

WYBRANE ZASOBY INDYWIDUALNE I RELACYJNE JAKO WYZNACZNIKI SATYSFAKCJI Z MAŁŻEŃSTWA OSÓB BEZPŁODNYCH

Joanna KUCHARIEWICZ

Uniwersytet Śląski, Zakład Psychologii Rozwoju Człowieka i Badań nad Rodziną;
joanna.kucharewicz@us.edu.pl

Streszczenie: Artykuł jest prezentacją wyników badań, których celem było wskazanie zależności pomiędzy dobrostanem psychicznym, wsparciem partnerskim, satysfakcją seksualną, a satysfakcją z życia małżeńskiego. Temat artykułu odnosi się do uwarunkowań satysfakcji z małżeństwa w grupie osób bezpłodnych kobiet i mężczyzn. W badaniu wzięło udział 65 osób (32 kobiety i 33 mężczyzn). Uzyskane wyniki badań pozwoliły na dokonanie porównań pomiędzy wyróżnionymi grupami. Ze względu na eksploracyjny charakter badań nie postawiono hipotez badawczych, a jedynie pytania badawcze. Zweryfikowano wpływ wyróżnionych zmiennych na poziom satysfakcji z małżeńskiego badanych osób. Duża część korelacji okazała się istotna statystycznie. Wyniki badań, na poziomie porównań międzygrupowych, wykazały istotne statystycznie różnice w zakresie dobrostanu psychicznego, wsparcia społecznego oraz jakości związku małżeńskiego.

Słowa klucze: bezpłodność, satysfakcja z życia małżeńskiego, wsparcie, dobrostan psychiczny.

SELECTED INDIVIDUAL AND RELATIVE RESOURCES AS INDICATORS OF MARRIED LIFE OF INFERTILE PERSONS

Abstract: The article is a presentation of research results aimed at identifying the relationship between mental well-being, partner support, sexual satisfaction and the quality of married life. The subject of the article refers to the determinants of the quality of married life in the group of infertile women and men. 65 people participated in the study (32 women and 33 men). The obtained research results made it possible to make comparisons between the groups distinguished. Due to the exploratory nature of the research, no research hypotheses were posed, but only research questions. The influence of selected variables on the quality of married life of the subjects was verified. A large part of the correlation turned out to be statistically significant. The respondents at the level of intergroup comparisons showed statistically significant differences in the scale examining psychological well-being, social support and the quality of the marriage.

Keywords: infertility, the satisfaction from a married life, social support, psychological well-being.

1. Wstęp

Obserwując wzrost liczby małżeństw, które dotyka problem niepłodności oraz bezpłodności, coraz większą liczbę osób odraczających założenie rodziny, a także odraczanie decyzji o podjęciu się roli rodzicielskiej, można uznać, że temat bezdzietności zyskał współcześnie na znaczeniu, jako zjawisko społeczne. Szybko rozwijająca się kariera, duże możliwości rozwoju zachęcają człowieka do tego, by skupił się na zwiększaniu swojej wartości i rozwijaniu umiejętności oraz nabywaniu nowych doświadczeń. Z kolei niepłodność i bezpłodność, nazywane chorobami XXI wieku często nie dają wyboru młodym ludziom, którzy pomimo chęci powiększenia rodziny muszą zmagać się z problemami, które są warunkowane tym zjawiskiem. Zatem zagadnienia te stanowią przedmiot zainteresowania badaczy zarówno z kręgu nauk społecznych, prawnych, jak i medycyny.

Niepłodność (pierwotna lub wtórna) oraz *bezpłodność* (trwała, nieodwracalna utrata możliwości poczęcia dziecka) małżonków uważane są za najczęstszą przyczynę braku dziecka w małżeństwie (tzw. niezamierzonej bezdzietności). Najnowsze doniesienia z literatury wskazują, że w Polsce ok. 15-20% par małżeńskich ma problemy z poczęciem dziecka, prawdziwa zaś niepłodność dotyczy ok. 7% z nich (Binkiewicz, za: Kalus, 2014, s. 336).

Małżeństwo, zgodnie z teorią systemów, (por. Duvall, 1975, w: Trempała, 2016) traktowane jest, jako jeden z podsystemów, który tworzy się w przeciągu życia człowieka i rozwoju rodziny. W momencie, kiedy małżonkowie stykają się z problemem bezdzietności, nie dotyczy on tylko i wyłącznie jednego z partnerów, ale ich obojga, niezależnie od tego, od którego z nich wynika problem, bądź też który uniemożliwia posiadanie biologicznego potomstwa, czy też odracza lub całkowicie odrzuca decyzję o pojawieniu się dziecka w ich życiu (Kalus, 2003). Zjawisko to można niewątpliwie rozpatrywać w kategorii kryzysu, który dotyka rodziny jako systemu, co zgodnie z podejściem systemowym skutkuje poza kryzysem jednostki również zaburzeniem równowagi rodziny. Najczęstszymi okolicznościami, które warunkują kryzysy jest niemożność zrealizowania zadań. Mogą one powstać na gruncie niezgodności wartości, z przeciążenia rolami, bądź pod wpływem zewnętrznych czynników. Kryzys bezdzietności, traktowany, jako problemem, który nie może zostać rozwiązany w sposób jednoznaczny, staje się tzw. kryzysem złożonym, który wymaga zaangażowania większych zasobów jednostek oraz uruchomienie systemu wsparcia (Nowak, 2011). Człowiek niemający zdolności do posiadania biologicznych dzieci, a czujący silną tego potrzebę czuje, że ta sytuacja staje się dla niego problemem. Stres, obniżone samopoczucie, niepokój, frustracja, obniżone poczucie wartości własnej towarzyszą osobom, które mimo starań i chęci nie mogą przyjąć roli bycia rodzicami (Jastrzębska, 2017; za: Nachtigall, Becker, Wozny, 1992). Problem braku biologicznego potomstwa, dla osób pragnących wychowywać własne dzieci i wiążących z tym swoją przyszłość, odczuwany jest, jako kryzys determinowany poczuciem straty. „W odczuciu osób dotkniętych bezdzietnością, strata dotyczy między innymi

