

Łukasz Nickel

Uniwersytet Zielonogórski

DOBROSTAN DZIECKA, DOBROSTAN RODZINY I DOBROSTAN DZIECKA W KONTEKŚCIE RODZINY: PRZEGLĄD I PORÓWNANIE TRZECH KONCEPCJI

CHILD WELL-BEING, FAMILY WELL-BEING, AND CHILD WELL-BEING IN THE FAMILY CONTEXT: A REVIEW AND COMPARATIVE ANALYSIS OF THREE CONCEPTS

Summary. This article reviews the definitions, theories, and research on three related yet distinct concepts: child well-being, family well-being, and child well-being in the context of the family. Child well-being includes both objective conditions (health, education, financial situation) and experiences (happiness, social relationships). Family well-being concerns the functioning of the whole family system, encompassing relationship quality, financial stability, health, and coping capacity. Child well-being in the context of the family integrates these perspectives, focusing on how family factors—such as security, emotional support, shared activities, and material resources—shape a child's development. Comparatively, child well-being centers on the individual and considers extrafamilial influences; family well-being addresses the family as a unit; and child well-being in the family context examines the family's impact on the child. Understanding these distinctions and connections supports the creation of well-being indicators, the design of effective interventions for children and families, and the formulation of family policies informed by a multidimensional, relational approach.

Key words: child well-being, family well-being, child well-being in the context of the family, child, family

Streszczenie. Celem artykułu jest przegląd definicji, teorii i wyników badań trzech powiązanych, lecz odrębnych koncepcji: dobrostanu dziecka, dobrostanu rodziny oraz dobrostanu dziecka w kontekście rodziny. Dobrostan dziecka obejmuje zarówno obiektywne warunki życia (zdrowie, edukacja, sytuacja materialna), jak i doświadczenia (poczucie szczęścia, relacje społeczne). Dobrostan rodziny dotyczy funkcjonowania całego systemu rodzinnego – jakości więzi, stabilności finansowej, zdrowia członków i zdolności radzenia sobie z problemami. Dobrostan dziecka w kontekście rodziny łączy te perspektywy, koncentrując się na wpływie środowiska rodzinnego na rozwój dziecka (poczucie bezpieczeństwa, wsparcie emocjonalne, czas wspólny, warunki materialne). Porównanie trzech koncepcji pokazuje, że dobrostan dziecka w swej analizie koncentruje się na samym dziecku i uwzględnia także wpływy pozarodzinne, dobrostan rodziny obejmuje całą rodzinę jako system, a dobrostan dziecka w kontekście rodziny skupia się na oddziaływaniu środowiska rodzinnego na dziecko. Zrozumienie tych ujęć umożliwia tworzenie wskaźników dobrostanu, projektowanie interwencji wspierających dzieci i rodziny oraz opracowanie polityki rodzinnej opartej na podejściu wielowymiarowym i relacyjnym.

Słowa kluczowe: dobrostan dziecka, dobrostan rodziny, dobrostan dziecka w kontekście rodziny, dziecko, rodzina

Wprowadzenie

Dobrostan jest pojęciem złożonym, które we współczesnych badaniach psychologicznych analizuje się przede wszystkim z dwóch perspektyw: hedonistycznej oraz eudajmonistycznej (Nickel 2024; Sirgy 2021; Trzebińska 2008). Podejście hedonistyczne koncentruje się na subiektywnym dobrostanie, utożsamianym ze szczęściem, rozumianym jako unikanie cierpienia i dążenie do przyjemności (Diener 1984; Sirgy 2021; Trzebińska 2008). Z kolei perspektywa eudajmonistyczna skupia się na poczuciu sensu życia oraz na tym, czy jednostka funkcjonuje optymalnie, realizuje swoje cele życiowe i wykorzystuje swój potencjał (Ryff 1989; Sirgy 2021; Trzebińska 2008). Z tego punktu widzenia dobrostan oznacza nie tylko brak cierpienia czy obecność pozytywnych emocji, ale również poczucie spełnienia i rozwoju osobistego (Sirgy 2021). Warto podkreślić, że choć podejścia hedonistyczne i eudajmonistyczne różnią się w swoich założeniach, badania empiryczne wskazują, że są one ze sobą powiązane i wzajemnie się uzupełniają (Sirgy 2021; Trzebińska 2008). Większość dostępnych badań nad dobrostanem koncentruje się na osobach dorosłych (Hoosen i in. 2024), co wskazuje na potrzebę dalszego rozwijania koncepcji dobrostanu w kontekście dzieci, młodzieży oraz ich rodzin. Dlatego celem niniejszego artykułu jest przegląd terminologii, ujęć teoretycznych i badań naukowych trzech powiązanych, lecz odrębnych koncepcji: dobrostanu dziecka, dobrostanu rodziny oraz dobrostanu dziecka w kontekście rodziny.

W pierwszej części artykułu zostanie przedstawiona koncepcja dobrostanu dziecka. Następnie omówiony zostanie dobrostan rodziny. Trzecią część artykułu stanowi analiza dobrostanu dziecka w kontekście rodziny, łącząca wcześniejsze podejścia i koncentrująca się na wzajemnym oddziaływaniu między dobrostanem dziecka a systemem rodzinnym. W dalszej części przedstawione zostaną czynniki wpływające na dobrostan dziecka – zarówno indywidualne, relacyjne, jak i kontekstualne – ze szczególnym uwzględnieniem tych, które wynikają z funkcjonowania rodziny. W podsumowaniu artykułu porównane zostaną omawiane koncepcje, z podkreśleniem ich elementów wspólnych oraz różnic.

Dobrostan dziecka

Dobrostan dziecka to złożona, wielowymiarowa koncepcja, obejmująca zarówno obiektywne, jak i subiektywne aspekty życia dziecka. Z jednej strony odnosi się do warunków materialnych, zdrowotnych i edukacyjnych, np. zasobów materialnych czy dostępu do opieki zdrowotnej, z drugiej – do postrzeganych przez dziecko doświadczeń i emocji, np. pozytywnych emocji czy satysfakcji z życia (Benoit, Gabola 2021). Jak zauważyli Ben-Arieh i Frones (2007), dobrostan obejmuje szeroko rozumianą jakość życia dziec-

ka, w tym jego warunki ekonomiczne, relacje z rówieśnikami, prawa obywatelskie oraz możliwości rozwoju. Podobnie Columbo (1986) definiuje dobrostan dziecka jako konstrukt obejmujący wymiary psychiczne, fizyczne i społeczne, a Schor (1995) podkreśla znaczenie zdolności rodziny do zaspokojenia podstawowych potrzeb dziecka. Jak wskazują Li oraz Guo (2023), dzieci postrzegają dobrostan przede wszystkim przez pryzmat pozytywnych doświadczeń i relacji z najbliższymi, zwłaszcza z rodzicami. Emocjonalne ciepło, akceptacja oraz wspólne spędzanie czasu mają kluczowe znaczenie dla ich samopoczucia psychicznego. Choć dorośli często koncentrują się na aspekcie finansowego wsparcia, brak uwagi dla emocjonalnych potrzeb dziecka może prowadzić do obniżenia jego dobrostanu (Li, Guo 2023).

