

DOROTA SUWALSKA-BARANCEWICZ
ALICJA MALINA

Instytut Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego, Bydgoszcz
Institute of Psychology, Kazimierz Wielki University, Bydgoszcz
e-mail pierwszego autora: dorotasuwalska@wp.pl

Stres i postawy rodzicielskie matek i ojców osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną

Stress and parental attitudes among mothers and fathers of adults with intellectual disabilities

Abstract. The aim of the research was to verify whether there exists a relationship between the increase of perceived stress in its various aspects and the parental attitudes of parents of adults with intellectual disabilities as well as to find out if the relationship also exists among parents of intellectually healthy people. The research used the the Perception of Stress Questionnaire by Mieczysław Plopa and Ryszard Makarowski and the Parental Attitudes Scale by Mieczysław Plopa. The research involved 39 parents of intellectually disabled people and 85 parents of healthy people. The analyses have proven that the parents of the disabled people and those of the people without intellectual disabilities differ with regards to the displayed parental attitudes and the level of the perceived stress. The former group is characterized by a more demanding attitude and a higher level of intrapsychic stress, which was not observed among the members of the latter group. Differences with regard to the perceived stress have also been noticed between the mothers and fathers of the healthy people – the mothers reveal a stronger emotional tension than the fathers. Similar results were obtained as regards the mothers and fathers of intellectually disabled people where it is also mothers who experience a stronger emotional tension, as well as intrapsychic and external stress. In the light of the conducted studies a general conclusion may be drawn that the level of stress perceived by the parents of people with intellectual disabilities is significantly connected with their displayed parental attitudes, namely: protectiveness and in-consequence. In the case of parents of the healthy people such a relationship concerns only the protective attitude.

Key words: dimensions of stress, parental attitudes, mental retardation

Słowa kluczowe: wymiary stresu, postawy rodzicielskie, niepełnosprawność intelektualna

WPROWADZENIE

Ze względu na rosnące we współczesnym społeczeństwie zainteresowanie zagadnieniem funkcjonowania osób niepełnosprawnych specjaliści z obszaru licznych dyscyplin naukowych, zwłaszcza psychologowie,

coraz częściej poświęcają uwagę problemom rodzin wychowujących niepełnosprawne potomstwo. Zadaniem, jakie sobie stawiają psychologowie, jest zrozumienie funkcjonowania rodzin jako systemów, z uwzględnieniem potrzeb poszczególnych ich członków, celem udzielania profesjonalnej pomocy w sytuac-

cji trudnej psychologicznie (Grodzka, 1988; Kościelska, 1998).

Liczne dowody empiryczne wskazują, że narodziny niepełnosprawnego dziecka czy też nieprawidłowy jego rozwój jest źródłem cierpienia, lęku, żałoby lub wrogiej postawy wobec otoczenia (Twardowski, 1999; Góralczyk, 1996; Maciarz, 2006; Mussatto, 2006). W literaturze przedmiotu taką sytuację opisuje się w kategoriach kryzysu, wydarzenia stresującego czy wręcz traumatycznego, z którym poradzenie sobie wymaga ogromnych nakładów energii i najczęściej okazuje się niemożliwe bez wsparcia ze strony innych (Cumings, 1976; Heszen-Niejodek, 1991; Kościelska, 1998). Jednocześnie rodzice niepełnosprawnych dzieci często podejmują nietypowe próby stawienia czoła tak trudnym doświadczeniom. Pozytywna adaptacja do nowej, trudnej sytuacji uzależniona jest od zdolności rodziny do zmian i budowania nowych interakcji. Literatura przedmiotu wskazuje jednak, że wydarzenia, z jakimi przychodzi mierzyć się osobom z rodzin z niepełnosprawnym potomstwem, przekraczają często ich możliwości adaptacyjne. Gdy stres jest zbyt silny, dochodzi do przeciążenia i rozwoju patologicznych wzorców zachowań i postaw (Stelter, 2011).

Liczne badania donoszą, że wśród stresorów, charakterystycznych dla rodzin dziecka niepełnosprawnego, pojawiają się stresory związane z wydatkami na rehabilitację i leczenie, z koniecznością sprawowania codziennej opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem, z ograniczeniem możliwości funkcjonowania rodziców i dziecka w rolach społecznych oraz z koniecznością przepracowania planów życiowych, marzeń i wizji przyszłości (Stelter, 2011 za: Skórczyńska, 2007). Niepełnosprawne dziecko oraz jego rodzina doświadczają również stereotypizacji. Badania wskazują, że społeczny obraz osoby niepełnosprawnej jest w dalszym ciągu szczególnie niekorzystny, co stanowi źródło stresu i przykrości dla całej rodziny. Wina za niepełnosprawność dziecka najczęściej jest przypisywana matce (por. Miluska, 2011; Stelter, 2011 za: Macierz, 2004, Karwowska, 2007), która w związku z tym wydaje się szczególnie narażona na przeży-

wanie stresu. Rodzice doświadczają również konfliktów wewnętrznych i napięć związanych z rozbieżnością pomiędzy dostępnymi i wyznawanymi wartościami w obszarze zdrowia (Khymko, Liberska, 2011).

