

ZANETA STELTER
Instytut Psychologii Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza, Poznań
ADAM SOBOLEWSKI
INTERDISCIPLINARNE CENTRUM GENETYKI ZACHOWANIA
UNIWERSYTETU WARSZAWSKIEGO, WARSZAWA
JAN STRELAU
Wydział Psychologii Szkoły Wyższej Psychologii Społecznej, Warszawa

SYTUACJA STRESOWA MATEK WYCHOWUJĄCYCH DZIECI UPOŚLEDZONE UMYSŁOWO A CECHY TEMPERAMENTU I STYLE RADZENIA SOBIE ZE STRESEM*

STRESZCZENIE

PRZEDMIOTEM BADAŃ BYŁ ZWIĄZEK SYTUACJI STRESOWEJ MATEK WYCHOWUJĄCYCH DZIECI UPOŚLEDZONE UMYSŁOWO Z CECHAMI TEMPERAMENTU, STYLEM RADZENIA SOBIE ZE STRESEM ORAZ ZE ZMIENNYMI DEMOGRAFICZNYMI. POSTAWIONO HIPOTEZY, ŻE CECHY TEMPERAMENTU MODERUJĄ STRES MATKI, BĄDŹ TEŻ OSŁABIAJĄ JEJ EFEKT (CECHY DOTYCZĄCE EMOCJONALNOŚCI) BĄDŹ TEŻ OSŁABIAJĄ GO (AKTYWNOŚĆ I TOWARZYSKOŚĆ). PODOBNIĘ OCZEKIWANO, ŻE STYL RADZENIA SOBIE ZE STRESEM SKONCENTROWANY NA ZADANIU OBNIŻA EFEKT SYTUACJI STRESOWEJ, ZAŚ STYLE SKONCENTROWANE NA EMOCJACH I UNIKANIU PODWYŻSZAJĄ TEN EFEKT. PONADTO PRZEWIĐYWANO, ŻE WYKSZTAŁCENIE MATEK BĘDZIE DODATNIO KORELOWAŁO Z NASILENIEM SYTUACJI STRESOWEJ. BADAŃM PODDANO 120 MATEK W WIEKU 39-70 LAT ($M = 50.94$; $SD = 7.20$), KTÓRYCH DZIECI UPOŚLEDZONE BYŁY W WIEKU OD 18 DO 26 LAT ($M = 21.57$; $SD = 2.30$). DO POMIARU CECH TEMPERAMENTU ZASTOSOWANO KWESTIONARIUSZ TEMPERAMENTU EAS-D BUSSA I PLOMINA, A STYLE RADZENIA SOBIE MIERZONO KWESTIONARIUSZEM DO BADAŃIA RADZENIE SOBIE ZE STRESEM ENDLERA I PARKERA. DO OCENY SYTUACJI STRESOWEJ MATEK SŁUŻYŁ KWESTIONARIUSZ WŁASNEJ KONSTRUKCJI - KWESTIONARIUSZ DO BADAŃIA SYTUACJI ŻYCIOWEJ MATEK DZIECI UPOŚLEDZONYCH UMYSŁOWO. UZYSKANE WYNIKI POTWIERDZIŁY W DUŻYM STOPNIU POSTULOWANE PRZEZ NAS ZWIĄZKI, A ZNA CZĄCYMI PREDYKTORAMI STRESU BĘDĄCEGO WYNIKIEM POSIADANIA I WYCHOWYWANIA DZIECKA UPOŚLEDZONEGO BYŁY STYL RADZENIA SOBIE SKONCENTROWANY NA EMOCJACH, NIEZADOWOLENIE, WYKSZTAŁCENIE MATEK, A TAKŻE STOPIEŃ UPOŚLEDZENIA UMYSŁOWEGO.

STRESSFUL SITUATION OF MOTHERS OF MENTALLY HANDICAPPED CHILDREN AND TEMPERAMENT AND STYLES OF COPING WITH STRESS

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESSFUL SITUATION OF MOTHERS OF MENTALLY HANDICAPPED CHILDREN AND TEMPERAMENT PROFILE, STYLES OF COPING WITH STRESS AS WELL AS DEMOGRAPHIC VARIABLES WAS THE SUBJECT OF RESEARCH. THE HYPOTHESES WERE FORMULATED, THAT TEMPERAMENT FEATURES MODERATE MOTHER'S STRESS, EITHER STRENGTHENING ITS EFFECT (EMOTIONALITY) OR WEAKENING IT (ACTIVITY, SOCIABILITY). SIMILARLY, THERE WAS EXPECTED THAT STYLE OF COPING CONCENTRATED ON THE PROBLEM

* Przygotowanie niniejszej pracy było możliwe dzięki Subsydium dla Uczonych (NP-2/1998) przyznanemu Janowi Strelauiowi przez Fundację na Rzecz Nauki Polskiej.

LOWERS THE EFFECTS OF STRESS WHILE THE STYLE OF COPING CONCENTRATED ON EMOTIONS AND AVOIDANCE INCREASES THIS EFFECT. MOREOVER THERE WAS EXPECTED, THAT MOTHER'S EDUCATION IS POSITIVELY CORRELATED WITH ESCALATION OF STRESSFUL SITUATION. THE RESEARCH CONCERNS 120 MOTHERS AT AGE 39-70 (M = 50.94; SD = 7.20) WHOSE MENTALLY HANDICAPPED CHILDREN WERE AT THE AGE 18-25 (M = 21.57; SD = 7.20). FOR THE MEASUREMENT OF THE TEMPERAMENT FEATURES THE EAS TEMPERAMENT SURVEY BUIS AND FLOREN'S WAS USED, AND THE WAYS OF COPING WERE MEASURED BY MEANS OF THE ENDLER'S AND PARKER'S - COPING INVENTORY FOR STRESSFUL SITUATIONS. THE QUESTIONNAIRE FOR STUDY OF LIVING SITUATIONS OF MOTHERS OF MENTALLY HANDICAPPED CHILDREN - CONSTRUCTED BY THE AUTHORS WAS USED FOR THE EVALUATION OF STRESSFUL SITUATION OF MOTHERS OF MENTALLY HANDICAPPED CHILDREN. THE OBTAINED RESULTS TO A LARGE EXTENT HAVE CONFIRMED POSTULATED RELATIONSHIP. THE SIGNIFICANT DETERMINANTS OF STRESS OF MOTHERS OF MENTALLY HANDICAPPED CHILDREN WERE: STYLE OF COPING CONCENTRATED ON EMOTION, DISCONTENT, MOTHER'S EDUCATION AND ALSO CHILD'S HANDICAP DEGREE.

