego i zewnętrznego mają charakter ustrukturalizowany, przewidywalny i wytłumaczalny; (2) dostępne są zasoby, które pozwolą mu sprostać wymaganiom stawianym przez te bodźce; (3) wymagania te są dla niego wyzwaniem wartym wysiłku i zaangażowania” (Antonovsky, 1995, s. 34). Poczucie koherencji jest pozytywnym i jak najbardziej pożądanym uczuciem, które powoduje, że jednostka uważa swoje życie za spełnione i spójne.

Teoria Antonovsky'ego zakłada, że grupy społeczne wytwarzają koherencję, czyli zharmonizowaną jedność, która umożliwia wzajemne wsparcie, współdziałanie i współpracę. Według tych założeń ludzie odczuwają mniejszy poziom stresu, kiedy są w stanie zrozumieć, przewidywać i kontrolować sytuacje, których doświadczenia. Antonovsky nazywa to „koherencją” i definiuje ją jako „ogólne, trwałe i globalne poczucie zrozumienia, że rzeczywistość jest przewidywalna, sensowna i kontrolowalna” (Antonovsky, 1995, s. 36).

Badania nad modelem salutogenetycznym wskazują, że ludzie z wyższym poziomem koherencji mają większe zdolności adaptacyjne i radzą sobie lepiej w trudnych sytuacjach, takich jak choroby, traumy i zmiany życiowe. Ludzie o niższym poziomie koherencji mogą być bardziej narażeni na choroby fizyczne i psychiczne, a także mają większe trudności z radzeniem sobie ze stresem. Według modelu salutogenetycznego zdrowie to nie tylko brak choroby, ale również pozytywne doświadczenia i poczucie dobrostanu. Antonovsky uważał, że zdrowie jednostki wynika z jej zdolności do radzenia sobie z wyzwaniami i trudnościami życiowymi, które nazywał „koherencją życiową” (Antonovsky, 1995).

Udowodniono, że u osób z poczuciem koherencji występuje mniejsze ryzyko pojawienia się depresji, lęku oraz innych zaburzeń psychicznych. Ponadto badania wykazały, że ludzie z silnym poczuciem koherencji lepiej radzą sobie ze stresem i trudnymi sytuacjami życiowymi; lepsze jest także ich zdrowie fizyczne. U ludzi, którzy czują, że mają kontrolę nad swoim życiem i otaczającym ich światem, występuje mniejsze ryzyko chorób serca, udaru mózgu oraz chorób autoimmunologicznych (Zabielska i in., 2018).



## Teoria cebulowego szczęścia Czapińskiego

Podobne założenia przedstawił polski psycholog społeczny Janusz Czapiński w swojej cebulowej teorii szczęścia. Według niej szczęście jest jak cebula i składa się z wielu warstw. Trzeba stopniowo odkrywać kolejne warstwy, by osiągnąć pełne zrozumienie i doświadczyć szczęścia. Cebulowa teoria szczęścia mówi także, że każdy z nas ma swoją indywidualną cebulę szczęścia, czyli wyjątkową kombinację elementów, które składają się na nasze szczęście. Odkrycie swojej cebuli szczęścia i poznanie jej warstw jest kluczem do osiągnięcia pełni życia i satysfakcji. Czapiński podkreśla, że nie można osiągnąć szczęścia poprzez posiadanie materialnych rzeczy, ale przez doświadczanie pozytywnych emocji, jak miłość, przyjaźń, wolność i sens życia. Choć cebulowa teoria szczęścia może wydawać się prosta, to kryje w sobie ważną naukę o podejściu do życia: kładzie nacisk na doświadczanie pozytywnych emocji oraz znaczenie, jakie nadajemy swojemu życiu (Niśkiewicz, 2016).

