

Poczucie jakości życia a satysfakcja z życia seksualnego — badania własne

Quality of life and satisfaction of sexual life — original results

Agnieszka Nomejko¹, Grażyna Dolińska-Zygmunt², Zygmunt Zdrojewicz³

¹Towarzystwo Rozwoju Rodziny we Wrocławiu

²Zakład Psychologii Klinicznej i Zdrowia Instytutu Psychologii Uniwersytetu Wrocławskiego

³Katedra i Klinika Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Streszczenie

Wstęp. Przedmiotem prezentowanego badania jest poczucie jakości życia młodych dorosłych rozpatrywane w kontekście ich satysfakcji z życia seksualnego.

Materiał i metody. Przebadano 51 mężczyzn i 49 kobiet w wieku 23–35 lat, pracujących i pozostających w bezdzietnych nieformalnych związkach co najmniej od roku. W pomiarze wykorzystano Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia Straś-Romanowskiej i Kwestionariusz Poczucia Satysfakcji z Życia Seksualnego Nomejko.

Wyniki. Poczucie satysfakcji z życia seksualnego w sposób istotny wiąże się i jest predyktorem globalnego poczucia jakości życia. Im wyższa satysfakcja badanych w tym obszarze, tym wyższe globalne poczucie jakości ich życia w szczególności sfery psychofizycznej. Poczucie satysfakcji z życia seksualnego wiąże się również ze sferą podmiotową.

Wnioski. Satysfakcja z życia seksualnego jest istotna dla globalnej oceny jakości życia dokonywanej przez młodych dorosłych. Na podstawie poziomu zadowolenia z jednego wymiaru można wnioskować o zadowoleniu z drugiego. Nie ma w tym zakresie różnic między płciowymi — satysfakcja z życia seksualnego jest równie istotna dla kobiet, jak i dla mężczyzn. Zadowolenie z życia erotycznego jest też ważne dla oceny poszczególnych sfer jakości życia.

Seksuologia Polska 2012; 10 (2): 54–60

Słowa kluczowe: jakość życia, satysfakcja seksualna, sfera psychofizyczna

Abstract

Introduction. Theme of the presented research is the young adult's subjective quality of life considered in the context of their sexual life satisfaction.

Material and methods. 51 men and 49 women in the age of 23–35, working and staying in informal relationships for over a year have been examined. The Quality of Life Questionary by Straś-Romanowska and Sexual Life Satisfaction Questionary by Nomejko have been used in the measurement.

Results. Sexual life satisfaction is essentially connected with the global quality of life and is its predictor. The higher is satisfaction of the questioners in this area, the higher is the global sense of life quality, especially in the psychophysical sphere. The quality of life is also connected with the subjective sphere.

Conclusions. Sexual life satisfaction is important for the global appraisal of quality of life made by young adult's. Basing on the level of satisfaction in the one area we can conclude about the other one's satisfaction. There's no differences between sexes in this area — sexual life satisfaction is equally important for both men and women. The sexual life satisfaction is also important for the appraisal of other life quality areas.

Polish Sexology 2012; 10 (2): 54–60

Key words: quality of life; sexual satisfaction, psychophysical sphere

Adres do korespondencji: prof. zw. dr hab. n. med. Zygmunt Zdrojewicz
Katedra i Klinika Endokrynologii, Diabetologii i Leczenia Izotopami UM
ul. Pasteura 4, 50–367 Wrocław
e-mail: zygmuntd@zdrojewicz.wroc.pl

