

SPOSÓB REALIZACJI ROLI RODZICIELSKIEJ WOBEC DZIECKA NIEPEŁNOSPRAWNEGO INTELEKTUALNIE

Żaneta Stelter

Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Institute of Psychology, Adam Mickiewicz University in Poznań

IMPLEMENTATION OF PARENTAL ROLES IN THE FAMILY WITH THE MENTALLY HANDICAPPED CHILD

Summary. The parenthood occupies a special place among family roles. The role of a mother or a father opens new perspectives and contributes certain values and experiences to the life of the individual. It can be assumed that the successful development of an offspring is one of the most important criteria of the successful parenthood. The mental handicap of a child is a factor determining the implementation of parental roles, and thus an individual development of mother or father. The results of study of parents with mentally handicapped child are presented in the paper.

Key words: parenthood, children, mental handicap, offspring

Wprowadzenie

Uniwersalność i ponadczasowość rodziny wynika z faktu, iż nadaje ona jednostce tożsamość i podmiotowość – jest początkiem i źródłem kontaktów międzyludzkich, środowiskiem, w którym powstaje i urzeczywistnia się pierwotny system wartości, czynnikiem stabilizującym społeczne i jednostkowe życie. Wśród ról rodzinnych szczególne miejsce przypada rodzicielstwu. Doniosłość rodzicielstwa w rozwoju jednostki podkreślają Havighurst (1981), Levinson (1986) czy Erikson (2000), a na gruncie psychologii rozwoju rodziny Duvall (1977). Poprzez macierzyństwo i ojcostwo jednostka poszerza swoje kompetencje i umiejętności radzenia sobie z istotnymi zadaniami życiowymi. Rola rodzica obok roli małżonka jest jednym z istotnych moderatorów jakości życia w okresie dorosłości (Rostowska, 2006).

Rodzicielstwo wnosi w życie kobiety i mężczyzny istotne przeżycia i wartości. Już samo pojawienie się dziecka w rodzinie może dać jego rodzicom poczucie spełnienia. Niejednokrotnie dziecko ujawnia/pogłębia także sens życia osób dorosłych. Ta szczególna rola rodzicielstwa wynika z jego dwupodmiotowego znacze-

Adres do korespondencji: Żaneta Stelter, e-mail, zstelter@amu.edu.pl

nia. Po pierwsze sposób pełnienia ról rodzicielskich, opieka nad dzieckiem i jego wychowanie, znacząco wpływa na rozwój potomstwa. Po drugie stanowi znaczący czynnik zmian rozwojowych rodziców (Bakiera, 2009). Warto jednak pamiętać, że sam fakt bycia rodzicem nie gwarantuje pomyślnego rozwoju dorosłych i realizowania funkcji rodziny, a stopień zaangażowania w rodzicielstwo mieści się na continuum od głębokiego zaangażowania do wyobcowania i zależy od szeregu czynników.

Ze względu na swoją wielowymiarowość realizacja rodzicielstwa nie jest zadaniem prostym. Realizowanie roli matki i ojca odbywa się na kilku poziomach. Jest to układ trójwymiarowy i polega na jednoczesnym doświadczaniu siebie, dziecka i innych osób z nim związanych. Oznacza to, że aktywność rodziców odnosi się do dziecka, przebiega w kontekście aktywności (lub jej braku) drugiego rodzica i jest konfrontowana z jednostkowym systemem potrzeb i możliwości (Badinter, 1998). Rodzicielstwo może też być realizowane w różny sposób. Kornas-Biela (2009) wyróżnia postawę typu „być rodzicem (matką/ojcem)” oraz postawę „mieć dziecko”. Postawa typu „mieć” sugeruje traktowanie dziecka przedmiotowo i rodzi ryzyko nadmiernej kontroli oraz ograniczania jego autonomii. Rodzicielstwo definiowane terminem „być” pozwala na kreowanie optymalnego środowiska rozwoju potomstwa, umożliwia realizację pozytywnego potencjału rozwojowego zarówno rodzica, jak i dziecka, otwiera możliwości twórczej aktywności, dawania, poświęcania i przeżywania. Dobry rodzic jest zaangażowany w swoje rodzicielstwo, aktywnie je przeżywa, potrafi w sposób refleksyjny spojrzeć na dziecko, jego możliwości rozwojowe i dostosować się do niego, jest empatyczny i wrażliwy na potrzeby dziecka (Bettelheim, 2005).

W obliczu ograniczonej sprawności intelektualnej dziecka rodzice działają niejednokrotnie pod wpływem silnych emocji, stresu, presji społecznej (otoczenie, rodzina, specjaliści), czasem rezygnując z własnych potrzeb i oczekiwań. Ma to znaczący wpływ na sposób realizowania roli rodzicielskiej, a jak twierdzi Erikson: „(...) tylko równoprawne, właściwie spolaryzowane dojrzewanie ogólnoludzkiej, matczynej i ojcowskiej troski o dziecko jest w stanie ocalić rodzaj ludzki” (2000, s. 12).

Tworzenie roli matki i ojca dziecka niepełnosprawnego intelektualnie

Pełniąc określone role społeczne, jesteśmy zobowiązani do określonych zachowań. Wzorzec zachowania zgodnie z rolą dopuszcza pewną dowolność, ale zbytnia swoboda niesie ze sobą negatywne konsekwencje społeczne. Pełnione role otwierają przed jednostką nowe możliwości, ale także pewne ograniczenia. Rola społeczna to określony w danej kulturze zbiór oczekiwań kierowanych do jednostki zajmującej określoną pozycję w strukturze społecznej. Normy definiujące rolę, określające zachowanie jednostki są przez nią interpretowane i stanowią jedynie wykładnię dla indywidualnego systemu znaczeń. Sposób realizowania roli jest zatem funkcją „wymogu roli” (oczekiwania społeczne kierowane pod adresem jednostki) oraz „koncepcji roli” (sposobu rozumienia tych oczekiwań przez jednostkę) (Cencini, Manenti, 2002).

Realizowanie nakazów roli może jednak być utrudnione ze względu na kontekst jej pełnienia. Kontekst zewnętrzny (sytuacja) oraz kontekst wewnętrzny (emocje, doświadczenie, wartości, oczekiwania) tworzą warunki, w których rola społeczna przekształca się z ogólnego modelu w konkretny wzór działania w konkretnych warunkach. Dlatego też możemy mówić nie tylko o procesie przyjmowania ról (role taking), ale także o procesie tworzenia ról (role making), czyli ich modyfikowaniu w wyniku interakcji z innymi. Pojęcie „tworzenie ról” do nauk społecznych wprowadził w 1962 roku Turner (za: Walczak-Duraj, 2006; por. Łoś, 2002; Turner, 2006). Według niego w życiu społecznym ludzie wzajemnie programują i modyfikują swoje role. Jest to proces spontaniczny, niemający z góry określonego scenariusza. Możemy mówić o „przymierzaniu”, „wymuszaniu” czy „eksploatacji” ról, mogą one być również negowane w procesie interakcji z drugą osobą. Ujęcie roli społecznej z perspektywy symbolicznego interakcjonizmu oznacza, że sposób jej pełnienia odzwierciedla indywidualną interpretację i nastawienie jednostki wobec niej. Według Łoś (2002) w procesie tworzenia ról możemy wyróżnić zarówno zachowania świadczące o przystosowaniu się do roli, jak i zachowania wskazujące na brak przystosowania. Przystosowanie wyraża adaptację do roli i świadczy o znajomości przepisów ról. Może wyrażać się poprzez: identyfikację z rolą, wdrukowanie roli, wrastanie w rolę i fetyszyzację roli. Do zachowań nieprzystosowawczych autorka zaliczyła natomiast: manipulację rolą, negację roli oraz kreację roli.

W ciągu życia każdy człowiek pełni wiele ról, a aktywność związana z ich realizacją stanowi o jego rozwoju indywidualnym. W niektóre role wchodzimy w sposób naturalny (np. w rolę dziecka), inne są wynikiem rozwoju rodziny i zmian pokoleniowych (np. rola matki/ojca, babci/dziadka) bądź następstwem rozwoju indywidualnego jednostki. Spośród ról człowieka dorosłego podkreśla się role rodzicielskie jako te, które stanowią źródło ważnych doświadczeń i w sposób istotny wpływają na jego rozwój psychiczny (Harwas-Napierała, 2003). Rola matki czy ojca jest z reguły wynikiem świadomego wyboru, jednak w przypadku rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie świadomy wybór był związany z chęcią posiadania zdrowego, a nie niepełnosprawnego potomstwa. Rolę rodzica dziecka upośledzonego umysłowo jednostka jest raczej zmuszona przyjąć z powodu oczekiwań społecznych.

