

Joanna KUCHARIEWICZ  
Uniwersytet Śląski  
Zakład Psychologii Rozwoju Człowieka i Badań nad Rodziną  
jkucharewicz@post.pl

## WYBRANE ASPEKTY DOBROSTANU PSYCHICZNEGO KANDYDATÓW NA RODZICÓW ADOPCYJNYCH REALIZUJĄCYCH PROCEDURĘ ADOPCYJNĄ NA RÓŻNYCH JEJ ETAPACH

**Streszczenie.** Artykuł jest prezentacją fragmentu badań dotyczących rodzin adopcyjnych w cyklu ich rozwoju na poszczególnych etapach procedury adopcyjnej. Procedura ta jest wieloetapowa, a jej pozytywne zakończenie często wiąże się z umiejętnością szukania wsparcia oraz korzystania z własnych zasobów, które pomagają radzić sobie z jej trudami. Rodzina adopcyjna spostrzegana jest jako ta, której nieodłącznym doświadczeniem jest strata. Wydaje się zatem, iż poszukiwanie sposobów, które pozwalają na każdym etapie procedury adopcyjnej utrzymać optymalny poziom równowagi psychicznej małżonków, stanowić będzie jedną z podstaw stworzenia rodziny z adoptowanym dzieckiem.

Wyniki stanowią porównanie osób badanych w zakresie wybranych aspektów składających się na poczucie dobrostanu psychicznego. W badaniach wzięło udział 90 osób – przyszłych rodziców adopcyjnych – znajdujących się na dwóch różnych etapach procedury adopcyjnej. Otrzymane wyniki wskazują na występowanie istotnych różnic pomiędzy badanymi osobami, w zakresie wybranych składowych dobrostanu psychicznego.

**Słowa kluczowe:** adopcja, dobrostan, rodzice

## SELECTED ASPECTS OF THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF ADOPTIVE PARENTS APPLYING FOR ADOPTION AT VARIOUS STAGE OF ADOPTION

**Abstract.** This article is a preview of a study of adoptive families in their development cycle at different stages of the adoption process. This procedure is multi-stage, and its positive ending often involves the ability to seek support and use its own resources to help with its labor. Adoption family is perceived as one whose inherent experience is loss. It seems therefore that the search for ways to keep the optimal level of mental balance of the spouses at all stages of the adoption process will be one of the foundations for creating a family with an adopted child.

The results are a comparison of the subjects surveyed on selected aspects of mental wellbeing. The study involved 90 people – future adoptive parents – at two different stages of the adoption process. The results show that there are significant differences between the examined persons in terms of selected mental well-being components.

**Keywords:** adoption, psychological well-being, parents

## 1. Wstęp

Zagadnienia dotyczące adopcji są przedmiotem zainteresowania badaczy zarówno z kręgu nauk społecznych, jak i prawnych, a także medycyny. Nieliczne badania naukowe dotyczące rodzin adopcyjnych mogą być spowodowane zarówno trudnościami w dotarciu do reprezentatywnej grupy badawczej, jak i niechęć rodzin adopcyjnych do udziału w badaniach. Istnieje zatem ogromna potrzeba prowadzenia rzetelnych badań naukowych dotyczących rodzin adopcyjnych w cyklu ich rozwoju na poszczególnych etapach<sup>1</sup>.

Adopcja, czyli przysposobienie oznacza przyjęcie przez małżonków lub osobę samotną osieroconego dziecka. Z perspektywy prawnej wyróżnia się trzy formy adopcji: pełna nierozwiązywalna, pełna rozwiązywalna oraz niepełna. Możliwe są także adopcje ze względu na miejsce zamieszkania dziecka, tj. adopcja krajowa oraz zagraniczna. Podstawowymi dokumentami prawnymi regulującymi zasady przeprowadzania adopcji w Polsce są: Kodeks Rodzinny i Opiekuńczy oraz Ustawa o Wspieraniu Rodziny i Systemie Pieczy Zastępczej, a instytucjami prowadzącymi procedurę „tworzenia” rodziny adopcyjnej – Ośrodki Adopcyjne oraz Sądy Rodzinne. Procedura ta jest wieloetapowa, a jej pozytywne zakończenie często wiąże się z umiejętnością szukania wsparcia oraz korzystania z własnych zasobów, które pomagają radzić sobie z jej trudami.