Złożoność pojęcia dobrostanu dziecka znajduje odzwierciedlenie również w różnorodności proponowanych domen. Choć nie ma jednoznacznego konsensusu co do ich liczby i charakteru, najczęściej wymieniane są: zdrowie, edukacja i dobrobyt materialny (O'Hare, Gutierrez 2012). Jednak bardziej kompleksowe modele obejmują także relacje społeczne, poczucie bezpieczeństwa, duchowość czy przynależność do społeczności (Cummins, Lau 2005). Z kolei Newland (2014) zaproponowała podział wskaźników dobrostanu dziecka na pięć kategorii: zdrowie fizyczne (np. nawyki żywieniowe, aktywność fizyczna), zdrowie psychiczne (np. odporność psychiczna, brak zaburzeń psychicznych), samoregulacja (np. regulowanie emocji, radzenie sobie ze stresem), kompetencje społeczne (np. umiejętność nawiązywania relacji) oraz kompetencje poznawcze (np. osiągnięcia szkolne, zdolności uczenia się). Trudności w jednoznacznym zdefiniowaniu domen wynikają także z różnicy między tym, co mierzą naukowcy, a tym, co dzieci uważają za istotne. Dzieci na przykład wskazują na takie obszary jak wpływ na własne życie czy odpowiedzialność społeczną, np. troskę o dobro wspólne czy środowisko, które rzadko są brane pod uwagę w badaniach (O'Hare, Gutierrez 2012).

Zrozumienie dobrostanu dziecka zależy w dużej mierze od kontekstu kulturowego. W społeczeństwach zachodnich dominuje bardziej indywidualistyczne podejście, które pomija kwestie społeczne i wspólnotowe. W tych społecznościach podkreśla się cechy indywidualne dziecka, takie jak predyspozycja do doświadczania pozytywnych uczuć, zadowolenie z życia czy realizacja własnych celów życiowych. Natomiast w innych kulturach, np. wśród ludów Amazonii, dobrostan jest silnie związany z relacjami wspólnotowymi, duchowością oraz tradycją. W kulturach kolektywistycznych dobrostan dziecka w dużej mierze zależy od relacji społecznych i rodzinnych, które są ważniejsze lub równie istotne jak własne „ja” (Amerijckx, Humblet 2014; Krys i in. 2019; Wong i in. 2022).

Omawiając dobrostan dziecka, należy również wskazać trudności metodyczne związane z jego pomiarem. Brakuje skal opracowanych specjalnie dla dzieci, a narzędzia stworzone dla dorosłych wymagają adaptacji, co nie zawsze gwarantuje ich trafność

i rzetelność (Hoosen i in. 2024). W badaniach stosuje się zarówno metody obiektywne (np. dane zdrowotne, edukacyjne), jak i subiektywne (np. samoocena, poziom stresu), przy czym dominują te drugie (Pollard, Lee 2003). Większość analiz opiera się na pojedynczych wskaźnikach, co prowadzi do fragmentarycznego obrazu dobrostanu dziecka, pomijając jego złożoność. Przykładowo brak objawów depresji lub wysoka samoocena bywają utożsamiane z ogólnym dobrostanem, a poczucie zadowolenia z życia – traktowane jest jako jedyny jego wskaźnik (Pollard, Lee 2003).

Dobrostan rodziny

Dobrostan rodziny, podobnie jak dobrostan dziecka, jest pojęciem złożonym i wielowymiarowym, które trudno jednoznacznie zdefiniować, ponieważ jego znaczenie zależy od kontekstu kulturowego, społecznego, ekonomicznego i politycznego (Alnahdi i in. 2022; Wollny i in. 2010; Wong i in. 2022). W literaturze naukowej termin ten bywa utożsamiany z jakością życia rodziny, satysfakcją z życia rodzinnego, zdrowiem rodziny, jej funkcjonowaniem czy warunkami bytowymi (Alnahdi i in. 2022; Crandall i in. 2023; Wong i in. 2022). Postrzega się go jako konstrukt obejmujący wiele aspektów – m.in. zdrowie fizyczne i psychiczne członków rodziny, relacje wewnętrzne i zewnętrzne, stabilność finansową, a także odporność na trudności i zdolność do samodzielnego funkcjonowania (Alnahdi i in. 2022; Newland 2014; Wollny i in. 2010; Wong i in. 2022). Dobrostan rodziny można badać w ujęciu wąskim, koncentrując się na wybranych obszarach istotnych dla jego oceny, lub w ujęciu globalnym, w którym wskaźnikiem jest ogólne zadowolenie osoby z życia rodzinnego (Wong i in., 2022). Co więcej, aby w pełni zrozumieć dobrostan rodziny, nie należy ograniczać się jedynie do braku problemów czy konfliktów, lecz zwracać uwagę na stan, w którym rodzina funkcjonuje w sposób harmonijny, wspierający i sprzyjający rozwojowi nie tylko poszczególnych osób, lecz wszystkich jej członków (Wong i in. 2022).

Pośród różnych definicji dobrostan rodziny można określić jako poziom, w jakim zaspokajane są potrzeby jej członków – zarówno podstawowe, takie jak jedzenie czy schronienie, jak i psychologiczne, np. poczucie bezpieczeństwa, przynależności, wsparcia i zrozumienia, społeczne, np. relacje pomiędzy członkami rodziny oraz poza nią, czy duchowe, np. poczucie sensu, wartości i tożsamości (Wollny i in. 2010; Newland 2014). Dobrostan rodziny można także ujmować w kategoriach funkcji, jakie rodzina spełnia, takich jak opieka nad dziećmi, budowanie więzi czy uczestnictwo w życiu społecznym (Buehler 2020; Wong i in. 2022). Z perspektywy psychologii pozytywnej można go opisać poprzez tzw. siły rodziny – trwałe cechy i zasoby umożliwiające skuteczne radzenie sobie z trudnościami. Należą do nich m.in. wzajemne docenianie, zaangażowanie, wspólne spędzanie czasu, pozytywna komunikacja czy umiejętność

radzenia sobie ze stresem. Siły te nie funkcjonują w oderwaniu od siebie – współlistnieją, tworząc spójny system wzmacniający rodzinę jako całość (Dunst 2021). Warto także zaznaczyć, że dobrostan rodziny nie wynika wyłącznie z pojedynczych zdarzeń czy zasobów, lecz kształtuje się w codziennych interakcjach – tzw. procesach rodzinnych, obejmujących wzajemne wsparcie, komunikację, okazywanie uczuć, wspólne rozwiązywanie problemów, a także momenty konfliktów czy zaniedbań (Buehler 2020).

Jednym z podejść do zrozumienia dobrostanu rodziny jest określenie jego głównych wymiarów. W literaturze wyróżnia się trzy kluczowe komponenty: zdrowie dorosłych, samowystarczalność rodziny oraz jej odporność (Newland 2014). Zdrowie fizyczne i psychiczne rodziców wpływa na jakość relacji rodzinnych oraz sposób wychowywania dzieci – problemy zdrowotne mogą powodować napięcia i pogarszać funkcjonowanie całego systemu rodzinnego. Samowystarczalność oznacza zdolność do zaspokajania codziennych potrzeb, zarządzania finansami oraz odpowiedzialnego planowania przyszłości. Odporność rodziny natomiast to umiejętność radzenia sobie z trudnościami, rozwiązywania konfliktów i wzmacniania więzi, co ma kluczowe znaczenie dla stabilności i rozwoju dzieci (Newland 2014; Newland 2015).