Przyjście na świat dziecka z ograniczoną sprawnością umysłową nie jest stanem pożądanym ani przez matkę, ani przez ojca. W tym przypadku proces wchodzenia w rolę rodzica jest bardzo trudny, głównie z powodu rozbieżności między oczekiwaniami rodzicielskimi a stanem zdrowia i rozwoju dziecka (Kramarczyk, 1989; Stelter, Strelau, Sobolewski, 2002). Rodzice muszą pokonać właściwy wszystkim rodzinom, w których rodzi się dziecko, tzw. normatywny kryzys wynikający ze zmiany cyklu życia rodzinnego oraz zaakceptować fakt, że dziecko jest niepełnosprawne, inne od oczekiwań, co nierzadko oznacza – gorsze. Pojawiają się negatywne emocje, a rozpacz po „zdrowym dziecku” utrudnia realizowanie rodzicielstwa wobec dziecka z ograniczonym rozwojem (por. Solnit, Stark, 1961; Ellis, 1989). Z tego względu ciekawym wydaje się proces tworzenia roli matki i ojca dziecka niepełnosprawnego intelektualnie.

Będkowska-Heine (2003, 2007) zmodyfikowała proponowany przez Łoś (2002) model przystosowania się do roli społecznej w odniesieniu do rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie, uwzględniając proces trajektorii cierpienia matki i ojca. Ponadto w odróżnieniu od Łoś, która uznaje fetyszyzację za krańcowy sposób przystosowania się do roli, Będkowska-Heine uważa, że fetyszyzacja roli jest zachowaniem nieprzystosowawczym i ogranicza rozwój zarówno dziecka, jak i rodzica. Przypomina fobię i prowadzi do marginalizowania roli drugiego rodzica, nadmiernego opiekowania się dzieckiem oraz ograniczania jego autonomii. Autorka wyróżniła sześć etapów w procesie przystosowywania się do roli oraz cztery typy zachowań świadczących o nieprzystosowaniu się do roli matki/ojca dziecka niepełnosprawnego. Warto zauważyć, że wyróżnione etapy nie mają określonych granic, a osiągnięcie wyższego poziomu nie oznacza rozwiązania problemów właściwych dla niższej fazy. Wyodrębnione fazy obrazują jedynie drogę, którą muszą przebyć rodzice, aby zaakceptować swoje rodzicielstwo wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie.

Według Będkowskiej-Heine (2003, 2007) proces przystosowania się do roli rodzica dziecka niepełnosprawnego intelektualnie obejmuje:

- wpadnięcie w pułapkę roli – szok spowodowany niepełnosprawnością dziecka wywołuje negatywne emocje i sprawia, że działania rodziców mogą być chaotyczne i pozbawione sensu, rodzicom trudno dostrzec korzyści z pełnienia roli rodzica, rola staje się stygmatem;
- oswajanie się z rolą – rodzice mają pewność, że to co się stało jest rzeczywistością, z którą będą musieli żyć, że nie da się tego zmienić, podejmują próby radzenia sobie z kryzysem upośledzenia dziecka, stosując mechanizmy obronne, takie jak: zaprzeczanie, wyparcie czy racjonalizacja, nie odczuwają radości płynącej z kontaktów z dzieckiem;
- identyfikację z rolą – rodzice nabywają poczucie kompetencji, następuje wczucie się w rolę na poziomie zadaniowym, ale nie zawsze na poziomie emocjonalnym;
- wdrukowanie roli – świadome przyswajanie, poszukiwanie i realizowanie sposobów wychowywania dziecka niepełnosprawnego intelektualnie, rodzice uznają rolę za konieczność, z którą należy się pogodzić;
- wrastanie w rolę – rola rodzica dziecka z niepełnosprawnością intelektualną staje się dla matki/ojca codziennością, rodzice utożsamiają się z innymi matkami i ojcami dzieci niepełnosprawnych, brak poczucia wyobcowania;
- autonomizacja roli – akceptacja dziecka upośledzonego i swojego życia z nim, podejmowanie zadań rodzicielskich wobec dziecka niepełnosprawnego daje matce i ojcu satysfakcję, jest źródłem wartości, podstawowym zachowaniem jest działanie, a nie „znoszenie i doznawanie”, jest to końcowy etap przystosowania się do roli rodzica dziecka z ograniczoną sprawnością intelektualną.

Przejawem nieprzystosowania się do roli rodzica dziecka niepełnosprawnego są natomiast:

- fetyszyzacja roli – celebrowanie roli i podporządkowanie jej całego życia, rodzic rezygnuje z własnego życia i dostosowuje własne potrzeby do potrzeb dziecka, Ja indywidualne matki bądź ojca zostało zastąpione przez Ja społeczne;
- manipulacja rolą – rola rodzica dziecka niepełnosprawnego służy do uzyskania profitów (np. pomocy społecznej) i przywiązania do siebie innych;
- negacja roli – opór i sprzeciw wobec rodzicielstwa realizowanego w kontekście ograniczonego rozwoju dziecka, odrzucanie dziecka niepełnosprawnego i kwestionowanie swojej odpowiedzialności za dziecko i jego rozwój;
- kreacja roli – sytuacja „nadmiaru” rodzica, dodatkowe przyjęcie przez matkę czy ojca innych ról, takich jak: rola terapeuty, rehabilitanta, nauczyciela, przyjaciela, problem pojawia się, gdy podjęcie nowych ról nie jest konieczne, a mimo to rodzic je realizuje lub wtedy, gdy ich realizacja wiąże się z neurotycznym skupieniem na dziecku niepełnosprawnym (Będkowska-Heine, 2003, 2007).

Dla właściwego realizowania rodzicielstwa duże znaczenie ma sposób strzegania roli matki bądź ojca. Napięcie w roli i konflikt ról są niejako wpisane w realizowanie roli rodzicielskiej (Wojciechowska, 2002). Napięcie w roli jest wynikiem braku jednoznacznych przepisów roli. Niejasna i niespójna koncepcja roli, będąca efektem nieczytelnych norm i oczekiwań społecznych utrudnia jej realizowanie w sposób satysfakcjonujący i może powodować rezygnację z jej pełnienia. Konflikt ról natomiast ma miejsce wówczas, gdy jednostka realizuje różne role społeczne, wobec których oczekiwania są sprzeczne. Realizowanie jednych uniemożliwia wypełnianie innych i powoduje frustrację. W przypadku rodziców dzieci niepełnosprawnych te immanentne cechy rodzicielstwa nabierają szczególnego znaczenia. O ile bowiem istnieją, określone mniej lub bardziej, wzory pełnienia roli matki i ojca, to odnoszą się one raczej do rodzicielstwa wobec dziecka zdrowego, a nie dziecka niepełnosprawnego, co sprawia, że rodzice dzieci z zaburzonym rozwojem raczej nie mogą korzystać z ogólnodostępnych wzorców.

Cel i metodologia badań

Naturalny cykl życia rodziny z dzieckiem przechodzi przez kolejne etapy: od bardzo silnego wręcz symbiotycznego związku dziecka z rodzicami, przez stopniowe usamodzielnianie się, aż do niezależności i opuszczenia przez dziecko rodziny pochodzenia. To, co wyróżnia relację rodzic – dziecko spośród innych relacji społecznych, to: niesymetryczność relacji zanikająca wraz z rozwojem dziecka, silna, intymna więź emocjonalna oraz uzależnienie od jakości tej relacji życia i rozwoju dziecka (Lakoniuk-Diallo, Kubiak, 2010). Niepełnosprawność intelektualna dziecka nie tyle zaburza, co wstrzymuje naturalny cykl życia rodziny, a rodzina niejednokrotnie pozostaje na poziomie niesymetrycznej relacji dziecka z rodzicami. Ta silna permanentna więź pomiędzy dzieckiem z niepełnosprawnością intelektualną a jego rodzicami w sposób zasadniczy wpływa także na pełnienie roli rodzicielskiej.

Bycie rodzicem wymaga od matki i ojca budowania bliskich relacji z dzieckiem, ze świadomością konieczności przekształcania ich adekwatnie do potrzeb rozwojowych potomstwa. Zmiany te wynikają głównie z rozwoju rodzica i dziecka, co z kolei pociąga za sobą zmianę relacji między nimi (Herbert, 2004). Belsky

(1984) zaproponował model determinantów procesu pełnienia roli rodzicielskiej, według którego pełnienie roli matki bądź ojca jest wypadkową osobowości rodzica, jego środowiska społecznego i zawodowego, relacji małżeńskich oraz cech dziecka. Niektóre z tych czynników są współzależne.

Analizując specyfikę pełnienia roli rodzicielskiej przez rodziców dziecka niepełnosprawnego intelektualnie, należy wziąć pod uwagę to, że nie tyle sam fakt urodzenia się dziecka z ograniczoną sprawnością intelektualną kształtuje sytuację jego matki/ojca, ile znaczenie, jakie mu nadają rodzice. To z kolei jest uwarunkowane wieloma czynnikami. Najogólniej rzecz biorąc, są to: czynniki związane z dzieckiem, czynniki związane z rodzicami oraz czynniki dodatkowe, takie jak relacje rodzic – dziecko, status społeczno-ekonomiczny rodziny czy nieprzewidziane wydarzenia życiowe (Deater-Deckard, 2004, za: Dubbs, 2008).