Nadesłano: 23.09.2012

Przyjęto do druku: 15.12.2012

Wstęp

Problematyką jakości ludzkiego życia interesowali się już starożytni filozofowie. Sokrates, Platon, Arystoteles, Hipokrates czy Epikur skupiali się w swoich rozważaniach nad kwestią wartości ludzkiej egzystencji i możliwością jej udoskonalenia, w celu uczynienia jej szczęśliwszą. Tatarkiewicz pisze: „w naszych czasach zagadnieniem szczęścia zajmują się najwięcej psychologowie (...). Mimo że posługują się innymi metodami (eksperymentalnymi i klinicznymi), badania te dotyczą sprawy bardzo bliskiej tej, która od wieków była rozważana pod nazwą szczęścia (...)” [1]. W świetle wywodzących się z antropologii filozoficznej, przyjętych przez Straś-Romanowską [2] założeń, jakość życia jest sposobem życia i uczuciami mu towarzyszącymi. Pytając o jakość życia, należy zastanowić się nad rodzajem przeżyć i zaangażowaniem jednostki, uczuciowym nastrojem, charakterem jej relacji z ludźmi i światem, relacji z samym sobą, realizowanych działaniach i ich rezultatach, kierunkiem i dynamiką osobistego rozwoju. Definiuje ona życie człowieka jako świadome refleksyjne istnienie. Jego głównymi formami są:

- przeżywanie, czyli złożony całościowy proces poznawczy, angażujący wszystkie funkcje intelektualne i emocje. Z przeżywaniem łączy się ocena własnego życia i wartościowanie zdarzeń, dokonywanie wyborów życiowych, tworzenie koncepcji świata i siebie;
- pozostawanie w dialogu z innymi i światem, oznaczające „dawanie i bycie przyjmowanym”. Jest zaprzeczeniem egzystencjalnej samotności, poczuciem przynależności do wspólnoty, więzi, samopoznania i samoakceptacji;
- działanie, rozumiane jako intencjonalne i nastawione na cel. Stanowi ono główne narzędzie jednostek służące adaptacji do świata. Źródło satysfakcji, dumy, poczucia kontroli, poczucia mocy i własnej wartości;
- stawianie się, czyli twórczy rozwój. W okresie dzieciństwa i młodości ukierunkowany jest na przystosowanie zewnętrzne a w okresie dorosłości na przeżywanie i refleksję dotyczącą własnego doświadczenia.

Do powyższych form życia psychicznego odnoszą się cztery wymiary: **biologiczny, społeczny, podmiotowy i duchowy**. Każdy z wymiarów łączy się z afektywnym komponentem wynikającym ze spełnienia: wymiar biologiczny z rozkoszą, społeczny z satysfakcją, podmiotowy z radością istnienia, a duchowy z poczuciem sensu. Wymiary życia psychicznego przekładają się na sfery jakości życia:

- **Sfera psychofizyczna** — związana z wymiarem biologicznym i rozkoszą, to cielesność i popędo-wość człowieka. Jej funkcją jest przetrwanie zarówno indywidualne, jak i gatunkowe poprzez zachowanie życia i zdrowia. Zakłóceniem tej sfery może być choroba. Zawierają się w niej uwarunkowanie genetyczne, wrodzone i niezależne od człowieka czynniki jak wygląd, temperament, witalność, seksualność;
- **Sfera psychospołeczna** — związana z wymiarem społecznym to przystosowanie społeczne, poczucie akceptacji i własnej wartości, poczucie przynależności, bezpieczeństwa i tożsamości społecznej. Zaburzenie tej sfery może stanowić poczucie samotności;
- **Sfera podmiotowa** — wyrażana w poczuciu indywidualności i podmiotowości, ponoszeniu odpowiedzialności za swoje życie, realizowaniu swoich celów, poczuciu bycia autentycznym, „w zgodzie ze sobą”;
- **Sfera metafizyczna** — związana z wymiarem duchowym, stanowi akceptację i realizację wartości, które są ponadczasowe i uniwersalne. Wiązana z poczuciem sensu, przeżyciami religijnymi, duchowością człowieka. Sprzyja moralnej odpowiedzialności i postępowaniu w zgodzie z sumieniem.