1. WPROWADZENIE

W literaturze problem dziecka upośledzonego umysłowo i jego rodziny podejmowany był już wielokrotnie (Boczar, 1982; Borzyszkowska, 1971, 1980; Dykcik, 1968, 1969; Jarzębska-Baziak, 1973; Minczakiewicz, 1990; Wesołowska, 1969). Sygnalizowane opracowania akcentują fakt, że sytuacja rodziny dziecka upośledzonego umysłowo jest bardzo trudna i specyficzna. Rodzina, jako naturalne środowisko życia dziecka, w istotny sposób warunkuje jego rozwój. W przypadku rodziny posiadającej dziecko upośledzone umysłowo funkcje rodziny są najczęściej zakłócone, a zrealizowanie trudniejszych w tym wypadku ról wymaga szczególnego nakładu pracy i niesie duże obciążenie psychiczne (por. Jarzębska-Baziak, 1973; Lauschowa, 1969; Minczakiewicz, 1984; Pisula, 1993; Wojciechowski, 1984). Dziecko upośledzone umysłowo to szok dla rodziców. Coś czego nie rozumieją, czego nie oczekiwali. Przyszłość – ta bliższa i ta dalsza – jest jedną wielką niewiadomą. Niedorozwój intelektualny dziecka i jego społeczne konsekwencje stwarzają sytuację stresującą dla rodziców i wymagającą od nich wiele wysiłku w radzeniu sobie z trudnościami.

W literaturze brak jest definicji stresu rodzicielskiego. Można jednak przyjąć, że ma on szczególny charakter, związany z odrębnymi wymaganiami stawianymi rodzicom. Wymagania te pociągają zmiany w społecznym i emocjonalnym funkcjonowaniu rodziców. Następuje konieczność zmiany planów i celów. Istotną cechą stresu rodzicielskiego jest jego permanentny charakter, a także brak perspektywy zmiany. Tak rozumianego stresu mogą doznawać również rodzice mający dzieci nieobciążone upośledzeniem, jednak w przypadku rodziców dzieci upośledzonych nabiera on szczególnego znaczenia.

U każdego rodzica wraz z dramatem upośledzenia pojawia się samotność, bunt, wrogość do świata. To, czy fakt nieprawidłowego

rozwoju dziecka wpłynie niekorzystnie na jego rodzinę i zachowanie rodziców, uwarunkowane jest w dużym stopniu cechami ich osobowości, emocjonalnym stosunkiem do dziecka, stopniem jego upośledzenia oraz płcią samego rodzica (Ślenzak, 1978). Problemy – nazwijmy to – nieszczęśliwego ojcostwa nie są mniejsze ani większe niż nieszczęśliwego macierzyństwa. Natomiast badania (por. Dykcik, 1968, 1969; Jarzębska-Baziak, 1973; Minczakiewicz, 1985) pokazują, że w życiu dzieci upośledzonych umysłowo dominującą rolę odgrywa przede wszystkim matka, zapewniająca dziecku poczucie bezpieczeństwa, spokoju i stabilizacji wewnętrznej. Dlatego też nasze badania dotyczą jedynie stresu przeżywanego przez matkę w związku z wychowywaniem dziecka upośledzonego umysłowo.

1.1. SYTUACJA MATKI DZIECKA UPOŚLEDZONEGO UMYSŁOWO

Urodzenie dziecka niepełnosprawnego oznacza dla matki zasadniczą i trwałą zmianę w jej egzystencji i sytuacji życiowej. Głęboki kryzys wywołany niepełnosprawnością dziecka określa na wiele miesięcy, a nieraz i lat, całość życia emocjonalnego kobiety, czasami doprowadzając ją do granic wytrzymałości. Szczególna wielopłaszczyznowa zależność, istniejąca zawsze pomiędzy matką a dzieckiem sprawia, że niepełnosprawne dziecko jest dla matki często traumatycznym przeżyciem (Cunningham, 1992; Czownicka i Zalewska, 1988). Kobieta pragnąca mieć dziecko oczekuje wzbogacenia i poszerzenia swego życia o nowe wymiary, które pozwalają jej w pełni przeżywać własną osobowość i kobiecość. Dla wielu kobiet macierzyństwo to również nadzieja ostatecznej i pełnej samorealizacji. W takim aspekcie narodziny dziecka upośledzonego są dla matki szokiem, gdyż często niosą ze sobą brak szans na zrealizowanie własnych pragnień, planów, marzeń.

Narodzenie się dziecka oznacza dla jego matki przyjęcie na siebie wielu absorbujących obowiązków. Kobiety traktują zwykle te obowiązki w sposób naturalny, bowiem obserwując rozwój dziecka odczuwają głębokie i pełne zadowolenie, z radością śledzą kolejne etapy wstania młodej istoty ludzkiej (Smrokowska, 1997). Opieka i wychowywanie dziecka zdrowego dostarcza ogromnej satysfakcji rodzicom, zwłaszcza matce, płynącej z uczestnictwa w rozwoju dziecka. Niestety u dzieci upośledzonych trudno jest stwierdzić rozwój w jednoznaczny sposób. To powoduje u matki zmęczenie i stres. Należy również pamiętać, że obciążenie stresem w tej sytuacji jest bardzo duże i przeważnie nie mija, lecz jedynie w czasie ulega zmianom nasilenia i konfiguracji czynników stresujących.

W związku z powyższym ważne wydaje się rozpoznanie czynników, które kształtują zachowanie się matki w sytuacji pojawienia się w jej życiu dziecka zdiagnozowanego jako upośledzone umysłowo. Szczególnego znaczenia w tej skomplikowanej sytuacji nabiera problem stresu, jaki matka przeżywa w związku z zaistniałą sytuacją.