zdrowia, poczucia własnej wartości, fizycznej atrakcyjności, statusu, prestiżu, pewności siebie, zaufania, bezpieczeństwa i nadziei. Straty poniesione z powodu braku dziecka są nawet porównywane ze stratami ponoszonymi w przypadku śmierci bliskiej osoby lub rozwodu” (Jarmołowska, 2007, za: Łuczak-Wawrzyniak, Pisarski, 1997, s. 298). Zmaganie się z kryzysem, jakim jest brak biologicznego potomstwa, a w konsekwencji pomyślnie rozwiązanie go, wymaga od obydwójga małżonków uruchomienia zarówno zasobów osobistych, jak i relacyjnych (np. korzystanie ze wsparcia społecznego).

Zaakceptowanie braku możliwości posiadania biologicznego potomstwa, pomaga małżonkom uspokoić się, złapać wewnętrzną równowagę, złagodzić silne emocje, a to z kolei daje szansę na pokonanie kryzysu. W związku pojawia się silne wsparcie, duża akceptacja siebie, a w konsekwencji możliwy jest powrót do zadowolenia ze wspólnego życia (Skwarek, 2006; za: Lampman, Dwoling-Guyer, 1995). Uruchomienie określonych zasobów osobistych i relacyjnych, daje małżonkom szansę na pokonanie kryzysu wynikającego z bezpłodności (niepłodności), a co za tym idzie zarówno utrzymania satysfakcjonującego poziomu jakości związku, jak możliwość realizacji ról wynikających z rodzicielstwa (por. Kucharewicz, 2017). Jednym ze sposobów rozwiązania kryzysu bezdzietności jest podjęcie przez małżonków decyzji o adopcji dziecka. Pogodzenie się z utratą zdolności rozrodczej i podjęcie decyzji o adopcji może doprowadzić do wzrostu poczucia dobrostanu psychicznego osób, które gotowe są na adopcję dziecka (por. Trepka-Starosta, 1999; Milewska, 2003; Błaszyński, 2005; Gutowska, 2008).

Celem podjętych i zaprezentowanych w niniejszym artykule badań jest ukazanie satysfakcji ze związku w parach zmagających się z niepłodnością. Badania te w dużej mierze mają charakter eksploracyjny, ale pozwoliły na wyodrębnienie uwarunkowań jakości życia małżeńskiego osób bezpłodnych oraz wskazanie tych z nich, które stanowią determinanty satysfakcji z życia w związku zarówno w grupie kobiet, jak i mężczyzn.

2. Wyznaczniki jakości życia małżeńskiego a bezpłodność kobiet i mężczyzn

Analizując problem bezdzietności w świetle teorii kryzysu psychologicznego, M. Kościelska (1999) wyróżnia trzy typy kryzysów tożsamości, jakie mogą pojawić się u bezdzietnych małżonków. Są to kryzysy związane z: odkryciem własnej bezpłodności, podejmowaniem decyzji o adopcji dziecka oraz pełnieniem roli rodzicielskiej. Małżonkowie doświadczają poczucia straty możliwości bycia rodzicami biologicznymi, a wśród typowych reakcji pojawiają się bunt, przygnębienie i żal (s. 45-56).

Brak możliwości realizowania jednego z ważniejszych zadań rozwojowych przewidzianych w procesie tworzenia rodziny, czyli zadanie „bycia rodzicem”, a co za tym idzie radzenie sobie z tą trudną sytuacją, staje się ogromnym wyzwaniem dla obojga małżonków. Odnalezienie satysfakcjonującego sposobu rozwiązania tego problemu (korzystanie z zasobów osobistych, czy relacyjnych) stanowi niewątpliwie o możliwości utrzymania związku, a przede wszystkim zachowania pozytywnej oceny jego jakości.