Zakres pojęcia jakości życia jest niezwykle szeroki, tak jak i mnogość jego korelatów. Badacze wyróżniają wiele czynników, które mogą bezpośrednio i pośrednio warunkować jakość życia osób dorosłych [3]. Poszukując wyznaczników wysokiego poczucia jakości życia, nie można pominąć zdrowia seksualnego i poziomu satysfakcji związanej z tym wymiarem. Badania przeprowadzone przez Kopenhaskie Centrum Badań nad Jakością Życia (*The Quality-of-Life Research Center, Copenhagen*) w populacji 2400 osób, w przedziale wiekowym 18–88 lat, wykazały, że osoby z dysfunkcjami seksualnymi cechuje poziom jakości życia do 20 procent niższy niż u zdrowych osób [4]. Z raportu końcowego programu badawczego „Diagnoza społeczna 2009. Warunki i jakość życia Polaków” [5], w którym przez 18 lat wzięło udział ponad sto tysięcy badanych, wynika, że dla dobrostanu Polaków najważniejsze są relacje społeczne i wiek determinujący stan ich zdrowia. Poczucie jakości ich życia wzrosło znacząco w ostatnich latach. Od roku 1991 do roku 2009 o 19 punktów procentowych zwiększyła się liczba osób deklarujących zadowolenie. W zakresie poszczególnych aspektów najbardziej podniosło się zadowolenie ze stanu zdrowia i życia seksualnego. Seksualność pełni istotną rolę w sumarycznej ocenie jakości życia, ale jest również silnie związana z poszczególnymi jego wymiarami. O tej relacji, na podstawie literatury i praktyki klinicznej pisze Kuczyńska [6].

Aktywność — z problemami tego wymiaru jakości życia łączą się problemy seksualne i interpersonalne, takie jak samotność, niemożność realizacji preferencji seksualnych, problem doboru w parze.

Produktywność — wiąże się ze stawianiem sobie celów i realizacją zadań życiowych. Seksualność służy reprodukcji, redukcji napięć, tworzeniu i wzmacnianiu więzi, identyfikacji płciowej, wzbogaceniu własnego życia i osobowości, twórczości.

Sensowność — waga sensowności w życiu seksualnym ukazuje się w procesie terapeutycznym, gdzie często psychoedukacja i zrozumienie mechanizmów powstawania dysfunkcji wystarczają, aby problemy seksualne zniknęły. Z badań Gulczyńskiej i Jankowiak [7] wynika, że osoby, które pozostają w stałym związku seksualnym, lub potrafią zaproponować interakcję erotyczną i odbywają stosunki seksualne, mają wyższe poczucie koherencji, zaradności i sensowności.

Kooperacja — związek dwojga ludzi jest niezwykle ważny dla jakości ich życia. Od jego charakteru, komunikacji i postaw partnerów wobec siebie zależy jakość życia seksualnego i jakość życia w ogóle.

Zmienność — określana jest dążeniem do doświadczania różnych sytuacji i bogactwem przeżyć, których źródłem może być życie seksualne. Jeżeli zachowania seksualne w związku nie są wystarczająco pobudzające i różnorodne, partnerzy mogą zacząć szukać nowych doświadczeń w alternatywnych relacjach z innymi.

O relacji między seksualnością a jakością życia pisze również Lew-Starowicz [8], akcentując wzajemny wpływ poziomu satysfakcji z wymiaru seksualnego na globalną jakość życia oraz oceny jakości życia na życie seksualne.

Stanowisko badaczy wobec wagi zaspokojenia potrzeby seksualnej i poziomu samooceny dla dobrostanu nie jest jednak jednoznaczne. Podkreśla się zarówno pogląd, że zdrowie seksualne jest niezwykle istotne, jak i że owa istotność jest bardzo subiektywna lub w ogóle nieznacząca. Obuchowski [9] pisze, że z biologicznego punktu widzenia potrzeba seksualna jest w życiu człowieka naturalna i konieczna, choć dla części ludzi zdaje się nie odgrywać istotnej roli. Podaje przykłady osób, które zrezygnowały z realizacji seksualnej przez wzgląd na religię czy inne aspekty wymiaru duchowego. Podkreśla również, że dla wielu małżeństw sfera seksualna związku i związana z nią napiętność z czasem wygasa, a pomimo to nadal deklarują one wysoki poziom zadowolenia z relacji. Podobnego zdania w odniesieniu do naturalnego zamierania potrzeby seksualnej w stałym związku i jej zmniejszającej się wraz z upływem czasu wagi jest Wojciszke [10].