Stres jest więc niewątpliwie czynnikiem towarzyszącym w procesie dostosowywania się do trudnej sytuacji rodzinnej w codziennym funkcjonowaniu rodziny z osobą niepełnosprawną. Odczuwanie stresu i umiejętność poradzenia sobie z nim zależy od licznych czynników związanych z systemem wsparcia społecznego i zasobami osobistymi, do których można zaliczyć między innymi optymizm, prężność psychiczną, poczucie koherencji, wewnętrzne umiejscowienie kontroli czy cechy osobowości takie jak: ekstrawersja, ugodowość, otwartość na doświadczenia (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008). Zarazem, zgodnie z transakcyjnym ujęciem stresu, choć ludzie podobnie reagują na wydarzenia stresujące, to poziom odczuwanego stresu i umiejętność poradzenia sobie z nim zależy od indywidualnej oceny wydarzenia. Osobisty osąd zdarzenia jako silnie stresującego uniemożliwia wykorzystanie własnych zasobów i sprostanie wymaganiom otoczenia. Jednocześnie interpretacja sytuacji trudnej w kategoriach stresu, czyli sytuacji, która zagraża dobrostanowi jednostki, czy też wiąże się z utratą cenionych przez nią obiektów, determinuje określone postawy wobec niej i umiejętne poradzenie sobie poprzez wzbudzenie emocji takich jak: złość, żal, smutek, lęk, zamartwianie się (Lazarus, Folkman, 1984). Dobór strategii pozwalających poradzić sobie z zaistniałą sytuacją zależy od doświadczeń jednostki oraz jej zasobów osobistych.

Indywidualna interpretacja sytuacji i jej poznawcza ocena determinować będzie zatem także postawy rodzicielskie i sposób postępowania z niepełnosprawnym dzieckiem (por. Ziemska, 1973; Stelter, 2004). Poziom rodzicielskiego zaangażowania i sposób, w jaki rodzice traktują swoje niepełnosprawne dziecko, wywiera duży wpływ na ich dalsze funkcjonowanie, decydując o sposobie adaptacji do choroby. Z tej perspektywy badanie związku między odczuwanym stresem a po-

stawami rodzicielskimi wobec dorosłych niepełnosprawnych wydaje się być szczególnie istotne (Płopa, 2008; Liberska, 2011). Podobne zagadnienia związane z funkcjonowaniem rodzin osób niepełnosprawnych podejmuje w swoich pracach Ewa Pisula (por. Pisula, 2003, 2007).

CEL BADAŃ

Można przypuszczać, że stres odczuwany przez rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie pozostaje w związku z ich postawami rodzicielskimi i sposobem postępowania ze swoim dzieckiem. Natężenie odczuwanego stresu można bowiem traktować jako czynnik towarzyszący w procesie dostosowywania się do trudnej sytuacji rodzinnej i w codziennym funkcjonowaniu rodziny z osobą niepełnosprawną. Celem prezentowanych badań było zatem sprawdzenie tego przypuszczenia, przy czym uwzględniono różne wymiary doświadczanego stresu oraz różne typy postaw rodzicielskich. W celu sprawdzenia, czy charakter odczuwanego stresu oraz reprezentowane postawy rodzicielskie różnicują rodziców dzieci sprawnych i niepełnosprawnych intelektualnie, porównywano badane zależności w dwóch grupach. Poznanie tych zależności może być punktem wyjścia do stworzenia programów profilaktyki i psychoedukacji dla rodzin wychowujących niepełnosprawne potomstwo.

ZMIENNE

Główną zmienną zależną stanowił *stres*, rozumiany jako „stan napięcia emocjonalnego, wynikający z określonej transakcji jednostki z otoczeniem (lub samym sobą), odczuwany jako przykry, obciążający jej zasoby i zagrażający dobrostanowi” (Płopa, Makarowski, 2010, s. 6).

Pomiaru zmiennej zależnej dokonano na następujących wymiarach:

- *napięcie emocjonalne* – niepokój, nadmierna nerwowość, trudność w odpre-

żaniu się, nadmierna drażliwość w reakcjach, odczuwanie zmęczenia;

- *stres zewnętrzny* – poczucie niesprawiedliwej oceny, bezradność, wyczerpanie, frustracja, męczliwość, poczucie, że jest się wykorzystywanym przez innych;
- *stres intrapsychiczny* – obawy, zamartwianie się, osłabione poczucie sensu życia, poczucie utraty czegoś (kogoś), niemożność pogodzenia się z trudnym subiektywnie doświadczeniem (Płopa, 2008).

Zmienną niezależną stanowiły *postawy rodzicielskie*, czyli „utrwalone, nabyte struktury poznawczo-dążeńiowo-afektywne, ukierunkowujące zachowanie się rodziców wobec dziecka” (Ziemska, 1973 za: Płopa, 2008, s. 59). Poszczególne postawy różnią się kierunkiem i siłą, co wyraża się w przejawianiu przez rodziców tendencji do pozytywnego lub negatywnego reagowania na potrzeby dziecka. Cechą charakterystyczną postaw jest także ich plastyczność, co oznacza, że mogą ulegać zmianie w miarę ich rozwoju (Mądrzycki, 1977 za: Płopa, 2008).