Dobrostan rodziny może być analizowany także na podstawie bardziej szczegółowych wymiarów, takich jak: stabilność finansowa (np. stałe źródło dochodu, umiejętność gospodarowania budżetem domowym), jakość relacji wewnątrz i na zewnątrz rodziny (np. relacje rodzic–dziecko, międzypokoleniowe, z sąsiadami, dalszą rodziną), spójność grupy rodzinnej (np. jasny podział ról, wspólne rytuały i tradycje, lojalność, solidarność), autonomia w podejmowaniu decyzji (np. uczenie się na błędach, poczucie kontroli nad własnym życiem, niezależność od instytucji), zdrowie zbiorowe (np. zdrowy styl życia, wspólne posiłki, aktywność fizyczna), powiązanie ze społecznością (np. uczestnictwo w życiu lokalnym – szkoła, kościoły, organizacje), dobrostan duchowy (np. poczucie sensu i wartości, wspólne cele życiowe) oraz ekologiczny (np. życie w zgodzie z naturą, recykling, odpowiedzialność za przyszłe pokolenia) (McGregor 2020). Obszary te wzajemnie się przenikają – np. brak stabilności finansowej może obniżać jakość relacji, a silne więzi rodzinne mogą wzmacniać odporność psychiczną w trudnych momentach. Ważne jest również funkcjonowanie rodziny w lokalnej społeczności – uczestnictwo w życiu społecznym, wsparcie sąsiedzkie i akceptacja sprzyjają dobrostanowi całego systemu rodzinnego (McGregor 2020).

Nie bez znaczenia pozostaje także kontekst kulturowy. Badania wykazują, że w wielu społeczeństwach dobrostan rodziny jest ceniony wyżej niż dobrostan jednostki, a szczególnie rodzinne postrzegane jest jako współzależne i zbiorowe. Na przykład w kulturach kolektywistycznych poświęcenie się dla dobra bliskich, rezygnacja z własnych ambicji na rzecz utrzymania spójności rodziny czy wypełnianie obowiązków wobec starszych bywa postrzegane jako element dobrostanu. Natomiast w kulturach indywidualistycz-

nych, typowych dla krajów zachodnich, większy nacisk kładzie się na samorealizację jednostki, autonomię, wolność wyboru i osobiste spełnienie – również w kontekście rodzinnym (Krys i in. 2019). Ponadto subiektywne postrzeganie „zdrowej” rodziny może znacznie różnić się w zależności od uwarunkowań społeczno-kulturowych. W jednym społeczeństwie zdrowa rodzina to ta, która zapewnia dziecku niezależność i rozwój osobisty, w innym – ta, która gwarantuje silne więzi, posłuszeństwo wobec rodziców i wspólne podejmowanie decyzji (Wollny i in. 2010; Wong i in. 2022).

Dobrostan rodziny można także rozumieć jako równowagę pomiędzy relacjami wewnętrznymi a funkcjonowaniem rodziny w szerszym kontekście społecznym i kulturowym (Wałęcka-Matyja 2015; Wong i in. 2022). Na przykład w tradycyjnych społeczeństwach chińskich rodzina miała przede wszystkim zapewniać trwałość więzi, harmonię oraz kontynuację poprzez potomstwo i długowieczność. Obejmowała ona wiele funkcji – od reprodukcyjnej, przez ekonomiczną, wychowawczą, kontrolną, religijną, aż po opiekuńczą. Te różnorodne funkcje miały na celu nie tylko przetrwanie jednostki, ale przede wszystkim trwałość rodziny jako wspólnoty (Wong i in. 2022). Wraz z postępującą industrializacją i globalizacją struktura i funkcje rodziny uległy znacznym przemianom, co dobrze ilustruje przykład Hongkongu. Współczesne rodziny stały się bardziej zróżnicowane – coraz częściej spotyka się rodziny nuklearne, samotne rodzicielstwo czy osoby żyjące samotnie. Rola rodziny w kontekście biologicznego przedłużania rodu zaczęła słabnąć, a na pierwszy plan wysunęły się funkcje emocjonalne, wychowawcze i opiekuńcze. Obecnie dobrostan rodziny bardziej niż z liczbą potomków wiąże się z jakością relacji, możliwością wzajemnego wsparcia oraz poczuciem bezpieczeństwa (Wong i in. 2022).

Integracyjny model dobrostanu rodziny zaproponowali Crandall i in. (2023). Według ich modelu dobrostan rodziny to wielowymiarowa i dynamiczna koncepcja, która obejmuje cztery wzajemnie powiązane obszary: zdrowie rodziny, funkcjonowanie rodziny, odporność rodziny oraz rozkwit rodziny. Rozkwit rodziny stanowi rdzeń dobrostanu, ponieważ koncentruje się na głębokim znaczeniu i celu istnienia rodziny – rozwijaniu cnót, sensu życia i charakteru (np. szacunek, autonomia, witalność). Zdrowie rodziny odnosi się do fizycznych, psychicznych, ekonomicznych i społecznych zasobów, które służą zarówno jako efekt, jak i środek wspierający dobrostan. Obejmuje kapitał społeczny, emocjonalne bezpieczeństwo oraz zaspokajanie codziennych potrzeb. Funkcjonowanie rodziny dotyczy realizacji ról i zadań, takich jak wychowywanie dzieci, ochrona osób zależnych, organizacja życia codziennego, a także utrzymywanie zaangażowania i komunikacji między członkami rodziny. Odporność rodziny to zdolność do radzenia sobie z przeciwnościami, adaptacji i zachowania spójności w obliczu stresu. Opiera się na procesach społeczno-emocjonalnych, które wspierają przetrwanie i wzrost mimo trudności.

We współczesnym ujęciu dobrostan rodziny można opisać poprzez sześć głównych wymiarów:

- a) Solidarność rodzinna – odnosi się do wewnętrznej spójności rodziny, wzajemnych relacji i poczucia więzi. Obejmuje np. czas spędzany wspólnie, realizację obowiązków rodzinnych oraz wzajemne wsparcie emocjonalne i materialne.
- b) Zasoby rodzinne – to zarówno środki materialne, takie jak dochód i mieszkanie, jak i psychologiczne, takie jak poczucie skuteczności i umiejętność radzenia sobie ze stresem.
- c) Zdrowie rodziny – obejmuje dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny. Współczesne wyzwania dotyczą głównie zdrowia psychicznego – stres, depresja czy wypalenie zawodowe wpływają nie tylko na jednostki, ale i na całą strukturę rodzinną.
- d) Zaangażowanie społeczne – to udział rodziny w życiu społecznym, np. wolontariat, działaniach obywatelskich, niesieniu pomocy innym.
- e) Zasoby społeczne – oznaczają sieć wsparcia, z jakiej rodzina może korzystać, czyli przyjaciół, sąsiadów, organizacje pozarządowe czy instytucje publiczne.
- f) Równowaga między życiem zawodowym a prywatnym – staje się dziś jednym z najważniejszych elementów wpływających na dobrostan rodzin. Współczesne tempo życia i długie godziny pracy często uniemożliwiają rodzinom wspólne spędzanie czasu, co może osłabiać relacje, a w dłuższej perspektywie prowadzić do wypalenia i problemów wychowawczych (Wong i in. 2022).

