

Warszawa, 30. 09. 2020 r.

Kinga Wojcieszek

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie

Wydział Filozofii Chrześcijańskiej

Instytut Psychologii

Streszczenie rozprawy doktorskiej
pt. *Dobrostan a wybrane aspekty systemu wartości*
napisanej pod kierunkiem dr hab. Jana Cieciucha, prof. UKSW

Niniejsza praca doktorska dotyczy relacji między wybranymi aspektami systemu wartości a różnymi aspektami dobrostanu. Wartości są w niej rozumiane zgodnie z modelem Schwartz (1992; Schwartz i in., 2012), czyli jako przekonania dotyczące pożądaných przez ludzi celów, traktowanych jako motywacja działania (Cieciuch, 2013a; Cieciuch, 2013b; Schwartz i in., 2012). Wyróżniono następujące aspekty systemu wartości: deklarowane preferencje wartości, wartości realizowane w konkretnych czynnościach oraz spójność wartości deklarowanych z realizowanymi.

Można znaleźć dużą liczbę raportów z badań poświęconych relacji między dobrostanem a deklarowanymi w badaniach kwestionariuszowych preferencjami wartości w modelu Schwartz (Bilsky, Schwartz, 1994; Bobowik, Basabe, Paez, Jimenez, Bilbao, 2011; Sagiv, Schwartz, 2000; Sortheix, Schwartz, 2017). Zatem w zakresie związków dobrostanu z deklarowanymi preferencjami wartości mierzonymi kwestionariuszowo prezentowane badania są replikacją. Nowum dotyczy analizy związków dobrostanu z deklarowanymi preferencjami wartości mierzonymi niekwestionariuszowo (w pytaniu otwartym); związków dobrostanu z wartościami realizowanymi w działaniu oraz związków między dobrostanem a spójnością wartości deklarowanych z realizowanymi.

W pracy uwzględniono następujące aspekty i modele dobrostanu: (1) Subiektywny dobrostan Dienera (1984), który jest emocjonalno-poznawczą oceną stanu siebie w różnych domenach życia. Ta ocena obejmuje: ogólną satysfakcję z życia, oceny różnych domen życia oraz pozytywne i negatywne emocje związane z doświadczeniami życia. (2) Dobrostan eudajmonistyczny Ryff (1989), która w swojej koncepcji zaproponowała sześć wymiarów dobrostanu: samoakceptację, osobisty rozwój, cel życiowy, autonomię, panowanie nad otoczeniem i pozytywne relacje z innymi ludźmi. Dobrostan w tej propozycji to proces

realizowania własnego potencjału, sposób prowadzenia tzw. „dobrego życia”. (3) Dobrostan społeczny Keyesa (1998, 2002), który opisuje społeczne aspekty dobrostanu eudajmonistycznego (Keyes 1998; Ryff, 1989). Keyes (1998, 2002) w swoim ujęciu dobrostanu społecznego zaproponował pięć wymiarów: integracja społeczna, akceptacja społeczna, wkład społeczny, koherencja społeczna, aktualizacja społeczna. (4) Trójwymiarowa koncepcja dobrostanu Keyesa i Waterman (2003), którzy podejmując próbę połączenia różnych tradycji wyróżnili trzy wymiary: dobrostan psychologiczny, rozumiany jako realizacja potencjału człowieka, zaczerpnięty z koncepcji Ryff (1989); dobrostan społeczny, rozumiany jako percepcja i ocena społeczeństwa oraz własnego w nim funkcjonowania, zaczerpnięty z koncepcji Keyesa (1998); dobrostan emocjonalny, rozumiany jako ocena własnego szczęścia i satysfakcji z życia, doświadczanie uczuć pozytywnych, zbliżony do ujęcia hedonistycznego. (5) Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja Straś-Romanowskiej (1995, 2002, 2004, 2005), w której dobrostan określany jest jako jakość życia i jest ujmowany na czterech wymiarach: psychofizycznym, psychospołecznym, podmiotowym, metafizycznym.

