

Dr hab. prof. UR Piotr T. Nowakowski

Uniwersytet Rzeszowski
ORCID: 0000-0003-1578-6707

Problem nadopiekuńczości wobec dzieci z niepełnosprawnościami

The problem of overprotective attitudes towards children with disabilities

Streszczenie

W artykule omówiono problem nadopiekuńczości wobec dzieci z niepełnosprawnościami. Postawa nadopiekuńcza jest przejawem nadmiernej opieki rodzicielskiej w stosunku do poziomu rozwoju i możliwości dziecka. Autor omówił wybrane wyniki badań na ten temat. Następnie zasygnalizował konsekwencje, jakie niesie nadopiekuńczość dla rozwoju dziecka niepełnosprawnego. W nawiązaniu do literackiej postaci Klary Sesemann zilustrował możliwości tkwiące w dziecku niepełnosprawnym, które bywają ograniczane rodzicielską nadopiekuńczością. Na koniec zaś odniósł się do konieczności budowy kompetencji rodziców, które pomogłyby ich dziecku poszerzać granice własnej samodzielności.

Słowa kluczowe: dziecko z niepełnosprawnością, nadopiekuńczość, kompetencje rodzicielskie, samodzielność dziecka.

Abstract

The paper deals with the problem of overprotective attitudes towards children with disabilities. Such attitudes of parents can be defined as a degree of parental care which is excessive in relation to the level of the child's development and capabilities. The author discusses selected results of studies on the subject. He also points out the consequences of overprotection on the development of a child with disabilities. Referring to the literary figure of Klara Sesemann, the author illustrates the potential already existing in a child with disabilities which is sometimes constrained by overprotective parents. Finally, the paper refers to the need to build parents' competences that will help their child expand the limits of their own independence.

Key words: child with disabilities, overprotectiveness, parental competencies, child's independence.

Wprowadzenie

Rodzice dzieci niepełnosprawnych przejawiają niekiedy postawę nadopiekuńczą, która jest nadmierną opieką w stosunku do poziomu rozwoju i możliwości dziecka¹. Część rodziców chroni swe potomstwo przed działaniami, których

¹ G.N. Holmbeck, S.Z. Johnson, K.E. Wills, W. McKernon, B. Rose, S. Erklin, T. Kemper, *Observed and perceived parental overprotection in relation to psychosocial adjustment in preadolescents*

– jak uważają – nie jest ono w stanie efektywnie wykonać, albo przed relacjami społecznymi, które oceniają jako szkodliwe. Gdzie leży źródło takiej postawy? Milton Seligman, odwołując się do pojęcia egzystencjalizmu, wskazuje na pierwotną przyczynę ludzkich lęków, jaką stanowi cienka linia oddzielająca życie od śmierci, skutkiem czego za naturalne uznaje on doświadczanie przez większość z nas niewielkiej chociaż przenikliwej obawy w tym względzie. Nadopiekuńczych rodziców cechuje jednak podwyższone poczucie kruchości egzystencji, wskutek czego poprzez nadmierną opiekę pragną oni chronić dziecko przed potencjalnym zagrożeniem². Nadopiekuńczość bywa też interpretowana jako zachowanie kompensacyjne, które zaradza społecznie niepożądanym postawom, takim jak np. odrzucenie. Innymi słowy, stanowi ona przesadną reakcję rodzica na nieakceptowalne uczucia negatywne wobec własnego dziecka³. Przyczyna nadopiekuńczości może również leżeć w przeświadczeniu, że niepełnosprawnej osobie należy oszczędzić dodatkowych niedogodności. Ona i tak już znacząco cierpi. Z tej racji rodzic podejmuje wysiłki ograniczające możliwość wystąpienia dodatkowych problemów⁴. Kolejnego wyjaśnienia upatruje się w naturalnych więziach łączących matkę z niepełnosprawnym dzieckiem, które mogą skłaniać kobietę do przekonania, że tylko ona jest w stanie się nim zająć albo że jako jedyna ma taki obowiązek⁵. Jak pisze M. Seligman, główne troski nadopiekuńczych rodziców dotyczą ochrony potomstwa przed szkodą fizyczną i psychiczną, a motywów takiego zachowania można doszukiwać się we wczesnym dzieciństwie, gdy przestrzegano ich przed wypadkami, chorobami lub niektórymi znajomościami, co zaszczepiło w nich lękliwą postawę wobec życia. Tacy rodzice bywają raczej zachowawczy w działaniu, niepokoją się i zamartwiają, a jeśli wydarzy się coś dla nich istotnego (może to być praktycznie cokolwiek), owo poczucie lęku wzrasta⁶.

