

**Jovana Jestrović,***Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet,  
Odsek za psihologiju***Ivana Mihić,***Univerzitet u Novom Sadu, Filozofski fakultet,  
Odsek za psihologiju***Mila Radovanović,***Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača i trenera, Subotica*

UDK 159.942:316.356.2-055.52

## TRANZICIJA U RODITELJSTVO : RAZLIKE U KVALITETU BRAKA PAROVA KOJI SU ZAČELI PRIRODNIM PUTEM I ONIH KOJI SU ZAČELI VANTELESNOM OPLODNJOM

### Apstrakt

*U cilju utvrđivanja razlika/sličnosti u kvalitetu bračnog odnosa ispitano je ukupno 114 trudnica (57 koje su začele prirodnim putem i 57 vantelesnom oplodnjom), starosti od 15 do 44 godine ( $AS=31,18$  ;  $SD=5,93$ ). Na navedenom uzorku primenjena je Skala prilagođenosti u bračnom odnosu (Dyadic Adjustment Scale – DAS: Spanier, 1989). i jednoajtemna skala za merenje percipirane podrške od strane partnera kod ispitanica koje su začele vantelesnom oplodnjom. Sve dimenzije kvaliteta braka, izuzev afektivno-seksualne usaglašenosti, značajno su povezane sa percipiranom podrškom. Primenom *t*-testa za nezavisne uzorke dobijeno je da ne postoji statistički značajna razlika između ove dve grupe ni na ukupnom kvalitetu bračnog odnosa, kao ni na njegovim pojedničnim dimenzijama. Bilo kojoj grupi da pripadaju ispitanice pokazuju najveće skorove na bračnoj kohezivnosti, od svih dimenzija kvaliteta. Dobijeni nalazi ukazuju na značajnost daljeg bavljenja ovom temom i otkrivanja specifičnih stresora i protektivnih faktora tokom trudnoće, što bi pružalo značajne smernice za praksu.*

**Ključne reči:** *kvalitet braka, podrška partnera, tranzicija u roditeljstvo, vantelesna oplodnja*

### Uvod

Kroz brojna istraživanja, tranzicija u roditeljstvo je ponavljano identifikovana kao stresan period, a parovi navode teškoće u raznim životnim domenima- individualnim, koroditeljskim, kao i u partnerskom funkcionisanju. Teškoće u svim pobrojanim domenima mogu imati značajan uticaj na razvoj dece (Doss i sar., 2014), tj. interakcije između roditelja i deteta (Fuller, 1990), ali i porodično funkcionisanje generalno (Fuller i sar., 1993). Takođe, sada je već široko prihvaćeno da preuzimanjem roditeljske uloge kod članova para dolazi do ubrzanja ili intenziviranja doživljaja pada u partnerskom funkcionisanju (Mitnick i sar., 2009). Pad u zadovoljstvu partnerskom relacijom zabeležen je kod oko 67% majki (Shapiro i sar., 2000) i oko 45% očeva (Cowan & Cowan, 1995) i povezan je sa psihološkim distresom kod “novih”

roditelja i većim roditeljskim stresom (Lawrence i sar., 2010). Ipak, rezultati nekih istraživanja ukazuju da se to ne dešava kod svih parova na isti način i da intenzitet pada nije isti. Kao značajan prediktor izdvaja se pozitivna podrška od strane partnera (Don & Mickelson, 2014). U tom kontekstu, značajno je baviti se promenama koje se dešavaju u ovom periodu, efektima koje one ostvaruju na bračno, roditeljsko i generalno porodično funkcionisanje i identifikovanjem stresora, kako bi se mogli razviti protektivni mehanizmi i pružiti potrebna podrška kako bi negativni efekti bili što je moguće više smanjeni.

Jedan od autora koji su se bavili stresom u domenu porodičnog funkcionisanja je Joan Patterson, koja polazi od pretpostavke da visoko stresni životni događaji dovode do kriza za porodice koje dalje vode reorganizaciji porodičnog funkcionisanja neophodnoj da bi se kroz stresne događaje prošlo. Ova autorka govori o velikim životnim događajima poput hroničnih bolesti, ali i krizama koje nastaju kao posledica nedovoljne spremnosti porodice na razvojnu promenu. Po njenom viđenju, u situaciji krize može doći do promene pogleda na porodično funkcionisanje, ali generalno i promene pogleda na svet. Iz ugla njene teorije porodičnog stresa (Patterson & Garwick, 1994) period prilagođavanja na roditeljstvo može se posmatrati kao interaktivni proces tokom kog roditelji konstantno vagaju između zahteva (stresora, nepritika, napora), sa jedne strane, i facilitirajućih faktora (fizičkih i emocionalnih resursa), sa druge. Kada su ova dva balansirana, verovatnije je da će tranzicija u roditeljstvo biti pozitivno iskustvo (McKay & Ross, 2010) i dovesti do promena u partnerskom odnosu koji omogućuju izdvajanje koroditeljskog funkcionisanja kao novog domena odnosa između majke i oca.

Iako je jasno da tranzicija u roditeljstvo predstavlja veliki izazov za porodično funkcionisanje i utiče na mnoge njene domene kod svih parova koji sada preuzimaju još jednu, roditeljsku, ulogu, postoje posebne grupe kod kojih je ovaj period dodatno izazovan. Jedna od tih grupa jesu parovi koji preuzimaju roditeljsku ulogu procesom vantelesne oplodnje. Ukoliko posmatramo u kontekstu Patterson- ove teorije, ovi parovi susreću se, pored zahteva sa kojima se susreću svi parovi u ovoj fazi, sa dodatnim stresorima vezanim za začeće, prethodne gubitke i mogućnost održavanja trudnoće, što može imati negativne efekte i dovesti do toga da tranzicija u roditeljstvo bude negativnije iskustvo. Tranzicija u roditeljstvo svakako menja porodično funkcionisanje i dovodi do reorganizacije u porodičnom sistemu, a u situaciji kada se parovi koji su se borili sa neplodnošću nalaze u ovoj fazi, neretko može doći i do promene u pogledima na svet, o čemu govori Patersonova. Ukoliko se vodimo logikom prikazane teorije, ono što bi u slučaju ovih parova trebalo uraditi kako bi se smanjili negativni efekti povišenih stresora jeste povećavanje facilitirajućih faktora u vidu socijalne podrške i drugih emocionalnih resursa. Jedan od facilitirajućih faktora koji se navode je svakako i podrška od strane partnera, kao i kvalitetan partnerski odnos kao temelj (Don & Mickelson, 2014), pa se u istraživanjima u kojima nije dobijana razlika u kvalitetu bračnog odnosa ovih parova i kontrolne grupe, kao jedan od razloga navodi se upravo postojanje visoke podrške od strane partnera (Holter i sar., 2006).