Wydaje się, że spośród czynników kształtujących rodzicielstwo w przypadku macierzyństwa i ojcostwa realizowanego wobec dziecka z ograniczoną sprawnością intelektualną, na szczególną uwagę zasługują właściwości (cechy) dziecka. Gdy dziecko posiada cechy mogące stanowić źródło stresu dla rodzica, możemy mieć do czynienia z niewłaściwym pełnieniem roli rodzicielskiej. Dzieci tzw. „trudne” – upośledzone umysłowo, niepełnosprawne lub chore są bardziej narażone na niewłaściwe traktowanie, krzywdzenie niż dzieci pełnosprawne (por. Belsky, 1980; Jarosz, 2008). Badania pokazują, że im bardziej dziecko z niepełnosprawnością intelektualną odbiega od oczekiwań rodziców, zachowuje się niezrozumiale i w sposób trudny do zaakceptowania, tym większy stres przeżywają jego rodzice, tym trudniej przychodzi im pogodzenie się z niepełnosprawnością potomka i swoim rodzicielstwem (por. Kramarczyk, 1989; Stelter, Strelau, Sobolewski, 2002).

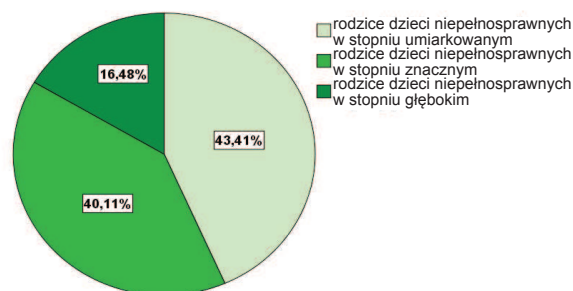
Warto zwrócić także uwagę na fakt, iż jednym z czynników modyfikujących sposób pełnienia roli matki/ojca (zwłaszcza wobec dziecka niepełnosprawnego) jest wsparcie społeczne. Otrzymywane przez rodziców wpływa m.in. na poziom ich wrażliwości na potrzeby dziecka, modyfikuje sposoby karania oraz poziom depresji rodzicielskiej (Belsky, 1980, 1984; Sherifali, Ciliska, 2006). Wsparcie społeczne pochodzi z różnych źródeł, jednym z nich jest wsparcie ze strony współmałżonka, a jakość związku małżeńskiego stanowi jeden z ważniejszych czynników różnicujących funkcjonowanie dorosłych w rolach matki i ojca (Belsky, 1984; Płopa, 2008).

W związku z powyższym celem podjętych badań było ustalenie, czy takie czynniki, jak: cechy dziecka niepełnosprawnego intelektualnie oraz satysfakcja jego rodziców ze związku małżeńskiego wpływają na sposób pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka z ograniczoną sprawnością umysłową. Sformułowano hipotezy, zgodnie z którymi istnieje związek między sposobem pełnienia roli rodzicielskiej a oceną dziecka przez rodziców oraz jakością ich związku małżeńskiego.

Grupa badana

Badaniem objęto rodziców dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym, znacznym i głębokim. Spośród osób badanych wyłączono matki i ojców dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim,

gdyż wiele z tych dzieci jest na granicy normy intelektualnej, a sytuacja ich rodzin jest podobna do sytuacji rodzin wychowujących dzieci zdrowe.



Rycina 1. Rozkład liczebności rodziców z uwzględnieniem niepełnosprawności intelektualnej ich dzieci

Wśród osób biorących udział w badaniu, największą grupę stanowili rodzice dzieci z upośledzeniem umiarkowanym $N = 73$ (rycina 1). Wiek dzieci badanych rodziców zawierał się w przedziale od 3 do 44 lat, $M = 17,45$ ($SD = 11,3$). Dzieci w wieku wczesnego i średniego dzieciństwa to 45 osób, 33 dzieci było w wieku szkolnym, a 34 w wieku dorastania. Wczesną i średnią dorosłość reprezentowały 73 osoby (wczesna dorosłość $N = 66$, średnia dorosłość $N = 5$).

Wiek badanych rodziców zawierał się w przedziale od 23 do 76 lat. Średnia wieku dla badanych kobiet to $M = 44,19$ ($SD = 11,61$), natomiast średnia wieku badanych mężczyzn wynosi $M = 48,05$ ($SD = 13,53$). Większość badanych matek reprezentowała średnią dorosłość ($N = 52$; 50%), a większość badanych ojców wczesną dorosłość ($N = 30$; 38,5%).

Wykształcenie badanych rodziców to wykształcenie zawodowe, średnie i wyższe. W badanej próbie były zarówno osoby pracujące, jak i niepracujące oraz osoby na rencie i posiadające emeryturę. Ze względu na niewielką liczbę osób pobierających świadczenia emerytalne i rentowe zaliczono je do rodziców niepracujących.

Tabela 1. Rozkład liczebności wykształcenia i zatrudnienia badanych matek i ojców

Rodzic	Aktywność zawodowa	Wykształcenie		
		Zawodowe	Średnie	Wyższe
Matka ($N = 104$)	Pracuje	2	10	17
	Nie pracuje	26	37	12
Ojciec ($N = 79$)	Pracuje	14	19	20
	Nie pracuje	15	7	4

Jak pokazuje tabela 1, wśród badanych matek dominowało wykształcenie średnie, a wśród badanych ojców wykształcenie zawodowe. Nie pracuje większość z badanych matek, bo 51,9% ($N = 54$), natomiast wśród badanych ojców przeważają pracujący – 66,7% ($N = 53$).

Techniki badawcze

W podjętych badaniach zastosowano testowanie jako metodę zbierania danych. W badaniach wykorzystano trzy kwestionariusze: Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa (KDM2), Kwestionariusz Moje Dziecko (KMD) oraz Kwestionariusz Realizacji Roli Rodzicielskiej wobec Dziecka Niepełnosprawnego Intelaktualnie (KRRR). Kwestionariusze KDM i KRRR to metody autorskie.

Kwestionariusz Dobranego Małżeństwa (Plopa, 2006) w opracowaniu Plopy i Rostowskiego pozwala na oszacowanie poziomu satysfakcji z małżeństwa. Zawiera 32 stwierdzenia dotyczące czterech wymiarów, którymi są: Intymność, Samorealizacja, Podobieństwo oraz Rozczarowanie. Narzędzie to pozwala oszacować ogólny wskaźnik więzi małżeńskiej oraz wskaźniki dla poszczególnych skal.

Kwestionariusz Moje Dziecko pokazuje, w jaki sposób rodzice oceniają swoje niepełnosprawne intelektualnie dziecko (Stelter, 2013). Zawiera 30 pozycji tworzących trzy skale: emocjonalność dziecka, problemy z zachowaniem dziecka i możliwości rozwojowe dziecka. Wartości współczynnika rzetelności α -Cronbacha dla poszczególnych podskal wynoszą od 0,76 do 0,82. Zadaniem rodzica jest określenie, czy dane stwierdzenie dotyczy jego córki/syna (ocena na skali: 1 – zdecydowanie nie, 2 – raczej nie, 3 – raczej tak, 4 – zdecydowanie tak). Wskaźniki dla poszczególnych skal otrzymuje się, sumując punkty uzyskane przez osoby badane. Im wyższy wynik na skali, tym gorzej ocenia rodzic funkcjonowanie dziecka w danym wymiarze. Suma punktów uzyskanych we wszystkich trzech skalach (problemy z zachowaniem, możliwości rozwojowe, emocjonalność) stanowi globalny wskaźnik oceny dziecka przez rodzica.

Kwestionariusz Realizacji Roli Rodzicielskiej wobec Dziecka Niepełnosprawnego Intelaktualnie (Stelter, 2013) został opracowany w celu rozpoznania sposobu pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka z ograniczoną sprawnością intelektualną. Konstrukcję kwestionariusza oparto na koncepcji Turnera (za: Łoś, 2002), według którego role społeczne, a wśród nich także role rodzicielskie, nie są przyjmowane przez ludzi w gotowej postaci, ale są tworzone w procesie interakcji z innymi osobami. Na podstawie literatury dotyczącej sposobów rodzenia sobie z kryzysem, jakim jest urodzenie się dziecka upośledzonego umysłowo (por. Kowalik, 1989; Riemann, Schutze, 1992; Twardowski, 2008) oraz modelu przystosowania się do roli matki/ojca dziecka niepełnosprawnego umysłowo (Będkowska-Heine, 2002, 2007), utworzono pięć skal opisujących możliwe sposoby pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka z ograniczoną sprawnością intelektualną. Są to skale: pułapka roli, utożsamianie się z rolą, akceptacja roli, zatracenie się w roli oraz odrzucenie roli. Wartości współczynnika rzetelności α -Cronbacha dla poszczególnych podskal wynoszą od 0,70 do 0,78.