Przegląd badań

W zasadzie nie jest trudno dojść do powyższych wniosków, opierając się na rozumowaniu zdroworozsądkowym, wszak samo życie przynosi odpowiednie przykłady w tym względzie. Dla porządku jednak prześledźmy, na ile przytoczone uwagi

with a physical disability: the mediational role of behavioral autonomy, „Journal of Consulting and Clinical Psychology” 2002, t. 70, nr 1, s. 96.

² M. Seligman, *Conducting effective conferences with parents of children with disabilities: a guide for teachers*, New York – London 2000, s. 238.

³ Tamże.

⁴ Tamże.

⁵ A.C.R. Amaya, G. Aclé-Tomasini, *Fostering awareness and acceptance of disability in Mexican mothers of autistic children*, „Psychology” 2014, t. 5, nr 11, s. 1361.

⁶ M. Seligman, *Conducting...*, s. 238.

znajdują odzwierciedlenie w pozostałych źródłach. Mianowicie w ogólnokrajowych badaniach prowadzonych w Finlandii nad pacjentami z zespołem Alporta⁷ stwierdzono kilka przypadków, kiedy wspomniane schorzenie prowadziło do przewlekłych cierpień psychicznych, a jednym z odnotowanych schematów reagowania była mieszanka matczynej depresji i nadopiekuńczej postawy wobec chorego syna⁸. Aydan Aydin i Ali Yamaç, na podstawie badań zrealizowanych w tureckich placówkach edukacji specjalnej, stwierdzili, że rodzice dzieci z niepełnosprawnością umysłową mogą wykazywać nadopiekuńczą postawę wskutek psychologicznych i społecznych trudności, z którymi się one zmagają⁹. Ana Madrigal Munoz w wyniku badań przeprowadzonych wśród hiszpańskich rodziców dzieci z porażeniem mózgowym dowiodła, że matki przejawiały emocjonalną współzależność z dzieckiem i żyły w przekonaniu, że winny mu cały czas towarzyszyć, co miałyby zapobiegać sytuacjom narażającym je na niebezpieczeństwo¹⁰. David DeLambo, Walter Chung i Weihe Huang, na podstawie badań zrealizowanych w Stanach Zjednoczonych, odnotowali przypadki, kiedy to matki czuły się obciążone faktem, iż ich dziecko, odznaczające się zaburzeniami rozwoju, nie było w stanie przystosowywać się do zmian w otoczeniu. Miewały one trudności z wypracowaniem określonego stylu wychowania i były bardziej skłonne do nadopiekuńczości¹¹. Zespół amerykańskich naukowców pod kierunkiem Graysona N. Holmbecka stwierdził, że rodzice dzieci cierpiących na rozszczep kręgosłupa tylny byli znacznie bardziej nadopiekuńczy niż rodzice dzieci pełnosprawnych; w tej pierwszej grupie większą skłonność do nadmiernej opieki przejawiały matki aniżeli ojcowie¹². Wyniki innych badań wskazują, że również matki dzieci niewidomych mają tendencję do postawy wysoce dyrektywnej i nadopiekuńczej¹³.

Dodajmy, że wpływ niepełnosprawności na postawę nadopiekuńczą nie musi być regułą. Przykładowo włoski zespół naukowców w składzie Mauro Adenzato, Rita

⁷ Zespół Alporta (ang. *Alport syndrome*) to uwarunkowana genetycznie choroba cechująca się postępującym schorzeniem nerek, często towarzyszą jej neurogenna głuchota i zmiany w obrębie narządu wzroku.

⁸ H. Pajari, J. Sinkkonen, *Psychosocial impact of an X-linked hereditary disease: a study of Alport syndrome patients and family members*, „Child: Care, Health and Development” 2000, t. 26, nr 3, s. 239–250.

⁹ A. Aydin, A. Yamaç, *The relations between the acceptance and child. Rearing attitudes of parents of children with mental disabilities*, „Eurasian Journal of Educational Research” 2014, nr 54, s. 90.