Teorię Czapińskiego można przedstawić metaforycznie jako trzy warstwy cebuli, stanowiące komponenty poczucia szczęścia i spełnienia. Pierwszą warstwą na poziomie genetycznym jest wola życia, która jest w dużej mierze nieświadoma. Drugą jest subiektywnie doświadczana wartość życia, znajdująca się na poziomie ogólnym. Obejmuje ona subiektywnie postrzeganą jakość życia, która zawiera zarówno elementy związane z przyjemnością (jak satysfakcja z życia), jak i te związane z osiągnięciem celu i pełnią życia (jak odczuwanie sensu życia). Ostatni poziom dotyczy bieżących emocjonalnie doznań oraz zadowolenia z różnych obszarów życia jednostki (aspekty związane z przyjemnością) (Karaś, 2019; Wilczek-Rużyczka i Kwak, 2022).

## Dobrostan psychiczny w ujęciu gerontologicznym

Dobrostan psychiczny jest rozległym pojęciem, które w zależności od danego aspektu życia człowieka może być różnie interpretowany. Jak pisze Zych (2017) „dobrostan – utożsamiany z zadowoleniem – jest konstruktem wielowymiarowym, ponieważ obejmuje pozytywny stan fizyczny i zdrowotny, dobre relacje społeczne oraz satysfakcjonujący stan psychiczny i umysłowy [...] Synonimicznie bywa określany jako «poczucie szczęścia», czyli jest to ogólna postawa wobec siebie, swojej przeszłości i przyszłości, pozytywny subiektywny bilans emocjonalny, w którym doświadczenia przyjemne przeważają nad przykrymi” (s. 42). Zych

zwraca uwagę również na obniżenie poczucia dobrostanu z wiekiem, które związane jest z różnego rodzaju dolegliwościami wieku podeszłego, utratą bliskich osób, samotnością, a także zmniejszoną aktywnością. Ponadto należy również zwrócić uwagę na kwestie generacyjności, czyli naturalny etap rozwoju w trzeciej–czwartej dekadzie życia, kiedy to jednostka zaczyna się skupiać na „większym dobru”, tj. na zagadnieniach związanych z rodziną, społecznością i pracą. Badania wskazują, że osoby, które przeszły pomyślnie etap generacyjności, lepiej radziły sobie w dalszym życiu (Zimabrdó i Gerrig, 2018).

Pewnego rodzaju antidotum na obniżone poczucie zadowolenia z życia w wieku starszym jest teoria gerotranscendencji Larsa Tornstama, który zbadał wpływ osobowości na dobrostan psychiczny jednostki. W swojej pracy *Transcendente in later Life* skupia się na całościowym podejściu do późnej dorosłości, przywiązując szczególną wagę do duchowości. Tornstam odrzuca pozytywistyczne teorie w gerontologii i proponuje nowy paradygmat oparty na myśli fenomenologicznej i filozofii Wschodu. Jego celem jest zmiana zachodniego paradygmatu starzenia się poprzez wycofanie się z konsumpcjonistycznego stylu życia, skupionego na materializmie, bogactwie, indywidualizmie i pragmatyzmie, oraz dążenie do transcendencji i transgresji, na wzór buddystów zen (za: Brudek, 2016). Te zmiany skupiają się na trzech głównych wymiarach: kosmicznym, odnoszącym się do Ja oraz związanym z relacjami społecznymi. Według Tornstama osoby starsze zaczynają doświadczać więzi z kosmosem, a analiza wspomnień i własnej dotychczasowej tożsamości pomaga im znaleźć nowe miejsce we wszechświecie i zrozumieć cel swojego istnienia. Rezygnują z nadmiernej troski o swój wygląd i sposób, w jaki są postrzegani przez społeczeństwo. Skupiają się na relacjach rodzinnych z dziećmi, wnukami i najbliższymi przyjaciółmi. Ta droga prowadzi do akceptacji siebie w wymiarze psychospołecznym, fizycznym i psychologicznym (Brudek, 2016).