Najczęściej motywacją decyzji do podjęcia procedury adopcyjnej jest niemożność posiadania dziecka biologicznego, stąd też problemem ten stanowi zainteresowanie badaczy z kręgu nauk medycznych. *Niepłodność* (pierwotna lub wtórna) lub *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<sup>2</sup>. Współczesna medycyna proponuje wiele metod wspomagania rozrodu, umożliwiających bezdzietnym parom zajście w ciążę. Zanim jednak podjęta decyzja, co do rodzaju interwencji konieczna jest kompleksowa i długa diagnoza kliniczna. Brak spodziewanych efektów leczenia (niemożność

<sup>1</sup> Kalus A.: Rodzina adopcyjna, [w:] Janicka I., Liberska H. (red.): Psychologia rodziny. PWN, Warszawa 2014.

<sup>2</sup> Binkiewicz, za: Kalus A.: Rodzina adopcyjna, [w:] Janicka I., Liberska H. (red.): Psychologia rodziny. PWN, Warszawa 2014, s. 336.

zajścia w ciążę lub jej donoszenia) powoduje wśród wielu par małżeńskich podjęcie decyzji o adopcji dziecka „(...) Przyszli rodzice szukają wówczas informacji o procedurze, warunkach i możliwości adopcji. Pojawiają się pełni lęku i obaw w Ośrodku Adopcyjnym. A są już ludźmi „obolałymi”, po przejściach – przez wiele lat intensywnie się leczyli, ale ich działania nie przyniosły oczekiwanego rezultatu (...) Aż przychodzi taki dzień, w którym odczują, że można żyć bez rodzonych dzieci. Dopiero w tym momencie przychodzą do Ośrodka i starają się o przysposobienie dziecka”<sup>3</sup>. Decyzja o adopcji dziecka zaliczona została do kategorii decyzji życiowo doniosłych. Zatem ma ona istotne znaczenie dla życia i rozwoju jednostki, a w świadomości jednostki jawi się, jako wydarzenie krytyczne. Jej konsekwencje, zarówno pozytywne, jak i negatywne, mogą mieć wpływ na dalsze życie jednostki i wyznaczają kolejne decyzje<sup>4</sup>.

Osoby decydujące się na adopcję różnią się pod kątem motywacji do posiadania dziecka adoptowanego zależnie od płci. Badania E. Milewskiej (2003) wykazały, że sytuacja oczekiwania na adopcję dziecka wyzwała w przyszłych rodzicach różne rodzaje motywacji. Kobiety jako motyw posiadania dziecka adoptowanego podają potrzebę zaspokojenia potrzeby macierzyństwa, posiadania normalnej rodziny i bycia kobietą taką, jak inne. Dla mężczyzn motywem ojcostwa adopcyjnego była chęć dawania i doznawania uczuć. Rezultaty badań J. Trepki-Starosty (1999) wskazują, że wśród osób przygotowujących się do przysposobienia, dominuje motywacja posiadania pełnej rodziny, przypisywanie adoptowanemu dziecku pewnej roli, tj.: spadkobiercy, opiekuna, środka służącego zatrzymaniu przy sobie partnera. Kobiety pragnęły przysposobić dziecko, aby zaspokoić potrzebę macierzyństwa lub zrealizować koncepcję życiową. Mężczyźni przypisywali określoną rolę potencjalnie adoptowanemu dziecku, ale także kierowali się potrzebą ojcostwa oraz realizacją koncepcji życiowej.

Wypracowanie wspólnej decyzji dotyczącej pozostania rodziną adopcyjną wiąże się nie tylko z zakresem jej motywacji, choć ta wydaje się znaczącą zarówno dla małżonków, jak i psychologów oraz prawników prowadzących procedurę adopcyjną. Decyzja ta powinna skutkować także wypracowaniem przez małżonków sposobów radzenia sobie w trudnej sytuacji tworzenia rodziny adopcyjnej. Strategie te mogą ułatwić kandydatom na rodziców adopcyjnych utrzymanie optymalnego poziomu dobrostanu psychicznego i radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, które pojawiają się na kolejnych etapach tejże procedury.

---

<sup>3</sup> Kozdrowicz E.: Rodzice adopcyjni o swojej drodze do rodzicielstwa, [w:] Kozdrowicz E. (red.): Adopcyjne rodzicielstwo. Dylematy, nadzieje, wyzwania. Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa 2013, s. 134.

<sup>4</sup> Jarmołowska A.: Adopcja dziecka. Psychologiczna analiza decyzji u kobiet i mężczyzn. Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2007.