Neplodnost je jedan od najvećih životnih stresora, koji utiče na svaki deo partnerskog života (Mahlstedt, 1994) i može se posmatrati kao prolongirana životna kriza. Procenat žena između 20-44 godine koje se bore sa sterilitetom na svetskom nivou je 1.9% (Ying i sar., 2015). U kulturama koje visoko vrednuju imanje deteta, kakva je naša, dete predstavlja ključni faktor u sticanju socijalnog statusa i značajan deo identiteta žena, te su žene koje su neplodne visoko stigmatizovane. Ovi parovi, pored ličnog razočaranja, bore se i sa socijalnom izolacijom, a ponekad se i sami oni socijalno izoluju- npr. izbegavaju mesta na kojima ima dece kako bi izbegli pitanja o deci (Bhatti i sar., 1999). Vantelesna oplodnja predstavlja jednu od najznačajnijih asistivnih reproduktivnih tehnologija koja ovim parovima omogućuje da ispune lični i društveni ideal- dobijanje deteta i preuzimanje roditeljske uloge (Chan i sar., 2012).

Istraživanja sprovedena na parovima u procesu vantelesne oplodnje rađena su u različitim fazama tretmana (pre tretmana, tokom tretmana, nakon tretmana), kao i na različitim uzorcima ovih parova (oni kod kojih je vantelesna oplodnja uspela i oni kod kojih nije). Većina istraživanja rađena je samo na pripadnicama ženskog pola, mada određeni broj istraživača uključuje i muškarce. Dobijani rezultati su prilično kondradiktorni, što upućuje na značajnost daljeg bavljenja ovom temom. Naime, rezultati jedne grupe istraživanja pokazuju da parovi koji imaju iskustvo vantelesne oplodnje izveštavaju o problemima u seksualnom i bračnom funkcionisanju (Lalos, 1999), kao i o većoj bračnoj nestabilnosti (Wang i sar., 2007). U ovim studijama (Wang i sar., 2007) korišćena je upitnička metoda gde je, između ostalog, ispitivano bračno funkcionisanje i to procene konflikt rezolucije, seksualnog aspekta veze, egalitarnost uloga i komunikacija, pri čemu su ispitanice koje su začele vantelesnom oplodnjom pokazivale statistički značajno niže rezultate od kontrolne grupe na svim pobrojanim dimenzijama. U drugim istraživanjima pak, nije uočena značajna razlika u bračnoj usaglašenosti parova koji se bore sa sterilitetom i kontrolnog uzorka parova, ali jeste uočena razlika u većoj naglašenosti anksioznosti i emocionalne tenzije, što se razume kao reakcija na stres povodom sprovođenja vantelesne oplodnje (Bringhenti i sar., 1997). Treća grupa istraživanja govori zapravo o pozitivnom efektu procesa vantelesne oplodnje na kvalitet odnosa, pa su tako Holter i saradnici (Holter i sar., 2006) opisali da parovi tokom procesa vantelesne oplodnje zapravo izveštavaju o unapređenju njihovog partnerskog odnosa tokom tretmana, budući da su u ovoj studiji parovi ispitivani pre, tokom i nakon tretmana. Ovo istraživanje takođe je sprovedeno upitnički, gde su partneri izveštavali o tome da li im neplodnost donosi probleme u partnerskom funkcionisanju i otežava komunikaciju. Razlika ove studije u odnosu na prethodno navedene ogleda se u specifičnosti konteksta ispitivanja- upitani su za zadovoljstvo odnosom u kontekstu neplodnosti, dok su se u prethodnim studijama izjašnjavali o bračnom odnosu generalno. Korišćenje instrumenata koji se direktno odnose na problem zapravo omogućava preciznije merenje jer čini da ispitanicima bude lakše da se emocionalno izraze u vezi problema ukoliko su fokusirani na njega nego kada odgovaraju na upitnik koji meri određeni konstrukt nezavisno od konteksta problema. Nekompatibilnost dobijenih rezultata može se objasniti različitim metodologijom, ali takođe ne smemo zanemariti ni kulturalnu uslovljenost-

prva grupa navedenih istraživača sprovedla je studiju na kineskom uzorku, te razlike u odnosu na zapadne kulture (Hammarberg i sar., 2001) nisu iznenađujuće. Naime, značaj koji porodica i potomstvo imaju u kineskom društvu svakako se značajno razlikuje od zapadnih društava u kojima su rađena ostala istraživanja.