## Poczucie dobrostanu w pracy

Dobrostan jest pojęciem bardzo ogólnym, które dotyczy wielu dziedzin życia i dlatego dokonano rozróżnienia na dobrostan osobisty, społeczny, a także dobrostan zawodowy. Czerw (2017) dobrostan pracowniczy definiuje jako „ocenę swojego życia zawodowego, dotyczącą zarówno typu pracy, jak i społecznego środowiska zawodowego” (s. 22). Mówiąc o dobrostanie w pracy, także rozróżniamy wymiar hedonistyczny (satysfakcja z wykonywanej pracy) oraz wymiar eudajmonistyczny (poczucie sensu pracy, np. w tzw. zawodach misyjnych jak lekarz lub pielęgniarka). Dobrostan pracowniczy odnosi się do ogólnego stanu satysfakcji, zadowolenia

i pomyślności pracowników w związku z ich pracą oraz środowiskiem zawodowym, w jakim się znajdują. Jest to kompleksowe pojęcie, które uwzględnia różnorodne aspekty życia zawodowego i wpływa na ogólną jakość życia pracowników.

Grant, Christianson i Price zwracają uwagę na trzy aspekty dobrostanu pracowniczego: „(1) wymiar psychologiczny – subiektywne samopoczucie psychiczne (m.in. zadowolenie z pracy, poczucie własnej wartości i możliwości); (2) wymiar fizyczny – doświadczenie zdrowia ciała (m.in. fizyczne bezpieczeństwo pracy); (3) wymiar społeczny – jakość relacji z innymi ludźmi (m.in. zaufanie, współpraca)” (za: Kozioł i Wojtowicz 2016, s. 167). Opisane przejawy dobrostanu pracowniczego są fundamentalne dla tworzenia zdrowego i efektywnego środowiska pracy. Staranne dbanie o aspekty psychologiczne, fizyczne i społeczne przyczynia się do zwiększenia satysfakcji, zaangażowania oraz wydajności pracowników, co w efekcie może przynieść korzyści zarówno pracownikom, jak i firmie.

## Podsumowanie

Dobrostan jest istotnym elementem zdrowia psychicznego i odzwierciedla harmonię pomiędzy różnymi aspektami życia jednostki. Jest również kluczowym czynnikiem w dążeniu do osobistego szczęścia i satysfakcji. Powinno się podejmować działania na różnych płaszczyznach, od kulturowej po ekonomiczną, aby skutecznie przeciwdziałać rosnącym problemom zdrowia psychicznego oraz promować dobrostan jednostek i społeczeństw przy pomocy takich teorii jak gerotranscendencja, model salutogenetyczny czy cebulowa teoria szczęścia.

Działania promujące budowanie dobrostanu powinny być kompleksowe i uwzględniać różnorodne aspekty życia jednostki: od zdrowia fizycznego, przez rozwój osobisty i zawodowy, po relacje społeczne i aktywność kulturalną. Działania wzmacniające dobrostan powinny objąć programy szkolne – poprzez wprowadzanie zajęć, które uczą umiejętności emocjonalnych i radzenia sobie ze stresem. Firmy mogą wprowadzać programy, które promują równowagę między pracą a życiem prywatnym, przeciwdziałają wypaleniu zawodowemu, a także wspierają rozwój osobisty i zawodowy pracowników. Jednostki samorządowe powinny promować integrację społeczną, wolontariat czy uczestnictwo w różnych formach wspólnotowych. Na poziomie politycznym i ekonomicznym ważne jest, aby rządy i organizacje międzynarodowe tworzyły polityki wspierające dobrostan obywateli. Obejmuje to inwestycje w systemy opieki zdrowotnej, szczególnie w obszarze zdrowia psychicznego, ale także działania na rzecz równości ekonomicznej, stabilności zatrudnienia, dostępności edukacji i wsparcia społecznego.

