

Agnieszka Bochniarz

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

Postawy rodzicielskie rodziców z niepełnosprawnością ruchową w percepcji dzieci

Poniższy artykuł skupia się na kwestiach związanych z postawami rodzicielskimi i ich wpływem na młodych ludzi. W badaniach własnych prowadzonych w grupie młodzieży, która wychowuje się w rodzinach, w których jeden z rodziców (matka/ojciec) jest niepełnosprawny ruchowo wykorzystano Kwestionariusz PCR A. Roe i M. Siegelmana. Celem przeprowadzonej eksploracji była próba określenia postaw rodzicielskich w percepcji dzieci z rodzin z rodzicem z niepełnosprawnością ruchową. Wyniki porównano i poddano analizie empirycznej z wykorzystaniem testu parametrycznego t – Studenta.

Postawy przejawiane przez rodziców w stosunku do dziecka mają ogromny wpływ na ich psychospołeczne funkcjonowanie. Porównanie postaw matek z niepełnosprawnością ruchową z postawami przejawianymi przez ojców w percepcji ich dzieci ujawniły istotne statystycznie różnice w zakresie postaw odrzucającej i liberalnej. Z kolei różnice w spostrzeganych przez młodzież postawach matek pełnosprawnych i ojców z dysfunkcją narządu ruchu okazały się istotne statystycznie jedynie w przypadku postawy ochraniającej. Dokonano także porównań międzygrupowych. Różnice istotne statystycznie pojawiły się w zakresie postawy ochraniającej, odrzucającej i liberalnej.

Słowa kluczowe: rodzina, percepcja postaw rodzicielskich, postawy rodzicielskie, rodzice z niepełnosprawnością ruchową

Parental attitudes of parents with physical disabilities in the perception of children

The following article focuses on issues related to parental attitudes and their impact on young people. In the own research conducted in a group of adolescents who grow up in families in which one of the parents (mother/father) has a physical disability, The Parent - Child Relations Questionnaire – PCR was used. The aim of the conducted research was an attempt to define parental attitudes in the perception of children from families with a parent with motor disabilities. The results were compared and subjected to empirical analysis using the t-Student parametric test. The attitudes of parents towards their children have a huge impact on their psychosocial functioning. A comparison of the attitudes of mothers with motor disabilities with the attitudes manifested by fathers in the perception of their children revealed statistically significant differences in terms of rejection and liberal attitudes. On the other hand, differences in the attitudes of non-disabled mothers and fathers with motor dysfunction as perceived by adolescents turned out to be statistically significant only in the case of a protective attitude. Intergroup comparisons were also made.

Statistically significant differences appeared in the area of protective, rejecting and liberal attitudes.

Keywords: family, perception of parental attitudes, parental attitudes, parents with physical disabilities

Wprowadzenie

We współczesnym świecie nieustannie wzrasta liczba osób z niepełnosprawnością ruchową spowodowaną wrodzonymi wadami organicznymi, urazami czy przebytymi chorobami. Zjawisko to warunkowane jest rozwojem cywilizacyjnym, który przekłada się na poprawę warunków egzystencji i wydłużenie średniej długości życia ludzi, coraz to lepszą opieką medyczną, ratującą życie w przypadku choroby czy urazu oraz czynnikami urbanizacyjnymi i industrialnymi przyczyniającymi się do rozwoju chorób stylu życia (np. chorób układu krążenia, nowotworowych, cukrzycy, uszkodzenia narządu ruchu, chorób neurologicznych) (Kirenko 2007: 5; Byra 2012: 12; Kubicki 2015: 10).

Niepełnosprawność była i jest wyzwaniem nie tylko dla jednostki nią dotkniętej, ale również dla całego społeczeństwa. „Osobiste doświadczenia i społeczny odbiór niepełnosprawności kształtuje różne jej oblicza” (Kirenko 2006: 7). To, że osoby pełnosprawne dostrzegają niepełnosprawnych i koegzystują z nimi sprzyja zmianom mentalnym w społeczeństwie i tworzeniu klimatu społecznej akceptacji. Oczywiście nie zawsze tak było i nie wszędzie tak jest. W czasach współczesnych nie mamy już co prawda do czynienia z nasyconą lękami, wrogością i niezrozumieniem eliminacją osób z niepełnosprawnością jak to było chociażby w starożytności, ale osoby te jako grupa społeczna są nadal często narażone na konsekwencje dychotomicznego podziału na „my” i „oni” w życiu społecznym. Jak pisze Dorota Podgórska-Jachnik (2016: 17) „populacja osób z niepełnosprawnością należy do grup wrażliwych z punktu widzenia wysokiego zagrożenia procesami marginalizacji i wykluczenia społecznego”.

Wiele obszarów życia społecznego nadal jest niedostępnych dla osób z niepełnosprawnościami a podstawą takiego stanu rzeczy są stereotypy i uprzedzenia wobec niepełnosprawności i osób niepełnosprawnych. Niewątpliwie część z nich obalona została przez wzrastającą świadomość społeczną dzięki zrozumieniu funkcjonalnych możliwości osób z niepełnosprawnością. Inną kwestią, na którą należy zwrócić uwagę jest wzrost na przełomie XX i XXI wieku aktywizmu tych osób, co wyraża się w ich dążeniu do autonomii i podmiotowości, samodzielności w dokonywaniu wyborów i przyjmowania za nie odpowiedzialności, aktywnym włączaniu się w nurt życia społecznego w oparciu o zasady równości, powszechności, wszechstronności i znormalizowania (Kirenko, Korczyński 2008: 7;

Gorajewska 2009: 9; Podgórska-Jachnik 2016: 20; Kijak 2012: 8). Niestety tempo tych pozytywnych przemian wciąż pozostawia wiele do życzenia.