Analiza literatury przedmiotu, wskazuje, że o jakości związku stanowią takie wymiary, jak: poczucie integracji, satysfakcji, szczęścia, przystosowania oraz o komunikacji (Jankowiak, 2007, za: Lewis, Spanier, Ryś, 1994, s. 19-20). Trudno o jednoznaczną definicję pojęcia „jakość życia małżeńskiego”, gdyż autorzy podejmujący tę problematykę, podają różnorodne i wieloaspektowe jego określenia, obejmujące przede wszystkim subiektywną oceną osoby dotyczącą jej poczucia satysfakcji z życia, szczęścia, zaspokajania własnych potrzeb i celów (Żak-Łykus, Nawrat, 2013). Kiedy jeden z wymienionych aspektów obniża się lub podwyższa, analogicznie poziom jakości życia zmienia się wprost proporcjonalnie do zaobserwowanych zmian. Z uwagi na to, że panująca cykliczność w rodzinie jako systemie przejawia się na wspólnym oddziaływaniu ich członków na siebie i przenikaniu się ich funkcji i relacji, toteż ważne jest, aby pomiędzy partnerami panowała „wzajemna otwartość, intymność relacji oraz miłość, zaangażowanie i wsparcie rodzinne (Rostowska, 2008, za: Plopa, 2004).

W niniejszym artykule przyjęto definicję „jakość życia małżeńskiego”, jako relację między małżonkami określaną poprzez sumę interakcji zachodzących między nimi, subiektywną ocenę osoby dotyczącą jej poczucia satysfakcji z życia, szczęścia, zaspokajania własnych potrzeb i celów oraz komunikacji (Harwas-Napierała, 2006; Janicka, 2008). Ocena jakości życia małżeńskiego odzwierciedla poczucie zadowolenia z małżeństwa samych małżonków, gdzie dokonuje się skonfrontowania ich idealnego wyobrażenia małżeństwa z aktualnie doświadczanym obrazem. Im większa ilość podobieństwa pomiędzy tymi dwoma odwzorowaniami życia małżonków, tym wyższy jest poziom powodzenia ich małżeństwa (Dakowicz, 2014).

W podjętych, na potrzeby niniejszego artykułu, badaniach odnosząc się do aspektu jakości życia, porównując dwie grupy: kobiet i mężczyzn – zmagających się z problemem bezpłodności, odwołując się do ich subiektywnego poczucia szczęścia, wsparcia społecznego i satysfakcji seksualnej, skupiono się w większej części na wewnętrznej strukturze poczucia jakości życia małżeńskiego badanych osób. Teorie psychologiczne, które zajmują się wyjaśnieniem satysfakcji z życia w kontekście odczuwania szczęścia przyjmują różne pojęcia do jego opisu. Diener traktuje o szczęściu w najbardziej rozpowszechnionym rozumieniu – zalicza zarówno pozytywny jak i negatywny afekt do komponentów dobrostanu, a także ogólne zadowolenie z życia i jego poszczególnych obszarów (Diener, Lucas, Oishi, 2004). D. Nettle (2005) wyodrębnia trzy pojęcia szczęścia: 1) jako przelotne uczucie, 2) jako ogólna ocena uczuć zadowolenia, 3) jako możliwość realizowania siebie, posiadanie dobrego życia. Keyes i Waterman, w swojej koncepcji dobrostanu odnoszą się do trzech jego sfer: emocjonalnej,

psychologicznej i społecznej, ponieważ niewystarczające wydaje się im, by podchodzić do tego pojęcia jedynie w aspektach emocji i ich miar (za: Wojciechowska, 2005). Analiza literatury przedmiotu pozwala wnioskować, iż poziom poczucia szczęścia może stanowić jedno z uwarunkowań jakości życia małżeńskiego (zob. Stryniak, 2017).

Jednym z czynników mających wpływ na poczucie jakości życia małżonków jest podejmowanie przez nich aktywności seksualnej, którym głównym aspektem mającym wpływ na ocenę jakości życia małżeńskiego, jest poziom satysfakcji. Satysfakcję seksualną należałoby rozumieć, jako subiektywne zadowolenie partnerów z jakości życia seksualnego (Nomejko, 2011). W badaniach nad różnymi aspektami satysfakcji seksualnej, bierze się pod uwagę takie istotne jej uwarunkowania, jak: układ partnerów i jego cechy, poziom wzajemnego wsparcia, łącząca ich więź, poziom dopasowania, panująca atmosfera w ich rodzinie, jakość komunikacji, a także takie czynniki, jak: namiętność, intymność, zaangażowanie, które składają się na omawianą jakość związku i poziom satysfakcji seksualnej partnerów (por. Komorowska – Pudło, 2014). Wyniki badań wskazują, iż seksualności człowieka ma wpływ na dobrostan jednostki, co w konsekwencji wiąże się z oceną jakości życia (Ilska, Przybyła-Basista, Brandt, 2017). Satysfakcja, jaką odczuwają małżonkowie z ich życia intymnego wnosi bardzo wiele do ich wspólnego życia. Zachowania seksualne małżonków mogą sprowadzać się bądź do funkcji prokreacyjnej, bądź do samego zaspokajania potrzeby przyjemności i intymności, bądź też są połączeniem roli reprodukcyjnej i zaspokojenia żądzy rozkoszy małżonków (Grabowska, 2014). Wydaje się, iż temat ten wymaga zainteresowania i eksplorowania w kontekście jakości życia małżeńskiego osób bezpłodnych, które nie mają możliwości realizowania powyższych funkcji oraz potrzeb.