Coraz częściej przedmiotem dyskusji staje się aseksualność jako wyraz normy, a nie zaburzenia. Osoby określające siebie jako aseksualne deklarują zadowolenie z takiego stanu rzeczy i nie postrzegają braku pożądania seksualnego w kategorii czynnika obniżającego jakość ich życia [11].

Przedmiotem niniejszych badań było poczucie jakości życia młodych dorosłych rozpatrywane w kontekście ich samooceny, płci biologicznej, psychologicznej i satysfakcji z życia seksualnego. W artykule przedstawione zostaną jedynie wyniki związane z poczuciem jakości życia i satysfakcją seksualną. Poruszana problematyka stanowi temat ciekawy i istotny nie tylko z naukowego punktu widzenia, ale i społecznego — zwłaszcza w czasach przemian związanych z rolami płciowymi, relacjami w życiu intymnym i podejściem do seksualności oraz realizacją zadań rozwojowych. Interesujące jest również zagadnienie wpływu satysfakcji z życia erotycznego na poczucie jakości życia — szczególnie w momencie, gdy coraz głośniejsze debatuje się nad wprowadzeniem czwartej orientacji — aseksualnej.

Podjętym badaniem na jakość życia w kontekście satysfakcji z życia seksualnego, próbowano udzielić odpowiedzi na następujące pytania:

1. czy analizowana zmienna — poczucie satysfakcji z życia seksualnego — wiąże się z poczuciem jakości życia (wynik globalny) oraz z poszczególnymi jego sferami (sfera psychofizyczna, sfera psychospołeczna, sfera podmiotowa, sfera metafizyczna)?
2. jaki jest związek satysfakcji z życia seksualnego z poczuciem jakości życia i jego sferami?
3. czy poczucie satysfakcji seksualnej jest predyktorem poczucia jakości życia i jego sfer?

Materiał i metody

Badanie zostało przeprowadzone w listopadzie 2009 roku we Wrocławiu. Wzięło w nim udział 100 osób. Wstępnym warunkiem doboru do grupy był wiek od 23 do 35 lat, gdyż takie ramy wczesnej dorosłości podaje w literaturze Gurba [12], pozostawanie w nieformalnym, bezdzietnym związku przynajmniej od roku i bycie zatrudnionym. W celu pomiaru zmiennych zastosowano poniższe metody.

Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia

Kwestionariusz Poczucia Jakości Życia Straś-Romanowskiej, Oleszkowicz i Frąckowiaka [13] opracowany został w 2004 roku na podstawie teorii personalistyczno-egzystencjalnej. Badane nim wymiary dobrostanu to:

Tabela 1. Moc dyskryminacyjna pytań

Numer pytania	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
Korelacja Pearsona	0,675	0,449	0,589	0,583	0,692	0,654	0,715	0,603	0,649	0,637
Istotność (dwustronna)	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001

- sfera psychofizyczna,
- sfera psychospołeczna,
- sfera podmiotowa,
- sfera metafizyczna.

Wymiary te tworzą cztery skale. Do każdej z nich należy 15 twierdzeń, a całość kwestionariusza składa się z 60 pozycji. Badany ustosunkowuje się do stwierdzeń poprzez zaznaczenie na czterostopniowej skali odpowiedzi (1 — zdecydowanie nie zgadzam się, 2 — raczej nie zgadzam się, 3 — raczej zgadzam się, 4 — zdecydowanie zgadzam się). Zliczenie punktacji wszystkich sfer daje globalny wynik poczucia jakości życia, który można opisać jako niski, średni lub wysoki. Rzetelność metody wynosi dla skali Sfera psychofizyczna 0,77, dla skali Sfera psychospołeczna 0,71; dla skali Sfera podmiotowa 0,72; dla skali Sfera metafizyczna 0,65. Alfa Cronbacha mierzona dla całego testu wyniosła 0,7.