Wskaźniki dla poszczególnych skal otrzymuje się, sumując punkty uzyskane przez osoby badane. Im wyższy wynik w skali pułapka roli, tym trudniej rodzicowi pozytywnie spojrzeć na swoje rodzicielstwo. Rodzice nie dostrzegają korzyści z pełnienia roli matki/ojca, mają ograniczoną zdolność racjonalnych działań a opieka nad dzieckiem to ciągła frustracja. U matki i ojca dominuje lęk, poczucie bezradności, poczucie krzywdy, rozczarowanie, złość i mit defektów. Skala utożsamia-

nie się z rolą wskazuje, na ile rodzice oswoili się ze swoim rodzicielstwem wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. Im wyższy wynik w skali, tym większy poziom zaufania do siebie jako rodzice, większe poczucie bezpieczeństwa. Matka i ojciec zaczynają wczuwać się w swoją rolę na poziomie zadaniowym, a rola uznawana jest za konieczność, z którą należy się pogodzić. Wymiar zatracenie opisuje sytuację, gdy rodzic jest całkowicie pochłonięty swoim rodzicielstwem i nie ma potrzeby pełnienia innych ról rodzinnych czy zawodowych. Wysokie wyniki w skali odrzucenie roli bądź akceptacja pokazują, czy rodzic zaakceptował czy nie, swoje rodzicielstwo wobec dziecka niepełnosprawnego. Ze względu na to, że poszczególne skale dotyczą różnych sposobów pełnienia rodzicielstwa wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie, nie obliczamy wyniku globalnego. Kwestionariusz zawiera 40 pozycji.

Wyniki badań

Na podstawie uzyskanych wyników możemy stwierdzić, że w przypadku badanych rodziców dominuje akceptacja roli rodzicielskiej wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie (tabela 2). Wyniki mieszczące się powyżej średniej (skala ocen od 1 do 4) wskazują, że badani rodzice pozytywnie patrzą na swoje rodzicielstwo, wykazują zrozumienie tego, co ich spotkało, są pogodzeni z niepełnosprawnością dziecka i potrafią swoje doświadczenia wykorzystać, pomagając innym. W macierzyństwie i ojcostwie widzą także szansę na swój własny rozwój. Średnie dla skal: utożsamianie się z rolą i zatracenie się w roli mieszczą się w granicach od 2,33 do 2,47. Oznacza to, że wśród osób badanych znaczącą grupę stanowią także rodzice, którzy poświęcili się swojemu niepełnosprawnemu dziecku, rezygnując z innych ról społecznych oraz rodzice, którzy pokonali pierwszy szok związany z niepełnosprawnością dziecka i zaczynają odnajdywać radość i satysfakcję w swoim rodzicielstwie. Najniższe wyniki osoby badane uzyskały na skalach pułapka roli i odrzucenie roli.

Tabela 2. Statystyki opisowe dla skal Kwestionariusza Realizacji Roli Rodzicielskiej

Sposób realizacji roli rodzicielskiej	Średnia	Mediana	Odchylenie standardowe	Skośność	Kurtosis
Pułapka roli	1,92	1,89	0,54	0,64	0,63
Utożsamianie się z rolą	2,33	2,33	0,66	-0,10	-0,74
Akceptacja roli	3,08	3,11	0,48	-0,68	0,55
Zatracenie się w roli	2,47	2,50	0,61	-0,02	-0,12
Odrzucenie roli	1,69	1,60	0,46	0,75	0,34

Jak wynika z tabeli 2, rozkład wyników dla poszczególnych skal Kwestionariusza Realizacji Roli Rodzicielskiej nie spełnia założeń rozkładu normalnego. Współ-

czynnik skośności rozkładu dla skal: pułapka roli i odrzucenie roli wskazuje, że są to rozkłady prawostronnie asymetryczne (dodatnioskośne). Oznacza to, że większość wyników odnosi się do niskich wartości. Dodatnia wartość kurtozy świadczy o rozkładzie leptokurtycznym wyników w skalach. Wskazuje to na przewagę wyników zbliżonych do średniej nad wynikami skrajnymi. W przypadku skal: utożsamianie się z rolą i zatracenie się w roli skośność i kurtoza przyjmują wartości ujemne. Rozkłady są lewostronnie asymetryczne i platykurtyczne, co wskazuje z jednej strony na przewagę wyników o wyższych wartościach, z drugiej na przewagę wyników skrajnych nad wynikami zbliżonymi do średniej (Bedyńska, Brzezicka, 2007; Ferguson, Takane, 2007). Przeprowadzona analiza reszt dla poszczególnych skal wskazuje natomiast na rozkład normalny, co pozwoliło na przeprowadzenie analizy regresji.

Istotność różnic

Analiza wyników badań pokazała, że takie czynniki demograficzne, jak: płeć i wiek rodziców nie różnicują sposobu pełnienia roli rodzicielskiej. W podgrupie matek czynnikami różnicującymi są natomiast poziom wykształcenia i ich aktywność zawodowa. Wykształcenie matek różnicuje sposób realizacji roli na skalach: zatracenie się w roli ($H = 37,10$; $df = 2$; $p < 0,001$) oraz odrzucenie roli ($H = 6,92$; $df = 2$; $p < 0,05$). Szczegółowa analiza statystyczna pokazała, że matki z wykształceniem zawodowym (średnia ranga = 78,91) mają większą skłonność do poświęcenia się dziecku upośledzonemu umysłowo w porównaniu z matkami z wykształceniem średnim (średnia ranga = 50,18; $\chi^2 = 28,73$; $p = 0,000$) i wykształceniem wyższym (średnia ranga = 30,76; $\chi^2 = 48,15$; $p = 0,000$). Istotne różnice w skali zatracenie się w roli wystąpiły także pomiędzy matkami z wykształceniem średnim a matkami z wykształceniem wyższym ($\chi^2 = 19,42$; $p = 0,019$). Oznacza to, że im niższy poziom wykształcenia, tym większa tendencja badanych kobiet do odrzucenia innych ról na rzecz macierzyństwa wobec dziecka niepełnosprawnego. Z drugiej strony wyniki pokazały, że matki z wykształceniem zawodowym (średnia ranga = 61,61) w porównaniu z matkami z wykształceniem wyższym (średnia ranga = 41,05; $\chi^2 = 20,55$; $p = 0,029$) częściej odrzucają rolę matki dziecka niepełnosprawnego.

Podobnie jak wykształcenie, również fakt, że badane kobiety są aktywne zawodowo ma wpływ na sposób pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka z ograniczoną sprawnością umysłową. Matki pracujące (średnia ranga = 35,14), w przeciwieństwie do tych nieaktywnych zawodowo (średnia ranga = 59,21; $U = 584,00$; $Z = -3,66$; $p < 0,001$) mają mniejszą skłonność do zatracenia się w swoim macierzyństwie wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie.

Tabela 3. Płeć dziecka a sposób realizacji roli rodzicielskiej przez ojca (test Manna-Whitneya)

Zmienna wyjaśniana	Płeć dziecka		U	Z	p
	Córka	Syn			
Pułapka roli	46,88	34,80	531,00	-2,32	0,02
Utożsamianie się z rolą	37,22	34,54	629,50	-2,44	ni.
Akceptacja roli	36,15	42,91	634,00	-1,30	ni.
Zatrącenie się w roli	42,92	37,78	665,00	-0,99	ni.
Odrzucenie roli	49,72	32,66	434,00	-3,20	0,001

Sprawdzono także, czy wiek dziecka, jego płeć i stopień upośledzenia różnicuje sposób pełnienia roli rodzicielskiej przez rodziców. Okazało się, że czynnikami różnicującymi są płeć dziecka i stopień jego niepełnosprawności. Są to czynniki różnicujące wyniki jedynie w podgrupie ojców. Płeć dziecka różnicuje wyniki ojców w skalach: pułapka roli i odrzucenie roli (tabela 3). Jak wynika z danych zamieszczonych w tabeli, badani ojcowie wychowujący niepełnosprawne intelektualnie córki częściej mieli poczucie bycia w pułapce roli oraz częściej odrzucali swoje rodzicielstwo w porównaniu z ojcami mającymi niepełnosprawnych synów.

Tabela 4. Stopień niepełnosprawności intelektualnej dziecka a sposób realizacji roli rodzicielskiej przez ojca (test Kruskala-Wallisa)

Zmienna wyjaśniana	Średnia ranga			H (df = 2)	p
	Upośledzenie umiarkowane	Upośledzenie znaczne	Upośledzenie głębokie		
Pułapka roli	36,13	35,90	64,55	14,70	0,001
Utożsamianie się z rolą	35,72	38,48	43,18	4,03	ni.
Akceptacja roli	40,36	39,83	39,18	0,02	ni.
Zatrącenie się w roli	36,05	40,05	53,86	5,22	ni.
Odrzucenie roli	34,17	40,76	58,68	9,92	0,007

Stopień niepełnosprawności dziecka, podobnie jak płeć dziecka, różnicuje sposób realizowania roli rodzicielskiej przez ojców w skalach: pułapka roli i odrzucenie roli (tabela 4). Analiza szczegółowa wykazała, że ojcowie dzieci niepełnosprawnych w stopniu głębokim w porównaniu z ojcami dzieci w stopniu umiarkowanym i znacznym częściej odrzucają swoje ojcostwo wobec dziecka oraz w większym stopniu mają poczucie, że są osaczeni przez swoje rodzicielstwo (pułapka roli).