Trwałe ograniczenia wynikające z niepełnosprawności ruchowej utrudniają jednostce codzienną egzystencję i ograniczają pełnienie różnych ról społecznych, wymuszając dokonywanie zmian życiowych w zakresie celów, planów, form aktywności czy oczekiwań względem przyszłości, uruchamianie kolejnych zasobów, aby sprostać nowym wymaganiom (Kirenko 2006: 20; Byra 2012: 485).

Niepełnosprawność ruchowa jest szczególną sytuacją życiową jakiej człowiek może doświadczyć i zetknąć się na każdym etapie życia. Pojawienie się niepełnosprawności w rodzinie czy to na skutek nieszczęśliwego wypadku, choroby czy wraz z narodzinami niepełnosprawnego dziecka rodzi wiele emocji, takich chociażby jak strach, zagubienie, poczucie winy, smutek, obawę, wstyd czy bezradność. Mogą one być dodatkowo potęgowane społecznym odbiorem niepełnosprawności i funkcjonującym w społeczeństwie stereotypem niesamodzielnej, a przez to zależnej od pomocy otoczenia osoby niepełnosprawnej (Gorajewska 2009: 67; Bochniarz 2017: 161). „Myśl o seksualności i prokreacji osób z niepełnosprawnością, związku partnerskim (z osobą niepełnosprawną lub pełnosprawną), założeniu przez nie rodziny czy adoptowaniu dzieci nadal wywołuje u pełnosprawnej części społeczeństwa nie tylko współczucie, obojętność, zdziwienie, ale bardzo często niesmak lub wręcz dezaprobatę” (Gorajewska 2009: 67). A przecież, jak pisze Irena Obuchowska (2008: 229), osoba niepełnosprawna „posiada własny świat uczuć i dążeń, przeżywa radość i smutek, nienawiść i miłość, może się ożenić i mieć dzieci”. Janusz Kirenko (2012: 10) dodaje, iż „skojarzone potrzeby aktywności seksualnej i miłości, co wiąże się z chęcią założenia rodziny, są ważnymi potrzebami tych osób”.

Badania dotyczące oczekiwań w zakresie planów życiowych i aspiracji osób z niepełnosprawnością pokazują, że na poziomie deklaratywnym są one podobne jak w przypadku osób pełnosprawnych. Na czołowych miejscach na liście planów życiowych badanych z niepełnosprawnością pojawiły się m.in. znalezienie satysfakcjonującej pracy, zdobycie niezależności materialnej, usamodzielnienie się, założenie rodziny i spełnianie się w roli rodzica a szczęście rodzinne znajduje się wśród najwyższej cenionych wartości nadających życiu sens (por. Górczycka 1981: 20; Miłkowska 2005: 84-86; Janocha 2008: 125; Skalska 2015: 140). Z kolei wyniki badań prowadzonych przez Lidię Marszałek wśród kobiet z niepełnosprawnością pokazały, że na poczucie własnych kompetencji do pełnienia ról rodzicielskich ma wpływ stopień niepełnosprawności i czas jej powstania. Im większa była dysfunkcja i wcześniejszy jej czas powstania, tym bardziej wzrastał u badanych kobiet lęk i niechęć związane z podejmowaniem i właściwym wypełnianiem roli żony i matki. Ponadto okazało się, że istotną rolę w formowaniu oczekiwań wobec życia rodzinnego odgrywała socjalizacja i przekazywane przekonania

społeczne. Wraz ze wzrostem troski i opieki ze strony rodziny pochodzenia następował spadek poczucia kompetencji do pełnienia ról rodzinnych kobiet z niepełnosprawnością (Marszałek 2006: 158).

Zawarcie małżeństwa i założenie rodziny jest dla człowieka jedną z możliwych aczkolwiek istotną drogą psychospołecznego rozwoju: buduje i wzbogaca relacje interpersonalne, stanowi wsparcie w wymiarze materialnym i emocjonalnym, umożliwia zaspokojenie indywidualnych potrzeb, jest źródłem satysfakcji i prestiżu społecznego związanego ze statusem społecznym współmałżonka (Bakiera 2009: 40). Każda osoba stając się rodzicem podejmuje się wypełniania zadań i obowiązków związanych z realizacją roli rodzicielskiej. „Strategie, które rodzice wybierają, aby zapewnić wychowanie i kontrolę uwidaczniają się w ich rodzicielskim stylu (postawie) postępowania z dzieckiem” (Płopa 2008: 241). Postawa rodzicielska stanowi nabytą strukturę obejmującą trzy komponenty: poznawczy, wyrażający się w poglądzie na dziecko, uczuciowy, przejawiający się w ekspresji emocji wobec dziecka oraz behawioralny, odnoszący się do zachowania względem dziecka. Postawy rodzicielskie mogą się od siebie różnić pod względem kierunku i siły, co przekłada się na tendencję do pozytywnego lub negatywnego odnoszenia się do dziecka. Postawy pozytywne wiążą się z podejmowaniem działań zmierzających do budowania klimatu emocjonalnego spokoju i bezpieczeństwa oraz kierowaniem się dobrem dziecka. Z kolei postawy negatywne przybierają postać różnych form zachowań agresywnych, które mogą prowadzić do pojawienia się zaburzeń w psychospołecznym funkcjonowaniu dziecka. Dla postaw rodzicielskich charakterystyczna jest względna trwałość, jak i elastyczność, która jest konieczna w dostosowywaniu rodzaju wymagań i form kontroli nad dzieckiem do poziomu jego rozwoju (Płopa 2008: 245–246; Olszewski i in. 2016: 90–91).