Iako se nalazimo u procesu tranzicije i na prekretnici ka individualističkom društvu, naša kultura je dominantno usmerena na decu i uloga deteta je vrlo visoko vrednovana. U prilog tome govori i posmatranje odraslih potomaka kao dece. Takođe, istraživanja koja su se bavila izučavanjem partnerskih odnosa kod nas dosledno govore o padu zadovoljstva i kvaliteta braka sa godinama (Šakotić-Kurbalija, 2013), te nemogućnosti parova da se nakon napuštanja doma od strane odrasle dece vrate na dominantno partnersko funkcionisanje, što predstavlja razvojni zadatak ove faze. Pored zadovoljstva i kvaliteta, svi domeni partnerskog funkcionisanja, poput načina pokazivanja ljubavi među partnerima, seksualne i pozitivne emocionalne razmene, opadaju nakon prelaska u roditeljsku fazu i zadržavaju kontinuirani trend pada tokom daljeg celokupnog životnog ciklusa para i porodice (Velikić, 2011; Mihić, 2011; Mihić, 2012; Mihić i Jestrović, 2016). Sve ovo govori u prilog dominantnoj fokusiranosti na dete i ukazuje na značaj "imanja deteta" u našoj kulturi. Istraživanja partnerskog odnosa parova koji su začeli procesom vantelesne oplodnje kod nas još uvek ne postoje, te ovo istraživanje može predstavljati uvod u naučno bavljenje ovom temom kod nas, kako bi se došlo do što boljih smernica za praktični rad sa njima, u vidu pružanja psihološke podrške, koji u našoj zemlji takođe manjka.

Iako neplodnost ima negativan uticaj na oba člana para, rezultati ipak pokazuju da je kod žena nešto jače izražen, te da one pokazuju niže skorove na kvalitetu života i braka (Monga i sar., 2004). Takođe, u istraživanju Holtera i saradnika (Holter i sar., 2006) muškarci izveštavaju o niže izraženoj depresivnosti i boljoj self-kontroli. U skladu sa navedenim, ovo istraživanje je sprovedeno na uzorku žena, kako bi se stekao uvid u njihovu percepciju kvaliteta partnerskog odnosa i podrške od strane partnera tokom ovog stresnog perioda.

## Metod

**Uzorak.** U istraživanju je učestvovalo ukupno 114 trudnica starosti od 15 do 44 godine (AS=31,18;SD=5,93), dužine braka/veze (93,2% brak) od pola godine do 21 godinu (AS=8,29; SD=5,22). Od ukupnog uzorka polovina njih su začele prirodnim putem, a druga polovina uz pomoć vantelesne oplodnje. Kod nešto više od polovine uzorka razlog je neplodnost žene (55,1%), zatim oba partnera (24,5) i muškarca u 20,4 % slučajeva, dok proces lečenja traje od pola godine do 17 godina (AS=5,93; SD=4,05).

**Instrumenti.** Za merenje kvaliteta bračnog odnosa korišćena je **Skala prilagodjenosti u bračnom odnosu (Dyadic Adjustment Scale – DAS: Spanier, 1976; 1989)**, koja se sastoji od 32 ajtema, na koja ispitanici odgovaraju procenjujući stepen učestalosti ili prisutnost određenih ponašanja u vezi/ braku. Skala je pokazala zado-

voljavajuće metrijske karakteristike u izvornim istraživanjima (Spanier, 1976), a i na našem uzorku (pouzdanost je visoka i iznosi  $\alpha=.84$ ). Obuhvata 4 dimenzije funkcionalnosti braka i to: Konsenzus- sastoji se od 13 stavki na kojima se procenjuje slaganje bračnih partnera po pitanjima koja su značajna za svakodnevno funkcionisanje para; Dijadno zadovoljstvo- sastoji se od 10 stavki i predstavlja meru procenjene tenzije u bračnoj relaciji; Afektivno-seksualna usaglašenost- sastoji se od 4 stavke i odnosi se na usaglašenost bračnih partnera u ispoljavanju emocija i seksualnim odnosima i Kohezivnost- sastoji se od 5 stavki, predstavlja mera procenjene bliskosti i kvaliteta komunikacije među partnerima.

Pored ove skale, ispitanice su odgovarale na pitanja o demografskim karakteristikama, a ispitanice koje su začele vantelesnom oplodnjom su procenjivale i doživljenu podršku od strane partnera tokom procesa lečenja na jednoajtemskoj skali ("Koliko osećate da imate podršku i razumevanje partnera u toku procesa lečenja?"). Uz ovu skalu priložena je petostepena Likertova skala (1- nemam je uopšte; 5- u potpunosti je imam).

**Procedura.** Ispitivanje je sprovedeno na Klinici za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra "Vojvodina" na ispitanicama koje su bile smeštene na klinici iz različitih razloga- od održavanja trudnoće do manjih zdravstvenih problema. Ispitivanje je bilo dobrovoljno i anonimno, a ispitanicama je objašnjen cilj, kao i to da će podaci biti korišćeni isključivo u naučne svrhe. Po popunjavanju upitnika, ispitanice su ih vraćale istraživaču.

## Rezultati

**Percipirana podrška od strane partnera.** Percipirana podrška od strane partnera procenjivana je na petostepenoj skali Likertovog tipa. Deskriptivna analiza ukazuje da žene obuhvaćene uzorkom procenjuju podršku od strane svog partnera tokom procesa vantelesne oplodnje, visokom (Tabela 1). Korelacionom analizom dobijeno je da dužina trajanja braka, kao ni dužina prethodnog lečenja od neplodnosti, nije povezana sa percipiranom podrškom (Tabela 2).

Tabela 1. Deskriptivni pokazatelji za percipiranu podršku od strane partnera tokom vantelesne oplodnje

	Min	Max	AS	SD
Podrška	3	5	4.807	.441

Tabela 2. Korelacije percipirane podrške i dužine braka i procesa lečenja

	Podrška
Dužina braka	-.024
Dužina procesa lečenja	.187

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

Za ispitivanje značajnosti razlika u percipiranoj podršci u zavisnosti od toga čija neplodnost je razlog nemogućnosti ostvarivanja potomstva prirodnim putem

primenjena je analiza varijanse. Dobijeni rezultati ukazuju da ispitanice podršku od strane partnera percipiraju isto bilo da je razlog njihova neplodnost, partnerova ili pak oba partnera (Tabela 3).