Postawiono hipotezy dotyczące relacji między wybranymi aspektami systemu wartości a różnymi aspektami dobrostanu. Hipoteza 1. dotyczy związków między mierzonymi kwestionariuszowo deklarowanymi preferencjami wartości a różnymi aspektami dobrostanu. Hipoteza 2. dotyczy związków deklarowanych preferencji wartości w odpowiedzi na pytanie otwarte z różnymi aspektami dobrostanu. Hipoteza 3. dotyczy związków wartości realizowanych w codziennym życiu z różnymi aspektami dobrostanu. Hipoteza 4. dotyczy związku dobrostanu ze spójnością wartości deklarowanych z wartościami realizowanymi. Dodatkowo zweryfikowano podobieństwo między hierarchiami wartości z pomiaru kwestionariuszowego i jakościowego.

W grupie $N = 170$ osób wieku od 18 do 80 lat (średnia wieku 39 lat, 78% kobiet) przeprowadzono badania składające się z trzech etapów. Pierwszy etap obejmował pomiar kwestionariuszowy preferencji wartości deklarowanych oraz pomiar jakościowy preferencji wartości deklarowanych. Drugi etap miał formę dzienniczka, dotyczył wartości realizowanych i trwał tydzień. Osoby badane zostały poproszone o wybór trzech ważnych dla nich czynności każdego dnia, krótkie ich opisanie oraz odpowiedź na kilkanaście pytań o wartości realizowane w tych wybranych działaniach. Ostatni, trzeci etap składał się z pomiaru dobrostanu oraz powtórnego pomiaru kwestionariuszowego deklarowanych preferencji wartości.

Preferencje wartości deklarowanych zostały zmierzone na dwa sposoby: za pomocą zrewidowanej wersji *Portrait Value Questionnaire* (PVQ-R2; Schwartz i in, 2012; w polskiej adaptacji Ciecucha, 2013b) oraz poprzez pytanie otwarte. Wartości realizowane zostały

zmierzone metodą dzienniczka z pytaniem otwartym dotyczącym czynności oraz kwestionariuszowym pomiarem realizowanych w nich wartości (z użyciem krótkiej wersji PVQ, czyli PVQ-S; Beierlein, Davidov, Ciecuch, Rammstedt, Schwartz, 2014). Dobrostan został zmierzony za pomocą następujących narzędzi: *Psychological Well-Being Scales* (Ryff, 1989) w polskiej adaptacji Karaś i Ciecucha (2018); *The Satisfaction with Life Scale*, (Diener, Emmons, Larson, Griffi, 1985, w polskiej adaptacji Juczyńskiego (2009); *Mental Health Continuum – Short Form* (Keyes, 2005, Keyes, 2009; Keyes, 2013a; Keyes, 2013b) w polskiej adaptacji Karaś, Ciecucha, Keyesa (2014); *Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia* (Straś-Romanowska, Oleszkowicz, Frąckowiak, 2004).

Zweryfikowano spójność między preferencjami wartości deklarowanych w pomiarze kwestionariuszowym oraz pomiarze jakościowym. Uzyskane dane wskazują, że jest dość duża zgodność między pomiarem kwestionariuszowym a jakościowym w zakresie wartości najwyżej i najniżej usytuowanych w hierarchii. Najbardziej preferowanymi wartościami deklarowanymi zarówno w pomiarze kwestionariuszowym jak i pomiarze jakościowym są życzliwość–niezawodność oraz życzliwość–troskliwość. Najniżej w hierarchii wartości w obu pomiarach jest władza nad ludźmi.

Okazało się, że każdy aspekt dobrostanu jest istotnie wyjaśniany przez deklarowane preferencje wartości mierzone kwestionariuszowo, choć związki nie są duże. Najlepiej wyjaśniany jest dobrostan psychologiczny, psychospołeczny oraz metafizyczny, a najslabiej jest wyjaśniany dobrostan emocjonalny i psychofizyczny. Tak jak zakładano, deklarowane preferencje wartości z grup przekraczania siebie oraz otwartości na zmiany są szczególnie istotne dla dobrostanu, ale nie różnicują zbyt wyraźnie dobrostanu hedonistycznego od eudajmonistycznego. Dodatkowo dość ważną wartością dla dobrostanu społecznego i metafizycznego okazała się tradycja (z grupy zachowawczości).