¹⁰ A. Madrigal Munoz, *Familias ante la parálisis cerebral*, „Intervención Psicosocial” 2007, t. 16, nr 1, s. 63.

¹¹ D. DeLambo, W. Chung, W. Huang, *Stress and age: a comparison of Asian American and non-Asian American parents of children with developmental disabilities*, „Journal of Developmental and Physical Disabilities” 2011, t. 23, nr 2, s. 129–141.

¹² G.N. Holmbeck, S.Z. Johnson, K.E. Wills, W. McKernon, B. Rose, S. Erklin, T. Kemper, *Observed and perceived parental...*, s. 105.

¹³ M. Adenzato, R. Ardito, E. Izard, *Impact of maternal directiveness and overprotectiveness on the personality development of a sample of individuals with acquired blindness*, „Social Behavior and Personality” 2006, t. 34, nr 1, s. 18.

B. Ardito i Elena Izard zbadali, czy dyrektywny i nadopiekuńczy styl matek niesie ze sobą negatywne konsekwencje dla psychicznego rozwoju jednostki z nabytą ślepotą, czy też można ów styl uznać za funkcjonalny i właściwy dla jej potrzeb na etapie dzieciństwa. Z badań wynika, że tak długo, jak matki są kochające i wrażliwe na wspomniane potrzeby, ich zwiększone zaangażowanie fizyczne i kontrolowanie eksploracji dziecka może odgrywać istotną rolę w kształtowaniu jego osobowości¹⁴.

Nadopiekuńczość a rozwój dziecka

W opinii Milтона Seligmana nadopiekuńczość może hamować rozwój dziecka poprzez uniemożliwianie mu angażowania się w sytuacje poszerzające jego horyzonty i zwiększające pewność siebie. Dodatkowo w przypadku jednostek poddanych wpływom nadopiekuńczym występują nierzadko lęki niespotykane u rówieśników otrzymujących właściwy zakres swobody, co u tych pierwszych jedynie pogłębia problemy wywołane niepełnosprawnością¹⁵. Nadopiekuńcza postawa może powodować u dziecka trudności w osiąganiu wyższych poziomów samodzielności. Przykładowo część rodziców – z obawy o bezpieczeństwo podopiecznego – trzyma pewne przedmioty na wysokich półkach, aby nie mógł ich on osiągnąć¹⁶. Podobnie Kelsey I. Shinnick stwierdza, że w im większym stopniu cechuje rodziców nadopiekuńczość, tym mniej u niepełnosprawnego dziecka samodzielności w wykonywaniu codziennych czynności, z drugiej zaś strony – im mniej nadopiekuńczości ze strony rodziców, tym więcej samodzielności u dziecka¹⁷. Karen Y. Sanders zestawia nadopiekuńczość z obniżonymi oczekiwaniami wobec niepełnosprawnej jednostki: obie postawy przyczynić się mogą do ukształtowania jej niskiej samooceny, co z kolei mogłoby do końca życia skutkować słabszymi osiągnięciami i niepełnym spożytkowaniem tkwiącego w niej potencjału. Autorka uznaje zaniżone oczekiwania i nadopiekuńczość za formy dyskryminacji, bo wskutek ich internalizacji dziecko ulega przekonaniu, iż jest mniej kompetentne od swych sprawnych rówieśników¹⁸.

W tym miejscu nie sposób nie wspomnieć o schorzeniu zwanym zastępczym (inaczej przeniesionym) zespołem Münchausena, które przejawia się patologiczną relacją emocjonalną wiążącą rodzica (przeważnie matkę) z dzieckiem. Polega ono

¹⁴ Tamże, s. 24.

¹⁵ M. Seligman, *Conducting...*, s. 238.

¹⁶ R. Vaičekauskaitė, *Parents' perspectives on social exclusion and the development of psychological autonomy in children with disabilities*, „Illinois Child Welfare” 2006/2007, t. 3, nr 1/2, s. 36, 37.

¹⁷ K.I. Shinnick, *Examining the relationship between parental overprotection, use of assistive technology, and independence with routines among children with physical disabilities*, BA thesis, Hattiesburg 2014, s. 20.