Jednym z czynników odpowiadających za dobre samopoczucie, sprzyjające zdrowie fizyczne, poczucie dobrostanu, czy satysfakcjonujące stosunki społeczne jest wsparcie społeczne. Poziom jakości życia jest mocno subiektywną konstrukcją w życiu partnerów, niemniej jakość wsparcia, na jakie mogą liczyć i jakie są w stanie dać partnerowi wpływa na odczuwaną przez nich satysfakcję (Juczyński, 2011). Pojęciem wsparcia społecznego, zaczęto się posługiwać w aspekcie doświadczanego stresu i radzenia sobie z nim, w rozumieniu moderatora siły odczuwanego stresu, który może modyfikować jego poziom (Kacperczyk, 2006). Wsparcie społeczne i jego sieci są kształtowane w ciągu całego życia człowieka i to nie tylko w chwilach, kiedy jest ono potrzebne, ale także wtedy, kiedy jednostka nie potrzebuje go (Buszman, Przybyła-Basista, 2017). To, jakie jednostka otrzymuje wsparcie, jak je spostrzega ma wpływ na „mechanizm radzenia sobie z problemami życiowymi”. Koncepcje, które odróżniają od siebie wsparcie spostrzegane od wsparcia otrzymywanego opierają się na tym, iż nie zawsze założenie osoby wspierającej może zostać odpowiednio odebrane przez osobę wspieraną i odwrotnie (Kacperczyk, 2006). Ze względu na charakter sytuacji, w jakiej znajdują się małżonkowie bezpłodni, intymność tematu wsparcia społecznego staje się bardzo drażliwą kwestią w ich życiu. Wydaje się, iż najważniejsze dla relacji pomiędzy małżonkami, jest to by jego poziom był dostosowany do ich potrzeb oraz oczekiwań.

Małżeństwo staje się dla człowieka związkiem, który wyznacza nowe role i zadania, a jednocześnie dzieli je pomiędzy partnerów, którzy uczą się żyć ze sobą i budować wartości. Co więcej, ma charakter wspólnotowości dla partnerów, którzy razem gromadzą wszelkie dobra i dążą do wspólnie wypracowanych celów. Przegląd literatury i dotychczasowych badań jednoznacznie wskazuje na to, iż osoby będące w związku małżeńskim są bardziej szczęśliwe od osób pozostających w innych typach relacji, a satysfakcja z małżeństwa pozytywnie koreluje z odczuwanym poziomem dobrostanu psychicznego małżonków (por. Krok, 2010, 2015). W małżeństwach bezpłodnych, pomimo niezaspokojonych chęci bycia rodzicem, wola utrzymania związku może być na tyle silna, że jednostka jest w stanie radzić sobie z tym problemem, ma chęć i siłę do zmagania się z tą trudną sytuacją, a korzystając z różnych dostępnych jej zasobów podtrzymać zarówno poziom odczuwanego dobrostanu (szczęścia), jak i pozytywną ocenę jakości życia małżeńskiego.

3. Problematyka badań własnych

Celem podjętych przeze mnie badań było w wskazanie wybranych uwarunkowań poziomu satysfakcji z życia małżeńskiego bezpłodnych kobiet i mężczyzn, z uwzględnieniem takich jej determinantów, jak: satysfakcja seksualna, poczucie wsparcia partnerskiego oraz subiektywne poczucie szczęścia. *Satysfakcję z życia małżeńskiego* charakteryzowano w oparciu o koncepcję M. Plopy (2005), w następujących jej wymiarach: *intymności* partnerów – poziom satysfakcji z bycia w bliskiej relacji z partnerem, która przejawia się to w potrzebie budowania relacji otwartych, bliskich, zaangażowanych do pracy nad relacją, trosce o nią, oznacza bliskie związanie partnerów, przekonanie o wzajemnej miłości; możliwości *samorealizowania się* w związku i poza nim – poziom satysfakcji małżeństwa, w którym można realizować samego siebie; uznawanych wartości i *podobieństw* w kierowaniu ich życiem rodzinnym – zgodność małżonków w kwestii ważnych celów małżeńskich i rodzinnych takich jak: czas wolny, rozwój związku, tradycje rodziny, wychowanie dzieci, organizacja życia w rodzinie; stopień *rozczarowania*, jakie mogą odczuwać będąc w związku – na ile bycie w związku ogranicza poczucie niezależności i autonomii małżonka, jak mocno wycofany lub unikający jest partner i nie podejmujący odpowiedzialności za relację.