W niniejszym badaniu za Mieczysławem Płopą wyróżniono następujące typy postaw rodzicielskich:

- **akceptacja–odrzućenie** – swobodna wymiana uczuć z dzieckiem, ufność, wzajemność, oparcie, godność, szacunek dla dziecka vs dystans, unikanie bliskości wobec dziecka, nieuwzględnianie jego podmiotowości;
- **wymaganie** – bezwzględne, sztywne egzekwowanie swoich poleceń wobec dziecka, rodzice stawiają dzieciom wygórowane wymagania i nie tolerują krytyki z ich strony;
- **autonomia** – rodzice akceptują samodzielne podejmowanie decyzji przez dzieci, rozumieją potrzebę prywatności dziecka, aprobują jego samodzielność, nie narzucają swojego zdania;
- **niekonsekwencja** – zmienny stosunek do dziecka uzależniony od chwilowego samopoczucia, nadmierna ingeren-

- cja, nerwowość, stosowanie ograniczeń i kar, brak stabilności;
- **ochranianie** – przesadna troska o dziecko, a także przesadne angażowanie się we wszystkie sfery życia dziecka, brak akceptacji dla jego autonomii (Plopa, 2008).

NARZĘDZIA BADAWCZE

W badaniach wykorzystano Kwestionariusz Poczucia Stresu Mieczysława Plopy i Ryszarda Makarowskiego oraz Skalę Postaw Rodzicielskich Mieczysława Plopy.

Kwestionariusz Poczucia Stresu to narzędzie samoopisowe składające się z 27 itemów. Zadaniem badanego jest udzielenie odpowiedzi na pytanie, w jakim stopniu poszczególne stwierdzenia go dotyczą, ustosunkowując się do nich na pięciostopniowej skali (od „prawda” do „nieprawda”). W kwestionariuszu wyodrębniono trzy podskale (napiecie emocjonalne, stres wewnętrzny i stres intrapsychiczny) oraz skalę ogólną. Kwestionariusz posiada również skalę kłamstwa. Badanie za pomocą Kwestionariusza Poczucia Stresu może mieć charakter indywidualny lub grupowy i trwa około 15 minut. Można używać oddzielnych wersji dla kobiet i mężczyzn (Plopa, Makarowski, 2010).

Skala Postaw Rodzicielskich zawiera 50 twierdzeń składających się na 5 podskal: podskala akceptacji–odrzućenia, wymagania, autonomii, niekonsekwencji i ochraniań. Badanie ma charakter samoopisowy. Zadaniem badanego jest zastanowienie się, w jakim stopniu zestaw twierdzeń dotyczy jego zachowania wobec własnych dzieci. Badanie trwa około 30 minut i można je przeprowadzać indywidualnie lub grupowo. Przygotowano odrębne wersje dla matek i dla ojców (Plopa, 2008).

HIPOTEZY BADAWCZE

Problemy pojawiające się w rodzinach z dzieckiem niepełnosprawnym mogą mieć charakter stały, wynikający z samej formy niepeł-

nosprawności i możliwości adaptacji do tego stanu rzeczy. Mogą mieć również charakter okresowy, związany z konkretną fazą rozwoju czy też szczególną sytuacją życiową. Pojawienie się dziecka niepełnosprawnego w rodzinie jest czasem dramatycznie trudnym, a skutki przeżywania dylematów, problemów i trudności związanych z jego wychowywaniem mogą mieć istotne znaczenie dla całej rodziny, także relacji małżeńskich (Kościelska, 2012). Często okres ten, przepełniony rodzicielskim poczuciem lęku, rozpacz i winy, przeistacza się w długofalowy stan pogłębionego stresu rodziców. Po części funkcjonowanie takich rodzin jest również wynikiem błędnych oddziaływań wychowawczych i nieadekwatnych metod nauczania dzieci intelektualnie niepełnosprawnych. Zjawiska te z kolei przybierają różnorodną formę codziennego oddziaływania rodziców na ich dzieci, przyczyniając się do inicjowania lęków, bierności, wycofania się, a nawet depresji.

W związku z tym za szczególnie ważne dla diagnozy funkcjonowania rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym uznano zbadanie związku między stresem odczuwanym przez rodziców a ich postawami względem swoich dzieci.

Postawiono następujące hipotezy badawcze:

H1: hipoteza główna: Rodzice osób sprawnych intelektualnie różnią się od rodziców osób niepełnosprawnych pod względem natężenia odczuwanego stresu na poszczególnych jego wymiarach.

H1a: Rodzice osób niepełnosprawnych intelektualnie cechują się wyższym natężeniem odczuwanego stresu na wymiarach: napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny i intrapsychiczny, niż rodzice osób bez niepełnosprawności intelektualnej.

H2: Matki dorosłych dzieci, zarówno sprawnych, jak i niesprawnych intelektualnie, przeżywają silniejszy stres niż ojcowie.

H2a: Matki doświadczają silniejszego stresu na wymiarach: napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny i intrapsychiczny, niż ojcowie.

H3: Rodzice osób sprawnych intelektualnie różnią się od rodziców osób niepełno-

sprawnych pod względem postaw rodzicielskich.

H3a: Rodzice osób niepełnosprawnych intelektualnie są mniej akceptujący, bardziej wymagający, wykazują słabszą postawę autonomii, są bardziej niekonsekwentni i bardziej ochraniający w stosunku do swoich dorosłych dzieci niż rodzice osób bez niepełnosprawności intelektualnej.

H4: Matki dorosłych dzieci, zarówno sprawnych, jak i niesprawnych intelektualnie, różnią się pod względem postaw rodzicielskich od ojców.