W zakresie związku wartości realizowanych z dobrostanem okazało się, że realizacja wartości z grupy przekraczania siebie jest związana pozytywnie z dobrostanem eudajmonistycznym, a realizacja wartości z grupy otwartości na zmianę wiąże się pozytywnie zarówno z dobrostanem hedonistycznym, jak i eudajmonistycznym. Dodatkowo okazało się, że realizacja zachowawczości wiąże się pozytywnie z dobrostanem eudajmonistycznym.

Przenalizowano również związek wymiarów dobrostanu z częstotliwością wystąpienia każdej z kategorii czynności, wymienionych przez badanych w dzienniczkowym pytaniu otwartym. Okazało się, że z dobrostanem wiąże się częstość wskazywania spotkań z innymi ludźmi jako ważnych zachowań w ciągu kolejnych badanych dni.

Pozytywnie zweryfikowano związek różnych aspektów dobrostanu ze spójnością między wartościami deklarowanymi a realizowanymi. Spójność między deklaracją a realizacją wartości przekraczania siebie, otwartości na zmianę i zachowawczości wiąże się pozytywnie z dobrostanem eudajmonistycznym.

Słowa kluczowe: *wartości, aspekty systemu wartości, spójność, dobrostan, aspekty dobrostanu*

Warsaw, September, 30, 2020

Kinga Wojcieszek

Cardinal Stefan Wyszyński University in Warsaw

Faculty of Christian Philosophy

Institute of Psychology

Summary of the doctoral dissertation entitled

Well-being and selected aspects of value system

This dissertation concerns relations between some aspects of value system and various aspects of well-being. Values are defined according to Schwartz's model (1992; Schwartz et al., 2012) as beliefs about goals that are desired by people and treated as motivation for action (Cieciuch, 2013; Schwartz et al., 2012). The following aspects of value system were analyzed: declared preferences of values, values realized in specific activities on a daily basis and the consistency between declared and realized values.

There are a significant number of research reports that concern the relation between well-being and values declared in questionnaires as important in Schwartz's model (Bilsky, Schwartz, 1994; Bobowik, Basabe, Paez, Jimenez, Bilbao, 2011; Sagiv, Schwartz, 2000; Sortheix, Schwartz, 2017). Therefore, in terms of relations between well-being and preferences of values measured using questionnaires, this research is a replication. Novum refers to (a) the analysis of relations between well-being and preferences for declared values that are not measured using questionnaires (but with open questions); (b) relations between well-being and values realized in action as well as (c) relations between well-being and the consistency between declared and realized values.

The following aspects and models of well-being were included in this thesis: (1) Diener's subjective well-being (1984), that is, a cognitive and emotional assessment of the state of oneself in different domains of life. This assessment covers: general life-satisfaction, rates of various life domains as well as positive and negative emotions related to life experiences; (2) Eudaimonic well-being (Ryff, 1989), which proposed six dimensions of well-being: self-acceptance, personal growth, purpose in life, autonomy, environmental mastery, and positive relationships. Well-being in this proposal is a process of realizing one's own potential with the aim of conducting a 'good life'; (3) Social well-being (Keyes, 1998; 2002), which concerns social aspects of eudaimonic well-being (Keyes, 1998; Ryff, 1989). Keyes (1998,

2002), in his frame of social well-being, proposed five dimensions: social integration, social acceptance, social contribution, social coherence and social actualization; (4) The three-dimensional concept of well-being (Keyes & Waterman, 2003) that is, a trial of integration of different traditions, distinguished through three dimensions: 1) psychological well-being defined as the realization of human potential, taken from Ryff's concept (1989), 2) social well-being defined as perception and rating of society and one's own functioning within it, taken from Keyes's concept (1998), and 3) emotional well-being defined as the rate of one's own happiness and life satisfaction as well as experiencing of positive emotions, which is similar to the hedonic approach; (5) Personalistic-existential well-being labeled as quality of life is captured by Straś-Romanowska (1995, 2002, 2004, 2005) within four dimensions: psychophysical, psychosocial, subjective and metaphysical.