## Bibliografia

- Antonovsky, A. (1995). *Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować* (H.J. Grzegołowska-Klarkowska, tłum.). Wydawnictwo IPN.
- Bańka, A. (red.). (2005). *Psychologia jakości życia*. Stowarzyszenie Psychologia i Architektura.
- Biswas-Diener, R., Diener, E., Tamir, M. (2004). The psychology of subjective well-being. *Daedalus*, 133(2), 18–25.
- Brudek, P. (2016). Larsa Tornstama teoria gerotranscendencji jako teoria pozytywnego starzenia się. *Psychologia Rozwojowa*, 21(4), 9–25.
- Buksik, D. (1997). Wybrane psychologiczne teorie rozwoju moralnego człowieka. *Seminare. Poszukiwania Naukowe*, (13), 147–166.
- Cierpialkowska, L., Sęk, H. (red.). (2016). *Psychologia kliniczna*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Czerw, A. (2017). *Psychologiczny model dobrostanu w pracy. Wartość i sens pracy*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Diener, E., Lucas, R.E., Oishi, S. (2008). Dobrostan psychiczny. Nauka o szczęściu i zadowoleniu z życia (M. Szuster, tłum.). W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka* (s. 35–50). Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Grzegorzczkowska, R. (1979). Zarys słowotwórstwa polskiego. Słowotwórstwo opisowe. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Hattie, J.A., Myers, J.E., Sweeney, T.J. (2004). A factor structure of wellness: Theory, assessment, analysis, and practice. *Journal of Counseling & Development*, 82(3), 354–364.
- Heszen-Celińska, I., Sęk, H. (2020). *Psychologia zdrowia*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Ilska, M., Kołodziej-Zaleska, A. (2018). Dobrostan hedonistyczny i eudajmonistyczny w sytuacjach kryzysów normatywnych i nienormatywnych. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej. Organizacja i Zarządzanie*, (123), 155–184.
- Karaś, D. (2019). Pojęcia i koncepcje dobrostanu. Przegląd i próba uporządkowania. *Studia Psychologica. Theoria et Praxis*, 19(2), 5–23.
- Kozioł, L., Wojtowicz, A. (2016). Wybrane praktyki zarządcze a dobrostan pracowniczy. *Zeszyty Naukowe Politechniki Poznańskiej. Organizacja i Zarządzanie*, (71), 165–177.
- Niśkiewicz, Z. (2016). Dobrostan psychiczny i jego rola w życiu człowieka. *Studia Krytyczne*, (3), 139–151.
- Oleś, P.K. (2003). *Wprowadzenie do psychologii osobowości*. Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Ombach, E. (1969). Psychologia analityczna C.G. Junga, *Studia Philosophiae Christianae*, 5(1), 159–166.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Ryff, C.D., Singer, B.H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13–39.
- Sapolsky, R.M. (2022). *Zachowuj się. Jak biologia wydobywa z nas to, co najgorsze, i to, co najlepsze* (P. Szymczak, tłum.). Media Rodzina.
- Seligman, M.E.P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. W: C.R. Snyder, S.J. Lopez (red.), *Handbook of positive psychology* (s. 3–9). Oxford University Press.
- Sikora, K. (2006). *Mandala według Carla Gustawa Junga*. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wilczek-Rużyczka, E., Kwak, M. (2022). *Zdrowie psychiczne. Współczesne zagrożenia i możliwości wzmacniania*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

- Wnuk, M. (2013). Hedonizm, eudajmonizm oraz przepływ/zaangażowanie jako trzy nurty badań nad szczęściem. *Hygeia Public Health*, 48(3), 285–288.
- Wojciechowska, L. (2008). *Syndrom pustego gniazda. Dobrostan matek usamodzielniających się dzieci*. Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Zabielska, P., Karakiewicz-Krawczyk, K., Głowacka, M., Kędziora-Kornatowska, K., Kornatowski, T., Kotwas, A., Kopeć, J.A., Jurczak, A. (2018). *Pozytywne nastawienie do życia w kontekście oceny funkcjonalnej osób długowiecznych Positive attitude to life in the context of functional assessment of long-lived people*. *Gerontologia Polska*, 26, 114–122.
- Zimbardo, P.G., Gerrig, R.J. (2018). *Psychologia i życie*. Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Zych, A. (2017). *Leksykon gerontologii*. Oficyna Wydawnicza „Impuls”.