Dobrostan dziecka w kontekście rodziny

Dobrostan dziecka w kontekście rodziny koncentruje się na roli, jaką rodzina odgrywa w wyjaśnianiu dobrostanu dziecka. W związku z tym badanie dobrostanu dziecka w tym kontekście w mniejszym stopniu interesuje się takimi czynnikami wpływającymi na dziecko, jak jego cechy indywidualne (np. osobowość), edukacja (np. osiągnięcia edukacyjne) czy pozarodzinnymi relacjami społecznymi (np. relacje rówieśnicze). Skupia się natomiast głównie na rodzinie i jej roli w kształtowaniu dobrostanu dziecka. Interesuje się stabilnością rodziny, jakością relacji dziecka z rodzicami, stylami wychowania, poczuciem wsparcia i bezpieczeństwa rodzinnego oraz tym, w jakim stopniu te czynniki wpływają na dobrostan dziecka. W tym podejściu czynniki te stanowią główne źródło dobrostanu dziecka lub jego braku (Li, Guo 2023; Newland 2014; Newland 2015). O dobrostanie dziecka w kontekście rodziny można także mówić wtedy, gdy funkcjonowanie rodziny wspiera różne obszary odpowiedzialne za rozwój dziecka. Pośród nich można wymienić zdrowie fizyczne i psychiczne, relacje społeczne, samoregulację, kompetencje poznawcze i edukacyjne, poczucie bezpieczeństwa oraz dobrobyt materialny (Benoti, Babola 2021; Newland 2014; O'Hare, Gutierrez 2012; Wałęcka-Matyja 2015).

Dobrostan dziecka w kontekście rodziny najprościej można zdefiniować jako sposób, w jaki funkcjonowanie rodziny wpływa na dobrostan dziecka (Newland 2014). Takie podejście jest efektem badań, które wykazały, że dobrostan dziecka jest ściśle powiązany z rodziną, stanowiącą podstawową jednostkę społeczną, kulturową i rozwojową. Rodzina nie tylko zaspokaja podstawowe potrzeby dziecka, ale również kształtuje jego relacje społeczne, wartości oraz styl życia (Kagitcibasi 2014). Model dobrostanu rodziny zaproponowany przez Newland (2014) opiera się na teorii systemów ekologicznych Bronfenbrennera (1989) i podkreśla, że funkcjonowanie systemu rodzinnego odgrywa kluczową rolę w kształtowaniu dobrostanu dziecka. Model ten uwzględnia zarówno czynniki na poziomie indywidualnym, jak i rodzinnym, które wpływają na możliwości wychowawcze rodziców, jakość ich działań oraz ostateczne efekty w postaci dobrostanu dziecka. Jakość rodzicielstwa, które może być jednym z istotnych czynników wpływających na dobrostan dziecka w kontekście rodziny, często pełni funkcję mediatora pomiędzy dobrostanem rodziny a dobrostanem dziecka (Newland 2015). Rodzina może zatem stanowić zarówno środowisko wspierające, jak i zagrażające – zależnie od jakości relacji, dostępnych zasobów, wsparcia emocjonalnego i społecznego oraz poziomu stresu finansowego (Krok 2011; Li, Guo 2023).

W powyższą perspektywę rozumienia dobrostanu dziecka w kontekście rodziny – pomiędzy dobrostanem dziecka a dobrostanem rodziny – wpisuje się model stresu rodzinnego (Conger i in. 1999). Według tego modelu trudności finansowe w rodzinie mogą zwiększać napięcia psychiczne u rodziców, pogłębiać konflikty partnerskie (niższy dobrostan w rodzinie) oraz obniżać jakość relacji z dziećmi (dobrostan dziecka w kontekście rodziny), co w konsekwencji prowadzi do problemów w rozwoju dziecka (niższy dobrostan dziecka). Na przykład badania McLoyd (1998) wskazują, że ubóstwo rodzinne negatywnie wpływa na funkcjonowanie poznawcze, emocjonalne i społeczne dzieci, głównie poprzez niekorzystne wzorce wychowawcze.

Dobrostan dziecka w kontekście rodziny można rozpatrywać w świetle dwóch uzupełniających się modeli wyjaśniających – modelu bezpośredniego oraz modelu pośredniego (Newland 2015). Model bezpośredni zakłada, że dobrostan rodziny oddziałuje na dziecko w sposób natychmiastowy i prosty, bez udziału czynników pośredniczących. Przykładem jest wpływ zdrowia psychicznego rodziców na funkcjonowanie dziecka – szczególnie dobrze udokumentowano związek między depresją matki a występowaniem pozabezpiecznego stylu przywiązania oraz trudnościami społeczno-emocjonalnymi u dzieci. Co istotne, negatywne konsekwencje mogą pojawiać się nawet wtedy, gdy uwzględni się jakość codziennej opieki i stosowane strategie wychowawcze (Sanni i in. 2024). Model pośredni natomiast podkreśla, że wpływ dobrostanu rodziny na dziecko przebiega przede wszystkim poprzez jakość relacji między rodzicem a dzieckiem. W tym ujęciu codzienne interakcje – ich ciepło, spójność i wsparcie – stanowią kluczo-

wy czynnik chroniący dobrostan dziecka. Nawet w obliczu trudności odpowiedzialne i empatyczne rodzicielstwo może skutecznie amortyzować ich negatywne skutki. Z kolei obniżony dobrostan rodziny, np. w wyniku depresji, przewlekłego stresu czy konfliktów między rodzicami, może prowadzić do pogorszenia jakości relacji z dzieckiem, co zagraża jego zdrowiu i rozwojowi (Coyl i in. 2010; Newland 2015).

W szerszej perspektywie dobrostan dziecka w kontekście rodziny stanowi przedmiot badań interdyscyplinarnych, obejmujących psychologię, socjologię, antropologię oraz ekonomię. Takie podejście umożliwia bardziej kompleksowe i realistyczne rozumienie sytuacji dziecka, uwzględniające zarówno kontekst rodzinny, jak i uwarunkowania społeczne czy ekonomiczne. W badaniach tego typu szczególny nacisk kładzie się na zastosowania praktyczne, obejmujące m.in. poradnictwo rodzinne, urlopy rodzicielskie, świadczenia socjalne, zapewnienie odpowiedniej opieki edukacyjnej, poprawę warunków mieszkaniowych i wychowawczych oraz stabilność zatrudnienia opiekunów (Kagitcibasi 2014). Działania interdyscyplinarne wspierające rodzinę przyczyniają się bezpośrednio do poprawy jej funkcjonowania, a tym samym do podniesienia poziomu dobrostanu dziecka, ponieważ rodzina – jako środowisko najbliższe dziecku – ma kluczowy wpływ na jego rozwój.

Na koniec warto podkreślić, że współczesne przemiany demograficzne – takie jak wzrost liczby rozwodów, niestabilność związków czy postępujący proces indywidualizacji – mogą osłabiać odpowiedzialność rodziny za dobrostan dziecka (Flaquer, 2014). W społeczeństwach, w których więzi rodzinne stają się mniej trwałe, a większy nacisk kładzie się na wolność jednostki i jej autonomię, rodzina może stopniowo tracić swoją tradycyjną rolę jako kluczowy filar dobrostanu dziecka.