Hypotheses formulated in this dissertation concern the relations between selected aspects of value system and various aspects of well-being. Hypothesis 1 concerns relations between declared preferences of values measured using a questionnaire and well-being. Hypothesis 2 concerns relations between preferences of values declared in open question and well-being. Hypothesis 3 concerns relations between the realization of values in everyday life and well-being. Hypothesis 4 concerns the relation between well-being and the consistency of declared and realized values. Additionally, the similarity was verified between the hierarchy of values measured using a questionnaire and declared in the open question.

With a group of $N = 170$ persons aged from 18 to 80 (mean age was 39; 78% of participants were women), the research was carried out in three stages. The first stage included questionnaire measurement of value preferences and qualitative measurement of declared preferences of values. The second stage used a diary format, focusing on realized values and lasted one week. Participants were asked for a choice of three activities (each day) that were important to them, were instructed to give a short description of them and answer over a dozen questions about values realized in these selected activities. The third stage consisted of measurement of well-being and, again, questionnaire measurement of declared preferences of values.

Declared preferences of values were measured in two ways: using a revised version of the Portrait Value-Questionnaire (PVQ-R2; Schwartz et al., 2012; in Polish adaptation of Ciecuch, 2013b) and through an open question. Realized values were measured by a diary method with an open question concerning activities and questionnaire measurement of values realized within these activities by using the short version of the PVQ (PVQ-S; Beierlein, Davidov, Ciecuch, Rammstedt, Schwartz, 2014). Well-being was measured by the following

questionnaires: Psychological Well-Being Scales (Ryff, 1989) adapted to Polish by Karaś & Ciecuch (2018); The Satisfaction with Life Scale, (Diener, Emmons, Larson, Griffi, 1985, in Polish adaptation by Juczyński (2009); Mental Health Continuum – Short Form (Keyes, 2005; Keyes, 2009; Keyes, 2013a; Keyes, 2013b) adapted to Polish by Karaś, Ciecuch and Keyes (2014); Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia (Questionnaire on the Sense of Quality of Life), (Straś-Romanowska, Oleszkowicz, Frąckowiak, 2004).

The consistency between preferences of values declared in the questionnaire and measured by qualitative method was verified. It turned out that there is high compliance between quantitative and qualitative measurement in terms of values situated in the highest and the lowest place in the hierarchy. The most preferred values declared both in the questionnaire and in the qualitative method remain benevolence-dependability and benevolence-caring. The lowest position in the hierarchy of values in both measurements is held by power-dominance.

It turned out that each aspect of wellbeing is significantly explained by declared preferences of values measured by the questionnaire, although the correlations are not large. Psychological, psychosocial and metaphysical well-being is best explained by values. Emotional and psychophysical well-being is explained the weakest by values. As it was assumed, declared preferences of values from the groups self-transcendence and openness to change are specifically important for wellbeing, but they do not differentiate clearly between hedonic and eudaimonic well-being. Additionally, a quite significant value for well-being (social and metaphysical) appeared to be tradition (from the group conservation).

In terms of the relation between realized values with well-being, it turned out that realization of self-transcendence is positively related with eudaimonic well-being. Realization of openness to change is positively related to both hedonic and eudaimonic well-being. Additionally, it turned out that realization of conservation is positively related to eudaimonic well-being.

Analyses were also performed that concerned relations between dimensions of well-being with the frequency of occurrence of each category of activities in the daily diary. It turned out that indicating for meeting other people as important behaviour is related to higher well-being.

The relation between the aspects of well-being and the consistency of declared and realized values was positively verified. The consistency between declaration and realization of self-transcendence, openness to change and conservation is positively related to eudaimonic well-being.

Keywords: *values, aspects of value system, consistency, well-being, aspects of well-being*