1.2. UPOŚLEDZENIE DZIECKA JAKO SYTUACJA STRESOWA

Pojęcie stresu w ujęciu Strelaua (1996) odnosi się do stanu, który charakteryzowany jest przez silne emocje negatywne, takie jak: strach, lęk, złość, wrogość, a także inne stany emocjonalne wywołujące dystres oraz sprzężone z nimi zmiany fizjologiczne i biochemiczne, przekraczające normalny (podstawowy) poziom pobudzenia. Przyczyną stanu stresu u jednostki jest brak równowagi pomiędzy wymaganiami stawianymi jednostce a jej możliwościami (umiejętnościami) sprostania tym wymaganiom (Strelau, 1992; 1996). Wielkość stresu zależy od stopnia rozbieżności pomiędzy wymaganiami a możliwościami sprostania tym wymaganiom, pod warunkiem, że istnieje u jednostki motywacja do stawienia im czoła.

Wymagania to stresory lub sytuacje stresowe. Takimi czynnikami są m.in.: niekontrolowalne i nieprzewidywalne wydarzenia życiowe, codzienne kłopoty, istotne zmiany, sytuacje o skrajnie niskich lub wysokich wartościach stymulujących. W swojej koncepcji Strelau rozróżnia obiektywną i subiektywną formę wymagań. Wymagania subiektywne wynikają ze specyficznej dla jednostki oceny sytuacji w kategoriach stresu. Jednostka posiadająca pewne przekonania, wartości i umiejętności konfrontuje swoje właściwości z właściwościami sytuacji, ocenia swoje relacje z otoczeniem ze względu na ich znaczenie dla własnego położenia. Według Lazarusa (1980, 1986), jednostka ocenia daną relację z otoczeniem jako stresującą, gdy zawiera ona subiektywne poczucie zagrożenia, straty/szkody, bądź wyzwania. Wymagania obiektywne są czynnikami niezależnymi od percepcji jednostki. Odnosi się to przede wszystkim do traumatycznych lub ekstremalnych zmian życiowych. To stresory mające charakter uniwersalny, takie jak: śmierć, utrata osoby bliskiej, katastrofa. W takich wypadkach indywidualna ocena sytuacji przez jednostkę pełni jedynie rolę wzmacniającą lub obniżającą poziom stresu.

Możliwości jednostki radzenia sobie z wymaganiami również występują w dwóch formach. Z jednej strony istnieją obiektywnie, z drugiej natomiast mogą być doświadczane przez jednostkę subiektywnie jako wynik indywidualnej oceny. Naruszenie równowagi pomiędzy subiektywną i obiektywną formą wymagań i możliwości to źródło

stresu psychicznego. Stan stresu jest więc wynikiem interakcji pomiędzy spostrzeganymi lub rzeczywistymi wymaganiami otoczenia a subiektywnymi i obiektywnymi możliwościami jednostki (Strelau, 1996).

W myśl omawianej teorii stresu – dziecko upośledzone umysłowo to stresor w życiu jego matki. Niepełnosprawność dziecka możemy rozpatrywać zarówno jako stresor obiektywnie, jak i subiektywnie istniejący. Nie ma bowiem matki, dla której fakt urodzenia dziecka z niedorozwojem umysłowym byłby zupełnie bez znaczenia. Wręcz przeciwnie, wszystkie doznają frustrujących uczuć, takich jak: smutek, rozpacz, lęk, depresja, poczucie winy, żal czy szok (Wojciechowski, 1984). Natomiast subiektywne poczucie zagrożenia, straty/szkody, bądź wyzwania mogą być same w sobie źródłem stanu stresu wzmagają stres wynikający z obiektywnie istniejącej sytuacji stresowej.

Poczucie straty/szkody jest rezultatem ustosunkowań i przekonań matki dotyczących przeszłości i przyszłości łącznie. Dziecko upośledzone stanowi dużą zmianę w dotychczasowym życiu matki. Często dla dobra dziecka matka zmuszona jest zrezygnować z własnych ambicji, zainteresowań, a nawet pracy zawodowej – co może spowodować utratę możliwości samorealizacji, możliwości wykorzystania swoich umiejętności i kwalifikacji. Im większą wagę matka dziecka upośledzonego przypisuje tym wartościom, tym ma większe poczucie straty, większy stres.

Najistotniejszym czynnikiem zagrożenia w sytuacji matki dziecka z niedorozwojem umysłowym jest obawa, że jednostka nie nauczy się żyć z kryzysem upośledzenia; a czynnikami pośrednimi są wszelkie konsekwencje, które z tego faktu wynikają – a zatem ograniczenie możliwości zaspokojenia wszystkich potrzeb, zaburzenie atmosfery życia rodzinnego, utrata wiary w siebie, ograniczenie kontaktów towarzyskich. Natomiast sytuacja wyzwania to sytuacja trudna, ale możliwa do opanowania. Takie potraktowanie przez matkę dziecka upośledzonego sytuacji, w jakiej się znalazła spowoduje nastawienie zadaniowe mające na celu powstrzymanie lub zlikwidowanie kryzysu upośledzenia. Tego typu działania zmniejszają u matki napięcie stresowe, a tym samym kształtują dalsze losy dziecka.

Podsumowując, można powiedzieć, że upośledzenie dziecka to skomplikowana sytuacja stresowa, z którą matka musi sobie poradzić, aby móc w miarę normalnie funkcjonować w drastycznie zmienionej rzeczywistości. Możliwości jednostki radzenia sobie z sytuacją stresową zależą m.in. od takich cech, jak: inteligencja, wiedza, cechy osobowościowe (w tym temperament), doświadczenie życiowe, strategie radzenia sobie ze stresem czy też aktualny fizyczny i psychiczny stan jednostki (Strelau, 1996).

1.3. TEMPERAMENT JAKO CZYNNIK POZOSTAJĄCY W ZWIĄZKU Z ZACHOWANIEM MATKI DZIECKA UPOŚLEDZONEGO

Traktując temperament jako jeden z czynników warunkujących istnienie różnic indywidualnych w zachowaniu jednostki należy uwzględnić również jego wpływ na funkcjonowanie człowieka w sytuacjach trudnych, sytuacjach stresowych. Temperament może istotnie modyfikować stan stresu w co najmniej trojaki sposób:

- (1) wpływając na wartość stymulacyjną wymagań,
- (2) współdeterminując optymalny poziom aktywacji jednostki oraz
- (3) moderując intensywność doświadczanych emocji (Strelau, 2001).