Tabela 3. Razlike u percipiranoj podršci s obzirom na razlog neplodnosti

	Suma kvadrata	df	Prosek kvadrata	F	P
Između grupa	.318	2	.159	.760	.474
Unutar grupa	9.641	46	.210		
Ukupno	9.959	48			

**Povezanost procenjene funkcionalnosti bračnih odnosa sa doživljenom podrškom.** Korelaciona analiza, računata sa ciljem utvrđivanja povezanosti procenjene funkcionalnosti bračnog odnosa (ukupan skor na DASu), kao i dimenzija kojima je funkcionalnost braka definisana, ukazuje na značajnu povezanost procene kvaliteta braka sa percipiranom podrškom od strane partnera (Tabela 4). Percipirana podrška od strane partnera, značajno pozitivno korelira sa svim dimenzijama funkcionalnosti bračnog odnosa, osim sa afektivno-seksualnom usaglašenošću.

Tabela 4. Korelacije funkcionalnosti bračnog odnosa (ukupan skor i pojedinačne dimenzije) sa percipiranom podrškom od strane partnera

	Podrška
DAS	.379*
Konsenzus	.310*
Afekt-seks usaglašenost	.243
Dijadno zadovoljstvo	.312*
Kohezija	.288*

\*\*  $p < .01$ ; \*  $p < .05$

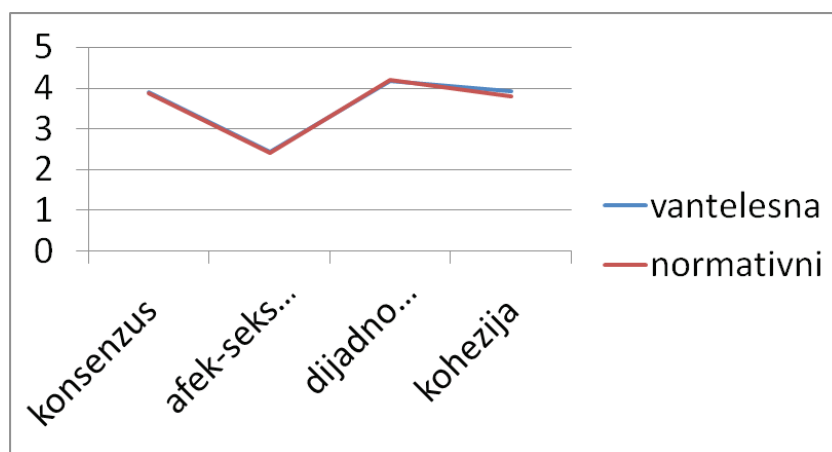
**Procena funkcionalnosti braka kod žena koje su začele vantelesnom oplodnjom i žena koje su začele prirodnim putem.** Pošto dobijeni rezultati govore o statistički značajnoj povezanosti kvaliteta braka i percipirane podrške kod ispitanica koje su začele vantelesnom oplodnjom, autore je dalje zanimalo da li postoje razlike u kvalitetu bračne relacije između ispitanica koje su začele prirodnim putem i onih koje su začele vantelesnom oplodnjom. U cilju ispitivanja ovih razlika primenjen je t-test za nezavisne uzorke. Pored ispitivanja razlika u kvalitetu braka generalno (sumacioni skor) autore je zanimalo postoje li razlike među ispitanicama

na različitim dimenzijama bračne funkcionalnosti/usaglašenosti: konsenzusu, afektivno-seksualnoj usaglašenosti, dijadnom zadovoljstvu i koheziji. Dobijeni rezultati ukazuju da razlike između ove dve grupe nisu značajne kako u kvalitetu generalno, tako ni po različitim dimenzijama funkcionalnosti (Tabela 5). Skorovi po pojedinačnim dimenzijama obe grupe prikazani su na Grafikonu 1.

Tabela 5. Razlike u kvalitetu braka između ispitanica koje su začele vantelesnom oplodnjom i onih koje su začele prirodnim putem

Dimenzije		AS	SD	T	P
DAS	Vantelesna	3.778	.336	.267	.791
	Normativni	3.757	.409		
Konsenzus	Vantelesna	3.897	.488	.196	.845
	Normativni	3.875	.638		
Afekt-seks Usaglašenost	Vantelesna	2.434	.396	.174	.863
	Normativni	2.418	.501		
D i j a d n o zadovoljstvo	Vantelesna	4.165	.387	-.416	.679
	Normativni	4.200	.463		
Kohezija	Vantelesna	3.927	.653	.926	.356
	Normativni	3.804	.716		

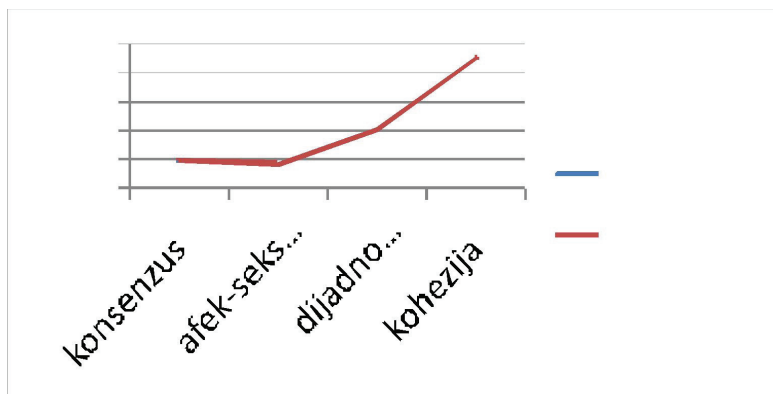
Grafikon 1. Procene ispitanica iz obe grupe po različitim subdimenzijama funkcionalnosti



Sa ciljem upoređivanja procene bračnog kvaliteta po različitim dimenzijama sirovi skorovi su pretvoreni u standardizovane skorove. Na Grafikonu 2 prikazane su prosečne vrednosti ispitanica iz obe grupe, pri čemu se kao najbolje procenjena dimenzija bračnog kvaliteta od strane ispitanica bez obzira kojoj grupi pripadaju izdvaja kohezija.