H4a: Matki charakteryzują się wyższym niż ojcowie nasileniem wszystkich typów postaw: akceptacja, wymaganie, autonomia, niekonsekwencja, ochranianie.

H5: Poziom odczuwanego stresu jest powiązany z określonymi postawami rodziców wobec swoich dorosłych dzieci zarówno sprawnych, jak i niepełnosprawnych intelektualnie.

H5a: Istnieje związek między natężeniem odczuwanego stresu na wymiarach: napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny i intrapsychiczny, a postawami: akceptacji, wymagania, autonomii i niekonsekwencji, ochraniania w grupie rodziców dorosłych bez niepełnosprawności intelektualnej.

H5b: Istnieje związek między natężeniem odczuwanego stresu na wymiarach: napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny i intrapsychiczny, a postawami: akceptacji, wymagania, autonomii i niekonsekwencji, ochraniania w grupie rodziców dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie.

OSOBY BADANE

Grupę badaną stanowili rodzice dorosłych osób niepełnosprawnych intelektualnie oraz rodzice dorosłych osób intelektualnie sprawnych (grupa kontrolna). Grupa badawcza liczyła 39 rodziców w wieku 57–85 lat, grupa kontrolna – 85 rodziców w wieku 55–65 lat. Dobór próby miał charakter celowy, jego kryterium stanowiło posiadanie dorosłego dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. Niepełnosprawność intelektualną rozumiano

jako „istotnie niższe od przeciętnego funkcjonowanie intelektualne, iloraz inteligencji zbliżony do 70 lub mniej, określane za pomocą indywidualnie dobranych testów inteligencji” (ICD 10, 2010). Osoby z niepełnosprawnością intelektualną charakteryzowały się umiarkowanym i znacznym stopniem tejże niepełnosprawności (wiek: 25–55 lat). Nie kontrolowano innych zmiennych socjodemograficznych.

Badania przeprowadzono wśród rodziców uczestników dwóch warsztatów terapii zajęciowej na terenie Bydgoszczy. Poprzedzono je indywidualną rozmową z badanymi osobami, zapewnieniem o anonimowości oraz o wyłącznie naukowym charakterze badań. Po wyrażeniu zgody na udział w badaniu przekazywano tym osobom zestaw kwestionariuszy do wypełnienia. Z badań wyłączono niekompletnie wypełnione kwestionariusze.

WYNIKI

Analiza statystyczna, dokonana przy pomocy testu t-Studenta, wykazała istotne statystycznie różnice między rodzicami osób niepełnosprawnych i sprawnych intelektualnie pod względem natężenia odczuwanego stresu. Rezultaty badawcze przedstawia tabela 1.

Różnica ta dotyczy tylko stresu intrapsychicznego ($t = -2.31, p = .02$). Rodzice osób niepełnosprawnych odczuwają wyższy stres w tym zakresie niż rodzice osób bez niepełnosprawności intelektualnej.

Tabela 2 przedstawia różnice między matkami i ojcami osób bez niepełnosprawności intelektualnej w zakresie odczuwanego stresu.

Z tabeli 2 wynika, że matki dorosłych dzieci sprawnych intelektualnie, w porównaniu z ojcami, odczuwają silniejsze napięcie emocjonalne ($t = 2.50; p = .0016$). Tabela 3 pokazuje różnice w zakresie odczuwanego stresu między matkami i ojcami osób niepełnosprawnych.

W tej grupie matki odczuwają silniejsze napięcie emocjonalne ($t = 3.67, p = .001$), stres wewnętrzny ($t = 2.48, p = .018$) i stres intrapsychiczny ($t = 2.87, p = .007$) niż ojcowie.

Tabela 1. Wymiary stresu u rodziców osób bez niepełnosprawności intelektualnej oraz rodziców osób niepełnosprawnych intelektualnie

Test t-Studenta						
Poziom stresu	Rodzice osób bez niepełnosprawności intelektualnej (1)	Rodzice osób z niepełnosprawnością intelektualną (2)	<i>t</i>	<i>p</i>	N (1)	N (2)
Napięcie emocjonalne	19.72	22.36	-1.88	.06	46	39
Stres zewnętrzny	17.65	17.38	.23	.82	46	39
Stres intrapsychiczny	16.43	19.44	-2.31*	.02	46	39
Stres skala ogólna	53.80	59.21	-1.59	.12	46	39

p* < .05Tabela 2.** Różnica między matkami i ojcami osób bez niepełnosprawności intelektualnej w zakresie odczuwanego stresu

Test t-Studenta						
Wymiar stresu	Matki (1)	Ojcowie (2)	<i>t</i>	<i>p</i>	N (1)	N (2)
Napięcie emocjonalne	21.68	17.38	2.50*	.016	25	21
Stres zewnętrzny	18.36	16.81	.99	.329	25	21
Stres intrapsychiczny	17.32	15.38	1.20	.238	25	21

**p* < .05

Analiza statystyczna na podstawie testu t-Studenta wykazała istotne statystycznie różnice między rodzicami osób niepełnosprawnych intelektualnie i rodzicami osób bez niepełnosprawności intelektualnej pod względem postaw rodzicielskich. Rezultaty przedstawia tabela 4.

Z tabeli 4 wynika, że rodzice osób niepełnosprawnych wymagają od swoich dzieci więcej niż rodzice osób intelektualnie sprawnych ($t = -.0423$, $p < .001$).