Korelacje i analiza regresji

Zgodnie z przyjętymi założeniami teoretycznymi przypuszczano, że sposób pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie będzie miał związek z oceną dziecka przez jego rodziców. Wyniki analizy korelacji *r*-Pearsona, zaprezentowane w tabeli 5, pokazują, że pełnienie roli rodzicielskiej przez rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie koreluje w sposób istotny z ich oceną dziecka niepełnosprawnego.

Tabela 5. Ocena dziecka a sposób realizacji roli rodzicielskiej przez rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie (korelacja *r*-Pearsona)

Sposób realizacji roli rodzicielskiej	Emocjonalność dziecka	Kłopoty z zachowaniem	Możliwości rozwojowe	Ocena dziecka (wynik globalny)
Pułapka roli	0,43**	0,33**	0,40**	0,50**
Utożsamianie się z rolą	-0,28**	-0,23**	-0,31**	-0,36**
Akceptacja roli	-0,34**	-0,27**	-0,35**	-0,41**
Zatrącenie się w roli	0,13	0,11	0,04	0,12
Odrzucenie roli	0,34**	0,21**	0,37**	0,40**

** Korelacja istotna na poziomie 0,01

Jak wynika z prezentowanych danych, pułapka roli i odrzucenie roli korelują dodatnio z oceną dziecka przez rodziców. W przypadku akceptacji roli i utożsamiania się z rolą wykazano ujemny związek między analizowanymi zmiennymi. Oznacza to, że im gorzej rodzice oceniają emocjonalne funkcjonowanie dziecka, im więcej kłopotów sprawia im ono swoim zachowaniem i im gorzej oceniają szanse córki/syna na pozytywny rozwój, tym trudniej im zaakceptować rolę rodzica dziecka niepełnosprawnego intelektualnie.

Podobnie jak ocena dziecka przez rodziców, także ich poczucie satysfakcji ze związku małżeńskiego koreluje w sposób istotny ze sposobem realizowania roli rodzicielskiej (tabela 6). Zaprezentowane wyniki wskazują, że oprócz zatrącenia się w roli pozostałe sposoby realizacji roli są związane z poszczególnymi wymiarami satysfakcji małżeńskiej. Korelacja ujemna pomiędzy pułapką roli i odrzuceniem roli a satysfakcją ze związku małżeńskiego wskazuje na to, że im bardziej rodzice są niezadowoleni ze swojego małżeństwa, tym trudniej im zaakceptować swoje rodzicielstwo wobec dziecka z ograniczoną sprawnością umysłową.

Na podstawie wyników analizy korelacji przeprowadzono analizę regresji wielozmiennowej w celu określenia siły związku między oceną dziecka przez rodziców i ich satysfakcją małżeńską a sposobem realizacji przez matkę i ojca roli rodzicielskiej wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. W tabeli 7 przedstawiono wyniki analizy regresji między sposobem realizacji roli rodzicielskiej a oceną dziecka.

Tabela 6. Satysfakcja z małżeństwa a sposób realizacji roli rodzicielskiej przez rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie (korelacja r -Pearsona)

Sposób realizacji roli rodzicielskiej	Intymność	Podo- bieństwo	Samore- alizacja	Rozcza- rowanie	Satysfakcja (wynik globalny)
Pułapka roli	-0,35**	-0,35**	-0,33**	-0,46**	-0,43**
Utożsamianie się z rolą	0,15*	0,16*	0,12	0,28**	0,21**
Akceptacja roli	0,28**	0,32**	0,37**	0,40**	0,38**
Zatrącenie się w roli	-0,10	0,09	-0,00	-0,17	-0,11
Odrzucenie roli	-0,29**	-0,30**	-0,18*	-0,34**	-0,32**

*Korelacja istotna na poziomie 0,05; **Korelacja istotna na poziomie 0,01

Tabela 7. Analiza regresji dla sposobów realizowania roli rodzicielskiej przez rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie i oceny dziecka przez rodziców

Zmienna wyjaśniana (sposób realiza- cji roli rodziciel- skiej)	Predyktory	Współczynniki niestandaryzo- wane		Współczynniki standaryzo- wane		t	p
		B	Błąd standar- dowy	β			
	(Stała)	3,68	1,79			2,06	0,04
Model I Pułapka roli $R = 0,50$	Emocjonalność dziecka	0,32	0,11	0,30		2,87	0,005
	Kłopoty z zachowaniem	0,04	0,09	0,04		0,44	ni.
	Możliwości rozwojowe	0,24	0,06	0,28		4,04	< 0,001
	(Stała)	5,44	1,68			3,24	0,001
Model II Utożsamianie się z rolą $R = 0,37$	Emocjonalność dziecka	-0,12	0,10	-0,13		-1,18	ni.
	Kłopoty z zachowaniem	-0,07	0,09	-0,08		-0,75	ni.
	Możliwości rozwojowe	-0,19	0,06	-0,25		-3,34	0,001

cd. tabeli 7

	(Stała)	38,27	1,75		21,81	< 0,001
Model III Akceptacja roli $R = 0,43$	Emocjonalność dziecka	-0,18	0,11	-0,19	-1,69	ni.
	Kłopoty z zachowaniem	-0,07	0,09	-0,08	-0,72	ni.
	Możliwości rozwojowe	-0,21	0,06	-0,27	-3,68	< 0,001
	(Stała)	5,48	1,87		2,93	0,004
Model IV Odrzucenie roli $R = 0,44$	Emocjonalność dziecka	0,33	0,12	0,31	2,83	0,005
	Kłopoty z zachowaniem	-0,07	0,10	-0,08	-0,75	ni.
	Możliwości rozwojowe	0,24	0,06	0,28	3,83	< 0,001

R – współczynnik korelacji wielokrotnej; B – niestandardyzowany współczynnik regresji; β – standaryzowany współczynnik regresji

Zaprezentowane modele regresji są istotne statystycznie. Model I dla zmiennej pułapka roli wyjaśnia 25,8% wariancji ($F_{(3, 178)} = 20,64$; $p < 0,001$). Istotne predyktory to ocena przez rodziców emocjonalnego funkcjonowania dziecka oraz jego możliwości rozwojowych. W modelu II ($F_{(3, 179)} = 9,61$; $p < 0,001$; 13,9% wyjaśnionej wariancji) istotny wpływ na zmienność zmiennej wyjaśnianej ma ocena możliwości rozwojowych dziecka przez matkę/ojca. Jest to także istotny predyktor dla modelu III ($F_{(3, 179)} = 13,49$; $p < 0,001$; 18,4% wyjaśnionej wariancji), w którym zmienną wyjaśnianą była akceptacja roli rodzica dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. Model IV wyjaśnia 19,7% wariancji zmiennej odrzucenie roli ($F_{(3, 179)} = 14,67$; $p < 0,001$). W modelu tym ocena funkcjonowania emocjonalnego dziecka i możliwości rozwojowych dziecka mają istotny wpływ na zmienną wyjaśnianą. W żadnym testowanym modelu kłopoty z zachowaniem dziecka nie mają istotnego wpływu na zmienne wyjaśniane pomimo występującej współzmienności.

W modelach przedstawionych w tabeli 8 zmiennymi wyjaśniającymi zmienną zależną (sposób pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie) są poszczególne wymiary satysfakcji ze związku małżeńskiego.

Tabela 8. Analiza regresji dla sposobów realizowania roli rodzicielskiej przez rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie i satysfakcji małżeńskiej

Zmienna wyjaśniana (sposób realizacji roli rodzicielskiej)	Predyktory	Współczynniki niestandardyzowane		Współczynniki standaryzowane β	t	p
		B	Błąd standardowy			
Model I Pułapka roli $R = 0,47$	(Stała)	28,24	1,90		14,84	< 0,001
	Intymność	-0,03	0,10	-0,05	-0,35	ni.
	Podobieństwo	-0,03	0,11	-0,03	-0,26	ni.
	Samorealizacja	-0,07	0,10	-0,07	-0,68	ni.
Model II Utożsamianie się z rolą $R = 0,27$	Rozczarowanie	-0,25	0,06	-0,43	-4,23	< 0,001
	(Stała)	18,73	1,56		12,03	< 0,001
	Intymność	0,06	0,08	0,11	0,71	ni.
	Podobieństwo	0,01	0,11	0,01	0,06	ni.
Model III Akceptacja roli $R = 0,45$	Rozczarowanie	0,17	0,005	0,34	3,09	0,002
	(Stała)	16,50	1,78		9,25	< 0,001
	Intymność	0,20	0,09	0,33	2,17	0,03
	Podobieństwo	0,10	0,11	0,12	0,95	ni.
Model IV Odrzucenie roli $R = 0,36$	Samorealizacja	0,27	0,10	0,30	2,75	0,007
	Rozczarowanie	0,19	0,06	0,36	3,52	0,001
	(Stała)	23,58	2,00		11,77	< 0,001
	Intymność	-0,07	0,11	-0,10	-0,65	ni.
	Podobieństwo	-0,11	0,12	-0,13	-0,96	ni.
	Samorealizacja	0,17	0,11	0,17	1,50	ni.
	Rozczarowanie	-0,16	0,06	-0,28	-2,59	0,01