Nawiązując do poglądów Kendlera i Eavesa (1986), dotyczących związków środowiska i predyspozycji genetycznych w etiologii chorób psychicznych, Strelau (1996) proponuje trzy główne modele ujmujące rolę temperamentu i środowiska w kształtowaniu podatności na zaburzenia zachowania. Drugi z proponowanych modeli, interakcyjny model temperamentalnej kontroli wrażliwości na środowisko zakłada, że zaburzenia zachowania będą występować przede wszystkim w środowisku predysponującym, jednak silniej zaburzone zachowanie będą przejawiać osoby, u których występuje temperamentalny czynnik ryzyka. Przykładem takiej cechy w odniesieniu do sytuacji matek wychowujących upośledzone umysłowo dziecko może być postulowana w ramach regulacyjnej teorii temperamentu reaktywność emocjonalna (zob. Strelau, 2001). Podjęta w tej pracy analiza sytuacji matek wychowujących dzieci upośledzone odwołuje się do tego właśnie modelu. Istnieją liczne dane świadczące o istotnej roli temperamentu jako moderatora stanu stresu będącego wynikiem tak rozumianej interakcji temperamentu ze środowiskiem (zob. np. Duckitt i Broll, 1982; Eysenck, 1983; Johnson i Sarason, 1979; Kobasa, 1979; Mehrabian i Ross, 1977).

1.4. RADZENIE SOBIE ZE STRESEM A ZACHOWANIE MATKI DZIECKA UPOŚLEDZONEGO

Sytuacja, w jakiej znajduje się matka dziecka upośledzonego może być rozpatrywana również ze względu na przebieg procesu radzenia sobie z krytycznym wydarzeniem życiowym, jakim jest urodzenie dziecka upośledzonego. W przypadku długotrwałego stresu psychologicznego, gdy źródło stresu się utrzymuje, radzenie sobie z nim ma kluczowe znaczenie, ponieważ dotyczy także radzenia sobie ze skutkami stresu długotrwałego.

Radzenie sobie to złożona aktywność człowieka, podejmowana w sytuacjach trudnych. Zachowanie człowieka w sytuacjach kryzyso-

wych jest uzależnione od właściwości tychże sytuacji oraz od własnych, aktualnych predyspozycji psychicznych. Dlatego też stylem radzenia sobie ze stresem nazywamy charakterystyczny dla jednostki zbiór strategii zaradczych i sposobów radzenia sobie, z których część jest uruchamiana w procesie radzenia sobie z konkretną sytuacją stresową (Heszen-Niejodek, 1996).

Według koncepcji radzenia sobie ze stresem Endlera i Parkera (1990) działania zaradcze (strategie), podejmowane przez człowieka w sytuacji stresowej są wynikiem interakcji, jaka zachodzi pomiędzy cechami sytuacji a charakterystycznym dla danej jednostki stylem radzenia sobie ze stresem. *Coping* to charakterystyczny (typowy) dla danej jednostki sposób zachowania się w różnych sytuacjach stresowych, a kryterium różnicowania jest świadomość, która ma udział w procesie radzenia sobie ze stresem. Dokonując rozróżnienia pomiędzy stylami a strategiami radzenia sobie ze stresem, Endler i Parker nawiązują do koncepcji lęku Spielberga (por. Wrześniewski i Sosnowski, 1987).

Procesy radzenia sobie mają dwie zasadnicze funkcje: (1) regulowanie stresowych emocji (*emotion-focused coping*); (2) rozwiązywanie problemu czyli zmiana stresogennej sytuacji przez zmianę własnego działania i/lub zagrażającego, szkodzącego otoczenia (*problem-focused coping*; zob. Lazarus, 1987). Nawiązując do funkcji, jaką według Lazarusa ma pełnić radzenie sobie ze stresem, Endler i Parker (1990) wyróżniają:

- (1) styl skoncentrowany na emocjach – charakterystyczny dla osób, które w sytuacjach stresowych mają tendencje do koncentracji na sobie i na własnych przeżyciach emocjonalnych, takich jak złość, poczucie winy, napięcie;
- (2) styl skoncentrowany na zadaniu – radzenie sobie ze stresem, polegające na podejmowaniu zadań przez jednostkę w sytuacji trudnej i
- (3) styl skoncentrowany na unikaniu – charakterystyczny dla osób, które w sytuacji stresowej wykazują tendencje do wystrzegania się myślenia o problemie.

Proces radzenia sobie powinien prowadzić do rozwiązania problemu stanowiącego źródło stresu bądź do złagodzenia przykrych stanów towarzyszących stresowi. Rezultat radzenia sobie może być jednak pozytywny, bądź negatywny (korzystny lub niekorzystny) i odzwierciedla się w samopoczuciu jednostki oraz jej sposobie funkcjonowania. Wobec znaczenia, jaki przypisuje się sposobom radzenia sobie ze stresem w odniesieniu do prawidłowego funkcjonowania jednostki, istotne wydaje się pytanie o związki między stylami radzenia sobie

ze stresem a dobrostanem człowieka, w tym przypadku matki dziecka z niedorozwojem intelektualnym.

W pracy tej sytuacja matki dziecka upośledzonego umysłowo interpretowana jest w kategoriach stresu psychologicznego z uwzględnieniem charakterystyk temperamentalnych stylu radzenia sobie i zmiennych demograficznych. Przyjęto następujące założenia:

- (1) Urodzenie się dziecka upośledzonego umysłowo jest wydarzeniem życiowym wprowadzającym istotne zmiany w dotychczasowy układ stosunków matki z otoczeniem i wyznaczającym proces przystosowania.
- (2) Pojawienie się dziecka upośledzonego umysłowo w życiu matki i wychowywanie takiego dziecka jest sytuacją trudną – stresogenną.
- (3) Na ocenę sytuacji trudnej wpływ mają cechy temperamentu oraz sposób radzenia sobie ze stresem.

Na podstawie literatury przedmiotu oraz badań obszernie opisanych w innych publikacjach (zob. Heszen-Niejodek i Ratajczak, 1996; Strelau, 1985, 2001) postawiliśmy następujące hipotezy:

- Cechy temperamentu odnoszące się do sfery emocjonalnej zwiększają subiektywną ocenę stresu, zaś aktywność oraz towarzyskość są moderatorem, który sprzyja obniżeniu stanu stresu.
- Style radzenia sobie skoncentrowane na emocjach i na unikaniu nie sprzyjają pokonywaniu sytuacji trudnej wynikającej z wychowywania dziecka upośledzonego umysłowo, zaś styl radzenia sobie skoncentrowany na zadaniu zmniejsza efekt sytuacji trudnej.
- Choć brak jednoznacznych danych na temat roli wykształcenia w odbiorze sytuacji trudnej wynikającej z wychowywania dziecka upośledzonego umysłowo, postawiliśmy hipotezę, że wraz z poziomem wykształcenia zwiększa się świadomość konsekwencji życiowych wynikających z tego typu sytuacji trudnej. To w efekcie powoduje, że matki lepiej wykształcone odbierają taki stan rzeczy jako bardziej stresogenny.