Grafikon 2. Procene ispitanica iz obe grupe po različitim subdimenzijama funkcionalnosti (standardizovaniskorovi)



### Diskusija

Tranzicija u roditeljstvo predstavlja period koji sa sobom nosi potrebu za velikim reorganizovanjem navika, odnosa i porodičnih uloga i kao takav može imati negativne efekte kako na interakcije sa detetom (Fuller, 1990), tako i na porodično funkcionisanje (Fuller i sar., 1993). Prema istraživanjima, tokom perioda formiranja porodice, odnosno 18 meseci nakon rođenja deteta, 20% roditelja izveštava o klinički značajnom nivou bračnog distresa, koji nastavlja da raste u naredne 4 godine (Cowan & Cowan, 2000). U skladu sa tim, ne čudi podatak da se najveći broj razvoda dešava upravo tokom perioda kada dete ima manje od 6 godina (Whiteside & Becker, 2000). Stoga je značajno baviti se istraživanjem partnerskih relacija u kontekstu stresnih iskustava baš tokom ovog perioda i dobijene rezultate koristiti kao potporu u kreiranju programa podrške. Kada govorimo o stresnim iskustvima prilikom tranzicije u roditeljstvo, istraživanja pokazuju da su njihovi efekti jednaki ili čak veći u slučaju parova koji su začeli vantelesnom oplodnjom (Gibson i sar., 2000). U skladu sa svim navedenim, osnovni cilj ovog istraživanja bio je bavljenje partnerskim relacijama ovih parova, ispitivanjem značaja koji percipirana podrška od strane partnera ima za percepciju funkcionalnosti braka, kao i ispitivanjem sličnosti/razlika u funkcionalnosti bračnih odnosa ovih parova i parova iz normativnog uzorka (koji su začeli prirodnim putem).

Ispitanice koje su začele vantelesnom oplodnjom izveštavaju o dosledno visokoj podršci od strane partnera, pri čemu nijedna od ispitanica ne izveštava o delimičnom ili potpunom izostanku podrške, a najveći broj njih govori o mogućnosti da se potpuno oslone na partnera. Percipirana podrška nije povezana sa dužinom trajanja bračnog odnosa, dužinom prethodnog lečenja od neplodnosti, ili time čija neplodnost je razlog nemogućnosti ostvarivanja potomstva prirodnim putem. Ovakvi podaci govore o kapacitetu partnerskih dijada da se sa stresorima specifičnim za



nerazvojnu krizu kakva je neplodnost nose kao par, ne okrivljujući sebe ili partnera, kao i to da je kapacitet za pružanje podrške dosledno visok, bez obzira na dužinu braka i prethodno investiranje u proces lečenja. Ono što je takođe uočeno kao pravilnost jeste i da procenjeni bračni kvalitet ostvaruje umerenu povezanost pozitivnog smera sa percipiranom podrškom. Posmatrano po dimenzijama kvaliteta ponaosob, ispitanice koje se nalaze u brakovima u kojima percipiraju da postoji veći stepen slaganja bračnih partnera po pitanjima bitnim za svakodnevno funkcionisanje, veće zadovoljstvo relacijom, kao i pozitivna komunikacija i razmena među partnerima, govore i o većoj podršci, dok afektivno-seksualna usaglašenost među partnerima i podrška nisu značajno povezani. Dakle, žene koje se nalaze u generalno kvalitetnijim brakovima percipiraju da dobijaju više podrške i da mogu da se oslone na partnera. Ovaj rezultat značajan je zbog protektivne uloge podrške partnera u očuvanju mentalnog zdravlja tokom procesa vantelesne oplodnje na šta ukazuju istraživanja (Knoll i sar., 2007) i otvara pitanje značaja očuvanih i funkcionalnih partnerskih odnosa za jačanje podrške u partnerskoj relaciji tokom nerazvojnih kriza u životnom ciklusu porodice. I rezultati prethodnih studija govore o značajnosti postojanja podrške od strane partnera u nošenju sa stresorima karakterističnim za period tranzicije u roditeljstvo (Don & Mickelson, 2014).

Daljim analizama razmatrane su razlike u procenjenoj funkcionalnosti bračnih odnosa u parovima koji su začeli vantelesnom oplodnjom u odnosu na parove koji u roditeljstvo ulaze prirodnim putem. Eventualne razlike ukazale bi na potrebu za dodatnom podrškom partnerskim odnosima, i na njihovu eventualnu izraženiju ranjivost ili istrošenost kumulativnim nerazvojnim stresom povezanim sa procesom lečenja neplodnosti, gubitaka i sličnim događajima. Rezultati dobijeni ovim istraživanjem ukazuju na nepostojanje razlike u bračnom kvalitetu između ove dve grupe parova. Ovi podaci u skladu su sa nalazima koji govore o jednakom i generalno visokom zadovoljstvu i kvalitetu bračnih odnosa tokom tranzicije u roditeljstvo (Cairo i sar., 2012), i ukazuju na to da je ova pravilnost uočljiva u parovima bez obzira na razvojni ili nerazvojni tok tranzicije. Ipak, ukoliko dobijene skorove po dimenzijama kvaliteta poredimo sa ženama bez dece u prethodnim istraživanjima na našem uzorku, u ovom istraživanju dobijeni su nešto niži skorovi (Šakotić-Kurbalija, 2011; Šakotić-Kurbalija, 2013). Ovu razliku možemo pripisati tome što se u ranijim istraživanjima dominantno radi o parovima koji se nalaze na početku bračnog života i još uvek nisu odlučili da preuzmu roditeljsku ulogu. U ranijim istraživanjima sprovedenim kod nas, koja su se bavila ispitivanjem zadovoljstva i kvaliteta partnerske relacije kroz razvojne faze, dobijeni su rezultati koji govore o padu u kvalitetu (Šakotić-Kurbalija, 2013), kao i zadovoljstvu i pozitivnim indikatorima bračnog funkcionisanja, poput pozitivne emotivne i seksualne razmene (Velikić, 2011; Mihić i Jestrović, 2016) nakon faze započinjanja bračnog odnosa. Dobijeni rezultati kontradiktorni su pretpostavci da u kulturama kakva je naša, koje su dominantno fokusirane na dete, postoje razlike u smeru nižeg kvaliteta kod parova koji su začeli vantelesnom oplodnjom (Wang i sar., 2007). Ove kontradiktornosti možemo razumeti u svetlu pomeranja našeg društva od tradicionalnog ka modernom, te u skladu sa tim pomeranja od

na dete centrirane kulture ka kulturi u kojoj su, pored roditeljske uloge, dominantne i neke druge. Takođe, dalja istraživanja pružila bi uvid u to da li bi se u kasnijim fazama razvoja porodice, nakon porođaja, dobijale razlike u kvalitetu braka i bračnom funkcionisanju.