Poczucie satysfakcji z życia seksualnego Nomejko [14]

Satysfakcja z życia seksualnego jest w tym miejscu rozumiana jako subiektywne poczucie zadowolenia osoby badanej z jej życia seksualnego. Na podstawie badań literatury przedmiotu założono, że pojęcie to jest związane z pozytywną postawą, a więc myślami, zachowaniami i emocjami wobec własnej atrakcyjności seksualnej, relacji i partnerów seksualnych oraz samego seksu.

Na kwestionariusz składa się dziesięć twierdzeń. Osoba badana ustosunkowuje się do nich za pomocą 4-stopniowej skali Likerta: 1 — zupełnie tak nie jest, 2 — raczej tak nie jest, 3 — raczej tak jest, 4 — zdecydowanie tak jest.

W celu zachowania trafności teoretycznej, czyli związku narzędzia testowego z nieobserwowalnym konstruktom teoretycznym opisującym mierzoną zmienną, zastosowano:

- metodę sędziów kompetentnych,
- analizę mocy dyskryminacyjnej pytań,
- confirmacyjną analizę czynnikową.

Trafność teoretyczną potwierdzano na drodze porównywania mocy dyskryminacyjnej i temów, czyli wyników korelacji Pearsona pomiędzy wynikiem pozycji a wynikiem kryterium. Moc dyskryminacyjna wskazuje na stopień, w jakim pozycja testowa różni-

Tabela 2. Konfirmacyjna analiza czynnikowa

RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
0,073	0,001	0,133	0,289

kuje populację (tab. 1). Pominięto w dalszych analizach i postanowiono usunąć z kwestionariusza te pytania, które wskazywały mniejszą moc dyskryminacyjną niż 0,4. Zredukowano również pytania o część tych, pomiędzy którymi występowała istotna dwustronna korelacja Pearsona, zakładając, że mogą być do siebie zbyt podobne i nieść taką samą treść.

W przypadku potwierdzania trafności przez analizę czynnikową, oczekuje się, że testy będące wskaźnikami danego konstrukt, będą miały istotne ładunki w obrębie tego samego czynnika. Konfirmacyjna analiza czynnikowa, która polega na potwierdzeniu oczekiwanej liczby czynników, wykazała istnienie jednego (tab. 2). Do oceny dopasowania modelu użyto wskaźnika RMSEA (*root mean square error of approximation*), który wyniósł 0,073. Wartości mniejsze niż 0,05 wskazują na bardzo dobre dostosowanie modelu, mniejsze niż 0,08 — na zadowalające, a większe niż 0,1 — na brak dopasowania.

Rzetelność metody mierzona Alfą Cronbacha świadczy o wysokiej spójności testu, gdyż wynosi 0,83. Rzetelność testu oznacza „dokładność z jaką wyniki testowe odzwierciedlają status osoby badanej w każdym z aspektów mierzonych przez test”. Można ją interpretować jako procent wariancji wyników otrzymanych przypisany wynikom prawdziwym.

Za wynik badania kwestionariuszem uznaje się sumę odpowiedzi po przekodowaniu pytań odwrotnych diagnostycznie. Odpowiedzi na pytania zawarte są w czterostopniowej skali Likerta. Teoretyczny rozkład wyników zawiera się w przedziale 10–40. Założenia normalności rozkładu wyników otrzymanych w kwestionariuszu zostały zweryfikowane przez test Kołmogorowa-Smirnowa.