2. METODA

2.1. CHARAKTERYSTYKA GRUPY BADAWCZEJ

Badaniem objęto 120 matek w wieku 39–70 lat ($M = 50,94$; $SD = 7,2$) dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym, z ilorazem inteligencji ($IQ = 35-49$ (według skali Wechslera) i w stopniu znacznym ($IQ = 20-34$, również według skali Wechslera). Spośród osób badanych wyłączono matki dzieci z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim, ponieważ jest to bardzo mała grupa wśród popu-

lacji osób upośledzonych umysłowo, a sytuacja tych matek znacznie odbiega od sytuacji matek dzieci upośledzonych umysłowo w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz matek dzieci upośledzonych w stopniu lekkim, gdyż wiele z tych dzieci jest na granicy normy intelektualnej, a sytuacja ich matek niewiele różni się od sytuacji matek dzieci zdrowych. W doborze matek, obok stopnia upośledzenia dziecka, ważnym kryterium był również jego wiek. I tak badaniem objęto matki dzieci upośledzonych umysłowo w wieku od 18 do 25 lat ($M = 21,57$; $SD = 2,30$). Średnia wieku dzieci wskazuje, że u badanych matek stres wynikający z wychowywania tych dzieci utrzymywał się przez wiele lat, tak więc możemy mówić o chronicznym stanie stresu.

Największą liczbę badanych stanowiły matki dzieci upośledzonych w stopniu umiarkowanym, z wykształceniem średnim oraz matki dzieci upośledzonych w stopniu znacznym, z wykształceniem podstawowym i średnim. Najmniejszy procent wśród badanych stanowiły matki z wykształceniem wyższym.

2.2. NARZĘDZIA POMIARU

Do badań użyto następujących kwestionariuszy:

1. Kwestionariusz do badania temperamentu EAS-TS (*The EAS Temperament Survey*) Bussa i Plomina (1986), w polskiej adaptacji Oniszczenko (1997). Zastosowano wersję dla dorosłych (EAS-D). Kwestionariusz EAS-D mierzy pięć cech temperamentu: niezadowolenie (dystres), strach, złość, aktywność oraz towarzyskość, przy czym trzy pierwsze cechy składają się na wymiar zwany emocjonalnością. Polska adaptacja EAS charakteryzuje się zadowalającą rzetelnością i dobrą trafnością teoretyczną.

2. Kwestionariusz do Badania Stylów Radzenia Sobie ze Stresem CISS (*Coping Inventory for Stressful Situations*) Endlera i Parkera (1990), w polskiej adaptacji Szczepaniaka, Strelaua i Wrześniewskiego (1996). Kwestionariusz ten – oparty na głównych twierdzeniach teorii Lazarusa i Folkmana (1984) – mierzy osobowościowo uwarunkowane własności radzenia sobie, style radzenia sobie. W skład skonstruowanego przez Endlera i Parkera kwestionariusza wchodzi trzy skale: Styl skoncentrowany na zadaniu, Styl skoncentrowany na emocjach oraz Styl skoncentrowany na unikaniu. Narzędzie to cechuje się zadowalającymi charakterystykami psychometrycznymi.

3. Kwestionariusz do Badania Sytuacji Życiowej Matek Dzieci Upośledzonych Umysłowo (KSŻM) własnej konstrukcji (jego dokładny opis zob. Stelter, 1999). Punktem wyjścia do stworzenia kwestionariusza do badania sytuacji życiowej matek dzieci upośledzonych

umysłowo było założenie, że posiadanie takiego dziecka jest samo w sobie sytuacją trudną, a rodzice tych dzieci (przede wszystkim matka) przeżywają bardzo silne, negatywne emocje, które powodują zakłócenie relacji pomiędzy członkami rodziny (Twardowski, 1991). To powoduje, że matka dziecka upośledzonego umysłowo jest narażona na uczestnictwo w wielu specyficznych sytuacjach trudnych, związanych ściśle ze stanem zdrowia dziecka, a jej sytuacja życiowa w diametralny sposób różni się od sytuacji matek dzieci zdrowych. Kwestionariusz KSZM jest narzędziem, które dostarcza informacji na temat sytuacji życiowej matek dzieci o obniżonym rozwoju inteligencji na podstawie trzech następujących wskaźników:

- (1) ogólna ocena własnej sytuacji w odniesieniu do sytuacji życiowej matek dzieci zdrowych,
- (2) uczestnictwo w specyficznych sytuacjach trudnych i
- (3) przeżywanie negatywnych emocji. Założono, że subiektywny obiór swojej sytuacji jako ciężkiej, uczestnictwo w wielu sytuacjach trudnych oraz silne negatywne emocje powodują, że matka jest w stanie długotrwałego stresu. Omawiany kwestionariusz składa się z trzech skal: Ogólna Ocena Sytuacji (Sytuacja, 10 pozycji) – pozwala na pomiar jak badana matka ocenia własną sytuację życiową, Sytuacje Trudne (Trudności, 24 pozycje) – mierzy uczestnictwo w specyficznych sytuacjach trudnych oraz Negatywne Emocje (Emocje, 20 pozycji) – pozwala stwierdzić czy oraz na jakie negatywne emocje jest narażona matka wychowująca dziecko upośledzone umysłowo. Rzetelność skal kwestionariusza KSZM została określona na podstawie zgodności wewnętrznej skal (alfa Cronbacha). Wszystkie trzy skale charakteryzuje wysoka rzetelność. Najwyższe współczynniki alfa Cronbacha odnoszą się do skal Sytuacja (0,91) i Emocje (0,91), nieco niższa rzetelność posiada skala Trudności (0,80).

3. WYNIKI

Przed przystąpieniem do badań założono, że matki dzieci upośledzonych przeżywają ciągły stres, związany z wychowywaniem dziecka o obniżonym rozwoju intelektualnym.

Przyjęto, że stres matki dziecka upośledzonego może przejawiać się z jednej strony w jej opinii na temat własnej sytuacji życiowej w porównaniu z matkami dzieci zdrowych, z drugiej natomiast w intensywności przeżywania specyficznych sytuacji trudnych oraz w sile przeżywania negatywnych emocji.