Posmatrajući skorove na različitim subdimenzijama kvaliteta braka i usaglašenosti može se primetiti najviši skor na kohezivnosti, koja predstavlja meru bliskosti i pozitivne komunikacije među partnerima. Ovaj nalaz očekivan je s obzirom na to da su parovi tokom trudnoće usmereni jedno na drugo i zajedno u tom procesu, što čini da žene bliskost procenjuju visokom.

Otkuda visok kvalitet braka ukoliko tranzicija u roditeljstvo predstavlja stresan period koji dovodi do klinički značajnog nivoa bračnog distresa na šta ukazuju ranija istraživanja (Cowan & Cowan, 2000)? Pored toga što predstavlja stresan period i ima brojne negativne efekte na bračno i porodično funkcionisanje (Fuller i sar., 1993), tranzicija u roditeljstvo sa sobom nosi i brojne pozitivne emocije u vezi sa preuzimanjem roditeljske uloge, za koju mnogi tvrde da je jedna od najvažnijih uloga u životu svakog pojedinca (Gutmann, 1975). Nadalje, tranzicija u roditeljstvo dovodi do ispunjenja brojnih socijalnih i psiholoških potreba (Fawcett, 1988). Takođe, u ovo istraživanje uključeni su parovi kojima je uspela vantelesna oplodnja, odnosno kod kojih je proces koji je pratilo iscrpljivanje resursa partnerske dijade za podršku i prevladavanje stresa završen uspešno. Iz ovoga sledi da bi se u budućim istraživanjima bilo značajno baviti ne samo ovim parovima, već i parovima koji se suočavaju sa (još jednom) neuspehom vantelesnom oplodnjom, njihovim resursima i mehanizmima, protektivnim i rizičnim faktorima u partnerskom odnosu. Takođe, u ovom istraživanju nije meren nikakav indikator bračne stabilnosti, tako da bi u budućim istraživanjima bilo korisno uvrstiti i tu meru, pa pratiti razlike u kvalitetu braka i bračnim procesima između parova na osnovu skorova na toj dimenziji, te pratiti efekte tranzicije u roditeljstvo.

Još jedno moguće objašnjenje je da, budući da se oni nalaze u fazi kada su žene još uvek trudne, prilikom procene dominira euforija zbog činjenice da će postati roditelji (posebno kod parova koji su imali uspešnu vantelesnu oplodnju nakon više pokušaja iste), te da bi se u kasnijem funkcionisanju mogli ispoljiti neki negativni efekti na funkcionisanje među partnerima. Istraživanja koja su se bavila ispitivanjem negativnih posledica govore npr. o niže razvijenoj porodičnoj alijansi (sposobnost porodice da funkcioniše kao tim, koja se ogleda u svim dnevnim aktivnostima koje uključuju oba roditelja i dete, poput hranjenja, igranja ili brige o detetu (Fivaz-Depeursinge & Corboz-Warnery, 1999)) kod parova koji su začeli vantelesnom oplodnjom u odnosu na kontrolni uzorak (Cairo i sar., 2012). Autori ove rezultate tumače kao potencijalnu posledicu dominantne fokusiranosti na dete kada ga (konačno) dobiju, što može dovesti do lošije koordinacije prilikom interakcije otac-majka-dete. Takođe, pad u kvalitetu bračnih odnosa razvojno se očekuje nakon rođenja deteta (Glenn, 1990; Šakotić-Kurbalija 2013), te bi bilo važno ispratiti razvojne promene nakon punog preuzimanja roditeljskih uloga i tek time preciznije utvrditi eventualnu vulnerabilnost parova koji se bore sa neplodnošću u domenu funkcionalnosti partnerske relacije.

Dobijeni podaci o značajnoj povezanosti procenjene funkcionalnosti odnosa i doživljaja podrške, ukazuju na značaj prepoznavanja faktora koji doprinose očuvanju bračnog zadovoljstva i kvaliteta odnosa među supružnicima budući da se time obezbeđuje značajan oslonac za prevladavanje nerazvojnog konteksta u tranziciji u roditeljstvo parova koji se bore sa neplodnošću. Dobijanjem podataka o tome šta dovodi do očuvanja visokog kvaliteta bračnih odnosa praktičarima bi se pružile smernice šta je kod parova potrebno razvijati i na čemu dodatno raditi u cilju održavanja što funkcionalnijih bračnih odnosa. Dodatna značajnost identifikovanja ovih faktora koji doprinose održanju visokog kvaliteta i zadovoljstva ogleda se u činjenici da nakon dobijanja deteta (dakle u narednoj fazi za ove parove) dolazi do naglog pada u zadovoljstvu partnerskom relacijom (Glenn, 1990). Otkrivanjem protektivnih faktora i radom na njihovom jačanju, stvara se kontekst u kom bi partneri bili zadovoljniji svojim brakom, čak i u ovoj fazi u kojoj, dosledno kroz istraživanja, dolazi do naglog pada.