Wyniki

W celu zweryfikowania prawdziwości hipotezy badawczej o **istnieniu związku wysokiego poczucia jakości życia z wysokim poczuciem satysfakcji**

Tabela 3. Analiza korelacji poczucia jakości życia i poczucia satysfakcji z życia seksualnego

		Satysfakcja z życia seksualnego
Wynik globalny	Korelacja Pearsona	0,453
poczucia jakości życia	Istotność (dwustronna)	0,001
	N	100

Tabela 4. Analiza korelacji sfery podmiotowej z poczuciem satysfakcji z życia seksualnego

		Satysfakcja z życia seksualnego
Sfera podmiotowa	Korelacja Pearsona	0,310
	Istotność (dwustronna)	0,002
	N	100

życia seksualnego i niskiego poczucia jakości życia z niską satysfakcją z życia seksualnego przeprowadzono analizę korelacji.

Współczynnik r-Pearsona korelacji zmiennych poczucie satysfakcji z życia seksualnego i globalne poczucie jakości życia wynosi: $r = 0,453$; $p < 0,001$.

Korelacja jest więc istotna statystycznie, a związek pomiędzy zmiennymi umiarkowany. Dodatni znak współczynnika wskazuje na współwystępowanie wysokich wartości jednej zmiennej z wysokimi wartościami drugiej, a niskich wartości z niskimi. Osoby cechujące się wysokim poczuciem satysfakcji z życia seksualnego osiągają wysoki globalny wynik poczucia jakości życia. Niskie poczucie satysfakcji z życia seksualnego współwystępuje z niskim poczuciem jakości życia (tab. 3).

Kolejne analizowane zmienne to poczucie satysfakcji z życia seksualnego i sfera podmiotowa poczucia jakości życia, dla których $r = 0,310$; $p < 0,05$.

Jak w powyższym przypadku, korelacja jest istotna statystycznie, a związek pomiędzy zmiennymi umiarkowany. Dodatnia wartość korelacji świadczy o związku wysokich wyników poczucia jakości życia w sferze podmiotowej z wysokimi wynikami poczucia satysfakcji z życia seksualnego i niskich wyników poczucia jakości życia z niskimi wynikami sfery podmiotowej (tab. 4).

Dla korelacji pomiędzy poczuciem satysfakcji z życia seksualnego a sferą psychofizyczną $r = 0,533$; $p < 0,001$. Korelacja jest istotna, a związek najsilniejszy spośród analizowanych w zakresie wiązania się satysfakcji z życia seksualnego z poczuciem jakości życia i jej wymiarami. Wysokie wyniki poczucia satysfakcji z życia seksualnego współwystępują z wy-

Tabela 5. Analiza korelacji sfery psychofizycznej z poczuciem satysfakcji z życia seksualnego

		Satysfakcja z życia seksualnego
Sfera psychofizyczna	Korelacja Pearsona	0,533
	Istotność (dwustronna)	0,001
	N	100

Tabela 6. Analiza korelacji sfery psychospołecznej z poczuciem satysfakcji z życia seksualnego

		Satysfakcja z życia seksualnego
Sfera psychospołeczna	Korelacja Pearsona	0,243
	Istotność (dwustronna)	0,015
	N	100

Tabela 7. Analiza korelacji sfery metafizycznej i poczucia satysfakcji z życia seksualnego

		Satysfakcja z życia seksualnego
Sfera metafizyczna	Korelacja Pearsona	0,262
	Istotność (dwustronna)	0,008
	N	100

sokimi wynikami poczucia jakości życia w sferze psychofizycznej, a wyniki niskie z niskimi (tab. 5).

Współczynnik r-Pearsona dla związku pomiędzy poczuciem satysfakcji z życia seksualnego a sferą psychospołeczną $r = 0,243$; $p < 0,05$. Korelacja jest istotna statystycznie, ale słaba. Nie powinno się jednoznacznie wnioskować o współwystępowaniu wyników ze sobą (tab. 6).

Ostatni analizowany związek dotyczył zmiennych satysfakcja z życia seksualnego i sfera metafizyczna. Dla tej korelacji $r = 0,262$; $p < 0,05$. Związek jak powyżej istotny statystycznie, ale słaby (tab. 7).