## 2. Wyznaczniki dobrostanu psychicznego par małżeńskich starających się o adopcję dziecka

Adopcja, jako proces tworzenia rodziny stanowi obszar zainteresowania psychologów. Rodzina adopcyjna uważana jest za nienormatywny model rodziny, toteż głównym zagadnieniem w odniesieniu do rodzin adopcyjnych jest wzajemna relacja pomiędzy rodzicielstwem biologicznym a adopcyjnym<sup>5</sup>, a co za tym idzie próba odpowiedzi na pytanie: Czy rodzina biologiczna różni się od rodziny adopcyjnej?

Jednym z najczęściej wykorzystywanych modeli w badaniach nad rodziną jest koncepcja cyklu życia rodziny, według której wyróżnia trzy etapy: małżeństwa bezdzietnego, przejścia do rodzicielstwa oraz życia rodzinnego. W rodzinie adopcyjnej etap małżeństwa bezdzietnego wiąże się z doświadczaniem bezpłodności i utraty nadziei na urodzenie biologicznego dziecka, bądź utraty dzieci w okresie prenatalnym, a także utraty poczucia kontroli nad ważnymi wydarzeniami w życiu<sup>6</sup>.

M. Kościelska<sup>7</sup> analizuje problem bezdzietności w świetle teorii kryzysu psychologicznego, wyróżniając 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<sup>8</sup>.

Ze statystyk rozwodowych wynika, iż bark dziecka w małżeństwie stanowi jeden z głównych powodów do jego rozpadu<sup>9</sup>, zatem poszukiwanie zasobów, które pomogą małżonkom rozwiązać pozytywnie tenże kryzys, staje się jednym z naczelných zadań badaczy oraz praktyków zajmujących się pomocą w tworzeniu rodziny z adoptowanym dzieckiem.

Rodzina adopcyjna spostrzegana jest jako ta, której nieodłącznym doświadczeniem jest strata, rozumiana jako utrata wartości, oceny społecznej oraz bliskiej osoby<sup>10</sup>. W literaturze przedmiotu zjawiska te rozważa się w kontekście teorii stresu i sposobów radzenia sobie z

---

<sup>5</sup> Brodzinsky D.: *The Psychology of Adoption*. Oxford University Press, New York 1990; D'Andrea A.: *Czas oczekiwania. Jak przeżywają oczekiwanie na adopcję: dziecko, para małżeńska, profesjonaliści?* WNWSPIA, Poznań 2010.

<sup>6</sup> Kalus A.: *Rodzina adopcyjna*, [w:] Janicka I., Liberska H. (red.): *Psychologia rodziny*. PWN, Warszawa 2014, s. 333.

<sup>7</sup> Kościelska M.: *Pomoc rodzinom adopcyjnym w przezwyciężaniu kryzysów tożsamości*, [w:] Ostrowska K., Milewska E. (red.): *Adopcja – teoria i praktyka*. CMPP-P MEN, Warszawa 1999.

<sup>8</sup> *Ibidem*, s.45-56.

<sup>9</sup> Za: Kalus A.: *Rodzina adopcyjna*, [w:] Janicka I., Liberska H. (red.): *Psychologia rodziny*. PWN, Warszawa 2014, s. 341.

<sup>10</sup> Brodzinsky D.: *The Psychology of Adoption*. Oxford University Press, New York 1990; Heszen-Niejodek I.: *Teoria stresu psychologicznego i radzenie sobie*, [w:] Strelau J. (red.): *Psychologia*. Podręcznik akademicki, t. 3. GWP, Gdańsk 2005.

nim<sup>11</sup>, które pozwalają na powrót do równowagi i zachowanie optymalnego poziomu odczuwanego dobrostanu psychicznego.

We współczesnej psychologii kategoria zadowolenia z życia jest jedną z najczęściej stosowanych w badaniach nad dobrostanem<sup>12</sup>. Dobrostan subiektywny<sup>13</sup> można zdefiniować, jako: globalną, obiektywną ocenę własnego życia (komponent poznawczy), częste doświadczanie emocji pozytywnych i rzadkie doświadczanie emocji negatywnych (komponent afektywny). Teoretycy utożsamiają dobrostan subiektywny z poczuciem szczęścia<sup>14</sup>. Dobrostan subiektywny kształtuje się w wyniku kilkustopniowego, cyklicznego procesu, który prowadzi od wydarzeń i okoliczności, poprzez reakcje emocjonalne, pamięć tych reakcji, do globalnej oceny własnego życia, jako całości<sup>15</sup>.