W badaniach tych skupiłam się na próbie odpowiedzi na następujące pytania:

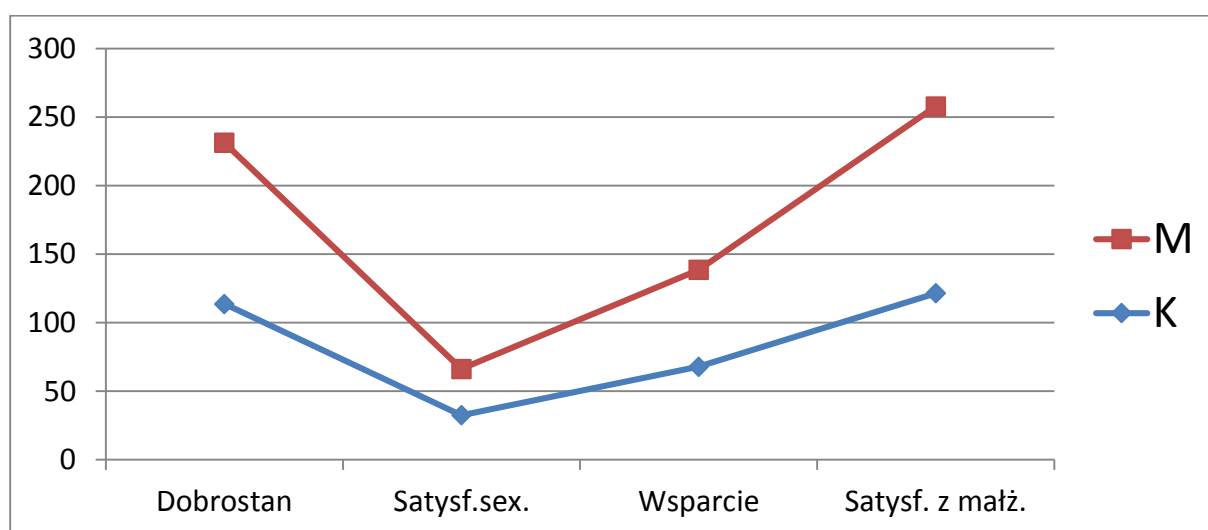
1. Czy istnieją istotne statystycznie różnice w poziomie wyróżnionych zmiennych pomiędzy grupą bezpłodnych kobiet i mężczyzn?
2. Czy istnieją zależności pomiędzy poziomem wsparcia a satysfakcją ze związku małżeńskiego u bezpłodnych kobiet i mężczyzn?
3. Czy istnieją zależności pomiędzy poziomem dobrostanu psychicznego a satysfakcją ze związku małżeńskiego u bezpłodnych kobiet i mężczyzn?

4. Czy istnieją zależności pomiędzy poziomem satysfakcji seksualnej a satysfakcją ze związku małżeńskiego u bezpłodnych kobiet i mężczyzn?

W celu odpowiedzi na postawione pytania badawcze zastosowano następujące narzędzia: Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa KDM-2 (Rostowski, Płopa, 2005), Skalę Satysfakcji Seksualnej KSS (Nomejko, Dolińska-Zygmunt, 2014), Skalę Oceny Wsparcia w Bliskich Związkach SIRRS (Barry, Bunde, Brock, Lawrence, 2009, w polskiej adaptacji Iłska, Przybyła-Basista, 2016) oraz Kwestionariusz Dobrostanu Psychicznego OHQ-23 (Argyle, Hills, 2002, w polskiej adaptacji Kołodziej-Zaleska, Przybyła-Basista, 2013).

Badaniami objęto grupę 65 osób: 32 kobiety (49,2%) i 33 mężczyzn (50,8%), w wieku od 25-45 roku życia, ze stażem małżeńskim od 1-18 lat. Żadna z osób dobranych do grupy nie posiadała biologicznych dzieci. Wszystkie osoby zadeklarowały, iż ukończyły leczenie wspomagające poczęcie dziecka własnego (biologicznego). Wszystkie osoby badane były uczestnikami szkolenia dla kandydatów na rodziców adopcyjnych.

W celu odpowiedzi na postawione pytania badawcze dokonano charakterystyki wyróżnionych grup (K – kobiet i M – mężczyzn) pod względem średnich wyników, w zakresie uwzględnionych zmiennych. Uzyskane wyniki analiz przedstawia Rysunek 1.



Rysunek 1. Wartości średnie dla poszczególnych zmiennych (wynik ogólny) w grupie kobiet (K) i mężczyzn (M).

Analiza uzyskanych wyników pozwala stwierdzić, iż w zakresie wszystkich wyróżnionych zmiennych, badani mężczyźni osiągnęli wyższe wyniki niż kobiety. W celu dokonania porównań międzygrupowych zastosowano statystykę t-Studenta.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że badane grupy kobiet i mężczyzn różnią się istotnie statystycznie w zakresie poziomu odczuwanego *zadowolenia z życia* i *poczucia siły*, jako wymiaru **dobrostanu** ($t = 2,46$, $p < 0,01$). Mężczyzn charakteryzuje wyższy poziom *poczucia zadowolenia z życia* oraz *poczucia siły*.