Niepełnosprawność jednego z rodziców może generować problemy różnorodnej natury, jak chociażby konieczność oparcia się w większym zakresie na pomocy społecznej, większe obciążenie i izolację, niemożność korzystania z niektórych form wypoczynku i aktywnego spędzania czasu wolnego, trudności z właściwą opieką nad dzieckiem wynikające z barier architektonicznych (Gorajewska 2009: 68; Bochniarz 2017: 162). Przedstawione przeszkody nie przesądzają jednak o jakości opieki i wychowania dzieci przez rodziców z niepełnosprawnością, można ich bowiem skutecznie wzmacniać dzięki sieci powiązań rodzinnych i społecznych (Górnicka 2015: 102). Tak więc „rodzicielstwo nie jest szczególnym obszarem problemowym dla osób niepełnosprawnych. Jest jednym z wielu obszarów ludzkiej egzystencji” (Podgórska-Jachnik 2012: 5).

Związek między postawami rodzicielskimi a cechami osobowości i funkcjonowaniem psychospołecznym dziecka stanowi przedmiot licznych eksploracji. Zwykle postawy badane są w sposób bezpośredni, to znaczy rodzice sami opisują swój stosunek i zachowania względem dziecka. Jednak równie interesujące wy-

dają się badania dotyczące postaw rodzicielskich spostrzeganych z perspektywy dziecka, które kieruje się w swoich wypowiedziach raczej krytycznym odbiorem, a nie ogólnospołecznymi normami i wzorami zachowań rodzicielskich. „Subiektywna perspektywa, własny sposób widzenia rzeczywistości mają istotne znaczenie dla regulacji zachowania osoby spostrzegającej. Teza dotycząca subiektywnego wpływu środowiska na rozwój psychiczny człowieka mówi o tym, że nie same obiektywne cechy sytuacji rodzinnej, ale sposób w jaki dziecko odbiera i interpretuje daną sytuację, mają wpływ na dalszy rozwój jego osobowości” (Biernat 2006: 42).

Dotychczasowa literatura stosunkowo wnikliwie przedstawia konsekwencje niepełnosprawności ruchowej ujmowane z perspektywy osoby nią dotkniętej. Wyraźnie mniej jest natomiast dociekań w odniesieniu do skutków niepełnosprawności, które dotyczą poszczególnych członków rodziny (Byra, Parchomiuk 2015: 79).

Założenia metodologiczne

Celem podjętych badań była próba określenia postaw rodzicielskich w percepcji dzieci z rodzin z rodzicem z niepełnosprawnością ruchową. Kwestie, wokół których koncentruje się problematyka niniejszych badań, dają się sprowadzić do następujących pytań badawczych:

1. Które z kategorii postaw rodzicielskich w ujęciu A. Roe i M. Siegelmana różnicują rodziców pełnosprawnych i z niepełnosprawnością ruchową?
2. Jaka jest różnica w percypowanych przez młodzież postawach rodzicielskich przejawianych przez matki z niepełnosprawnością ruchową w stosunku do postaw ojców z niepełnosprawnością ruchową?

Ze względu na diagnostyczny charakter pytań nie sformułowano do nich hipotez roboczych, co jest zgodne z obowiązującymi w metodologii badań zasadami (Łobocki 2006: 127).

Badania zostały przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem Kwestionariusza Stosunków między Rodzicami a Dziećmi A. Roe i M. Siegelmana w polskiej adaptacji Włodzimierza S. Kowalskiego. Kwestionariusz PCR A. Roe i M. Siegelmana (The Parent - Child Relations Questionnaire – PCR) składa się z dwóch arkuszy zawierających po 50 twierdzeń przygotowanych oddzielnie dla matki i ojca. Twierdzenia w wersji „Moja matka” oraz w wersji „Mój ojciec” w kilku wypadkach różnią się od siebie. Narzędzie przeznaczone jest do pomiaru postaw rodziców w percepcji ich potomstwa. Może być wykorzystywane do badania młodzieży i osób dorosłych, przy czym za dolną granicę wieku badanych przyjmuje się 14-15 lat. Badania prowadzone za jego pośrednictwem

można realizować zarówno w formie indywidualnej, jak i zbiorowej. Kwestionariusz umożliwia analizę pięciu postaw rodzicielskich:

- kochającej (*Love – L*) – rodzice okazują żywione wobec dziecka uczucia, starają się poznać jego potrzeby i zaspokajać je, zezwalają mu na niezależność, interesują się jego dążeniami;
- odrzucającej (*Reject – R*) – rodzice mogą żywić wobec dziecka uczucia rozczarowania i zawodu; dziecko może być otaczane licznymi zakazami i nakazami, poddawane surowej dyscyplinie i ocenie;
- wymagającej (*Demand – D*) – rodzice stawiają dziecku wygórowane wymagania nie uwzględniając indywidualnych cech i możliwości, odbierają mu prawa do samodzielności i odpowiedzialności, ograniczają jego swobody przez stosowanie sankcji, rygorów, kar i innych środków przymusu;
- ochraniającej (*Attention – A*) – u rodziców występuje chęć stałego i bliskiego kontaktu z dzieckiem, a także tendencja do ograniczania stosunków społecznych z innymi ludźmi, zwłaszcza rówieśnikami;
- liberalnej (*Casual – C*) – postawa ta odznacza się słabym kontaktem uczuciowym, a nawet obojętnością ze strony rodziców; dziecko znajduje się na marginesie życia rodziców, którzy skupieni są na własnych sprawach i problemach.

Każda z pięciu skal zawiera 10 twierdzeń. Osoby badane udzielając odpowiedzi mają do wyboru cztery rodzaje odpowiedzi: „tak”, „raczej tak”, „raczej nie” oraz „nie”, za które otrzymują odpowiednio 4,3,2 i 1 punkt. W arkuszu obliczeniowym sumuje się oddzielnie dla matek i ojców punkty w ramach każdej postawy. Kwestionariusz charakteryzuje się zadowalającymi wskaźnikami rzetelności w aspekcie zgodności wewnętrznej, jak również trafności, po uwzględnieniu korelacji z innymi narzędziami badawczymi (Kowalski 1984: 9–17, 33–35).

Istotnym elementem badań empirycznych jest właściwy dobór osób badanych zgodnie z postawionym celem badań oraz problemami. W niniejszych badaniach zastosowano celowy dobór próby wyodrębniając grupę młodzieży wychowywaną w rodzinach pełnych, w których jeden z rodziców (matka lub ojciec) ma niepełnosprawność ruchową. W przeprowadzeniu badań skorzystano z pomocy rehabilitantów, pracowników socjalnych i psychologów pracujących z osobami z niepełnosprawnością ruchową. Na podstawie wywiadu uzyskane zostały informacje dotyczące sytuacji socjodemograficznej osób z niepełnosprawnością ruchową (m.in. płeć, wiek, stan cywilny, liczba dzieci). Kolejnym krokiem było przedstawienie celu prowadzonych badań oraz uzyskanie od tych osób oraz od ich współmałżonków zgody na objęcie badaniami ich dzieci. Badania zostały przeprowadzone zgodnie z zasadami ochrony danych osobowych, przestrzegając reguł anonimowości i poufności. Badania przeprowadzono w 2019 roku.

Ogółem przebadano 47 osób, w tym 22 badanych wychowywanych przez niepełnosprawne ruchowo matki i pełnosprawnych ojców oraz 25 – wychowy-

wanych przez niepełnosprawnych ruchowo ojców i pełnosprawne matki. Badana młodzież znajduje się w przedziale wiekowym od 15 do 17 lat. Większość badanych (28 = 59,57%) była płci żeńskiej.

Wyniki badań własnych

Sposób interpretacji przez dzieci nastawienia rodziców do siebie ma istotne znaczenie dla kształtowania ich samooceny, poczucia bezpieczeństwa czy budowania kontaktów z innymi. Adekwatny odbiór uczuć rodziców przez dziecko możliwy jest w sytuacji ciepłego, satysfakcjonującego i otwartego klimatu emocjonalnego między rodzicami a dziećmi. Nie można również zapominać, iż „w procesie naśladowania ról rodzicielskich oraz identyfikacji z rodzicami tej samej bądź odmiennej płci następuje interioryzacja wzorów ról rodzicielskich, które w przyszłości mogą przejawiać się podobnie w kontaktach z własnymi dziećmi” (Płopa 2008: 248).

Zróżnicowanie percepcji postaw wychowawczych rodziców przez objętą badaniem młodzież z wykorzystaniem Kwestionariusza PCR A. Roe i M. Siegelmana obrazują dane zawarte w tabelach 1–3. Do obliczeń wykorzystano test parametryczny t – Studenta.

Tabela 1. Postawy rodzicielskie matek z niepełnosprawnością ruchową i ojców pełnosprawnych w percepcji młodzieży

| Zmienna | Matki z niepełnosprawnością ruchową | | Ojcowie pełnosprawni | | t | p |
|--------------------------|-------------------------------------|------|----------------------|------|--------|-------|
| | M | SD | M | SD | | |
| Postawa kochająca (L) | 29,36 | 4,56 | 29,54 | 2,73 | -0,182 | 0,855 |
| Postawa wymagająca (D) | 27,28 | 3,12 | 27,86 | 2,62 | -0,839 | 0,402 |
| Postawa ochraniająca (A) | 27,46 | 4,07 | 26,72 | 4,26 | 0,801 | 0,423 |
| Postawa odrzucająca (R) | 24,31 | 4,49 | 27,31 | 4,22 | -2,983 | 0,003 |
| Postawa liberalna (C) | 26,69 | 3,39 | 28,86 | 2,00 | -2,941 | 0,003 |

Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Analiza testem t-Studenta dla prób zależnych wykazała, że postawy rodzicielskie w percepcji badanej młodzieży są istotnie zróżnicowane w przypadku dwóch skal Kwestionariusza PCR (tab. 1). Porównanie postaw matek i ojców w percepcji ich dorastających dzieci wskazuje na istotne statystycznie różnice w zakresie dwóch spośród pięciu postaw rodzicielskich. Ojcowie pełnosprawni różnią się od matek z niepełnosprawnością ruchową w percepcji swojego potomstwa w nasileniu postawy odrzucającej i liberalnej. Badana młodzież odczuwa większy chłód

w kontaktach z pełnosprawnymi ojcami i nie liczenie się z jej punktem widzenia. Jednocześnie w odczuciu badanych, pełnosprawni ojcowie nie wykazują dużego zainteresowania planami i sprawami swojego potomstwa w porównaniu do matek z niepełnosprawnością ruchową.

Tabela 2. Postawy rodzicielskie matek pełnosprawnych i ojców z niepełnosprawnością ruchową w percepcji młodzieży

| Zmienna | Matki pełnosprawne | | Ojcowie z niepełnosprawnością ruchową | | t | p |
|--------------------------|--------------------|------|---------------------------------------|------|--------|-------|
| | M | SD | M | SD | | |
| Postawa kochająca (L) | 30,72 | 5,01 | 29,24 | 5,64 | 0,980 | 0,331 |
| Postawa wymagająca (D) | 27,96 | 2,73 | 28,04 | 2,70 | -0,104 | 0,917 |
| Postawa ochraniająca (A) | 29,76 | 3,49 | 26,44 | 4,70 | 2,831 | 0,006 |
| Postawa odrzucająca (R) | 22,68 | 3,46 | 22,08 | 4,74 | 0,510 | 0,611 |
| Postawa liberalna (C) | 26,36 | 3,86 | 24,80 | 3,18 | 1,557 | 0,125 |

Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Różnice w ocenie badanych postaw matek pełnosprawnych i ojców z niepełnosprawnością ruchową okazały się istotne statystycznie w przypadku tylko jednej postawy (tab. 2). Ujawniły one, że młodzież wskazywała na bardziej ochraniającą postawę prezentowaną wobec nich przez pełnosprawne matki. Oznacza to, że matki stawiają na pierwszym miejscu zainteresowanie dzieckiem, chronią je przed doświadczeniami, które mogłyby im przynieść rozczarowanie, napięcie psychiczne czy frustrację. Natomiast porównanie postaw matek i ojców w percepcji ich dorastających dzieci wskazuje na nieistotne statystycznie różnice w zakresie pozostałych postaw, tzn. postawy kochającej, wymagającej, odrzucającej i liberalnej.

Interesujące wydaje się również porównanie percypowanych przez młodzież postaw rodzicielskich przejawianych przez matki z niepełnosprawnością ruchową i ojców z niepełnosprawnością ruchową. Do obliczeń wykorzystano test parametryczny t – Studenta dla par niezależnych.

Wyniki zawarte w tabeli 3 wskazują na istotne różnice w zakresie trzech postaw matek oraz ojców wobec badanej młodzieży. Matki z niepełnosprawnością ruchową przejawiają istotnie częściej postawę odrzucającą w stosunku do swoich dzieci w porównaniu do ojców z niepełnosprawnością ruchową, a jednocześnie są też bardziej liberalne. Młodzież uważa, iż kontakt z matkami nacechowany jest chłodem, często w komunikacji posługują się one otwartą krytyką i są dla nich źródłem rozczarowania i zawodu.

Tabela 3. Postawy rodzicielskie matek z niepełnosprawnością ruchową i ojców z niepełnosprawnością ruchową w percepcji młodzieży

| Zmienna | Matki z niepełnosprawnością ruchową | | Ojcowie z niepełnosprawnością ruchową | | t | p |
|--------------------------|-------------------------------------|------|---------------------------------------|------|--------|-------|
| | M | SD | M | SD | | |
| Postawa kochająca (L) | 29,54 | 2,73 | 30,72 | 5,01 | -0,977 | 0,333 |
| Postawa wymagająca (D) | 27,86 | 2,62 | 27,96 | 2,73 | -0,122 | 0,902 |
| Postawa ochraniająca (A) | 26,72 | 4,26 | 29,76 | 3,49 | -2,678 | 0,010 |
| Postawa odrzucająca (R) | 27,31 | 4,22 | 22,68 | 3,46 | 4,136 | 0,000 |
| Postawa liberalna (C) | 28,86 | 2,00 | 26,36 | 3,86 | 2,731 | 0,008 |

Źródło: opracowanie na podstawie badań własnych.

Ponadto w subiektywnym odczuciu badanych, matki z niepełnosprawnością ruchową nie ingerują i nie angażują się zbyt w ich sprawy. Z kolei ojcowie z niepełnosprawnością ruchową różnią się istotnie od matek z niepełnosprawnością ruchową w zakresie postawy ochraniającej. W percepcji badanej młodzieży ojcowie okazują im większe zainteresowanie i zaangażowanie uczuciowe, są wobec nich bardziej pobłażliwi i wyrozumiali. Bardziej niż matki starają się chronić dzieci przed trudnymi doświadczeniami w relacjach z innymi ludźmi.