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<sup>16</sup>. W literaturze trudno odnaleźć jednoznaczną definicję oraz składowe satysfakcji z małżeństwa, ale wydaje się, iż w odniesieniu do związków, które decydują się na adopcję dziecka, a co za tym idzie podjęcie trudu związanego z jej długotrwałą procedurą wymiar jakim jest poczucie satysfakcji ze związku małżeńskiego jest niezmiernie istotny. Znaczącą rolę mogą tu odgrywać takie czynniki jak: komunikacja pomiędzy małżonkami, wsparcie ze strony współmałżonka, czy empatia. Wymienione determinanty satysfakcji z małżeństwa wydają się mieć szczególne znaczenie w obliczu kryzysów, z którymi muszą zmagać się małżonkowie decydujący się na podjęcie procedury prowadzącej do adopcji dziecka i w konsekwencji zrealizowania jednego z ważniejszych dla nich zadań życiowych. Wydaje się, iż czynniki te mogą mieć w pływ na poziom odczuwanego dobrostanu psychicznego (i zmiany w tym zakresie) małżonków na różnych etapach procedury adopcyjnej.

Rozpoczęcie procedury adopcyjnej, zgłoszenie się do odpowiedniego Ośrodka, jest wg. Kościelskiej<sup>17</sup> doświadczeniem kolejnego kryzysu w związku. Małżonkowie ponownie muszą powrócić do traumatycznych wspomnień, odpowiedzieć na wiele szczegółowych pytań związanych z gotowością do podjęcia adopcji, poddać się wieloetapowej diagnozie psychologiczno-pedagogicznej, a także potwierdzić społeczną i osobistą rolę, jako rodzica oraz

---

<sup>11</sup> Ibidem.

<sup>12</sup> Por. Diener, Suh, Lucas i Smith, 1999, za: Kaczmarek Ł.: Pozytywne interwencje psychologiczne. Dobrostan a zachowania intencjonalne. Wydawnictwo ZYSK, Poznań 2016.

<sup>13</sup> Diener E.: Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. „American Psychologist”, No. 55, 2000, p. 34-43.

<sup>14</sup> Diener, Oishi, 2007, za: Kaczmarek Ł.: Pozytywne interwencje psychologiczne. Dobrostan a zachowania intencjonalne. Wydawnictwo ZYSK, Poznań 2016.

<sup>15</sup> Kaczmarek Ł.: op.cit., s. 58.

<sup>16</sup> Por. Argyle M.: Psychologia szczęścia. Wydawnictwo Astrum, Wrocław 2004; 13. Krok D.: Satysfakcja ze związku małżeńskiego a poziom hedonistycznego i eudejmonistycznego dobrostanu psychicznego małżonków. „Family Forum”, nr 5, 2015; Krok D.: Systemowe ujęcie rodziny w badaniach dobrostanu psychicznego jej członków. Rodzina w nurcie współczesnych przemian. Opole 2010.

<sup>17</sup> Wg. Kościelska M.: Pomoc rodzinom adopcyjnym w przezwyciężaniu kryzysów tożsamości, [w:] Ostrowska K., Milewska E. (red.): Adopcja – teoria i praktyka. CMPP-P MEN, Warszawa 1999, s. 153.

zaakceptować „zależność” od instytucji, które biorą udział w tworzeniu ich rodziny. Przygotowanie do roli rodzica adopcyjnego w trakcie trwania tejże procedury powinno ułatwić małżonkom poznanie oczekiwań partnera, dostrzeżenie różnic oraz podobieństw w zakresie oczekiwań dotyczących związku i relacji, które go budują. „(...) Wiele nas różni od innych osób, od siebie nawzajem. Czasem się uzupełniamy w tych wyobrażeniach, a czasem musimy uczyć się siebie jako małżeństwo na nowo”<sup>18</sup>.

Kolejnym etapem procedury jest czas oczekiwania na dziecko, który trwa od momentu kwalifikacji (zakończenia szkolenia dla kandydatów na rodziców adopcyjnych) do pierwszego spotkania z dzieckiem. Czas w którym małżonkowie doświadczają kolejny raz lęku, obaw, a także muszą zweryfikować własne oczekiwania związane z dzieckiem oraz rolę jako przyszłych rodziców. Ta niepewność roli, lęk, świadomość zerwanych więzi dziecka z rodziną biologiczną (dziecko ma już imię) mają zasadniczy wpływ na odczytywanie swojej roli przez rodziców adopcyjnych. Pozytywna konfrontacja w zakresie osobistego i społecznego potwierdzenia tej roli przywraca poczucie dobrostanu psychicznego i pozwala przygotować się na przyjęcie dziecka adopcyjnego.