W celu analizy zebranych danych wykorzystano model regresji liniowej. Stosowano procedurę „krok po kroku” (stepwise), a oblicze-

nia wykonano, posługując się pakietem statystycznym SPSS. Prowadzono analizy niezależnie dla każdej z trzech skal kwestionariusza KSZM. Jako predyktory stresu wprowadzono: pięć zmiennych temperamentalnych, trzy zmienne odpowiadające stylom radzenia sobie ze stresem, nadto wiek matki, stopień upośledzenia dziecka oraz wykształcenie matek. W celu wykorzystania informacji o wykształceniu matek do analizy zastosowano kodowanie zero-jedynkowe przekształcające początkową zmienną porządkową (por. Brzeziński, 1997). Uzyskane wyniki, a także korelacje proste pomiędzy zmiennymi wyjaśnianymi i wyjaśniającymi zamieszczono w tabeli 1.

Tabela 1
Korelacje proste (r) i cząstkowe (r_c) pomiędzy wskaźnikami sytuacji matek dzieci upośledzonych umysłowo a ich charakterystykami

Zmienne wyjaśniające	Sytuacja		Trudności		Emocje	
	r	r_c	r	r_c	r	r_c
Wiek matki						
Stopień upośledzenia dziecka	0,20*	0,24*				
Wiek matki						
Wykształcenie zawodowe			-0,24*			
Wykształcenie średnie						
Wykształcenie wyższe			0,48**	0,54**	0,43**	0,38**
Niezadowolenie	0,34**	0,36**	0,26**		0,40**	
Strach	0,33**		0,21**		0,35**	
Złość	0,25**		0,26**		0,36**	
Aktywność						
Towarzystwość			-0,28**		-0,30**	
Emocjonalny styl radzenia sobie ze stresem	0,25**			0,36**	0,31**	0,62**
Zadaniowy styl radzenia sobie ze stresem						0,60**
Unikowy styl radzenia sobie ze stresem			-0,23*		-0,28**	
				0,29**		0,30**

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Skala Sytuacja okazała się być skorelowana z tymi ze zmiennych temperamentalnych, które należą do wymiaru emocjonalności (niezadowolone, strach, złość), a także z emocjonalnym stylem radzenia sobie ze stresem oraz ze stopniem upośledzenia dziecka. Przy czym większemu upośledzeniu odpowiadały relacjonowane większe trudności. W wyniku analizy regresji – co pokazują korelacje cząstkowe – jako najsilniejsze predyktory sytuacji zidentyfikowano stopień upośledzenia dziecka i niezadowolenie. Korelacja wielokrotna *R*-Pearsona wyniosła 0,41 ($R^2 = 0,16$; *F*-Fishera = 8,95; $p < 0,01$).

Dla skali Trudności i Emocje uzyskano bez mała identyczny układ korelacji. Skale te okazały się słabo pozytywnie skorelowane: ze zmiennymi z temperamentalnego wymiaru emocjonalności, ze stylem radzenia sobie skoncentrowanym na emocjach i unikaniu, słabo negatywnie z towarzyskością i zadaniowym stylem radzenia sobie ze stresem. Zarówno wysoki wynik na skali Trudności, jak i Emocji charakterystyczny był szczególnie dla matek z wyższym wykształceniem. Wyższe wykształcenie właśnie i emocjonalny styl radzenia sobie ze stresem zostały zidentyfikowane na podstawie wyniku analizy regresji jako istotne predyktory tych dwóch skal kwestionariusza KSMŻ. Dla skali Trudności korelacja wielokrotna *R*-Pearsona wyniosła 0,63 ($R^2 = 0,40$; *F*-Fishera = 26,34; $p < 0,01$). Natomiast dla skali Emocje – $R = 0,69$; $R^2 = 0,48$; *F*-Fishera = 38,15; $p < 0,01$.

4. DYSKUSJA

Uzyskane wyniki wskazują na to, że hipoteza dotycząca moderującej roli cech temperamentu w odbiorze sytuacji stresowej matek wychowujących dzieci upośledzone umysłowo w znacznym stopniu potwierdziła się. Złość, strach i niezadowolenie korelują istotnie ze wszystkimi aspektami sytuacji stresowej, a niezadowolenie jest satysfakcjonującym predyktorem oceniania sytuacji matek dzieci upośledzonych jako trudnej w porównaniu z matkami wychowującymi dzieci o ilorazie inteligencji w normie. Także towarzyskość koreluje w postulowanym kierunku ze skalami Trudności i Emocje.

Z dostępnej literatury przedmiotu wynika, że przeżywanie stresu może być uwarunkowane czynnikami osobowościowymi. Spośród licznych cech osobowości temperament jest jednym z ważniejszych czynników mających wpływ na funkcjonowanie człowieka. Na podstawie badań (zob. Strelau, 1995; 1996) stwierdzono, że cechy temperamentu nabierają znaczenia dla zachowania się jednostki przede wszystkim w sytuacjach ekstremalnych. Posiadanie dziecka upośledzonego umysłowo jest właśnie taką sytuacją. Uzyskane wyniki są spójne z danymi opisanymi w literaturze.

Emocjonalność to wymiar temperamentu, który charakteryzuje się dużą zmiennością reakcji emocjonalnych: od braku do reakcji bardzo intensywnych (Oniszczenko, 1995; 1997). Należy przypuszczać, że jeżeli matka uzyska wysoki wynik na skalach dotyczących emocjonalności, to będzie przeżywała typowe trudności w zachowaniu spokoju i będzie przejawiała dużą wrażliwość na bodźce wywołujące niezadowolenie oraz inne przykre odczucia. Taka postawa nie sprzyja redukcji stresu wręcz przeciwnie, zarówno wysoki poziom niezadowolenia, strach jak i złość potęgują odczuwanie stresu upośledzenia przez matkę.