Dyskusja

Niepełnosprawność ruchowa pociąga za sobą szereg konsekwencji nie tylko u osób jej doświadczających, ale prowadzi także do zmian w psychospołecznym funkcjonowaniu osób bliskich (Byra 2019: 545).

Wyniki uzyskane w badaniach pokazały, że spostrzegane przez młodzież postawy rodzicielskie przejawiane przez rodziców z niepełnosprawnością ruchową znacznie się różnią w porównaniu do postaw przejawianych przez ich pełnosprawnych rodziców. Okazało się także, że takowe różnice istnieją w percypowanych przez badanych postawach matek z niepełnosprawnością ruchową w porównaniu do postaw ojców z niepełnosprawnością ruchową. Analiza empiryczna badań własnych ukazuje, że w percepcji badanej młodzieży z rodzin, w których u kobiet występuje niepełnosprawność ruchowa, zaś ojcowie są pełnosprawni, interakcje uczuciowe potomstwa z matkami nacechowane są większą pobłażliwością, z tendencją do przesadnego angażowania się matek w sprawy dziecka. Jednocześnie badani spostrzegają swoje matki jako mniej wymagające i odrzucające w porównaniu do pełnosprawnych ojców. Z kolei w percepcji postaw rodzicielskich odtwarzanych przez młodzież z rodzin, w których u mężczyzn występuje

niepełnosprawność ruchowa, zaś matki są pełnosprawne, badani uważają, że to ojcowie są rodzicami stawiającymi większe wymagania w różnych dziedzinach, zaś pełnosprawne matki częściej stwarzają klimat miłości i zaufania, jednocześnie starają się nadmiernie chronić ich przed sytuacjami, które mogłyby wiązać się z negatywnymi przeżyciami. Warto zauważyć, że badane osoby znajdują się w okresie dorastania. Jest to czas, w którym młody człowiek nie chce być już traktowany jak dziecko, ale zarazem nie jest jeszcze osobą dorosłą. Ten nie do końca ustabilizowany status może rodzić problemy w komunikacji z rodzicami i poczucie niezrozumienia. Postawa chroniąca przejawiana przez pełnosprawne matki może wynikać z trudności w pogodzeniu się z faktem, że ich dziecko przechodzi od okresu dziecięcej zależności od rodziców do coraz bardziej niezależnego funkcjonowania i decydowania o sobie (Olszewski i in. 2016: 90). Dokonując porównań międzygrupowych, tzn. matek i ojców z niepełnosprawnością ruchową okazało się, iż według młodzieży to ojcowie z niepełnosprawnością ruchową demonstrują istotnie większe zainteresowanie sprawami dziecka często nazbyt wylewnie okazując mu swoje zaangażowanie uczuciowe.

Trudno jest odnieść uzyskane wyniki do wyników badań innych autorów ponieważ jak zauważa Mieczysław Plopa (2008: 280–281) ciągle niewiele jest prac odnoszących się do postaw rodzicielskich w percepcji dzieci i młodzieży, a na pewno brakuje takowych jeśli chodzi o postawy przejawiane przez rodziców z niepełnosprawnością ruchową. Zasadna jest zatem konieczność kontynuowania badań, z uwzględnieniem dokonujących się przeobrażeń obejmujących społeczno-kulturowy kontekst współczesnej rodziny.

Poddając analizie specyfikę sytuacji związanej z pełnieniem roli rodzica przez osoby z dysfunkcją narządu ruchu należy uwzględnić mające na nią wpływ zarówno czynniki związane z niepełnosprawnością (postawa wobec własnej niepełnosprawności, ograniczenia z niej wynikające, czas jej trwania, przyczyny), jak i z właściwościami osobowościowymi oraz dostępnymi i wykorzystywanymi zasobami społecznymi. Pojawiające się w związku z tym emocje, takie jak: frustracja wynikająca z problemów w poruszaniu się, brak wiary we własne kompetencje rodzicielskie, brak satysfakcji z interakcji ze współmałżonkiem w kwestiach związanych z wychowaniem dzieci, nadmierny krytycyzm wobec własnej osoby, uczucie osamotnienia spowodowane ograniczonym wsparciem społecznym, poczucie braku nadziei i perspektyw na znalezienie satysfakcjonującej pracy wpływają na negatywne spostrzeganie siebie w roli rodzica, co może rzutować na przejawiane przez rodziców z niepełnosprawnością ruchową postawy rodzicielskie (Kijak 2019: 136; Borowiecki 2015: 125; Drzazga 2016: 97).

Postawy przejawiane przez matkę i ojca nie zawsze są tożsame i zwykle się od siebie różnią. Z wychowawczego punktu widzenia istotne jest to, by były one właściwe. W przypadku natomiast, gdy jedno z rodziców przejawia postawę