### 3. Problematyka badań własnych

Celem podjętych przeze mnie badań była charakterystyka poziomu subiektywnie odczuwanego dobrostanu kandydatów na rodziców adopcyjnych na różnych etapach procedury przygotowywania się do roli rodzica adopcyjnego. Dobrostan psychiczny charakteryzowano w następujących jego wymiarach: *akceptacja siebie* – pozytywny stosunek do własnego Ja odzwierciedlający się w głębokim szacunku do samego siebie, który bazuje na świadomości posiadania pozytywnych i negatywnych cech; *panowanie nad środowiskiem* – umiejętność radzenia sobie z otaczającym światem; niezbędną cechą jest tutaj zdolność tworzenia i podtrzymywania takiego otoczenia, aby odpowiadało ono osobistym potrzebom; *rozwój osobisty* – zdolność do permanentnego wykorzystywania własnego talentu i potencjału, a także rozwijania nowych zdolności; *pozytywne relacje z innymi* – zadowolenie i radość płynące z bliskiego kontaktu z innymi ludźmi oraz utrzymywania relacji przyjaźni i miłości; *cel życiowy* – zdolność jednostki do odnajdywania i kierunku w życiu, a także umiejętność formułowania i realizacji zadań życiowych; *autonomia* – zdolność działania według indywidualnie ustalonych zasad oraz kierowanie się własnymi przekonaniem, nawet jeśli są one zgodne z ogólnie obowiązującymi standardami.

W badaniach tych skupiłam się na próbie odpowiedzi na pytanie: **Czy istnieją istotne różnice w zakresie różnych wymiarów odczuwanego dobrostanu psychicznego u osób**

---

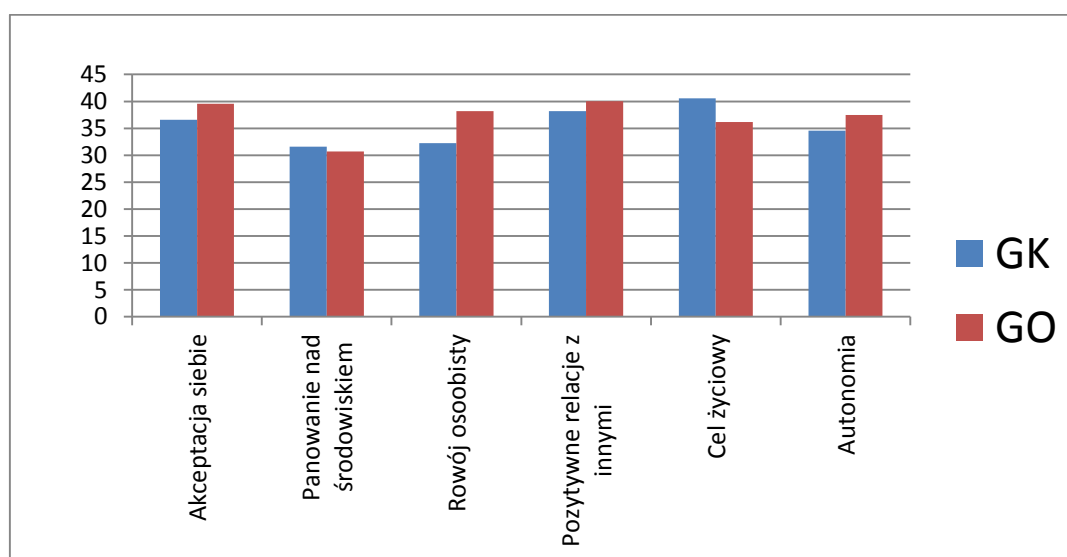
<sup>18</sup> Kozdrowicz E.: Rodzice adopcyjni o swojej drodze do rodzicielstwa, [w:] Kozdrowicz E. (red.): Adopcyjne rodzicielstwo. Dylematy, nadzieje, wyzwania. Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa 2013, s. 138.

**realizujących procedurę adopcyjną na różnym jej etapie.** Analizując literaturę przedmiotu można wnioskować, iż 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.