Analiza otrzymanych wyników potwierdza hipotezę o współwystępowaniu wysokich wyników poczucia satysfakcji z życia seksualnego z wysokimi wynikami globalnego poczucia jakości życia. W zakresie poszczególnych wymiarów satysfakcja z życia seksualnego wiąże się w istotny sposób ze sferą psychofizyczną i podmiotową. Istnieje więc zależność pomiędzy wysokimi wynikami poczucia satysfakcji z życia seksualnego i wysokim wynikiem globalnym oraz wysokimi wynikami poczucia jakości życia w sferze psychofizycznej i podmiotowej.

Tabela 8. Analiza regresji dla zmiennej zależnej poczucie jakości życia i zmiennych niezależnych poczucie satysfakcji z życia seksualnego

Model	Współczynniki niestandardyzowane		Współczynniki standaryzowane	t	Istotność
	B	Standardowy błąd	Beta		
Stała	113,838	8,975		12,684	0,001
Poczucie satysfakcji z życia seksualnego	0,713	0,267	0,223	2,670	0,009

W celu znalezienia odpowiedzi na pytanie: czy poczucie satysfakcji z życia seksualnego jest predyktorem poczucia jakości życia, a więc czy na podstawie poziomu jednej zmiennej można wnioskować o poziomie drugiej, zastosowano analizę regresji, która wskazała na poczucie satysfakcji z życia seksualnego jako na predyktor globalnego poczucia jakości życia ($\beta = 0,22$; $p < 0,05$). Można wnioskować, że im wyższa satysfakcja z życia seksualnego, tym wyższe poczucie jakości życia badanych (tab. 8).

W zakresie poszczególnych sfer poczucia jakości życia wyniki analizy prezentują się w następujący sposób:

— poczucie satysfakcji z życia seksualnego ($\beta = 0,358$; $p < 0,001$) jest silnym predyktorem poczucia jakości życia w sferze psychofizycznej;

— spośród analizowanych zmiennych satysfakcja seksualna ($\beta = 0,10$; ni) nie jest predyktorem wyniku sfery podmiotowej, sfery psychospołecznej ani sfery metafizycznej.

Wnioski

1. Przeprowadzone badania pozwalają wnioskować o globalnej ocenie jakości życia na podstawie satysfakcji seksualnej. Im wyższa satysfakcja seksualna, badanych tym wyższe poczucie jakości ich życia.
2. Satysfakcja z życia seksualnego jest dobrym wskaźnikiem dla poczucia jakości życia w sferze psychofizycznej — związanej z cielesnością i popędowością.
3. Poziom poczucia satysfakcji z życia seksualnego koreluje z zadowoleniem ze sfery podmiotowej życia, nie wpływa jednak na zmienność wyników osób badanych w tym zakresie. Jakość życia erotycznego nie jest wyznacznikiem oceny tej sfery. Mogłoby to sugerować, że satysfakcjonujące życie seksualne nie jest istotnym czynnikiem poczucia autentyczności czy tożsamości. To ciekawy wynik w kontekście aseksualności — potwierdza on deklaracje osób aseksualnych, że brak

satysfakcjonującego życia seksualnego nie stanowi dla nich żadnego deficytu.