Pod względem postaw rodzicielskich między matkami a ojcami osób niepełnosprawnych nie stwierdzono istotnych różnic. Analizy statystyczne wykazały również, że nie ma istotnej różnicy w zakresie poszczególnych postaw rodzicielskich matek i ojców osób intelektualnie sprawnych.

Analiza zależności

W świetle wyników analizy korelacji, dokonanej przy pomocy współczynnika korelacji *r*-Pearsona, widać istotny statystycznie związek między postawami rodzicielskimi a poczuciem stresu u rodziców osób niepełnosprawnych intelektualnie. Rezultaty przedstawia tabela 5.

Napięcie emocjonalne koreluje umiarkowanie dodatnio z takimi postawami jak niekonsekwencja ($r = .327$; $p = .042$) i ochranianie ($r = .403$; $p = .011$). Oznacza to, że im bardziej niekonsekwentni są rodzice i im bardziej ochraniają swoje potomstwo, tym silniejsze odczuwają napięcie emocjonalne. Stres zewnętrzny umiarkowanie dodatnio koreluje również z postawą rodzicielską niekonse-

Tabela 3. Różnica między matkami i ojcami osób niepełnosprawnych w zakresie odczuwanego przez nich poziomu stresu

Test t-Studenta						
Wymiar stresu	Matki (1)	Ojcowie (2)	<i>t</i>	<i>p</i>	(1)	(2)
Napięcie emocjonalne	24.67	17.17	3.67***	.0008	27	12
Stres zewnętrzny	18.70	14.42	2.48*	.0178	27	12
Stres intrapsychiczny	21.26	15.33	2.87**	.0067	27	12

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela 4. Postawy rodzicielskie u rodziców osób bez niepełnosprawności intelektualnej oraz rodziców osób niepełnosprawnych intelektualnie

Test t-Studenta						
Postawy	Rodzice osób bez niepełnosprawności intelektualnej (1)	Rodzice osób z niepełnosprawnością intelektualną (2)	<i>t</i>	<i>p</i>	N (1)	N (2)
Akceptacja–odrzucenie	43.57	44.41	-.67	.50	46	39
Wymaganie	25.09	31.74	-3.23*	.001	46	39
Autonomia	39.87	37.26	1.91	.06	46	39
Niekonsekwencja	20.11	22.03	-1.16	.25	46	39
Ochranianie	31.46	35.18	-1.81	.07	46	39

* $p < .001$

kwentną ($r = .439$; $p = .005$) oraz ochraniającą ($r = .393$; $p = .013$). Prowadzi to do wniosku, że im rodzice są bardziej niekonsekwentni lub ochraniający, tym silniejszy odczuwają stres. Stres intrapsychiczny umiarkowanie dodatnio koreluje z wymagającą ($r = .529$; $p = .001$), niekonsekwentną ($r = .534$; $p < .001$) i ochraniającą ($r = .605$; $p < .001$) postawą rodziców: im bardziej wymagający, niekonsekwentni i ochraniający są rodzice, tym silniejszy ich stres wewnętrzny. Ogólna skala stresu umiarkowanie dodatnio koreluje z postawą wymagającą ($r = .395$; $p = .013$), niekonsekwentną ($r = .484$; $p = .002$) i ochraniającą ($r = .532$; $p < .001$). Można na tej podstawie wyciągnąć wniosek, że im więcej rodzice wymagają od

swoich dzieci, im bardziej są niekonsekwentni i ochraniający, tym stres odczuwany przez nich jest silniejszy.

Analiza statystyczna z wykorzystaniem współczynnika korelacji *r*-Pearsona wskazuje na istotny statystycznie związek między postawami rodzicielskimi a odczuwaniem stresu u rodziców osób sprawnych intelektualnie. Rezultaty przedstawia tabela 6.

Napięcie emocjonalne koreluje tutaj umiarkowanie dodatnio z postawą ochraniającego ($r = .370$; $p = .011$). Oznacza to, że im bardziej rodzice ochraniają swoje potomstwo, tym silniejsze odczuwają napięcie emocjonalne. Stres zewnętrzny umiarkowanie dodatnio koreluje również z postawą rodzicielską ochra-

Tabela 5. Związek między postawami rodzicielskimi a poczuciem stresu rodziców osób z niepełnosprawnością intelektualną

Współczynnik korelacji r-Pearsona N = 39				
Postawy	Napięcie emocjonalne	Stres zewnętrzny	Stres intrapsy- chiczny	Stres skala ogólna
Akceptacja–odrzućenie	.024	.167	.099	.104
	p = .884	p = .311	p = .549	p = .529
Wymaganie	.247	.273	.529***	.395*
	p = 0.129	p = .093	p = .001	p = .013
Autonomia	.227	.263	.271	.291
	p = .165	p = .105	p = .095	p = .073
Niekonsekwencja	.327*	.439**	.534***	.484**
	p = .042	p = .005	p < .001	p = .002
Ochranianie	.403*	.393*	.605***	.532***
	p = .011	p = .013	p < .001	p < .001

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela 6. Związek między postawami rodzicielskimi a poczuciem stresu rodziców osób bez niepełnosprawności intelektualnej