W celu odpowiedzi na postawione pytanie badawcze zastosowano *Skalę Dobrostanu Psychologicznego*<sup>19</sup>, opisujących dobrostan psychiczny w tradycji eudajmonistycznej. Kwestionariusz składa się z 42 itemów i pozwala opisać dobrostan w zakresie sześciu w/w wymiarów.

Badaniami objęto grupę 90 osób: 49 kobiet (54%) i 41 mężczyzn (46%). Osoby badanie były w wieku od 34-42 roku życia, ze stażem małżeńskim od 5-16 lat. Spośród badanych wyłoniono grupę, które rozpoczynały procedurę adopcyjną w Ośrodku Adopcyjnym (GK – grupa kwalifikacyjna), tzn. znajdowały się na wstępnym jej etapie (kwalifikacja do szkolenia dla kandydatów na rodziców adopcyjnych: wywiad, diagnoza psychologiczna). Grupa ta liczyła 42 osoby (24 kobiety – 57% i 18 mężczyzn – 43%). Drugą grupę stanowiły osoby, które uzyskały już kwalifikacje na rodziców adopcyjnych i oczekiwały na kontakt z dzieckiem (GO – grupa oczekująca). Grupa ta liczyła 48 osób (26 kobiet – 54% i 22 mężczyzn – 46%). Żadna z osób dobranych do grupy nie posiadała biologicznych dzieci. Wszystkie osoby zadeklarowały, iż ukończyły leczenie wspomagające poczęcie dziecka własnego (biologicznego).

W celu odpowiedzi na postawione pytanie badawcze dokonano analizy wyników obejmujących poszczególne wymiary dobrostanu psychologicznego odczuwanego przez osoby badane w wyróżnionych grupach. Uzyskane wyniki analiz przedstawia rysunek 1.



Rys. 1. Wartości średnich (M) dla poszczególnych wymiarów dobrostanu psychicznego w badanych grupach

<sup>19</sup> Za: Kaczmarek Ł.: op.cit.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że badane grupy kandydatów na rodziców adopcyjnych, różnią się istotnie statystycznie w zakresie odczuwania takich wymiarów dobrostanu psychicznego, jak: akceptacja siebie, rozwój osobisty, pozytywne relacje z innymi, cel życiowy oraz autonomia.

Osoby rozpoczynające procedurę adopcyjną charakteryzuje niższy poziom *akceptacji siebie*, niż osoby oczekujące na kontakt z dzieckiem ( $t = 8,21$ ,  $p > 0,001$ ). Kandydaci przygotowujący się do szkolenia w ośrodku adopcyjnym odczuwają niepewność wobec wartości własnej, jako matki i ojca. Ten rodzaj kryzysu tożsamości i rozczarowania, wynikający z niemożności realizowania zadań prokreacyjnych zgodnych z pewnymi normami i standardami społecznymi może mieć wpływ na poziom odczuwania wartości własnej i akceptacji siebie, jako pełnowartościowej osoby. Uwagę zwraca jednak i tak dość wysoki średni wynik w zakresie tego wymiaru dobrostanu psychicznego ( $M = 36,56$ ), uzyskany przez tę grupę osób. Wydaje się, iż podjęcie przez małżonków decyzji o możliwości tworzenia rodziny z dzieckiem adopcyjnym i tym samym, akceptacja braku dziecka biologicznego może mieć znaczący wpływ na poziom dobrostanu psychicznego w wymiarze: akceptacja siebie, co jest to zgodne z wcześniej przytaczanymi doniesieniami z badań o tej tematyce.

Kandydaci na rodziców adopcyjnych będący na etapie kwalifikacji uzyskali także istotnie niższe wyniki w takich wymiarach dobrostanu psychicznego, jak *rozwój osobisty* ( $t = 11,76$ ,  $p > 0,001$ ), co wynikać może z niepewności, co do umiejętności w zakresie roli społecznej, jaką jest macierzyństwo i ojcostwo adopcyjne. Roli rodzica adopcyjnego nie można się wcześniej nauczyć, tak jak roli rodzica biologicznego (wzory tych zachowań nabywamy zazwyczaj w procesie wychowania). Dopiero podczas realizacji procedury adopcyjnej kandydaci otrzymują od profesjonalistów informacje o własnych kwalifikacjach do pełnienia roli rodzica. Takie oczekiwanie na potwierdzenie o posiadaniu pewnych zasobów osobistych i społecznych może generować niepewność, lęk i brak kontroli nad własnym otoczeniem oraz przyszłością.