Czynniki determinujące dobrostan dziecka

Na dobrostan dziecka wpływa wiele wzajemnie powiązanych czynników, które można pogrupować na trzy główne kategorie: indywidualne, relacyjne oraz kontekstualne (Hosen i in. 2024; Newland 2014). Na poziomie indywidualnym dobrostan dziecka może być kształtowany przez takie cechy jak wiek, płeć, temperament, poziom samoakceptacji czy doświadczane emocje. Przykładowo dziewczęta częściej niż chłopcy doświadczają negatywnych emocji i reprezentują profile emocjonalne o wysokim poziomie zarówno pozytywnego, jak i negatywnego afektu (De Caroli, Sagone 2016). Dzieci, które akceptują siebie i są zadowolone ze swojego życia, wykazują wyższy poziom dobrostanu psychicznego (Garcia, Moradi 2013). Znaczenie mają także doświadczenia emocjonalne – osoby, które częściej odczuwają pozytywne emocje, osiągają wyższy dobrostan (Garcia, Siddiqui 2009). Inne badania wskazują również na znaczenie odporności psychicznej – dzieci cechujące się większą odpornością wykazują wyższy poziom

dobrostanu (Sagone, De Caroli 2014). Równie ważne są składniki współczucia wobec samego siebie – chłopcy czerpią dobrostan z uważności i unikania izolacji, natomiast dziewczęta – z życzliwości wobec siebie i poczucia wspólnoty ludzkiej (Sun i in. 2016).

Czynniki relacyjne obejmują jakość kontaktów z rodzicami, rówieśnikami, nauczycielami oraz osobami znaczącymi. Szczególne znaczenie ma postrzegane wsparcie społeczne – dzieci, które czują się wspierane przez otoczenie, osiągają wyższy poziom dobrostanu (Emadpoor i in. 2016). W okresie adolescencji ważną rolę odgrywają także relacje romantyczne – ich jakość i stabilność mają wpływ na samopoczucie psychiczne młodzieży (Gómez-López i in. 2019). Również kompetencje społeczne, takie jak empatia, umiejętność rozwiązywania konfliktów czy zdolność do współpracy, pozytywnie korelują z dobrostanem (Aneesh i in. 2023). Z kolei nadmierna zależność od mediów społecznościowych i internetu może obniżać poziom dobrostanu u nastolatków (Nickel i in. 2025).

Na poziomie kontekstualnym kluczowe znaczenie dla dobrostanu dzieci mają warunki życia, takie jak struktura rodziny, sytuacja ekonomiczna oraz jakość środowiska domowego, szkolnego i sąsiedzkiego. Ubóstwo pozostaje jednym z głównych zagrożeń, wpływając negatywnie na zdrowie, emocje, edukację i relacje społeczne dzieci (Martins, Oliveira 2024). Szczególnie dotkliwe skutki obserwuje się w rodzinach samotnych rodziców, z problemami uzależnień lub przemocą. Zmiany w strukturze rodziny, w tym wzrost liczby rozwodów i samotnych matek, zwiększają ryzyko ubóstwa oraz ograniczają zasoby czasowe i finansowe, co prowadzi do problemów rozwojowych dzieci (Flaquer 2014). Kluczowe znaczenie mają relacje z opiekunem, poziom konfliktu między rodzicami oraz stabilność materialna po rozstaniu. Polityka rodzinna odgrywa istotną rolę w poprawie dobrostanu dzieci. Najlepsze efekty osiągają kraje nordyckie dzięki szerokiemu wsparciu usługowemu i finansowemu oraz promowaniu równości płci (Flaquer 2014). Skuteczne działania łączą wsparcie dochodowe z aktywizacją zawodową rodziców, szczególnie kobiet, oraz rozwijaniem usług, takich jak opieka nad dziećmi i edukacja wczesnoszkolna. Coraz większy nacisk kładzie się również na zaangażowanie ojców i integrację różnych form wsparcia, np. finansowego i emocjonalnego (Flaquer 2014; Martins, Oliveira 2024).

Determinanty dobrostanu dziecka w kontekście rodziny

Choć struktura rodziny – pełna, niepełna, rekonstruowana czy zastępcza – wpływa na dobrostan dzieci, to jednak nie jest ona czynnikiem decydującym. Badania wskazują, że dzieci wychowywane w rodzinach pełnych, z obojgiem biologicznych rodziców, częściej deklarują wyższy poziom dobrostanu niż ich rówieśnicy z rodzin niepełnych (Dinisman i in. 2012; Montserrat i in. 2015). Taka sytuacja może być efektem tego, że rodziny pełne zwykle charakteryzują się większą stabilnością życia codziennego, rzadkimi zmianami miejsca zamieszkania oraz stabilniejszymi warunkami ekonomicznymi

(Dinisman i in. 2012). Niemniej należy zaznaczyć, że kluczowym czynnikiem pozostaje jakość codziennego funkcjonowania rodziny, czyli sposób, w jaki jej członkowie wchodzą ze sobą w interakcje i wspólnie organizują życie codzienne (Dinisman i in. 2017).

Dlatego też jednym z najważniejszych determinantów dobrostanu dziecka są relacje z rodzicami – ich ciepło, zaangażowanie i wsparcie emocjonalne. Bliskie, wspierające więzi rodzic–dziecko budują poczucie bezpieczeństwa i sprzyjają zdrowemu rozwojowi emocjonalnemu i społecznemu dziecka (Li, Guo 2023). Szczególnie istotny okazuje się styl wychowania – styl autorytatywny, który łączy wysokie wymagania z ciepłem i wsparciem, wiąże się z lepszym przystosowaniem psychospołecznym dzieci niż styl niekonsekwentny czy ignorujący (Liberska, Matuszewska 2015). W kontekście międzykulturowym warto jednak zauważyć, że skuteczność stylów wychowawczych może być zróżnicowana – na przykład w kulturach kolektywistycznych większą efektywność może mieć styl autorytarny (Li, Guo 2023). Nie tylko sama obecność rodziców, ale także jakość czasu spędzanego z dzieckiem ma istotne znaczenie. Szczególnie ważna jest rola ojców – ich aktywne zaangażowanie często silniej wpływa na dobrostan dziecka niż obecność matek, co sugeruje różnice w funkcji emocjonalnego wsparcia rodzicielskiego i podkreśla komplementarną rolę ojców oraz matek (Li, Guo 2023). Również dziadkowie, zwłaszcza babcie, stanowią ważne źródło wsparcia emocjonalnego i praktycznego w opiece nad dziećmi (Frosch i in. 2019). Jakość relacji rodzic–dziecko zależy także od organizacji życia rodzinnego. Codzienne rutyny, rytuały i nadzór rodzicielski działają stabilizująco i wspierają dobrostan dzieci. Regularne rytuały sprzyjają budowaniu więzi, a nadzór oparty na zaufaniu chroni przed zachowaniami ryzykownymi. Wspólne posiłki, wieczorne rozmowy czy ustalone godziny snu stabilizują środowisko dziecka, nadając mu rytm i porządek. Z kolei zainteresowanie życiem dziecka, rozmowy i obecność pełnią funkcję ochronną przed zachowaniami ryzykownymi (Buehler 2020). Lareau (2003) wskazuje, że jakość relacji rodzic–dziecko zależy od następujących czynników: sprawiedliwego traktowania, wspólnego spędzania czasu, rozmów, zainteresowania ze strony rodziców oraz poczucia bezpieczeństwa.