Współczynnik korelacji r-Pearsona (N = 46)				
Postawy	Napięcie emocjonalne	Stres zewnętrzny	Stres intrapsy- chiczny	Stres skala ogólna
Akceptacja–odrzućenie	-.265	-.056	-.215	-.211
	p = .075	p = .713	p = .151	p = .159
Wymaganie	.243	.260	.261	.292*
	p = .104	p = .081	p = .080	p = .049
Autonomia	-.194	-.279	-.203	-.257
	p = .197	p = .061	p = .177	p = .085
Niekonsekwencja	.226	.164	.384**	.297*
	p = .132	p = .275	p = .009	p = .045
Ochranianie	.370*	.340*	.392**	.423**
	p = .011	p = .021	p = .007	p = .003

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

niającą ($r = .34$; $p = .021$). Pozwala to sformułować wniosek mówiący o tym, że im bardziej rodzice chronią swoje potomstwo, tym silniej doświadczają stresu wewnętrznego. Stres intrapsychoiczny umiarkowanie dodatnio koreluje z niekonsekwentną ($r = .384$; $p = .009$) i ochraniającą ($r = .392$; $p = .007$) postawą rodziców: im bardziej niekonsekwentni i ochraniający są rodzice, tym silniejszy jest u nich stres wewnętrzny. Ogólna skala stresu umiarkowanie dodatnio koreluje z postawą wymagającą ($r = .292$; $p = .049$), niekonsekwentną ($r = .297$; $p = .045$) i ochraniającą ($r = .423$; $p = .003$). Oznacza to, że im więcej rodzice wymagają od swoich dzieci, im bardziej są niekonsekwentni i ochraniający, tym silniejszy odczuwają stres.

DYSKUSJA WYNIKÓW

Analizy statystyczne wykazały, że między rodzicami osób niepełnosprawnych intelektualnie i rodzicami osób intelektualnie sprawnych zachodzą różnice w nasileniu odczuwanego stresu, jak również w prezentowanych postawach rodzicielskich.

Stres intrapsychoiczny, rozumiany jako napięcie pojawiające się w wyniku nieumiejętności poradzenia sobie z utratą kogoś lub czegoś czy też niemożności pogodzenia się z subiektywnie trudnym doświadczeniem, jest bardziej charakterystyczny dla rodziców osób niepełnosprawnych. Prawdopodobnym wyjaśnieniem takiego rezultatu może być fakt, że rodzice osób niepełnosprawnych częściej niż rodzice pełnosprawnych dzieci zamartwiają się i niepokoją o ich przyszłość, a to powoduje u nich silny stres wewnętrzny. Niewykluczone również, że wielu rodziców opiekujących się niepełnosprawnym dzieckiem nie pogodziło się z tą trudną sytuacją, nie zaakceptowało niepełnosprawności dziecka, co przez lata wzmagając doświadczanie stresu. Rezultat ten można także wyjaśnić, odwołując się do faktu, że rodziny niepełnosprawnego dziecka wiążą się z koniecznością pogodzenia się z losem i z – przynajmniej chwilową – rezygnacją z marzeń i wyobrażeń dotyczących przyszłego wspólnego życia. Niektórzy badacze rozpatrują na-

wet te sytuacje w kategoriach żałoby po stracie zdrowego potomstwa (Kościelska, 2012).

Matki istotnie różnią się od ojców w zakresie odczuwania stresu zewnętrznego, intrapsychoicznego oraz napięcia emocjonalnego. Badania wskazują, że kobiety bardziej niż mężczyźni cechują się nerwowością, trudnością w odprężaniu się, nadmierną drażliwością, silniejszym niepokojem (Maccoby, Jackin, 1974 za: Mandal, 2003), są ogólnie bardziej skłonne do odczuwania napięcia i stresu niezależnie od sytuacji. Prawdopodobnie wynika to z silnej emocjonalności kobiet (Buss, 2001), która wiąże się z większą skłonnością do zamartwiania się, przeżywania różnego rodzaju lęków czy nawet większej zachorowalności na depresję (Sanderson, 2004).

Źródła empiryczne dowodzą, że kobiety w porównaniu z mężczyznami wykazują większą potrzebę wspierania, zwracania się, ujawniania swoich przeżyć i problemów (Janicka, 2006). Różnice w odczuwaniu stresu przez kobiety i mężczyzn mogą się ujawniać również w przypadku konieczności poradzenia sobie z długotrwałym stresem, jaki niesie za sobą wychowywanie niepełnosprawnego potomstwa (Brannon, 2002). Ponadto wyższy poziom stresu kobiet może być związany z przeciążeniem rolami, jakie pełnią – są jednocześnie matkami, żonami, partnerkami, opiekunkami i nauczycielkami. Stres może być wywołany koniecznością godzenia różnorodnych prac domowych (w tym wychowania dzieci), pracy zawodowej i wspieraniem mężczyzn w ich codziennej aktywności: zawodowej, wychowawczej czy też hobbystycznej. Równoczesne pełnienie tych wszystkich ról i zadań jest uważane za jedno z ważniejszych źródeł napięć w życiu kobiet (Wethington, McLeod, Kessler, 1987 za: Brannon, 2002).