R – współczynnik korelacji wielokrotnej; B – niestandardyzowany współczynnik regresji; β – standaryzowany współczynnik regresji

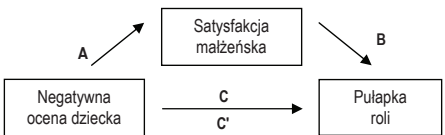
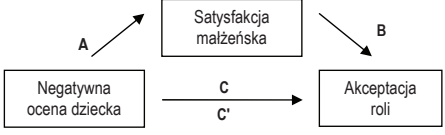
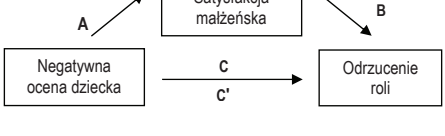
Z analizy regresji wynika, że spośród dymensji satysfakcji ze związku małżeńskiego najsilniejszym predyktorem w omawianych modelach jest rozczarowanie małżeństwem. Jest to czynnik ujemnie związany z pułapką roli (model I – $F_{(4, 177)} = 12,41$; $p < 0,001$; 21,9% wyjaśnionej wariancji) oraz odrzuceniem roli (model IV – 13,1% wyjaśnionej wariancji; $F_{(4, 178)} = 6,68$; $p < 0,001$). Wyniki wskazują także, że im niższy poziom rozczarowania związkiem, tym większa szansa na to, że rodzice zaczną oswajać się z macierzyństwem/ojcostwem wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie (model II – 7,6% wyjaśnionej wariancji; $F_{(3, 179)} = 4,89$; $p < 0,01$). W modelu III (20,4% wyjaśnionej wariancji; $F_{(4, 178)} = 11,41$; $p < 0,001$), gdzie zmienianą wyjaśnianą była akceptacja roli, oprócz rozczarowania istotnymi predyktorami okazały się także intymność oraz samorealizacja. Im mniejsze rozczarowanie

związkiem, większe poczucie intymności i większe możliwości samorealizacji, tym bardziej rodzice są skłonni zaakceptować rodzicielstwo wobec niepełnosprawnego intelektualnie potomka.

Analiza mediacyjna

Analiza literatury wskazuje, że jakość relacji małżeńskich jest zależna od oceny zachowania dziecka niepełnosprawnego intelektualnie przez rodziców (Baker, Blacher, Olsson, 2005; Wymbs i in., 2008; Hartley i in., 2010). W związku z powyższym przeprowadzono analizę mediacyjną, uzupełnioną wynikiem testu Sobela, w celu określenia pośredniczącej roli satysfakcji małżeńskiej na relację między negatywną oceną dziecka a realizacją roli rodzicielskiej (tabela 9).

Tabela 9. Modele mediacyjne dla relacji ocena dziecka i wymiary doświadczania cierpienia z uwzględnieniem satysfakcji małżeńskiej jako mediatora

Model		Analiza regresji		
		β	t	p
	A	-0,71	-5,29	< 0,001
	B	-0,08	-6,45	< 0,001
	C	0,19	7,67	< 0,001
	C'	0,15	5,88	< 0,001
	Test Sobela	Z = 4,09; $p < 0,001$		
	A	-0,71	-5,29	< 0,001
	B	0,07	5,60	< 0,001
	C	-0,15	-6,13	< 0,001
	C'	-0,11	-4,51	< 0,001
	Test Sobela	Z = 3,84; $p < 0,001$		
	A	-0,71	-5,29	< 0,001
	B	-0,06	-4,48	< 0,001
	C	0,16	5,84	< 0,001
	C'	0,13	4,54	< 0,001
	Test Sobela	Z = 3,41; $p < 0,001$		

Tłustym drukiem zaznaczono wartości β (standaryzowany współczynnik regresji) dla związku pomiędzy zmienną wyjaśniającą a zmienną wyjaśnianą po uwzględnieniu mediatora (c')

Modele mediacyjne dla poszczególnych dymensji pełnienia roli, w których zmienną pośredniczącą była satysfakcja małżeńska, wskazały jedynie na upośredniony wpływ (supresja) zadowolenia ze związku na relację pomiędzy oceną

dziecka a zmiennymi zależnymi. Wprowadzenie do modelu mediatora (satisfakcja małżeńska) osłabiło jedynie wpływ zmiennej wyjaśniającej (ocena dziecka) na zmienne wyjaśniane: pułapka roli, odrzucenie roli i akceptacja roli. Wyniki wskazujące na mediację upośrednioną zostały potwierdzone wynikiem testu Sobela, który okazał się istotny statystycznie dla wszystkich opisanych modeli.

Dyskusja

Przedstawione badania zmierzały do wskazania czynników, które mogą mieć wpływ na pełnienie roli matki i ojca dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. Na podstawie analizy statystycznej potwierdzono przypuszczenie, że sposób pełnienia ról rodzicielskich wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie zależy zarówno od właściwości dziecka, jak i od stopnia satysfakcji matki/ojca z relacji małżeńskich.

Wśród czynników charakteryzujących dziecko niepełnosprawne intelektualnie, które mogą mieć wpływ na sposób realizacji roli jego matki bądź ojca, w literaturze najczęściej wymienia się poziom niepełnosprawności intelektualnej dziecka oraz problemy z zachowaniem się dziecka (Baker i in., 2002; Upadhyay, Singh, 2009). Ogólny wniosek, jaki można by sformułować brzmi: im wyższy stopień upośledzenia dziecka i im gorzej oceniają jego zachowanie rodzice, tym trudniej im zaakceptować swoje rodzicielstwo. Tymczasem w prezentowanych badaniach to nie problemy z zachowaniem, lecz emocjonalne funkcjonowanie dziecka niepełnosprawnego i jego możliwości rozwojowe okazały się kluczowe dla sposobu realizacji roli matki i ojca dziecka z ograniczoną sprawnością intelektualną. Im gorzej rodzice oceniają możliwości rozwojowe dziecka i jego emocjonalne funkcjonowanie, tym bardziej spostrzegają swoje rodzicielstwo jako obciążające i stresujące (por. Pisula 2007; Richardson, 2012), co w konsekwencji prowadzi do jego odrzucenia.

Wpływ oceny możliwości rozwojowych dziecka niepełnosprawnego na pełnienie roli rodzicielskiej przez jego matkę i ojca może wynikać z faktu, że: w „rodzicielstwo wpisana jest troska o potomstwo i jego rozwój” (Bakiera, Stelter, 2010, s. 134). W związku z tym rodzice dzieci niepełnosprawnych intelektualnie sens rodzicielstwa niejednokrotnie wiążą z postępami w rozwoju dziecka. Dlatego też dziecko, które według rodziców ma szansę, pomimo swoich ograniczeń, osiągnąć zadowalający ich poziom sprawności, przyczynia się do tego, że czerpią radość z pełnionej roli matki/ojca, nie poddają się stygmatyzacji roli, a tym samym rzadziej ją odrzucają w porównaniu z rodzicami, którzy nie widzą szans na rozwój swojego niepełnosprawnego potomka.

W literaturze opisującej przeżycia rodziców dzieci z ograniczoną sprawnością umysłową podkreśla się, że matka i ojciec cierpią nie tylko z powodu utraty „zdrowego dziecka”, ale także z powodu braku psychicznego/emocjonalnego kontaktu ze swoim dzieckiem. Wychowanie dziecka oznacza wiele wyrzeczeń i trudności. Dla rodziców, którzy czerpią radość z kontaktu ze swoim dzieckiem, czują się kochani, trudności te są rzeczą naturalną i nie mają wpływu na ich stosunek do dziecka i swojego rodzicielstwa. Tymczasem ze względu na ograniczenia rozwojowe córki czy syna, rodzice wychowujący dziecko niepełnosprawne intelektualnie mogą nigdy nie doświadczyć jego uśmiechu, aprobaty, radości, natomiast często

przychodzi im zmierzyć się z niezrozumiałymi zachowaniami, agresją bądź autoagresją, apatią i wycofaniem.