W kontekście jakości relacji rodziców z dziećmi interesujące podejście proponuje rodzicielstwo rozwojowe (Roggman i in. 2008). Składa się ono z kilku kluczowych elementów: okazywania ciepła i miłości, np. przytulania, miłych słów, uznania (afektywność); reagowania na potrzeby i emocje dziecka (responsywność); zachęcania do samodzielności i eksploracji (zachęta); a także uczenia poprzez wspólne rozmowy, zabawy i działania (nauczanie). Newland (2014) rozszerzyła ten model o takie aspekty, jak: zaangażowanie rodziców w życie dziecka, np. w domu czy w szkole; stosowanie pozytywnej, wspierającej dyscypliny (uczenie pożądanых zachowań, tłumaczenie); oraz współpracę między rodzicami (współrodzicielstwo), która buduje spójne i bezpieczne środowisko wychowawcze (Newland 2015).

Dobrostan dziecka zależy także od zasobów regulacyjnych rodziny, takich jak zdolność do samoregulacji, wspólna regulacja emocji czy elastyczność w wychowaniu. Na przykład istotna jest m.in. zdolność rodziców do naprawy relacji po konflikcie, co zmniejsza ryzyko wystąpienia problemów behawioralnych i emocjonalnych u dzieci (Buehler 2020). Ważna jest również umiejętność dostosowywania stylu wychowawczego do zmieniających się potrzeb dziecka i jego faz rozwojowych (Buehler 2020; Li, Guo 2023; Liberska, Matuszewska 2015), a także zdolność rodziców i opiekunów do kontrolowania własnych emocji i reakcji w sytuacjach stresowych (Shorer i in. 2019).

Dobrostan dzieci jest silnie powiązany z dobrostanem rodziny jako całości. Zdrowie psychiczne rodziców, ich wykształcenie, dochody i poziom stresu bezpośrednio wpływają na praktyki wychowawcze oraz jakość relacji z dziećmi (Frosch i in. 2019; Newland 2015). Ubóstwo, bezrobocie czy niskiej jakości opieka mogą ograniczać rozwój dziecka i negatywnie wpływać na jego zdrowie psychiczne (Newland 2014). Mieszkańcy terenów wiejskich oraz dzieci z ubogich dzielnic miejskich są dodatkowo narażeni na przeludnienie, przemoc i niski poziom edukacji (Newland 2014). Szczególnie istotną rolę odgrywa status społeczno-ekonomiczny rodziny. Badania pokazują, że niski poziom dochodów czy brak wykształcenia u rodziców często wiąże się z mniejszym zaangażowaniem w życie dziecka, niższym poziomem ciepła w relacji oraz ograniczoną stymulacją poznawczą (Buehler 2020; Newland 2015).

Dobrostan dzieci w kontekście rodziny kształtuje się także w relacji z ich indywidualnymi cechami, takimi jak temperament, wiek czy zdrowie. Dzieci z trudnym temperamentem mogą stanowić wyzwanie wychowawcze, ale w sprzyjających warunkach stają się okazją do rozwoju kompetencji rodzicielskich (Frosch i in. 2019). Co więcej, relacja rodzic–dziecko ma charakter dwustronny – dzieci, które postrzegają rodziców jako wspierających, częściej dzielą się swoimi przeżyciami, co z kolei poprawia ich funkcjonowanie emocjonalne i społeczne (Mansoori 2023).

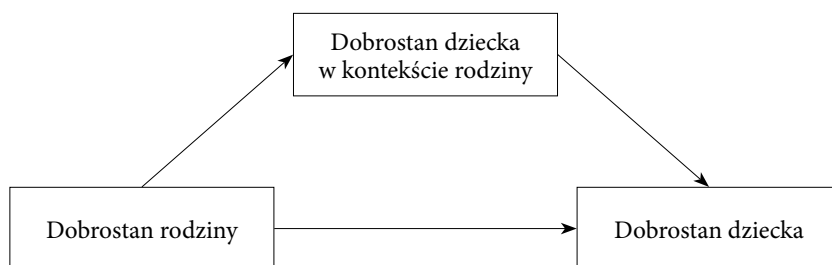
Wychowanie dziecka i jego dobrostan są silnie uwarunkowane kulturowo. W różnych społeczeństwach istnieją odmienne normy dotyczące opieki, dyscypliny i roli dziecka w rodzinie (Li, Guo 2023; Wong i in. 2022). Mimo to wiele badań wskazuje na uniwersalne szkodliwe skutki kar cielesnych oraz na pozytywne efekty metod opartych na szacunku i empatii (Frosch i in. 2019). W kontekście rodzin imigranckich stresory akulturacyjne mogą prowadzić do konfliktów i gorszej adaptacji dzieci (Buehler 2020).

Podsumowanie

Przegląd trzech powiązanych, ale odrębnych koncepcji – dobrostanu dziecka, dobrostanu rodziny oraz dobrostanu dziecka w kontekście rodziny – pozwala lepiej zrozumieć mechanizmy wpływające na jakość życia dzieci oraz ich funkcjonowanie

w środowisku rodzinnym. Każda z tych koncepcji kładzie nacisk na nieco inne aspekty, choć wszystkie pozostają ze sobą ściśle powiązane. Dobrostan dziecka koncentruje się przede wszystkim na samym dziecku – jego zadowoleniu z życia, zdrowiu, edukacji, relacjach społecznych i warunkach materialnych. W centrum analizy znajduje się indywidualna perspektywa dziecka, a istotnymi wskaźnikami są jego odczucia oraz obiektywne warunki życia. Dobrostan dziecka może być kształtowany zarówno przez czynniki rodzinne, jak i pozarodzinne – np. relacje rówieśnicze czy doświadczenia szkolne. Dobrostan rodziny z kolei ujmuje całą rodzinę jako system. Badany jest przez pryzmat jakości relacji między członkami rodziny, ich zdrowia, stabilności finansowej, realizowanych funkcji, umiejętności radzenia sobie z problemami oraz stopnia zaspokajania potrzeb poszczególnych członków. Dobrostan dotyczy wszystkich członków rodziny i ich współzależnego funkcjonowania. Trzecią, integrującą koncepcją jest dobrostan dziecka w kontekście rodziny. Skupia się ona na tym, jakie czynniki obecne w rodzinie – takie jak styl wychowania, jakość relacji z rodzicami, wspólne rytuały, zaangażowanie opiekunów – wpływają na dobrostan dziecka. W tym ujęciu dziecko pozostaje centralną postacią analizy (podobnie jak w przypadku dobrostanu dziecka), ale uwaga kierowana jest na rodzinę jako główne źródło wsparcia lub potencjalnych zagrożeń dla jego rozwoju. Kluczowe jest tu uchwycenie, jak funkcjonowanie rodziny przekłada się na konkretne aspekty życia dziecka, nawet jeśli rodzina jako całość znajduje się w trudnej sytuacji.

Relacje pomiędzy dobrostanem dziecka w kontekście rodziny, dobrostanem rodziny a dobrostanem dziecka zilustrowano na rysunku 1. Dobrostan rodziny może wpływać bezpośrednio na dobrostan dziecka i pośrednio za pomocą dobrostanu dziecka w kontekście rodziny. Na przykład niskie zasoby rodzinne czy problemy zdrowotne w rodzinie mogą wpływać bezpośrednio na dobrostan dziecka oraz pośrednio osłabiać więzi rodzic–dziecko, wzmacniać konflikty pomiędzy rodzicami a dzieckiem i tym samym obniżać jego dobrostan.



Rysunek 1. Relacje pomiędzy dobrostanem rodziny, dobrostanem dziecka w kontekście rodziny i dobrostanem dziecka

Źródło: opracowanie własne.