Mężczyźni mają też istotnie wyższe ($t = 2,17, p < 0,02$) **poczucie wsparcia otrzymywanego** od partnerki, ze szczególnym uwzględnieniem zakresu *wsparcia informacyjnego*. Można zatem wnioskować, iż poszukiwanie i dostarczanie informacji na dany temat, traktowane, jako zadanie, jest w odczuciu mężczyzn realizowane w relacji ze współmałżonką. Źródłem informacji (porad), które mają ułatwić rozwiązywanie problemów lub pomóc w dotarciu do instytucji profesjonalnie zajmujących się danym rodzajem trudności są dla badanych mężczyzn ich partnerki. To za ich pośrednictwem badani mężczyźni docierają do użytecznych i niezbędnych informacji.

Badane grupy (K i M) różnią się istotnie statystycznie także w zakresie oceny **satisfakcji z życia małżeńskiego**. Różnica ta dotyczy zarówno *ogólnej oceny satysfakcji z związku* ($t = 4,34; p < 0,001$), jak i takich jej wymiarów, jak: poczucie *podobieństwa* ($t = 5,41; p < 0,001$) oraz poczucie *rozczarowania* ($t = 4,34; p < 0,001$). Badani mężczyźni są bardziej zadowoleni (wyżej oceniają jakość związków małżeńskich) z życia małżeńskiego niż badane kobiety. Mają poczucie wysokiej zgodności realizacji celów małżeńskich (w tym rodzicielskich), a także niżej, niż badane kobiety oceniają poziom rozczarowania związkiem (wymiar: poczucie *podobieństwa* i *rozczarowania*), a zatem odczuwają wysoki poziom odczuwania przyjemności w towarzystwie współmałżonki oraz poczucie adekwatności podjętej decyzji o zawarciu małżeństwa. Wydaje się, iż w przypadku badanych mężczyzn, czynnik którym jest „bezpłodność” nie ma determinującego wpływu na ich ocenę satysfakcji ze związku małżeńskiego.

W celu odpowiedzi na postawione pytania badawcze, dotyczące uwarunkowań jakości życia małżeńskiego z uwzględnieniem takich zmiennych, jak: satysfakcja seksualna, wsparcie społeczne oraz poziom odczuwanego dobrostanu, zastosowano statystyki Pozwoliło to na wyjaśnienie 30% całkowitej wariancji pomiędzy zmiennymi w przyjętym modelu badawczym.

Na podstawie analiz statystycznych można stwierdzić, iż w grupie badanych **kobiet** istnieje współzależność pomiędzy poziomem **satisfakcji z życia małżeńskiego** (*intymność*) a **wsparciem emocjonalnym** od partnera ($r = 0,39, p = 0,05$). W tej grupie istnieje także współzależność pomiędzy **satisfakcją z życia małżeńskiego** (*rozczarowanie*) a **wsparciem informacyjnym** od partnera ($r = 0,37, p = 0,05$). W grupie badanych kobiet istnieje współzależność pomiędzy **satisfakcją z życia małżeńskiego** (*samorealizacja*) a poziomem **dobrostanu** ($r = 0,36, p = 0,05$).

Badane kobiety oczekują od swoich partnerów wsparcia emocjonalnego, szczególnie w sytuacji bliskości i intymności. Może to stanowić dla nich potwierdzenie atrakcyjności własnej, jak i atrakcyjności związku, pomimo problem z jakim przyszło im się zmagać, czyli brakiem możliwości prokreacyjnych. Wśród badanych kobiet wyraźnie wzrasta poziom rozczarowania małżeństwem (spada ocena jakości życia małżeńskiego) wówczas, gdy nie otrzymują wsparcia od partnera, ze szczególnym uwzględnieniem wsparcia informacyjnego. Istotną dla odczuwania szczęścia w związku staje się także możliwość samorealizacji, a więc

dostrzegania przez partnera potrzeb, zainteresowań i celów badanych kobiet, z jednoczesną zgodą na ich realizowanie i zaspokajanie.

Natomiast w grupie badanych mężczyzn wskazano na istnienie uwarunkowań (predykcję) jakości życia małżeńskiego pomiędzy wybranymi zmiennymi. Analiza uzyskanych wyników pozwala na stwierdzenie, iż w grupie badanych mężczyzn predyktorem **satysfakcji z życia małżeńskiego** (*intymność*) jest **wsparcie emocjonalne** ze strony partnerki ($F = 5,58, p = 0,004$). W grupie tej predyktorem **satysfakcji z życia małżeńskiego** (*podobieństwo*) jest także **wsparcie emocjonalne** ze strony partnerki ($F = 4,47, p = 0,001$).

Analiza przeprowadzonych badań pozwoliła na potwierdzenia, iż w grupie badanych mężczyzn predyktorami satysfakcji z życia małżeńskiego jest poziom wsparcia emocjonalnego, jakie otrzymują oni od współmałżonek. Ocena jakości życia wzrasta wraz poziomem otrzymanego wsparcia emocjonalnego, szczególnie w sytuacjach intymności. Dla bezpłodnych mężczyzn może to mieć istotne znaczenie w kontekście potwierdzenia własnej roli jako męża i partnera, co stanowi o poczuciu wartości własnej w zakresie pełnienia tychże ról. Wraz ze wsparciem emocjonalnym otrzymywanym od partnerki wzrasta u badanych poczucie podobieństwa do współmałżonki, co do celów, wartości oraz organizacji życia małżeńskiego.