Korak napred u budućim istraživanjima bi se ogledao i u bavljenju bračnim dijadama, tj. uključivanju i muškaraca u istraživanja. U većini istraživanja ove teme koja se sprovode u inostranstvu uzorak takođe čine samo žene. Uključivanjem muškaraca dobili bismo značajne podatke o tome kako partner reaguje na istu situaciju, kako partnerova reakcija boji reakciju žene i kakve to efekte ima na njihovo dijadno funkcionisanje i dalji razvoj bračnog odnosa. U prilog tome govore rezultati istraživanja Holtera i saradnika (Holter i sar., 2006) u kome je pokazano da muškarci procenjuju da nemanje deteta stvara probleme u partnerskom funkcionisanju više nego žene pre i tokom tretmana, dok razlike nakon tretmana nisu dobijene. Takođe, kvalitet i zadovoljstvo partnerskom relacijom menja se tokom različitih faza procesa vantelesne oplodnje (Monga i sar., 2004), te bi, u skladu sa tim, bilo korisno raditi ponovljena merenja i pratiti promene u efektu na partnerski odnos.

U ovom istraživanju, iako je varijabilitet godina starosti i dužine braka/veze veliki, deljenje uzorka na poduzorke uzimajući u obzir navedene varijable ograničeno je relativno malim brojem trudnica u uzorku. Stoga, još jedna od smernica za dalja istraživanja jeste uključivanje većeg broja trudnica koje su začele vantelesnom oplodnjom, kako bi se mogla izvršiti navedena poređenja kojim bismo stekli uvid u eventualne razlike među njima.

Konačno, dalji rad mogao bi se usmeriti ka kreiranju instrumenta za merenje funkcionalnosti partnerskog odnosa u kontekstu specifičnih stresora, što može omogućiti veću preciznost merenja i preciznije rezultate, budući da, kao što je navedeno, na ovaj način ispitanici prilikom popunjavanja upitnika bivaju fokusirani na kontekst, što im omogućuje da daju pouzdanije odgovore (Holter, 2006). Na taj način biće dobijena potencijalna polja za rad sa specifičnim grupama parova u zavisnosti od njihovih iskustava i načina na koji su se sa njima suočavali.

Budući da istraživanja ukazuju dosledno na pravilnost da je partnerski odnos roditelja povezan sa individualnim roditeljskim funkcionisanjem, kvalitetom odnosa roditelj-dete i kompetencijama roditelja da brinu o detetu i podrže njegov razvoj (Bonds & Gondoli, 2007; Feinberg, 2002; Floyd i sar., 1998; Ippolito Morrill i sar.,

2010), bolje razumevanje procesa u parovima koji se bore sa nepolodnošću i potreba koje mogu imati za podrškom, zapravo je osnov rada na kreiranju stabilnog i funkcionalnog okruženja za razvoj deteta i porodice u celini.

### Literatura

- Bhatti, L. I., Fikree, F. F., & Khan, A. (1999). The quest of infertile women in squatter settlements of Karachi, Pakistan: a qualitative study. *Social science & medicine*, 49(5), 637-649.
- Bonds, D. D., & Gondoli, D. M. (2007). Examining the process by which marital adjustment affects maternal warmth: The role of coparenting support as a mediator. *Journal of Family Psychology*, 21(2), 288.
- Bringhenti, F., Martinelli, F., Ardenti, R., & Battista La Sala, G. (1997). Psychological adjustment of infertile women entering IVF treatment: differentiating aspects and influencing factors. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 76(5), 431-437.
- Cairo, S., Darwiche, J., Tissot, H., Favez, N., Germond, M., Guex, P., ... & Despland, J. N. (2012). Family interactions in IVF families: change over the transition to parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(1), 5-20.
- Chan, C. H., Chan, C. L., Ng, E. H., Ho, P. C., Chan, T. H., Lee, G. L., & Hui, W. H. C. (2012). Incorporating spirituality in psychosocial group intervention for women undergoing in vitro fertilization: a prospective randomized controlled study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 85(4), 356-373.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1995). Interventions to ease the transition to parenthood: Why they are needed and what they can do. *Family Relations*, 44(4), 412-423.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). *When partners become parents: The big life change for couples*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Don, B., & Mickelson, K. (2014). Relationship Satisfaction Trajectories Across the Transition to Parenthood Among Low-Risk Parents. *Journal Of Marriage And Family*, 76(3), 677-692.
- Doss, B., Cicila, L., Hsueh, A., Morrison, K., & Carhart, K. (2014). A Randomized Controlled Trial of Brief Coparenting and Relationship Interventions During the Transition to Parenthood. *Journal Of Family Psychology*, 28(4), 483-494.
- Fawcett, J. T. (1988). The value of children and the transition to parenthood. *Marriage & Family Review*, 12(3-4), 11-34.
- Feinberg, M. E. (2002). Coparenting and the transition to parenthood: A framework for prevention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(3), 173-195.
- Fivaz-Depeursinge, E., & Corboz-Warnery, A. (1999). *The primary triangle: A developmental systems view of mothers, fathers, and infants*. Basic books.
- Floyd, F. J., Gilliom, L. A., & Costigan, C. L. (1998). Marriage and the parenting alliance: Longitudinal prediction of change in parenting perceptions and behaviors. *Child Development*, 69(5), 1461-1479.
- Fuller, J. R. (1990). Early patterns of maternal attachment. *Health Care for Women International*, 11(4), 433-446.