Tabela 1. Porównanie trzech koncepcji: dobrostan dziecka, dobrostan rodziny, dobrostan dziecka w kontekście rodziny

Kryterium	Dobrostan dziecka	Dobrostan rodziny	Dobrostan dziecka w kontekście rodziny
Podmiot analizy	Dziecko	Cały system rodzinny	Dziecko w odniesieniu do funkcjonowania rodziny
Główne wymiary	Warunki materialne, zdrowie, edukacja, relacje z rodzicami, relacje społeczne, zadowolenie z życia, możliwości rozwoju	Zdrowie członków rodziny, stabilność rodziny (np. finansowa, mieszkaniowa), realizacja funkcji rodzinnych, sposoby radzenia sobie z trudnościami, wzajemne relacje, relacje na zewnątrz, zaspokajanie potrzeb	Dobrostan rodziny, organizacja życia rodzinnego, struktura rodziny, relacje z rodzicami, style wychowania, wspólny czas i aktywności, rytuały i rutyny rodzinne, poczucie bezpieczeństwa, regulacja emocji
Przykładowe wskaźniki	Nawyki żywieniowe, aktywność fizyczna, zasoby materialne, wyniki w nauce, czas spędzany z rodzicami, liczba bliskich przyjaciół	Stołość dochodów, warunki mieszkaniowe, aktywność fizyczna, zdrowy styl życia, częstotliwość konfliktów, poczucie wsparcia, jakość relacji małżeńskich i rodzicielskich	Zaufanie dziecka do rodziców, poczucie wsparcia i zainteresowanie dzieckiem, liczba godzin spędzanych wspólnie, rodzinne rytuały, np. weekendowe, przewidywalność rodziców, model rodziny, kontrola emocji przez rodziców
Poziom analizy	Indywidualny	Systemowy	Indywidualny w kontekście systemowym
Zależność między koncepcjami	Może być wspierany przez rodzinę, ale istnieją też pozarodzinne źródła dobrostanu	Wpływa na dobrostan dziecka, ale nie koncentruje się wyłącznie na nim	Uwzględnia, jak dobrostan rodzinny wpływa na dziecko, pośredniczy między dwiema pozostałymi koncepcjami
Zakres zastosowań	Programy wspierające rozwój dziecka	Polityka społeczna, wsparcie systemowe rodzin, interwencje rodzinne	Interwencje rodzinne zorientowane na potrzeby dziecka, polityka rodzinna, diagnoza czynników rodzinnych wspierających dziecko
Możliwe rozbieżności	Dobre funkcjonowanie dziecka mimo trudności rodzinnych i odwrotnie	Wysoki dobrostan nie zawsze oznacza wysoki dobrostan dziecka	Może pokazać niuanse – np. mimo ogólnego kryzysu rodzinnego dziecko może mieć wsparcie i wysoki dobrostan

Źródło: opracowanie własne.

Porównanie tych trzech koncepcji pokazuje, że dobrostan dziecka i dobrostan dziecka w kontekście rodziny mają wspólny punkt – dziecko – jednak różnią się zakresem uwzględnianych czynników: pierwsza koncepcja obejmuje także wpływy pozarodzinne, druga koncentruje się wyłącznie na rodzinie. Z kolei dobrostan rodziny i dobrostan dziecka w kontekście rodziny łączy wspólna płaszczyzna analizy funkcjonowania rodziny jako systemu, ale różni perspektywa oceny – w jednym przypadku analizowany jest cały system, w drugim jego wpływ na dziecko. Tabela 1 zawiera porównanie trzech omawianych w tym artykule koncepcji.

Zrozumienie tych koncepcji ma znaczenie praktyczne. Może służyć jako podstawa do opracowania trafnych miar i wskaźników dobrostanu dziecka w środowisku rodzinnym, które znajdą zastosowanie zarówno w badaniach naukowych, jak i praktyce klinicznej. Wiedza ta może być wykorzystana do projektowania interwencji wspierających zarówno dziecko, jak i rodzinę, a także do formułowania bardziej skutecznej polityki rodzinnej. Ujęcie dobrostanu w sposób wielowymiarowy i relacyjny pozwala lepiej rozpoznać potrzeby dzieci i ich rodzin, co może przełożyć się na skuteczniejsze wsparcie rozwojowe i społeczne.

Bibliografia

- Alnahdi G.H., Alwadei A., Woltran F., Schwab S. (2022), *Measuring Family Quality of Life: Scoping Review of the Available Scales and Future Directions*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, 19 (23), nr 15473, s. 1–26.
- Amerijckx G., Humblet P.C. (2014), *Child well-being: What does it mean?*, „Children & Society”, 28 (5), s. 404–415.
- Aneesh A., Sia S.K., Kumar P. (2023), *Parent-child relationship and psychological well-being of adolescents: Role of emotion regulation and social competence*, „Journal of Human Behavior in the Social Environment”, 34 (2), s. 153–171.
- Ben-Arieh A., Frones I. (2007), *Indicators of children's well-being: what should be measured and why?*, „Social Indicators Research”, 84, s. 249–250.
- Benoit V., Gabola P. (2021), *Effects of positive psychology interventions on the well-being of young children: A systematic literature review*, „International Journal of Environmental Research and Public Health”, 18 (22), nr. 12065, s. 1–19.
- Bronfenbrenner U. (1989), *Ecological systems theory*, „Annals of Child Development”, 6, s. 187–249.
- Buehler C. (2020), *Family Processes and Children's and Adolescents' Well-Being*, „Journal of Marriage and Family”, 82 (1), s. 145–174.
- Columbo S.A. (1986), *General well-being in adolescents: its nature and measurement*, Doctoral dissertation, St. Louis University.
- Conger K.J., Rueter M.A., Conger R.D. (1999), *The role of economic pressure in the lives of parents and their adolescents: The Family Stress Model*, [w:] *Negotiating adolescence in times of social change*, red. L.J. Crockett, R.K. Silbereisen, Cambridge University Press, s. 201–223.
- Coyl D.D., Newland L.A., Freeman H. (2008), *Predicting preschoolers' attachment security from parenting behaviours, parents' attachment relationships and their use of social support*, „Early Child Development and Care”, 180 (4), s. 499–512.