niekorzystną, jej skutki mogą zostać złagodzone przez przeciwstawną postawę drugiego rodzica. Przejawiane przez rodziców niewłaściwe postawy rodzicielskie, zwłaszcza jeśli charakteryzują się brakiem akceptacji dziecka, małym zaangażowaniem w wychowanie, odbieraniem dziecku prawa do samodzielności i odpowiedzialności czy stawianiem wygórowanych wymagań mogą prowadzić u niego m.in. do kształtowania negatywnych cech obrazu własnej osoby, niezaspokajania podstawowych potrzeb psychospołecznych (tj. potrzeba kontaktu emocjonalnego, kontaktu społecznego, samourzeczywistnienia i szacunku), problemów w radzeniu sobie z wyzwaniami, trudności przystosowawczych w życiu szkolnym (por. Plopa 2008: 302; Bochniarz 2010: 20; Juroszek 2017: 11). Dlatego istotne jest, aby rodzice zdawali sobie sprawę ze związku pomiędzy własnym postępowaniem a zachowaniem i funkcjonowaniem psychospołecznym dziecka. Ponadto zdaniem Hanny Liberskiej (2020: 231 „może to mieć nie tylko negatywne konsekwencje dla rozwoju jednostek w rodzinie, ale też może uruchomić zmiany dezorganizujące system rodziny, których ostatecznym efektem może być rozpad rodziny nuklearnej. W niektórych przypadkach może dojść do zablokowania powstania nowej rodziny w kolejnej generacji (...)

Dokonane w tej pracy analizy miały na celu określenie postaw rodzicielskich rodziców z niepełnosprawnością ruchową w percepcji ich dzieci przy zastosowaniu Kwestionariusza PCR A. Roe i M. Siegelmana. Powyższe analizy należy traktować jako wstępną eksplorację problematyki. Ograniczona liczba osób badanych i uzyskane wyniki, bazujące na teście parametrycznym t – Studenta pozwalają jedynie z ostrożnością mówić o pewnych tendencjach. Tak więc uzasadnione wydaje się prowadzenie dalszych eksploracji problematyki z uwzględnieniem zmiennych branych pod uwagę w badaniach własnych. Przydatne może być dokonanie porównań percypowanych przez młodzież postaw rodzicielskich przejawianych przez rodziców, z których jeden ma dysfunkcję narządu ruchu do postaw rodzicielskich prezentowanych przez rodziców, u których nie występuje niepełnosprawność ruchowa, uwzględnienie płci badanej młodzieży czy zbadanie związku postaw rodzicielskich z określonymi zasobami osobistymi.

Podsumowanie

W rodzinie mamy do czynienia z wieloma zdarzeniami naruszającymi jej naturalny rozwój, wśród których wymienia się m.in. narodziny dziecka. Zwykle rodzina bez większych problemów przystosowuje się do nich, przechodząc płynnie z jednej fazy do drugiej. Jednak w rodzinie mogą pojawić się zdarzenia niespodziewane i nieprzewidywalne, wśród których wymienić możemy chociażby chorobę czy wypadek, wymagające uruchomienia mechanizmów regulacyjnych,

w konsekwencji czego system rodzinny albo powraca do wcześniejszego stanu, co może dla funkcjonowania i rozwoju rodziny stanowić zagrożenie albo przekształca się, co prowadzi do skutecznego poradzenia sobie z zaistniałą sytuacją (Świętochowski 2020: 42).

Niepełnosprawność nie powoduje zaniku ani potrzeb natury erotycznej i uczuciowej ani tych związanych z pełnieniem roli rodzicielskiej. Ze względu jednak na ciągle jeszcze istniejące w społeczeństwie stereotypy i stygmatyzację wiele osób z niepełnosprawnością ruchową musi mierzyć się z decyzją nie tyle jak, ale przede wszystkim czy podejmować się roli rodzica, przeżywając wątpliwości, dotyczące własnych kompetencji w tym zakresie i szans osiągnięcia szczęścia w życiu rodzinnym (Marszałek 2006: 11). Dlatego systemowe mechanizmy wspierające osoby z niepełnosprawnością ruchową we właściwym pełnieniu przez nie roli rodzicielskiej powinny obejmować organizację dla nich szkoleń i treningów rozwijających ich kompetencje społeczne, w tym również rodzicielskie.

Sytuacja rodziców z niepełnosprawnością ruchową jest zróżnicowana – od takiej, w której deprivacji ulega większość potrzeb (np. potrzeby materialno-bytowe czy społeczne), po sytuację, w której rodziny z rodzicem z dysfunkcją narządu ruchu funkcjonują podobnie jak pozostałe rodziny (Kijak 2019: 242). Wydaje się, więc że pojawiające się problemy wychowawcze rodziców z niepełnosprawnością ruchową wynikają nie tyle z dysfunkcji narządu ruchu ile z negatywnych doświadczeń wyniesionych z rodziny pochodzenia, niskiego statusu socjoekonomicznego rodziny, braku wsparcia społecznego, odczuwanych kryzysów życiowych, niedostatku zasobów osobistych, które należy traktować jako predykatory subiektywnego dobrostanu i satysfakcji życiowej (np. niski poziom samooceny, poczucia kompetencji społecznej, samoskuteczności, zaufania do samego siebie, optymizmu), niewykorzystywania proaktywnych strategii postępowania (m.in. brak aktywnego uczestnictwa na rynku pracy i posiadania własnego dochodu) (Kijak 2019: 242; Plopa 2008: 246; Bochniarz 2017: 167; Drzazga 2016: 92).

Bibliografia

- Bakiera L. (2009), *Wartość małżeństwa w rozwoju człowieka dorosłego [w:] Rodzina jako wartość w rozwoju człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, Wydawnictwo Naukowe UAM, Poznań, 25–57.
- Biernat R. (2006), *Percepcja postaw rodzicielskich przez młodzież upośledzoną w stopniu lekkim i młodzież pełnosprawną*, *Szkoła Specjalna*, 47, 1(233): 40–53.
- Bochniarz A. (2010), *Postawy rodzicielskie a funkcjonowanie społeczne jedynaków*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.