Osoby w grupie kandydatów (GK) uzyskały wyższy wynik niż osoby z grupy oczekującej na kontakt z dzieckiem (GO), w wymiarze dobrostanu psychicznego, jaki jest *cel życiowy* ( $t = 4,62$ ,  $p > 0,001$ ) oznaczający zdolność jednostki do odnajdywania i kierunku w życiu, a także umiejętność formułowania i realizacji zadań życiowych. Wymiar ten odzwierciedla postawę poszukiwania celu i sensu życia, które są w stanie nadać wartość określonym aktywnościom, w tym przypadku jest to rozpoczęcie długotrwałej i trudnej procedury adopcyjnej. Podjęcie decyzji oraz utrwalenie motywacji tychże działań stanowić może rodzaj determinanty w zakresie realizacji celu (zadania) życiowego, jakim jest chęć utworzenia rodziny z dzieckiem adoptowanym. Wydaje się, iż uświadomienie sobie posiadania pewnych zasobów osobistych i relacyjnych może mieć wpływ na odczuwanie wysokiego poziomu dobrostanu psychicznego w tym wymiarze.

Wyniki osiągnięte w zakresie wymiaru *panowanie nad środowiskiem* nie różnicowały statystycznie badanych grup. Zarówno kandydaci rozpoczynający procedurę adopcyjną, jak i osoby po zakończonym szkoleniu, oczekujące na kontakt z dzieckiem, osiągnęły dość niskie wyniki (w porównaniu z pozostałymi średnimi wynikami). Na tej podstawie można



wnioskować, iż wszystkie z badanych osób mają trudności w rozwiązywaniu spraw dotyczących procesu adopcji, czują się niezdolne do podejmowania działań w tym zakresie i nie posiadają poczucia kontroli nad zewnętrznym światem. Podjęcie procedury adopcyjnej na każdym jej etapie związane jest z poddaniem się ocenie osób trzecich (profesjonalistów), co generuje niepewność oraz uświadomienie sobie, iż decydentami w sprawie utworzenia rodziny są określone instytucje (ośrodek adopcyjny, sąd, pracownik socjalny), a nie sami rodzice (jak to mam miejsce w rodzinie biologicznej). Wcześniejsze doświadczenia związane ze stratą, leczeniem, przewyciężaniem kolejnych kryzysów, a ostatecznie „uzależnienie” się od osób trzecich, które mają potwierdzić kompetencje małżonków, jako przyszłych rodziców, determinować mogą poczucie braku kontroli i panowania nad własnym otoczeniem.

#### 4. Podsumowanie

Proces adopcyjny jest niezwykle czasochłonny. Zebranie dokumentów, wizyty w ośrodku, liczne testy psychologiczne, rozprawa w sądzie to tylko część procesu adopcyjnego. Dlatego zanim małżonkowie zdecydują się na adopcję, próbują odpowiedzieć sobie na wiele istotnych pytań, szczególnie tych dotyczących gotowości i motywacji decyzji o tworzeniu rodziny bez dziecka biologicznego. Emocje towarzyszące procesowi adopcji mają ogromny wpływ na jego przebieg. Są bowiem najbardziej autentycznym doradcą. Na drodze do adopcji kandydaci spotykają się z różnymi oczekiwaniami ze strony otoczenia, tak własnej rodziny jak i osób mających ocenić ich predyspozycje do przyjęcia roli rodziców. Zmuszeni są zatem dostosować się do tej sytuacji: starają się pozytywnie być postrzegani podczas spotkań z pedagogiem bądź psychologiem, dbają o swój doskonały wizerunek osobowościowy, w związku z tym na wszelki wypadek nie zadają pytań, które mogą (ich zdaniem) być źle odebrane, jak również nie okazują wzruszenia. W najbliższej rodzinie tworzą taką atmosferę, aby wszystkich przekonać, że adopcja jest czymś normalnym, a w ich sytuacji życiowej wręcz doskonałym. W głębi zaś pozostają jednak wierni swoim emocjom, bardzo naturalnym w tak trudnej decyzji życiowej, jaką jest przysposobienie dziecka. I od hierarchii tych, tak autentycznych potrzeb, zależy powodzenie adopcji.