- Crandall A., Holmes E.K., Villalon S.E., Weiss-Laxer N.S., Berge J.M. (2023), *A conceptual model of family well-being: Bridging constructs, fields, and practice applications*, „Journal of Family Theory & Review”, 16 (2), s. 431–448.
- Cummins R.A., Lau A.L.D. (2005), *Personal wellbeing index- school children (PWI-SC)* (3rd Edition) Melbourne, School of Psychology, Deakin University.
- De Caroli M.E., Sagone E. (2016), *Resilience and psychological well-being: Differences for affective profiles in Italian middle and late adolescents*, „Revista INFAD De Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology”, 1 (1), s. 149–160.
- Diener E. (1984), *Subjective well-being*, „Psychological Bulletin”, nr 95, s. 542–575.
- Dinisman T., Andresen S., Montserrat C., Strózik D., Strózik T. (2017), *Family structure and family relationship from the child well-being perspective: Findings from comparative analysis*, „Children and Youth Services Review”, 80, s. 105–115.
- Dinisman T., Montserrat C., Casas F. (2012), *The subjective well-being of Spanish adolescents: Variations according to different living arrangements*, „Children and Youth Services Review”, 34 (12), s. 2374–2380.
- Dunst C. (2021), *A meta-analytic investigation of the relationships between different dimensions of family strengths and personal and family well-being*, „Journal of Family Research”, 33 (1), s. 209–229.
- Emadpoor L., Lavasani M.G., Shahcheraghi S.M. (2016), *Relationship between perceived social support and psychological well-being among students based on mediating role of academic motivation*, „International Journal of Mental Health and Addiction”, 14, s. 284–290.
- Flaquer L. (2014), *Family-Related Factors Influencing Child Well-Being*, [w:] *Handbook of Child Well-Being*, red. A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, J. Korbin, Springer, Dordrecht, s. 2229–2255.
- Frosch C.A., Schoppe-Sullivan S.J., O'Banion D.D. (2019), *Parenting and Child Development: A Relational Health Perspective*, „American Journal of Lifestyle Medicine”, 15 (1), s. 45–59.
- García D., Moradi S. (2013), *The affective temperaments and well-being: Swedish and Iranian adolescents' life satisfaction and psychological well-being*, „Journal of Happiness Studies”, 14, s. 689–707.
- García D., Siddiqui A. (2009), *Adolescents' psychological well-being and memory for life events: Influences on life satisfaction with respect to temperamental dispositions*, „Journal of Happiness Studies”, 10, s. 407–419.
- Gómez-López M., Viejo C., Ortega-Ruiz R. (2019), *Psychological well-being during adolescence: Stability and association with romantic relationships*, „Frontiers in Psychology”, 10, nr 1772, s. 1–13.
- Hoosen P., Savahl S., Adams S., Casas F. (2024), *A Systematic Review of Children's Psychological Well-Being from a Eudaimonic Perspective: a Narrative Synthesis*, „Child Indicators Research”, 17 (6), s. 2577–2597.
- Kagiticbasi C. (2014), *Family and Child Well-Being*, [w:] *Handbook of Child Well-Being*, red. A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, J. Korbin, Springer, Dordrecht, s. 1229–1249.
- Krok D. (2011), *Charakter relacji rodzinnych a dobrostan psychiczny*, „Family Forum”, 1, s. 63–78.
- Krys K., Capaldi C.A., Zelenski J.M., Park J., Nader M., Kocimska-Zych A., Kwiatkowska A., Michalski P., Uchida Y. (2019), *Family well-being is valued more than personal well-being: A four-country study*, „Current Psychology”, 40 (7), s. 3332–3343.
- Lareau A. (2003), *Unequal Childhoods: Class, Race, and Family Life*, Berkeley, CL: University of California Press.
- Li D., Guo X. (2023), *The effect of the time parents spend with children on children's well-being*, „Frontiers in Psychology”, 14, s. 1–11.

- Liberska H., Matuszewska M. (2015), *Modele funkcjonowania rodziny: style wychowania*, [w:] *Psychologia rodziny*, red. I. Janicka, H. Liberska, Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 115–139.
- Mansoor S. (2023), *Understanding youth well-being in the family context: the role of democracy, warmth, and disclosure*, „International Journal of Adolescence and Youth”, 28 (1), nr 2256832, s. 1–18.
- Martins P.C., Oliveira V.H. (2024), *Child Well-Being, Family Functioning, and Contextual Strain: A Study of Multi-Assisted Low-Income Families*, „Children”, 11 (12), nr 1533, s. 1–16.
- McGregor S.L. (2020), *Conceptualizing family well-being. Monograph*, NS, Seabright: McGregor Consulting Group.
- McLoyd V.C. (1998), *Socioeconomic disadvantage and child development*, „American Psychologist”, 53 (2), s. 185–204.
- Montserrat C., Dinisman T., Bălătescu S., Grigoraș B.A., Casas F. (2014), *The Effect of Critical Changes and Gender on Adolescents' Subjective Well-Being: Comparisons Across 8 Countries*, „Child Indicators Research”, 8 (1), s. 111–131.
- Newland L.A. (2014), *Supportive family contexts: Promoting child well-being and resilience*, „Early Child Development and Care”, 184 (9–10), s. 1336–1346.
- Newland L.A. (2015), *Family well-being, parenting, and child well-being: Pathways to healthy adjustment*, „Clinical Psychologist”, 19(1), s. 3–14.
- Nikel Ł. (2024), *Dobrostan szkolny ucznia: definicja, istotne czynniki i metody pomiaru*, [w:] (Nie) nowe problemy edukacji i rehabilitacji osób z niepełnosprawnościami i o zróżnicowanych potrzebach, kontrowersje – wyzwania – konsekwencje zaniedbań, red. Z. Janiszewska-Nieścioruk, Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego, Zielona Góra, s. 83–100.
- Nikel Ł., Kolańska-Stronka M., Krasa P. (2025), *Personality traits, internet addiction, and phubbing among teens: A mediation analysis*, „Behaviour & Information Technology”, 44(3), s. 463–476.
- O'Hare W.P., Gutierrez F. (2012), *The Use of Domains in Constructing a Comprehensive Composite Index of Child Well-Being*, „Child Indicators Research”, 5(4), s. 609–629.
- Pollard E.L., Lee P.D. (2003), *Child Well-being: A Systematic Review of the Literature*, „Social Indicators Research”, 61 (1), s. 59–78.
- Roggman L.A., Boyce L.K., Innocenti M.S. (2008), *Developmental parenting: A guide for early childhood practitioners*, Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Ryff C.D. (1989), *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*, „Journal of Personality and Social Psychology”, nr 57, s. 1069–1081.
- Sagone E., De Caroli M.E. (2014), *Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents*, „Procedia-Social and Behavioral Sciences”, 141, s. 881–887.
- Sanni S.O., Adeoye I.A., Bella-Awusah T.T., Bello O.O. (2024), *Influence of postpartum depression on maternal-infant bonding and breastfeeding practices among mothers in Abeokuta, Ogun state*, „Discover Mental Health”, 4 (1), s. 1–13.
- Schor E.L. (1995), *Developing communality: family-centered programs to improve children's health and well-being*, „Bulletin of the New York Academy of Medicine”, 72 (2), s. 413–442.
- Shorer M., Swissa O., Levavi P., Swissa A. (2019), *Parental playfulness and children's emotional regulation: the mediating role of parents' emotional regulation and the parent-child relationship*, „Early Child Development and Care”, 191 (2), s. 210–220.
- Sirgy M.J. (2021), *The psychology of quality of life: Wellbeing and positive mental health* (3rd ed.), Cham, Springer Nature Switzerland AG.
- Sun X., Chan D.W., Chan L.K. (2016), *Self-compassion and psychological well-being among adolescents in Hong Kong: Exploring gender differences*, „Personality and Individual Differences”, 101, s. 288–292.

- Trzebińska E. (2008), *Psychologia pozytywna*, Warszawa, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Wałęcka-Matyja K. (2015), *Role i funkcje rodziny*, [w:] *Psychologia rodziny*, I. Janicka, H. Liberska (red.), Wydawnictwo Naukowe PWN, s. 95–114.
- Wollny I., Apps J., Henricson C. (2010), *Can government measure family wellbeing? A literature review*, Family and Parenting Institute.
- Wong M.M.C., Ma J.L.C., Wan P.S., Xia L.L., Fok M.H.T. (2022), *The Development and Validation of a Family Wellbeing Index for Hong Kong Chinese Families*, „Journal of Child and Family Studies”, 31 (6), s. 1683–1697.