Według Bussa i Plomina (1986) towarzyskość to cecha, która przejawia się w tendencji do poszukiwania kontaktów interpersonalnych i przebywania z innymi ludźmi. Obecność innych może zapobiec poczuciu osamotnienia, dostarcza akceptacji i poczucia zrozumienia. Dla matki borykającej się z kryzysem upośledzenia, wsparcie innych jest bardzo cenne (Mrugalska, 1988; Kościelska, 1995). Jeżeli ma ona tendencje do wychodzenia innym naprzeciw i uzyska wsparcie oraz pomoc wówczas o wiele łatwiej będzie jej walczyć z chorobą dziecka. Większe szanse na otrzymanie pomocy z zewnątrz ma osoba otwarta, która nie zamyka się, nie ucieka od ludzi. Dlatego też matki, które inicjują kontakty towarzyskie, w mniejszym stopniu przeżywają chorobę dziecka jako stresogenną. Łatwiej im pokonać zwłaszcza specyficzne trudności, na które są narażone. W tym wypadku potwierdziła się hipoteza mówiąca o ujemnej korelacji towarzyskości z przeżywanym stresem.

Nie potwierdziła się hipoteza dotycząca związku aktywności z oceną sytuacji matki dziecka upośledzonego umysłowo. Osoby zajmujące wysoki wynik na skali Aktywność charakteryzuje tendencja do stałego bycia w ruchu, do pośpiechu, do wykonywania więcej czynności niż pozostali ludzie (Oniszczenko, 1995). Wydawać by się mogło, że aktywna matka nie ma czasu rozpamiętywać porażek, nie skupia się na nieszczęściu, nastawiona na wydatkowanie energii, ma przed sobą doskonałe zadanie – pokonać upośledzenie. Dlatego też im wyższy wynik na skali Aktywność tym mniej stresogenne wydaje się bycie matką dziecka o obniżonym rozwoju intelektualnym. Brak związku między wspomnianymi zmiennymi może wynikać z faktu, że skala Aktywności w ujęciu Bussa i Plomina dotyczy wyłącznie aktywności motorycznej i nie pozostaje w związku ze stymulacyjną wartością działań, jak to postuluje regulacyjna teoria temperamentu (zob. Strelau, 2001).

Uzyskane wyniki w znacznym stopniu zweryfikowały hipotezę drugą dotyczącą związku między oceną sytuacji jako trudną a stylami radzenia sobie. Styl radzenia sobie skoncentrowany na emocjach

Koreluje w oczekiwany sposób ze wszystkimi aspektami sytuacji trudnej, podobnie jak to ma miejsce w przypadku stylu skoncentrowanego na unikaniu, choć dotyczy to tylko dwóch skal – Trudności i Emocji. Z tymi samymi skalami koreluje negatywnie styl zadaniowy, co także potwierdza nasza hipoteza. Wyjątkową pozycję wśród trzech mierzonych stylów radzenia sobie zajmuje styl skoncentrowany na emocjach, bowiem jest on znaczącym predyktorem oceny sytuacji matki wychowującej dziecko upośledzone umysłowo jako trudnej i jako predysponującej do przeżywania negatywnych emocji.

To, w jaki sposób matka poradzi sobie z tą stresującą sytuacją, jest bardzo ważne (Jelonkiewicz, 1992; Pisula, 1996). Dlatego też wydaje się uzasadnione, że radzenie sobie ze stresem przez matki dzieci upośledzonych umysłowo ma wpływ na ocenę własnej sytuacji życiowej. Matki dzieci upośledzonych umysłowo, podejmujące wysiłki zmierzające do rozwiązania problemu, oceniają swoją sytuację jako mniej stresującą. Należy przypuszczać, że taka matka jest zaangażowana w pokonywanie upośledzenia dziecka, tym samym inaczej odbiera problemy, na które natrafia w procesie rewalidacji dziecka. Są one wyzwaniem a nie przeszkodą. Taka postawa może przyczynić się do zmniejszenia poczucia pokrzywdzenia i zredukować odczuwany stres. Podejmowanie konkretnych zadań mających na celu pokonanie ograniczeń dziecka zmniejsza też intensywność przeżywania negatywnych emocji. Takie postępowanie przynosi korzyści nie tylko matce, lecz także i dziecku, które dostaje szansę na normalne uczestnictwo w życiu społecznym i swojej rodziny (Cunningham, 1992).

Matki dzieci upośledzonych, porównując się z matkami dzieci zdrowych, mają tym większe poczucie pokrzywdzenia im bardziej skupione są na sobie i swoich przeżyciach emocjonalnych oraz im bardziej starają się odsunąć od siebie problem niepełnosprawności dziecka. Taka postawa pogłębia napięcie i poczucie winy, a tym samym wypacza ich spojrzenie na sytuację matek pozbawionych problemu upośledzenia. Matki, które całą energię skupiły na walce z chorobą dziecka nie chcą lub nie mają czasu porównywać się z innymi. Sytuacja, kiedy matka stara się zapomnieć o problemie, a w przypadku upośledzonego dziecka nie jest to zbyt proste, również potęguje stres, który będzie się pogłębiał wraz ze wzrostem napięcia emocjonalnego. Badania pokazały, że im bardziej matka pochłonięta jest czynnościami zastępczymi – tym silniej przeżywa kryzys upośledzenia, im bardziej chce zapomnieć o dziecku i problemach – tym większe koszty ponosi, gdyż o upośledzeniu nie można zapomnieć. Matka, która nie potrafi wyzwolić się z takiego zamkniętego kręgu myśli, nie jest w stanie podjąć wyzwania, jakim jest walka z kryzysem upośledzenia. Czuje

się zbyt słaba, zbyt pokrzywdzona, jest zbyt skoncentrowana na sobie, aby znaleźć siłę na walkę z chorobą dziecka i ze swoimi ograniczeniami (Kościelska, 1995; Mrugańska, 1988).

Nasze badania potwierdziły także hipotezę dotyczącą związku wykształcenia matek wychowujących dzieci upośledzone umysłowo z oceną sytuacji stresowej. Wykształcenie koreluje pozytywnie ze skalą Trudności i Emocji, a wśród 14 zmiennych uwzględnionych w analizie regresji liniowej wykształcenie jest obok emocjonalnego stylu radzenia sobie i niezadowolenia najlepszym predyktorem oceny sytuacji jako trudnej i generującej emocje negatywne. Trudno o przekonującą interpretację przedstawionego tu związku. Wydało nam się, co potwierdza otrzymany wynik, że wraz z poziomem wykształcenia wzrasta świadomość skutków upośledzenia umysłowego, co powinno skutkować podwyższonym stresem, szczególnie wtedy, kiedy uwzględnić perspektywę czasową istniejącego stanu rzeczy. Z drugiej zaś strony można postawić także hipotezę konkurencyjną, mówiącą o tym, że matki lepiej wykształcone skuteczniej radzą sobie z sytuacją dziecka upośledzonego, co powinno doprowadzić do zmniejszonego stanu stresu, jednak tej hipotezy nie potwierdzają uzyskane przez nas wyniki badań.