- Bochniarz A. (2017), *Samoocena rodziców z niepełnosprawnością ruchową* [w:] D. Opozda, M. Leśniak, *Rodzicielstwo w wybranych zagadnieniach teoretycznych*, Episteme, wydawnictwoepisteme.pl, Lublin, 159–169.
- Borowiecki P. (2015), *Samoocena osób z niepełnosprawnością w świetle wybranej literatury i badań własnych*, *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 3: 121–138.
- Byra S. (2012), *Przystosowanie do życia z niepełnosprawnością ruchową i chorobą przewlekłą. Struktura i uwarunkowania*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Byra S., Parchomiuk M. (2015), *Satysfakcja małżeńska u współmałżonków osób z niepełnosprawnością ruchową*, *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 4: 78–96.
- Byra S. (2019), *Niepełnosprawność ruchowa w paradygmacie pozytywnie ukierunkowanym*, Lublin, Wydawnictwo UMCS.
- Drzazga A. (2016), *Rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością intelektualną – od akceptacji do wsparcia*, *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, 12: 85–98.
- Garbat M. (2004), *Bariery występujące w otoczeniu osób niepełnosprawnych*, *Niepełnosprawność i Rehabilitacja*, 4: 3–18.
- Gorajewska D. (2009), *Fakty i mity o osobach z niepełnosprawnością*, *Integracja* www.integracja.org, Warszawa.
- Gorczycka E. (1981), *Przystosowanie młodzieży ze schorzeniami narządu ruchu do życia społecznego*, Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa.
- Janocha W. (2008), *Poczucie sensu życia osób z niepełnosprawnością*, Wydawnictwo Jedność, Kielce.
- Górnicka B. (2015), *Wybrane aspekty funkcjonowania osób z niepełnosprawnością w rolach rodzicielskich*, *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, sectio J – Paedagogia-Psychologia*, 28, 1: 99–128.
- Juroszek W. (2017), *Znaczenie postaw rodzicielskich i stylów przywiązania dla funkcjonowania psychospołecznego dziecka w życiu dorosłym*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Łobocki M. (2006), *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Kijak R. (2012), *Dorosłość i starość osób niepełnosprawnych – wprowadzenie* [w:] *Niepełnosprawność w zwierciadle dorosłości*, red. R.J. Kijak, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, 7–14.
- Kijak R.J. (2019), *Rodzice z niepełnosprawnością intelektualną*, PWN, Warszawa.
- Kirenko J. (2006), *Oblicza niepełnosprawności*, Wydawnictwo Akademickie Wyższej Szkoły Społeczno-Przyrodniczej im. Wincentego Pola, Lublin.
- Kirenko J. (2007), *Indywidualna i społeczna percepcja niepełnosprawności*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Kirenko J. (2012), *Seksualność osób z niepełnosprawnością*, *Biuletyn Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Lublinie*, 2.
- Kowalski W.S. (1984), *Kwestionariusz stosunków między rodzicami a dziećmi* A. Roe i M. Siegelmana. *Podręcznik*, Wydawnictwa Radia i Telewizji, Warszawa.
- Kubicki P. (2015), *Polityka publiczna wobec niepełnosprawności – propozycje perspektyw teoretycznych*, *Studia z Polityki Publicznej*, 4(8): 9–28.
- Liberska H. (2020), *Rozwój rodziny i rozwój w rodzinie* [w:] *Psychologia rodziny*, red. I. Janicka, H. Liberska, PWN, Warszawa, 221–240.
- Marszałek L. (2006), *Niepełnosprawność – kobiecość – rodzina*, Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego, Warszawa.

- Miłkowska G. (2005), *Aspiracje życiowe studentów niepełnosprawnych* [w:] *Osoba niepełnosprawna w społeczności akademickiej*, red. H. Ochonczenko, G. Miłkowska, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków, 66–88.
- Obuchowska I. (2008), *Dzieci niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim* [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Wydawnictwo WSiP, Warszawa, 212–252.
- Olszewski K., Talik E., Oleś M. (2016), *Martwienie się młodzieży w okresie dorastania a percepcja postaw rodzicielskich*, *Psychologia Rozwojowa*, 21, 3: 89–103.
- Plopa M. (2008), *Psychologia rodziny. Teoria i badania*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Podgórska-Jachnik D. (2016), *Studia nad niepełnosprawnością (Disability Studies) i ruch włączający w społeczeństwie jako konteksty edukacji włączającej*, *Problemy Edukacji, Rehabilitacji i Socjalizacji Osób Niepełnosprawnych*, 22/1: 15–33.
- Skalska K. (2015), *Oczekiwania studentów z niepełnosprawnością wobec małżeństwa i rodziny* [w:] *Funkcjonowanie rodziny w globalnych zmianach społecznych*, red. E. Adasiewicz, S. Cudak, Wydawnictwo Społecznej Akademii Nauk, Łódź, 136–142.
- Świętochowski W. (2020), *Rodzina w ujęciu systemowym* [w:] *Psychologia rodziny*, red. I. Janicka, H. Liberska, PWN, Warszawa, 21–45.