Jeśli chodzi o postawy rodzicielskie, to wykazano, że postawa wymagająca jest bardziej specyficzna dla rodziców dzieci niepełnosprawnych. Niekoniecznie musi ona wynikać z wyznawanego przez rodzica systemu wartości i przekonań, częściej wiąże się ze specyfiką opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem. Odczuwanie dysonansu między realizowaną wobec dziecka polityką wy-

chowawczą a własnymi przekonaniem i może generować silne napięcie i stres. Wymagająca postawa rodzicielska jest też w pewnym stopniu wyrazem troski o dziecko, zwłaszcza wśród rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym. Rodzice osób niepełnosprawnych, z obawy o bezpieczeństwo dzieci i przez wzgląd na ich niesamodzielność, są zmuszeni przyzwyczajając dzieci do przestrzegania ustanowionych w domu zasad. Mając świadomość, że kiedy ich zabraknie, dzieci pozostaną same, rodzice próbują wyposażyc je w niezbędne umiejętności potrzebne w życiu, wymagając od nich respektowania obowiązków i nakazów. Troszczenie się o przyszłość własnego niepełnosprawnego dziecka również może powodować silny stres intrapsychiczny.

Wyniki badań wskazują związek między postawami rodzicielskimi rodziców osób dorosłych z niepełnosprawnością intelektualną a natężeniem odczuwanego przez nich stresu. Postawa ochraniająca i niekonsekwentna koreluje ze wszystkimi badanymi wymiarami stresu, z kolei postawa wymagająca jest związana z wymiarem stresu intrapsychicznego oraz ogólnym poziomem odczuwanego stresu. Rodzicielska postawa ochraniająca wiąże się z nadmiernym zaangażowaniem we wszystkie sprawy dziecka (Plopa, 2008), co jest najczęstszym źródłem konfliktów między dzieckiem a rodzicem, a te mogą wywoływać stres zarówno u dzieci, jak i ich rodziców. Ciągłe ochranianie dziecka, przesadna troska o jego los, nadmierna opieka niejednokrotnie mogą być przyczyną frustracji i niepokojów, co w większym lub mniejszym stopniu przyczynia się do małej tolerancji na działanie stresu (Ogińska-Bulik, Juczyński, 2008). Niekonsekwencja natomiast, wyrażająca się w zachowaniach zmiennych wobec dziecka, uzależnionych od chwilowego nastroju rodzica, generuje stres intrapsychiczny, charakteryzujący się zamartwianiem, nietolerancją trudności, niepokojem, tendencjami rezygnacyjnymi i pesymizmem. Podobne rezultaty uzyskano w grupie rodziców osób bez niepełnosprawności intelektualnej, co może świadczyć o tym, iż ujawnianie przez rodzica postawy niekonsekwentnej niekoniecznie jest związane z niepełnosprawnością dziecka.

Analizy przeprowadzone w modelu korelacyjnym stanowią jedno z ograniczeń zaprezentowanych tu badań, gdyż nie powalają na wnioskowanie o kierunku zależności między zmiennymi. Odczuwanie przez rodziców silniejszego stresu może być wynikiem uświadomienia sobie określonych praktyk wychowawczych względem swoich dzieci, czyli nadmiernego ich chronienia oraz wybiórczego egzekwowania przestrzegania zasad. Z drugiej jednak strony wyższy poziom ochraniań i niekonsekwencji może być też wzbudzany stresem doświadczanym przez rodziców w procesie wychowywania swoich niepełnosprawnych dzieci. Realizacja longitudinalnego planu badań pozwoliłaby określić zależności przyczynowo-skutkowe między odczuwanym stresem a postawami rodzicielskimi względem dzieci. Ponadto w badaniach skupiono się tylko na analizowaniu przejawianych przez rodziców postaw względem swoich dzieci oraz odczuwaniu przez nich stresu o różnym charakterze, gdy tymczasem uwarunkowania zarówno stresu, jak i sposobów postępowania z własnym dzieckiem mogą mieć złożony i wieloaspektowy charakter. Dlatego też w przyszłych badaniach w tym obszarze warto byłoby uwzględnić inne zmienne, które mogłyby być pomocne w wyjaśnianiu funkcjonowania rodzin z dzieckiem niepełnosprawnym, takich jak np. cechy osobowości rodziców, style wychowania, relacje rodzinne czy satysfakcja z życia.

PODSUMOWANIE

Stres jest niewątpliwie czynnikiem stale towarzyszącym codziennemu funkcjonowaniu rodziny z osobą niepełnosprawną i wpływa na proces dostosowywania się członków rodziny do trudnej sytuacji (Kościelska, 1998). Wyniki badań potwierdzają tę tezę, dostarczając podstaw do sformułowania wniosków o istnieniu zależności między takimi postawami rodzicielskimi jak wymaganie, niekonsekwencja, ochranianie a wymiarami stresu: intrapsychicznego, zewnętrznego oraz napięcia emocjonalnego.

Nie odnotowano natomiast związku między postawą autonomiczną i akceptującą

a wymiarami stresu. Prawdopodobnie klimat panujący wśród rodzin, w których rodzice są pozytywnie ustosunkowani do dziecka, sprzyja swobodnej wymianie uczuć, myśli, trosk czy niepowodzeń. To z kolei daje możliwość wzajemnego wspierania się, które niweluje lub redukuje poziom przeżywanego stresu. Rodzice akceptujący próby samodzielnego radzenia sobie z konfliktami i problemami własnych dzieci są dla nich wsparciem i w każdej chwili służą pomocą. Dzięki takim relacjom i ciepłym stosunkom rodzinnym dzieci oraz rodzice lepiej potrafią radzić sobie ze stresem związanym z chorobą (Friedman, 2008).