Uzyskane wyniki pozwoliły odpowiedzieć na postawione pytania badawcze, dotyczące współzależności oraz uwarunkowań satysfakcji z życia małżeńskiego bezpłodnych kobiet i mężczyzn, a także pozwoliły na wskazanie różnic pomiędzy nimi w zakresie różnych aspektów wpływających na ocenę jakości życia małżeńskiego. Wiedza, którą uzyskano po przeprowadzonych analizach może, w obliczu współczesnych problemów i podejmowania decyzji o rozwiązaniu kryzysu, którym dla związku niewątpliwie jest fakt braku możliwości posiadania biologicznego potomstwa, wspomóc działania wspierające tychże małżonków, z zamiarem niesienia pomocy w zakresie poprawy jakości związku małżeńskiego.

5. Podsumowanie

W przeprowadzonych badaniach zestawiono ze sobą wysoko korelujące zmienne takie jak dobrostan psychiczny jednostki, otrzymywane wsparcie od partnera, satysfakcję seksualną z jakością życia małżeńskiego. Jednak zdecydowano się na to w bardzo nietypowej i ciężko dostępnej grupie badawczej. Wiedza, którą uzyskano po przeprowadzonych analizach może w obliczu współczesnych problemów i podejmowania decyzji o odłożeniu planów prokreacyjnych wzbudzić zaciekawienie w grupie badanych jakie czynniki są powiązane z taką istotą rzeczy. Analiza otrzymanych wyników oraz wnioski płynące z ich interpretacji, pozwalają jednak dostrzec wiele możliwości, które pozwoliłyby na rozwinięcie podjętego tematu. Warto rozszerzyć badania na większą liczbę osób, jednak należy podkreślić, iż grupa osób zmagając się z kryzysem braku potomstwa w małżeństwie jest trudno dostępną dla badań

psychologicznych, stad trudność w dotarciu do satysfakcjonującej statystycznie grupy osób. Zwiększenie grupy badawczej otworzyłoby większe możliwości statystyczne do wykonania analiz mogłyby wskazać na występowanie istotnych statystycznie predyktorów i siły ich związku.

Uzyskane, na podstawie analizy wyników dane, mogą wspomóc działania profilaktyczne i lecznicze w grupach zagrożonych problemem bezpłodności, ponieważ pozwolą popracować nad jakością związku małżonków z uwzględnieniem wielu danych, które wykazały istotny związek ze zmienną wyjaśnianą w podjętych badaniach.

Wyniki przedstawionych badań mogą służyć w praktyce ośrodków adopcyjnych przygotowujących pary do roli rodzica, a także w zwróceniu większej uwagi na uczucia kobiet i mężczyzn, które towarzyszą im w trakcie zmagania się z uczuciami związanymi z brakiem posiadania potomstwa. Wyniki badań mogą także stanowić wskazówkę dla personelu medycznego oraz psychologów pracujących z osobami bezpłodnymi. Wnioski z przeprowadzonych badań wskazują, iż otrzymywane wsparcie, w tej trudnej dla małżonków sytuacji, może warunkować podniesienie poziomu dobrostanu, a zatem uruchomić zasoby indywidualne, które mają znaczący wpływ na poczucie satysfakcji trwania w związku małżeńskim, w którym przyszło zmagać się z kryzysem i poczuciem straty. Wydaje się, iż pozytywna ocena jakości życia małżeńskiego, pomimo tej trudnej sytuacji, ma wpływ na podejmowanie decyzji o sposobie rozwiązania problemu bezpłodności, tj. decyzji o adopcji dziecka i realizowaniu potrzeby rodzicielstwa w „alternatywny” sposób (por. Kucharewicz, 2017).

Bibliografia

1. Błeszyński, J.J. (2005). *Kluczowe zagadnienia przysposobienia i funkcjonowania rodzin adopcyjnych*. Kraków: Impuls, 18-40, 169-171.
2. Buszman, K., Przybyła-Basista, H. (2017). Polska adaptacja wielowymiarowej Skali Spostrzeganego Wsparcia Społecznego. *Polskie Forum Psychologiczne*, 22(4), 581-599.
3. Dakowicz, A. (2014). *Powodzenie małżeństwa. Uwarunkowania w perspektywie transgresyjnego modelu Józefa Kozielskiego*. Białystok: Wydawnictwo Uniwersyteckie Trans Humana.
4. Diener, E., Lucas, R., Oishi, S. (2004). Dobrostan psychiczny. Nauka o szczęściu i zadowoleniu z życia. W: J. Czapiński (red.), *Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka*. Warszawa: PWN.
5. Grabowska, M. (2014). Seksualność w związkach małżeńskich. W: I. Janicka, H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny*. Warszawa: PWN, 167-184.
6. Gutowska, A. (2008). *Rodzicielstwo adopcyjne. Wybrane aspekty funkcjonowania rodzin adopcyjnych*. Lublin: Wydawnictwo KUL, 19-61.