W związku z powyższym wpływ funkcjonowania emocjonalnego dziecka na sposób pełnienia roli rodzicielskiej przez jego rodziców wydaje się być uzasadniony. Prezentowane wyniki badań pokazują, że gdy rodzice negatywnie oceniają funkcjonowanie emocjonalne swojego niepełnosprawnego potomka, pojawia się dystans emocjonalny wobec córki/syna oraz brak wiary we własne kompetencje rodzicielskie. Rodzice cierpią i trudno im identyfikować się ze swoim macierzyństwem/ojcostwem. Odrzucają rolę rodzica dziecka niepełnosprawnego intelektualnie bądź mają poczucie, że są naznaczeni przez swoją rolę. Spostrzegają swoje rodzicielstwo jako pułapkę, z której nie można uciec, a która w sposób negatywny kształtuje ich teraźniejszość jak i przyszłość

W przypadku badanych ojców sposób realizacji roli rodzicielskiej okazał się mieć związek także z płcią dziecka i stopniem jego niepełnosprawności. Wyniki mogą się wydawać zaskakujące w porównaniu z danymi z literatury (por. Hornby, 1994; Pisula, 2007), które mówią o tym, że dla ojców trudniejszą, bardziej stresującą, sytuacją jest niepełnosprawność syna, tymczasem w badanej grupie to właśnie oni lepiej radzą sobie ze swoim rodzicielstwem. Ojcowie wychowujący niepełnosprawne intelektualnie córki częściej mieli poczucie bycia w pułapce roli oraz częściej odrzucali swoje rodzicielstwo w porównaniu z ojcami mającymi niepełnosprawnych synów. Może mieć to związek z poczuciem odpowiedzialności za wychowanie dziecka, które w przypadku mężczyzn jest większe, gdy są ojcami synów. To wzmożone poczucie odpowiedzialności wydaje się ułatwiać ojców akceptację swojego rodzicielstwa nawet wówczas, gdy syn jest niepełnosprawny intelektualnie. Także w literaturze przedmiotu możemy znaleźć badania, które pokazują, że ojcowie chętniej uczestniczą w wychowaniu niepełnosprawnych dzieci, jeśli występuje u nich niepełnosprawność w stopniu lekkim, są to dzieci pierworodne lub synowie (Lamb, Laumann-Billings, 1997).

Stopień niepełnosprawności dziecka, podobnie jak płeć dziecka, okazał się mieć wpływ na odrzucenie roli ojca dziecka upośledzonego oraz poczucie bycia w pułapce ojcostwa. Ojcowie dzieci niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu głębokim mają większe trudności w pozytywnym doświadczaniu siebie w roli rodzica w porównaniu z ojcami dzieci niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym i znacznym, co sprawia, że częściej odrzucają oni swoje ojcostwo oraz w większym stopniu mają poczucie, że są osaczeni przez swoje rodzicielstwo (pułapka roli). Może to wynikać m.in. ze specyfiki funkcjonowania dziecka głęboko niepełnosprawnego umysłowo. Dzieci niepełnosprawne intelektualnie w stopniu głębokim często wykazują bardzo niski poziom rozwoju motorycznego, nie chodzą i nie panują nad funkcjami fizjologicznymi, mają ograniczoną zdolność wyrażania prostych emocji, co sprawia, że różnią się od dzieci niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym i znacznym, które uważa się za reagujące na nauczanie (wyuczalne), których sposób funkcjonowania w codziennym życiu zależy w znacznej mierze od jakości kształcenia i usprawniania oraz od poziomu stawianych wymagań (por. Clarke, Clarke, 1971). Między innymi z tych powodów realizowanie

roli ojca dziecka niepełnosprawnego w stopniu głębokim jest znacznie trudniejsze niż wobec dziecka z niższym poziomem niepełnosprawności.

W przypadku badanych matek to nie cechy dziecka, lecz poziom ich wykształcenia i aktywność zawodowa decydowały o sposobie pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. Matki z wykształceniem wyższym mają mniejszą skłonność do zatracenia się w rodzicielstwie wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie w porównaniu z matkami z wykształceniem średnim i zawodowym. Rzadziej też odrzucają macierzyństwo wobec dziecka z ograniczoną sprawnością intelektualną. W tym przypadku poziom wykształcenia możemy traktować jako wskaźnik wiedzy ogólnej i orientacji w zakresie problematyki wychowania i możliwości wspierania rozwoju dziecka, również dziecka niepełnosprawnego intelektualnie. Wraz ze wzrostem wykształcenia zwiększa się świadomość rodziców na temat wychowywania dziecka niepełnosprawnego, co zwiększa efektywność radzenia sobie z wyzwaniami opieki nad niepełnosprawnym potomkiem i wpływa na akceptację rodzicielstwa (Yau, Li-Tsang, 1999; Pisula, 2007).

Badania pokazały także, że aktywność zawodowa matki sprzyja akceptacji macierzyństwa realizowanego w kontekście niepełnosprawności dziecka. Równowaga pomiędzy pracą a życiem zawodowym jest traktowana jako przejaw zdrowego stylu życia (Bańka, 2007) oraz czynnik korzystny dla funkcjonowania osób dorosłych (Barnett, Hyde, 2001). Satysfakcjonująca i systematycznie wykonywana praca zawodowa wpływa na sposób postrzegania rzeczywistości oraz samoocenę czy sprawność intelektualną (Kohn, Schooler, 1986). Wydaje się to szczególnie ważne dla matek wychowujących dzieci niepełnosprawne intelektualnie. W ich przypadku praca może stanowić odskocznię od problemów wynikających z wychowywania dziecka niepełnosprawnego i może równoważyć negatywne doświadczenia związane z niepełnosprawnością potomka.

Jakość relacji pomiędzy małżonkami jest jednym z ważniejszych czynników, które mogą mieć wpływ na funkcjonowanie osób dorosłych w rolach rodzicielskich (Belsky, 1984; Płopa, 2008). Na charakter relacji małżeńskich zwracają także uwagę autorzy zajmujący się rodzicielstwem realizowanym w kontekście niepełnosprawności intelektualnej dziecka. Spośród cech charakteryzujących rodziców dzieci niepełnosprawnych intelektualnie satysfakcja małżeńska uważana jest za jeden z ważniejszych czynników mających wpływ na macierzyństwo/ojcostwo wobec dziecka z ograniczoną sprawnością umysłową (Yau, Li-Tsang, 1999; Deater-Deckard, 2004, za: Dubbs, 2008). Również w przypadku badanych rodziców okazało się, że poziom satysfakcji ze związku małżeńskiego ma wpływ na sposób pełnienia roli rodzicielskiej wobec dziecka z ograniczoną sprawnością umysłową. Rodzice zadowoleni z relacji z partnerem przypisują większe znaczenie swojemu rodzicielstwu i osiągają większą satysfakcję z pełnienia roli matki/ojca dziecka niepełnosprawnego intelektualnie.

Dla badanych rodziców szczególne znaczenie ma poziom rozczarowania swoimi relacjami ze współmałżonkiem. Jest to wymiar satysfakcji małżeńskiej, który nie wpływa jedynie na zatracenie się w roli rodzica dziecka niepełnosprawnego

intelektualnie. Można to tłumaczyć tym, że zawarcie związku małżeńskiego wiąże się z oczekiwaniem, że małżonek stanie się głównym źródłem wsparcia (Plopa, 2006). W tym kontekście wsparcie żony/męża wydaje się mieć szczególne znaczenie w sytuacjach trudnych, kryzysowych, a taką jest właśnie urodzenie się i wychowywanie dziecka niepełnosprawnego umysłowo. Rodzice rozczarowani swoim małżeństwem mają większą skłonność do odrzucenia roli matki/ojca dziecka niepełnosprawnego, częściej mają poczucie, że rodzicielstwo ich ogranicza i nie wnosi w ich życie nic pozytywnego, trudniej też im utożsamiać się ze swoim macierzyństwem bądź ojcostwem. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że dla akceptacji roli matki/ojca dziecka niepełnosprawnego intelektualnie oprócz niskiego poziomu rozczarowania związkiem, korzystne są także wysoki poziom intymności oraz możliwość samorealizacji w związku.

Zadowolenie ze związku małżeńskiego wydaje się mieć znaczenie dla rodziców dziecka niepełnosprawnego intelektualnie również ze względu na jego mediacyjne właściwości. Satysfakcja małżeńska jest bowiem ważnym elementem pośredniczącym między oceną dziecka przez rodziców a sposobem realizacji roli rodzicielskiej. Prezentowane badania pokazały, że wpływ negatywnej oceny potomka na realizację macierzyństwa i ojcostwa wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie jest wzmocniony przez brak satysfakcji z relacji ze współmałżonkiem.

Rodzicielstwo wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie zależy od szeregu zewnętrznych i wewnętrznych uwarunkowań. Zaprezentowane badania wskazały na niektóre z czynników mających wpływ na pełnienie roli matki i ojca dziecka niepełnosprawnego. Przedstawione w pracy wyniki nie wyczerpują problematyki rodzicielstwa realizowanego w kontekście niepełnosprawności intelektualnej dziecka, lecz stanowią punkt wyjścia do dalszych badań.