Zdając sobie sprawę z ograniczeń prezentowanych badań, nie można jednak wykluczyć ich teoretycznego i implikacyjnego znaczenia. Mogą być one punktem wyjścia czy też inspiracją do eksploracji w obszarze psychologii rodzinnej, wychowawczej bądź psychologii zdrowia. Wyniki badań mogą okazać

się użyteczne w rozumieniu i rozwiązywaniu niektórych problemów występujących w życiu i funkcjonowaniu rodziny. Mogą mieć one także istotne konsekwencje kliniczne dla terapii rodzin i lepszego zrozumienia relacji w nich zachodzących. Uświadomienie rodzicom ich strategii funkcjonowania wobec dziecka, jak i wynikających z tego konsekwencji dla jakości życia rodzinnego, może podnieść efektywność terapii. Ponadto uzmysłowienie rodzicom dzieci niepełnosprawnych intelektualnie ich sposobu postępowania z własnym dzieckiem oraz potencjalnych źródeł odczuwanego przez nich stresu może sprzyjać wypracowaniu nowych strategii poprawy jakości życia. Istotny jest również fakt, że wyniki badań mogą się przyczynić do zwiększenia świadomości społeczeństwa odnośnie do postrzegania rodzin z niepełnosprawnym dzieckiem (Seligman, Walker, Rosenhan, 2003), a tym samym do rozproszenia mitów na temat niepełnosprawności intelektualnej.

BIBLIOGRAFIA

- Brannon L. (2002), *Psychologia rodzaju*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Buss D.M. (2001), *Psychologia ewolucyjna*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Cummings S.T. (1976), The impact of the child's deficiency of the father. A study of fathers of mentally retarded and chronically ill children. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, 125–138.
- Friedman H.S. (2008), *Osobowość. Jak żyć w harmonii ze światem i ludźmi*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Góralczyk E. (1996), *Choroba dziecka w twoim życiu. O dzieciach ciężko i przewlekle chorych i ich rodzicach*. Warszawa: Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN.
- Grodzka M. (1988), Wpływ interakcji rodzic-dziecko na efekty terapii dzieci autystycznych. *Nowiny Psychologiczne*, 56 (3), 91–97.
- Heszen-Niejodek I. (1991), Radzenie sobie z konfrontacją stresową (wybrane zagadnienia). *Nowiny Psychologiczne*, 72–72, 1–2, 13–26.
- Janicka I. (2006), *Kohabitacja a małżeństwo w perspektywie psychologicznej. Studium porównawcze*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Khyrnko M., Liberska H. (2011), Dominujące wartości i konflikty wewnętrzne rodziców dzieci autystycznych [w:] H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju*, 175–196. Warszawa: Difin.
- Kościelska M. (1998), *Oblicza upośledzenia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kościelska M. (2012), Wspomaganie rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną [w:] J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki*, 433–445. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lazarus R., Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer. International Classification of Diseases 10th Revision. World Health Organization. 2010.

- Liberska H. (2011), *Wprowadzenie* [w:] H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju*, 11–17. Warszawa: Difin.
- Maciarz A. (2006), *Dziecko przewlekle chore. Opieka i wsparcie*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Mądrzycki T. (1977), *Psychologiczne prawidłowości kształtowania się postaw*. Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i PPedagogiczne.
- Miluska J. (2011), *Spoleczny obraz osób niepełnosprawnych i jego uwarunkowań* [w:] H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju*, 17–40. Warszawa: Difin.
- Mussatto K. (2006), Adaptation of the child and family to life with chronic illness. *Cardiology in the Young*, 16, 110–116.
- Ogińska-Bulik N., Juczyński Z. (2008), *Osobowość, stres a zdrowie*. Warszawa: Difin.
- Pisula E. (2003), *Autyzm i przywiązanie*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Pisula E. (2007), *Rodzice i rodzeństwo dzieci z zaburzeniami rozwoju*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego.
- Plopa M. (2008), *Skala Postaw Rodzicielskich*. Warszawa: Vizja Press & It.
- Plopa M., Makarowski R. (2010), *Kwestionariusz Poczucia Stresu*. Warszawa: Vizja Press & It.
- Sanderson C. (2004), *Health Psychology*. New York: Wiley.
- Seligman M.E.P., Walker E.F., Rosenhan D.L. (2003), *Psychopatologia*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.
- Stelter Ź. (2004), Możliwości i szanse rozwoju dorosłych w rodzinach zmagających się z permanentnym stresem [w:] B. Harwas-Napierała (red.), *Rodzina a rozwój człowieka dorosłego*, 123–150. Poznań: Wydawnictwo Uniwersytetu Adama Mickiewicza.
- Stelter Ź. (2011), *Realizacja ról rodzinnych w rodzinie z dzieckiem niepełnosprawnym* [w:] H. Liberska (red.), *Rodzina z dzieckiem niepełnosprawnym – możliwości i ograniczenia rozwoju*, 67–94. Warszawa: Difin.
- Twardowski A. (1999), *Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych* [w:] I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, 18–54. Warszawa: Wydawnictwo naukowe PWN.
- Ziemska M. (1973), *Postawy rodzicielskie*. Warszawa: Wiedza Powszechna.