7. Harwas-Napierała, B. (2006). *Komunikacja interpersonalna w rodzinie*. Poznań: UAM.
8. Iłska, M., Przybyła-Basista, H., Brandt, A. (2017). Skala satysfakcji seksualnej kobiet Cindy Meston i Paula Trapnella – właściwości psychometryczne polskiej wersji narzędzia. *Polskie Forum Psychologiczne*, 22(3), 440-248.
9. Janicka, I. (2008). Stosunki partnerskie w związkach niemałżeńskich. *Przegląd Psychologiczny*, 51(1), 37-53.
10. Jankowiak, B. (2007). Problematyka jakości i trwałości relacji partnerskich w teorii i badaniach. *Przegląd Terapeutyczny*, 3.
11. Jarmołowska, A. (2007). *Adopcja dziecka. Psychologiczna analiza decyzji u kobiet i mężczyzn*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.
12. Kacperczyk, A. (2006). *Wsparcie społeczne w instytucjach opieki paliatywnej i hospicyjnej*. Łódź: Wydawnictwo UŁ.
13. Kalus, A. (2003). Zadowolenie ze swoich małżeństw par bezdzietnych niepłodnych. *Małżeństwo i Rodzina*, 3, 12-18.
14. Kalus, A. (2014). Rodzina adopcyjna. W: I. Janicka, H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny*. Warszawa: PWN.
15. Kołodziej, A., Przybyła-Basista, H. (2013). *Oksfordzki Kwestionariusz Szczęścia – polska adaptacja narzędzia do badania dobrostanu: wyniki wstępne (poster)*. International Conference on Positive Psychology in Poland, organizator: SWPS Wydział Zamiejscowy w Sopocie, Sopot, 17-19.05.2013.
16. Komorowska-Pudło, M. (2014). Jakość relacji pomiędzy małżonkami posiadającymi i nieposiadającymi rodzeństwo. *Fide et ratio*, 3(19), 56-77.
17. Kościelska, M. (1999). Pomoc rodzinom adopcyjnym w przezwyciężaniu kryzysów tożsamości. W: K. Ostrowska, E. Milewska (red.), *Adopcja – teoria i praktyka*. Warszawa: CMPP-P MEN.
18. Krok, D. (2010). *Systemowe ujęcie rodziny w badaniach dobrostanu psychicznego jej członków. Rodzina w nurcie współczesnych przemian*. Opole
19. Krok, D. (2015). Satysfakcja ze związku małżeńskiego a poziom hedonistycznego i eudejmonistycznego dobrostanu psychicznego małżonków. *Family Forum*, (5).
20. Kucharewicz, J. (2017). Wybrane aspekty dobrostanu psychicznego kandydatów na rodziców adopcyjnych realizujących procedurę adopcyjną na różnych jej etapach. *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej*, 112, 208-217.
21. Kucharewicz, J. (2017). Zanim zostaną rodzicami. Gotowość kandydatów na rodziców adopcyjnych do współpracy z instytucjami prowadzącymi procedurę adopcyjną. *Humanum. Międzynarodowe Studia Społeczno-Humanistyczne*, 25(2), 69-78.
22. Milewska, E. (2003). *Kim są rodzice adopcyjni?... Studium psychologiczne*. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.

23. Nomejko, A., Dolińska-Zygmunt, G. (2014). The Sexual Satisfaction Questionnaire – psychometric properties. Kuczyńska A. (red). *Polish Journal of Applied Psychology. Faculty od Pedagogical and Historical Sciences. Institute of Psychology*. 12(3), 105-112.
24. Nomejko, A., Dolińska-Zygmunt, G. (2011). Sexual satisfaction's contribution to a sense of quality of life in early adulthood. *Polish Journal of Applied Psychology*, 9(1), 65-73.
25. Nowak, B.M. (2011). Rodzina w kryzysie złożonym: kontekst resocjalizacyjny. *Polish Journal of Social Rehabilitation*, 2, 159-169.
26. Plopa, M. (2005). *Psychologia rodziny: teoria i badania*. Kraków: Impuls.
27. Rostowska, T. (2008). *Małżeństwo, rodzina, praca a jakość życia*. Kraków: Impuls.
28. Skwarek, B. (2006). *Wpływ adopcji dziecka na jakość związku małżeńskiego*. Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
29. Stryjniak, E. (2017). *Predyktory jakości życia małżeńskiego w grupie bezdzietnych mężczyzn*. Niepublikowana praca magisterska. Katowice.
30. Trempała, J. (2016). *Psychologia rozwoju człowieka*. Warszawa: PWN.
31. Trepka-Starosta, J. (1999). Motywacja do podjęcia decyzji o adopcji. W K. Ostrowska, E. Milewska (red.), *Adopcja. Teoria i praktyka*. Warszawa: CMPP-P MEN.
32. Wojciechowska, L. (2005). Teoria dobrostanu w badaniach rozwojowych nad rodziną: dobrostan rodziców w stadium pustego gniazda. *Psychologia Rozwojowa*, 10(4), 2, 35-45.
33. Żak-Łykus, A., Nawrat, M. (2013). Satysfakcja seksualna, życiowa i partnerska. *Family Forum. Problemy Współczesnej Rodziny*, 3, 171-186.