Literatura cytowana

- Badinter, E. (1998). *Historia miłości macierzyńskiej*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Volumen.
- Baker, B.L., Blacher, J., Crnic, K.A., Edelbrock, C. (2002). Behavior problems and parenting stress in families of three-year-old children with and without developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 433-44.
- Baker, B.L., Blacher, J., Olsson, M.B. (2005). Preschool children with and without developmental delay: Behavior problems, parents' optimism and well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 8, 575-590.
- Bakiera, L. (2009). Generatywność rodziców jako wartość rozwojowa rodziny. W: B. Harwas-Napierała (red.), *Rodzina jako wartość w rozwoju człowieka* (s. 59-90). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Bakiera, L., Stelter, Ż. (2010). Rodzicielstwo z perspektywy rodziców dziecka pełnosprawnego i niepełnosprawnego intelektualnie. *Roczniki Socjologii Rodziny. Studia Socjologiczne i Interdyscyplinarne*, XX, 131-151.
- Bańka A. (2007). Ewolucja teorii przywiązania w ujęciach rozwojowych i fenomenologicznych: dwie tradycje, ich badacze i przenikania. W: J.M. Brzeziński (red.),

- Psychologia. Między teorią, metodą i praktyką* (s. 141-174). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Barnett, R.C., Hyde, J.S. (2001). Women, men, work and family: An expansionist theory. *American Psychologist*, 56, 781-796.
- Bedyńska, S., Brzezicka, A. (2007). *Statystyczny drogowskaz. Praktyczny poradnik analiz statystycznych na przykładach z psychologii*. Warszawa: Wydawnictwo SWPS Academica.
- Belsky, J. (1980). Child maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Bettelheim, B. (2005). *Wystarczająco dobrzy rodzice. Jak wychowywać dziecko*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Będkowska-Heine, V. (2003). Tworzenie roli matki dziecka niepełnosprawnego. W: S. Michilewicz (red.), *Wybrane zagadnienia psychopatologii rozwoju dzieci i młodzieży* (s. 77-93). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Będkowska-Heine, V. (2007). Wpływ przewlekłej choroby dziecka na funkcjonowanie w roli ojca. W: B. Cytowska, B. Winczura (red.), *Dziecko chore. Zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne* (s. 53-78). Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Cencini, A., Manenti, A. (2002). *Psychologia a formacja*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Clarke, A.M., Clarke, A.D.B. (1971). *Upośledzenie umysłowe*. Warszawa: PWN.
- Dubbs, J.L. (2008) *Parent stress reduction through a psychosocial intervention for children diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder*. A Dissertation Submitted to the School of Graduate Studies and Research In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Psychology. Indiana University of Pennsylvania, <http://dspace.iup.edu/bitstream/handle/2069/75/Jenna%20Dubbs.pdf?sequence=1> (data dostępu: 03.04.2011).
- Duvall, E.M. (1977). *Family development*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Ellis, J.B. (1989). Grieving for the loss of the perfect child: Parents of children with handicaps. *Child and Adolescent Social Work*, 6, 259-270.
- Erikson, E.H. (2000). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS.
- Ferguson, G.A., Takane, Y. (2007). *Analiza statystyczna w psychologii i pedagogice*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hartley, S.L., Barker, E.T., Seltzer, M.M., Floyd, F.J., Orsmond, G.I., Greenberg, J.S. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 25, 371-378.
- Harwas-Napierała, B. (2003). Zmiany w funkcjonowaniu rodziny i ich konsekwencje dla rozwoju rodziców. W: B. Harwas-Napierała (red.), *Rodzina a rozwój człowieka dorosłego* (s. 11-23). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Havighurst, R.J. (1981). *Developmental Tasks and Education*. New York, London: Longman.

- Herbert, M. (2004). Parenting Across the Lifespan. W: M. Hoghughi, N. Long (red.), *Handbook of parenting. Theory and research for practice* (s. 55-71). London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- Hornby, G. (1994). Effects of children with disabilities on fathers: A review and analysis of the literature. *International Journal of Disability*, 3, 171-184.
- Jarosz, E. (2008). Stan i kierunki badań nad związkami między krzywdzeniem dzieci a niepełnosprawnością. *Dziecko Krzywdzone*, 1, 22, 1-16.
- Kohn, M.L., Schooler, C. (1986). Doświadczenia zawodowe a osobowość: ocena wzajemnych wpływów. W: M.L. Kohn, C. Schooler (red.), *Praca a osobowość. Studium współzależności* (s. 86-126). Warszawa: PWN.
- Kornas-Biela, D. (2009). *Pedagogika prenatalna. Nowy obszar nauk o wychowaniu*. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Kowalik, S. (1989). *Upośledzenie umysłowe. Teoria i praktyka rehabilitacji*. Warszawa-Poznań: PWN.
- Kramarczyk, E. (1989). Upośledzenie dziecka jako niesprawiedliwość zadana przez los i ludzi. Doświadczenia matek. *Psychologia Wychowawcza*, 4, 412-423.
- Lakoniuk-Diallo, A., Kubiak, H. (2010). Przymus i przemoc w relacjach rodziców z dziećmi z niepełnosprawnością intelektualną. W: A. Żyta (red.), *Rodzina osób z niepełnosprawnością intelektualną wobec wyzwań współczesności. Heurystyczny wymiar ludzkiej egzystencji* (s. 147-160). Toruń: Wydawnictwo Edukacyjne „AKAPIT”
- Lamb, M.E., Laumann-Billings, L.A. (1997). Fathers of children with special needs. W: M.E. Lamb (red.), *The role of the father in child development* (s. 179-190). New York : John Wiley and Sons.
- Levinson, D.J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41, 3-13.
- Łoś, M. (2002). „Role społeczne” w nowej roli. W: J. Machaj (red.), *Małe struktury społeczne* (s. 93-106). Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Pisula, E. (2007). *Rodzice i rodzeństwo dzieci z zaburzeniami rozwoju*. Warszawa: Wydawnictwo UW.
- Plopa, M. (2006). *Węzi w małżeństwie i rodzinie. Metody badań*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Plopa, M. (2008). *Skala postaw rodzicielskich. Wersja dla rodziców. Podręcznik*. Warszawa: Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania. Pracownia Testów Psychologicznych.
- Richardson, S.S. (2012). *Developmental Trajectories of Marriage, Coparenting, and Parenting Stress for Parents of Adolescents and Young Adults with Intellectual Disability. Psychology Dissertations. Paper 100*, http://digitalarchive.gsu.edu/psych_diss/index.html.pdf (data dostępu: 28.07.2012).
- Riemann, G., Schütze, F. (1992). „Trajektoria” jako podstawowa koncepcja teoretyczna w analizach cierpienia i bezładnych procesów społecznych. *Kultura i Społeczeństwo*, 36, 2, s. 89-110.

- Rostowska, T. (2006). Rozwojowe aspekty jakości życia rodzinnego. W: T. Rostowska (red.), *Jakość życia rodzinnego. Wybrane zagadnienia* (s. 11-27). Łódź: Wyższa Szkoła Informatyki.
- Sherifali, D., Ciliska, D. (2006). Parenting children with diabetes and Belsky's Determinants of Parenting Model: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 55(5), 636-642.
- Solnit, A.J., Stark, M.H. (1961). Mourning and the birth of a defective child. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 523-537.
- Stelter, Ż. (2013). *Pełnienie ról rodzicielskich wobec dziecka niepełnosprawnego intelektualnie*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Stelter, Ż., Strelau, J. Sobolewski, A. (2002). Rozbieżność między temperamentem rzeczywistym a oczekiwanym dziecka upośledzonego umysłowo i jej związek z sytuacją stresową matki. *Czasopismo Psychologiczne*, 8, 2, 155-162.
- Tisbosch, M. (2008). Family Stress in Dutch Families with Motor Impaired Toddlers. *Journal of Early childhood Research*, 6(3), 233-246.
- Turner J.H. (2006). *Struktura teorii socjologicznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Twardowski, A. (2008). Sytuacja rodzin dzieci niepełnosprawnych. W: I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie* (s. 18-54). Warszawa: WSiP.
- Upadhyay, S., Singh, A. (2009). Psychosocial Problems and Needs of Parents in Caring Mentally Retarded Children: the Impact of the Level of Mental Retardation of Children. *Indian Journal of Social Science Research*, 6(1), 103-112.
- Walczak-Duraj, D. (2006). *Podstawy współczesnej socjologii*. Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.
- Willinge, U., Schaunig, I., Jantscher, S., Schmoeger, M., Loader, B., Kummer, Ch., Peer, E. (2011). Mothers' estimates of their preschool Children and parenting stress. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 53(2), 228-240.
- Wojciechowska, J. (2002). Role rodzicielskie wobec zmian uniwersalnych. W: K. Appelt, J. Wojciechowska (red.), *Zadania i role społeczne okresu dorosłości* (s. 147-168). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Wymbs, B.T., Pelham, W.E., Molina, B.S.G., Gnagy, E.M., Wilson, T.K. (2008). Rate and predictors of divorce among parents of youths with ADHD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 735-744.
- Yau, M.K., Li-Tsang, C.W.P. (1999). Adjustment and adaptation in parents of children with developmental disability in two-parent families: a review of the characteristics and attributes. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 45, 1, 88, 38-51.