4. Zastanawiający jest brak związku satysfakcji seksualnej ze sferą psychospołeczną, która stanowi istotny element tworzenia intymnych relacji, szczególnie wśród młodych dorosłych. Płeć i potrzeba seksualna odgrywają ważną rolę w nawiązywaniu relacji i tworzeniu związków. Jak pisze Kuczyńska [3] „seksualność jest jednym z głównych motorów poszukiwania partnera życiowego i zakładania rodziny”. Dodatkowo, współczesna kultura promuje pogląd, szczególnie wśród młodzieży i młodych dorosłych, jakoby seksualność mogła być miarą poczucia własnej wartości. Brak związku sfery psychospołecznej z seksualnością może być również wynikiem słabości metody.
5. Żadna z badanych zmiennych (satysfakcja seksualna, samoocena, płeć psychologiczna) nie wyjaśniła zmienności wyników w sferze metafizycznej związanej z wymiarem duchowym, akceptacją i realizacją wartości ponadczasowych i uniwersalnych. Na podstawie przeprowadzonych badań można wysnuć wniosek, że sfera metafizyczna jest silniej związana z kobiecością niż z męskością. Takie cechy stereotypowo przypisywane kobietom, a ujęte w kwestionariuszu do oceny płci psychologicznej, jak zdolność do poświęceń, poczucie estetyki, troskliwość, odpowiedzialność, zaangażowanie w sprawy innych, mogą łączyć się z takimi pozycjami skali metafizycznej, jak: „są rzeczy, które zachwycają mnie swoim pięknem”, „współczuje ludziom, których spotkało nieszczęście”, „warto dążyć do tego, aby być coraz lepszym człowiekiem”.

Podsumowanie

Zagadnienie satysfakcji z życia i zdrowia seksualnego jest coraz częściej podejmowane w kontekście dyskusji o jakości życia i zdrowiu. Przedstawione w pracy wyniki badań wskazują na satysfakcję seksualną jako istotny wskaźnik globalnej oceny ja-

kości życia młodych dorosłych, a szczególnie wymiaru związanego z psychofizycznością. Ważny jest brak różnic w tym zakresie pomiędzy płciami, co obala mit o większej wadze satysfakcjonującego życia seksualnego dla mężczyzn. Obszar ten wymaga dalszych badań, szczególnie rozszerzenia na inne grupy badanych.

Piśmiennictwo

1. Tatariewicz W. O szczęściu. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984; 14.
2. Straś-Romanowska M. Jakość życia w świetle założeń psychologii zorientowanej na osobę. W: Kolokwia psychologiczne. Jakość życia w badaniach empirycznych i refleksji teoretycznej. Instytut Psychologii PAN, Warszawa, 2005; 13: 263–274.
3. Baumann K. Jakość życia w okresie późnej dorosłości — dyskurs teoretyczny. *Gerontologia Polska* 2006; 14: 165–171.
4. Ventegodt S. Sex and the quality of life in Denmark. *Archives of Sexual Behavior* 1998; 27: 295–307.
5. Czapiński J., Panek, T. (red.). *Diagnoza społeczna 2009. Raporty*. Źródło: strona projektu badawczego <http://www.diagnoza.com>
6. Kuczyńska A. Koncepcja jakości życia w psychoseksuologii. W: Kuczyńska A. (red.). *Psychologiczne aspekty funkcjonowania w rodzinie. Prace Psychologiczne*. Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 1992; 24: 79–84.
7. Gulczyńska A., Jankowiak B. Związek poczucia koherencji z wybranymi aspektami seksualności studentów. *Seksuologia Polska* 2006; 4: 6–12.
8. Lew-Starowicz Z. Seksualność a jakość życia człowieka. *Przeгляд Seksuologiczny* 2006; 5: 21–26.
9. Obuchowski K. Psychologiczne problemy seksuologii. W: Imieliński K. (red.). *Seksuologia społeczna*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984; 212.
10. Wojciszke B. *Psychologia miłości*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005; 130.
11. Bogaert A.F. Asexuality: prevalence and associated factors in a national probability sample. *Journal of Sex Research* 2004; 41: 279–288.
12. Gurba E. Wczesna dorosłość. W: Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.). *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*. PWN, Warszawa 2006; 203.
13. Frąckowiak T. Personalistyczno-egzystencjalna koncepcja poczucia jakości życia. Próba Operacjonalizacja. Praca Magisterska, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2004.
14. Nomejko A. Poczucie jakości życia a samoocena, płec psychologiczna i satysfakcja seksualna. Praca Magisterska, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2010.