- Fuller, S. G., Moore, L. R., & Lester, J. W. (1993). Influence of family functioning on maternal-fetal attachment. *Journal of perinatology: official journal of the California Perinatal Association*, 13(6), 453-460.
- Gibson, F. L., Ungerer, J. A., Tennant, C. C., & Saunders, D. M. (2000). Parental adjustment and attitudes to parenting after in vitro fertilization. *Fertility and sterility*, 73(3), 565-574.
- Glenn, N. D. (1990). Quantitative research on marital quality in the 1980s: A critical review. *Journal of Marriage and the Family*, 52(4), 818-831.
- Gutmann, D. (1975). Parenthood: A key to the comparative study of the life cycle. *Lifespan developmental psychology: Normative life crises*, 167-184.
- Hammarberg, K., Astbury, J., & Baker, H. (2001). Women's experience of IVF: a follow-up study. *Human Reproduction*, 16(2), 374.
- Holter, H., Anderheim, L., Bergh, C., & Möller, A. (2006). First IVF treatment—short-term impact on psychological well-being and the marital relationship. *Human reproduction*, 21(12), 3295-3302.
- Ippolito Morrill, M., Hines, D. A., Mahmood, S., & Cordova, J. V. (2010). Pathways between marriage and parenting for wives and husbands: The role of coparenting. *Family Process*, 49(1), 59-73.
- Knoll, N., Kienle, R., Bauer, K., Pfüller, B., & Luszczynska, A. (2007). Affect and enacted support in couples undergoing in-vitro fertilization: When providing is better than receiving. *Social Science & Medicine*, 64(9), 1789-1801.
- Lalos, A. (1999). Breaking bad news concerning fertility. *Human Reproduction*, 14(3), 581-585.
- Lawrence, E., Rothman, A. D., Cobb, R. J., & Bradbury, T. N. (2010). Marital satisfaction across the transition to parenthood: Three eras of research. *Strengthening couple relationships for optimal child development: Lessons from research and intervention*, 97-114.
- Mahlstedt, P. P. (1994). Psychological issues of infertility and assisted reproductive technology. *The Urologic clinics of North America*, 21(3), 557-566.
- McKay, K., & Ross, L. E. (2010). The transition to adoptive parenthood: A pilot study of parents adopting in Ontario, Canada. *Children and Youth Services Review*, 32(4), 604-610.
- Mihić, I. (2011). Expressing love in marriage: family development. Oral Presentation on *Current trends in psychology*, Novi Sad, 14–16. 10. 2011. *Book of abstracts*, 19.
- Mihić, I. (2012). Ljubav i pokazivanje ljubavi kao činioci zadovoljstva brakom: perspektiva razvoja braka. Saopštenje na 20. godišnjoj konferenciji hrvatskih psihologa *Psihoški aspekti suvremene obitelji, braka i partnerstava*, Dubrovnik, 7–10. studenog 2012. A. Brajša Žganec, J. Lopižić, Z. Penezić (eds). *Knjiga sažetaka*. Zagreb, Hrvatsko psihološko društvo, 57.
- Mihić, I., & Jestrović, J. (2016). Emocionalna klima u brakovima u Srbiji- razvojna perspektiva. *Teme-Časopis za Društvene Nauke*, (1), 381-403.
- Mitnick, D., Heyman, R., & Smith Slep, A. (2009). Changes in Relationship Satisfaction Across the Transition to Parenthood: A Meta-Analysis. *Journal Of Family Psychology*, 23(6), 848-852.

- Monga, M., Alexandrescu, B., Katz, S. E., Stein, M., & Ganiats, T. (2004). Impact of infertility on quality of life, marital adjustment, and sexual function. *Urology*, 63(1), 126-130.
- Patterson, J. M., & Garwick, A. W. (1994). Levels of meaning in family stress theory. *Family process*, 33(3), 287-304.
- Shapiro, A. F., Gottman, J. M., & Carrere, S. (2000). The baby and the marriage: identifying factors that buffer against decline in marital satisfaction after the first baby arrives. *Journal of Family Psychology*, 14(1), 59.
- Šakotić-Kurbalija, J. (2011). *Karakteristike bračnog odnosa i traženje psihološke pomoći*. Doktorska disertacija. Filozofski fakultet Univerziteta u Novom Sadu.
- Šakotić-Kurbalija, J. (2013). Kvalitet i stabilnost bračnog odnosa u različitim fazama braka. *Godišnjak Filozofskog fakulteta u Novom Sadu*, 38(2), 129-148.
- Velikić, D. (2011). Efekti kvaliteta seksualne relacije na doživljaj ljubavi i opšte zadovoljstvo partnerskom vezom: razvojna perspektiva. Diplomski rad. Filozofski fakultet Univerziteta u Novom Sadu.
- Ying, L. Y., Wu, L. H., & Loke, A. Y. (2015). The experience of Chinese couples undergoing in vitro fertilization treatment: perception of the treatment process and partner support. *PloS one*, 10(10), e0139691.
- Wang, K., Li, J., Zhang, J. X., Zhang, L., Yu, J., & Jiang, P. (2007). Psychological characteristics and marital quality of infertile women registered for in vitro fertilization-intracytoplasmic sperm injection in China. *Fertility and sterility*, 87(4), 792-798.
- Whiteside, M. F., & Becker, B. J. (2000). Parental factors and the young child's postdivorce adjustment: a meta-analysis with implications for parenting arrangements. *Journal of Family Psychology*, 14(1), 5.

Jovana Jestrović, Ivana Mihić, Mila Radovanović

## TRANSITION TO PARENTHOOD: THE DIFFERENCES IN MARITAL QUALITY BETWEEN WOMEN OF NORMATIVE SAMPLE AND THOSE WHO USED IN VITRO FERTILIZATION

### Abstrakt

*In order to determine the differences/similarities in the quality of the marital relationship, we examined 114 pregnant women (57 in normative sample and 57 in vitro fertilization), 15 to 44 years old. The marital quality was measured by Dyadic Adjustment Scale (Spanier, 1989). One-item scale was used to measure perceived partner support in the sample of women who use in vitro fertilization. These women perceive high partner support ( $M = 4.81$  (out of 5;  $SD = 0.44$ )) and marital quality significantly correlates with it. There is no statistically significant difference between the two groups in perceived marital quality. Results indicate that women report the highest sco-*



*res on Dyadic Cohesion (comparing to other assessed dimensions of marital quality), regardless of the group they belong to. Results demonstrate the importance of further study of this topic in order to determine specific stressors, but also protective factors during pregnancy, especially for couples with infertility problems.*

**Key words:** *quality of marriage, perceived partner support, transition to parenthood, in vitro fertilization*