Głównym celem badań zaprezentowanych w tym artykule było znalezienie odpowiedzi, czy przyszli rodzice, realizujący procedurę adopcyjną na różnych jej etapach różnią się pod względem poziomu odczuwanego dobrostanu psychicznego, jako zasobu osobistego, z którego mogą korzystać w tym trudnym dla siebie czasie przygotowywania się do roli rodzica adopcyjnego. Wyniki analiz wskazują, iż w zakresie prawie wszystkich wymiarów dobrostanu psychicznego istnieją istotne różnice pomiędzy badanymi grupami małżonków. Na uwagę zasługuje fakt, iż bez względu na etap realizowanej procedury badane osoby mają poczucie braku kontroli nad otoczeniem. Świadomość tego, iż utworzenie rodziny w ich przypadku nie zależy od nich samych (ocena kompetencji rodzicielskich, predyspozycji osobowościowych do

pełnienia roli rodzica, dobór dziecka!), ale od osób trzecich generuje niepokój, lęk i napięcie. Wnioski te winny stanowić wskazówki postępowania profesjonalistów (pracowników ośrodków adopcyjnych, sędziów rodzinnych) wobec kandydatów na rodziców adopcyjnych, którzy po wielu traumatycznych doświadczeniach wynikających z braku możliwości pozostania rodzicem biologiczny, potrafili pogodzić się z tą stratą i podjęli decyzję o podjęciu trudnej procedury adopcyjnej, realizując potrzebę rodzicielstwa i niosąc pomoc osieroconemu dziecku.

## Bibliografia

1. Argyle M.: Psychologia szczęścia. Wydawnictwo Astrum, Wrocław 2004.
2. Brodzinsky D.: The Psychology of Adoption. Oxford University Press, New York 1990.
3. D'Andrea A.: Czas oczekiwania. Jak przeżywają oczekiwanie na adopcję: dziecko, para małżeńska, profesjonaliści? WNWSPIA, Poznań 2010.
4. Diener E., Lucas R., Oishi S.: Dobrostan psychiczny. Nauka o szczęściu i zadowoleniu z życia, [w:] Czapiński J. (red.): Psychologia pozytywna. Nauka o szczęściu, zdrowiu, sile i cnotach człowieka. PWN, Warszawa 2004.
5. Diener E.: Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. "American Psychologist", No. 55, 2000, p. 34-43.
6. Heszen-Niejodek I.: Teoria stresu psychologicznego i radzenie sobie, [w:] Strelau J. (red.): Psychologia. Podręcznik akademicki, t. 3. GWP, Gdańsk 2005.
7. Hoffman-Riem Ch.: Podtrzymywanie zagrożonej normalności w przypadku adopcji, [w:] Włodarek J., Ziółkowski M. (red.): Metoda biograficzna w socjologii. PWN, Warszawa 1990.
8. Jarmołowska A.Ł Adopcja dziecka. Psychologiczna analiza decyzji u kobiet i mężczyzn. Towarzystwo Naukowe KUL, Lublin 2007.
9. Kaczmarek Ł.: Pozytywne interwencje psychologiczne. Dobrostan a zachowania intencjonalne. Wydawnictwo ZYSK, Poznań 2016
10. Kalus A.: Rodzina adopcyjna, [w:] Janicka I., Liberska H. (red.): Psychologia rodziny. PWN, Warszawa 2014.
11. Kościelska M.: Pomoc rodzinom adopcyjnym w przezwyciężaniu kryzysów tożsamości, [w:] Ostrowska K., Milewska E. (red.): Adopcja – teoria i praktyka. CMPP-P MEN, Warszawa 1999.
12. Kozdrowicz E.: Rodzice adopcyjni o swojej drodze do rodzicielstwa, [w:] Kozdrowicz E. (red.): Adopcyjne rodzicielstwo. Dylematy, nadzieje, wyzwania. Wydawnictwo Akademickie ŻAK, Warszawa 2013.

13. Krok D.: Satysfakcja ze związku małżeńskiego a poziom hedonistycznego i eudejmonistycznego dobrostanu psychicznego małżonków. „Family Forum”, nr 5, 2015.
14. Krok D.: Systemowe ujęcie rodziny w badaniach dobrostanu psychicznego jej członków. Rodzina w nurcie współczesnych przemian. Opole 2010.
15. Milewska E.: Kim są rodzice adopcyjni? Studium psychologiczne. Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN, Warszawa 2003.
16. Trepka-Starosta J.: Motywacja do podjęcia decyzji o adopcji, [w:] Ostrowska K., Milewska E. (red.): Adopcja. Teoria i praktyka. CMPP-P MEN, Warszawa 1999.