5. WNIOSKI

Badania pokazały, że jednym z ważniejszych czynników mających wpływ na funkcjonowanie matek dzieci o obniżonym rozwoju intelektualnym jest temperament matki. Łatwiej znoszą kryzys upośledzenia matki, które poszukują kontaktów interpersonalnych i wykazują chęć przebywania z innymi ludźmi, a więc matki, które uzyskują wysokie wyniki na skali Towarzystwość, w porównaniu z matkami, które cechuje wysoka emocjonalność, co wyraża się w takich emocjach jak niezadowolenie, strach i złość.

Wśród czynników, które mogą zredukować bądź zwiększyć stres upośledzenia, ważną rolę odgrywają także sposoby radzenia sobie ze stresem. Matki dzieci o obniżonym rozwoju intelektualnym, które w sytuacjach kryzysowych mają tendencję do angażowania się w rozwiązanie problemu, w mniejszym stopniu są narażone na negatywne skutki stresu, niż matki, które w sytuacjach trudnych skupiają się na własnych emocjach i/lub unikają myślenia o problemie, stosując unikowy styl radzenia sobie ze stresem.

Matki lepiej wykształcone traktują wychowanie dziecka upośledzonego umysłowo jako sytuację bardziej stresującą w porównaniu z matkami o niższym wykształceniu.

Zastosowanie modelu regresji liniowej wykazało, że wśród czterech uwzględnionych w analizie zmiennych znaczącymi predyktorami stresu upośledzenia są: wykształcenie matki, emocjonalny styl radzenia sobie, niezadowolenie oraz stopień upośledzenia dziecka.

Literatura cytowana

- Boczar, K. (1982). *Młodzież upośledzona umysłowo w rodzinie i środowisku pracy*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Zawodowych.
- Borzyszkowska, H. (1971). *Współpraca szkoły specjalnej z domem rodzinnym*. Warszawa: Państwowe Zakłady Wydawnictw Szkolnych.
- Borzyszkowska, H. (1980). Rola rodziny i jej zadania w kształtowaniu jednostek upośledzonych. *Studia Pedagogiczne*, 40, 111-116.
- Brzeziński, J. (1997). *Metodologia badań psychologicznych*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Buss, A.H., Plomin, R. (1986). The EAS approach to temperament (w:) R. Plomin, J. Dunn (red.). *The study of temperament: Changes, continuities and challenges* (s. 67-79). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cunningham, C. (1992). *Dzieci z zespołem Downa. Poradnik dla rodziców*. Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Czownicka, A., Zalewska, M. (1988). Więź emocjonalna dziecka z matką jako przedmiot diagnozy klinicznej (w:) M. Kościelska (red.), *Studia z psychologii klinicznej dziecka* (s. 63-95). Warszawa: Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne.
- Duckitt, J., Broll, T. (1982). Personality factors as moderators of the psychological impact of life stress. *South African Journal of Psychology*, 12, 76-80.
- Dykcik, W. (1968). Rodziny dzieci głębiej upośledzonych i ich sytuacja społeczna (w:) *Materiały Informacyjno-Dydaktyczne*, 6-7, 92-118. Warszawa: Zarząd Główny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci. Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski.
- Dykcik, W. (1969). Wychowanie i rehabilitacja dzieci głębiej upośledzonych umysłowo w rodzinie oraz placówkach wychowawczo-rehabilitacyjnych (w:) *Materiały Informacyjno-Dydaktyczne*, 8-9, 70-92. Warszawa: Zarząd Główny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci. Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski.
- Endler, N.S., Parker, J.D.A. (1990). The multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Eysenck, H.J. (1983). Stress, disease and personality: The inoculation effect (w:) G.L. Cooper (red.), *Stress Research* (s. 121-145). London: Wiley.

- Heszen-Niejodek, I. (1996). Stres i radzenie sobie: główne kontrowersje (w:) I. Heszen-Niejodek, Z. Ratajczak (red.), *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne* (s. 12-43). Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Heszen-Niejodek, I., Ratajczak, Z. (red.) (1996). *Człowiek w sytuacji stresu. Problemy teoretyczne i metodologiczne*. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.
- Jarzębska-Baziak, B. (1973). Rodzina dziecka upośledzonego umysłowo (w:) *Materiały Informacyjno-Dydaktyczne*, 18, 3-25. Warszawa: Zarząd Główny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci. Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski.
- Jelonkiewicz, I. (1992). Radzenie sobie rodziców z chorobą dziecka - wybrane zagadnienia. *Nowiny Psychologiczne*, 4, 101-108.
- Johnson, J.H., Sarason, I.G. (1979). Moderator variables in life stress research (w:) I.G. Sarason, C.D. Spielberger (red.), *Stress and anxiety* (t. 6, s. 151-167). New York: Hemisphere.
- Kendler, K.S., Eaves, L.J. (1986). Models for the joint effect of genotype and environment on liability to psychiatric illness. *American Journal of Psychiatry*, 143, 279-289.
- Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Kościelska, M. (1995). *Oblicza upośledzenia*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Lauschowa, U. (1969). Wpływ upośledzonego umysłowo na postawę środowiska - rodzeństwo (w:) *Materiały Informacyjno-Dydaktyczne*, 10-11, 43-61. Warszawa: Zarząd Główny Towarzystwa Przyjaciół Dzieci. Komitet Pomocy Dzieciom Specjalnej Troski.
- Lazarus, R.S. (1980). The stress and coping paradigm (w:) L.A. Bond, J.C. Rosen (red.), *Competence and coping during adulthood* (s. 28-74). Hanover: University Press of New England.
- Lazarus, R.S. (1986). Paradygmat stresu i radzenia sobie. *Nowiny Psychologiczne*, 3-4, 2-39.
- Lazarus, R.S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, 141-169.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Mehrabian, A., Ross, M. (1977). Quality of life change and individual differences in stimulus screening in relation to incidence of illness. *Psychological Reports*, 41, 267-278.
- Minczakiewicz, E. (1984). Pozycja dziecka głębiej upośledzonego umysłowo w rodzinie i środowisku wiejskim (w:) *Prace Humanistyczne*