¹⁸ K.Y. Sanders, *Overprotection and lowered expectations of persons with disabilities: the unforeseen consequences*, „Work” 2006, t. 27, nr 2, s. 181–188.

na wywoływaniu u podopiecznego objawów zaburzeń somatycznych, co skutkuje koniecznością poddania go zabiegom diagnostycznym lub leczniczym¹⁹. W roku 1977 nazwę tegoż schorzenia wprowadził do literatury medycznej Roy Meadow²⁰, pięć lat później zaś podzielił się on interesującymi opisami 19 przypadków dzieci w wieku poniżej 7 roku życia będących ofiarami 17 matek obarczonych wspomnianym zespołem²¹. W roku 2015 nagłośniono w Stanach Zjednoczonych *casus* Gypsy Rose, którą wychowywała Dee Dee Blanchard, cierpiąca, jak się przyjmuje, na zastępczy zespół Münchhausena. Kobieta przekonywała córkę, iż ta jest młodszą niż w rzeczywistości, wmawiała jej niepełnosprawność i przewlekłe choroby, w tym białaczkę, astmę i dystrofię mięśniową. Stanowiło to pretekst do aplikowania jej niepotrzebnych leków i poddawania niepożądanym zabiegom chirurgicznym. Blanchard stosowała też przemoc w celu utrzymywania kontroli nad córką, która w końcu miała już dość udawania i przekonała swego chłopaka, aby zabił jej matkę. Wydarzenia te zostały zobrazowane w nakręconym w 2017 r. filmie dokumentalnym *Mommy dead and dearest*²², a w 2019 r. stały się kanwą ośmiuodcinkowego dramatu kryminalnego zatytułowanego *The act*²³.

Ku pełni możliwości

Życie jednak nie musi kreślić tak czarnych scenariuszy, a ich przebieg może przybierać nieoczekiwany kierunek. By to zilustrować, odwołajmy się do powieści pt. *Heidi* autorstwa szwajcarskiej pisarki Johanny Spyri, na której kartach pojawia się postać niepełnosprawnej Klary Sesemann. Dwunastolatka z Frankfurtu nad Menem przykuta do wózka inwalidzkiego i wychowywana przez nadopiekuńczego ojca pewnego lata odwiedziła w Alpach swą przyjaciółkę – tytułową Heidi. Wówczas to w większym zakresie musiała zadbać o siebie, a dzięki wsparciu Halnego Dziadka, energii Heidi oraz – co zabrzmi nieco paradoksalnie – wskutek karygodnego wybryku Pietrka-koźlarza w ciągu zaledwie dwóch tygodni nauczyła się chodzić. Otóż każdego ranka, przed posadzeniem niepełnosprawnej w wózek, dziadek motywował ją, aby próbowała choć przez chwilę stać na ziemi, co przychodziło jej z wyraźnym

¹⁹ Zob. więcej: R.J. Shaw, S. Dayal, J.K. Hartman, D.R. DeMaso, *Factitious disorder by proxy: pediatric condition falsification*, „Harvard Review of Psychiatry” 2008, t. 16, nr 4, s. 215–224; D. Berent, A. Florkowski, P. Galecki, *Przeniesiony zespół Münchhausena*, „Psychiatria Polska” 2010, t. 44, nr 2, s. 245–254.

²⁰ R. Meadow, *Munchausen syndrome by proxy: the hinterland of child abuse*, „Lancet” 1977, t. 2, nr 8033, s. 343–345.

²¹ R. Meadow, *Munchausen syndrome by proxy*, „Archives of Disease in Childhood” 1982, t. 57, nr 2, s. 92–98.

²² E.L. Carr (reż.), *Mommy dead and dearest*, film dokumentalny, USA 2017.

²³ L. de Clermont-Tonnerre i in. (reż.), *The act*, dramat kryminalny, USA 2019.

trudem. Chwytała się opiekuna oburącz, a ten stale wydłużał próby²⁴. Pewnego dnia, gdy młode towarzystwo miało się udać z kozami na pastwisko, jedenastoletni Pietrek, rozgoryczony utratą towarzystwa Heidi na rzecz Klary, skorzystał z okazji i pchnął pusty wózek ze zbroczą, niszcząc go doszczętnie. Tak więc by dwunastolatka dotarła do celu, dziadek musiał ją tam zanieść na własnych ramionach, po czym oddalił się do innych obowiązków²⁵. Przełom nastąpił, gdy Heidi zapragnęła pokazać Klarze ukwieconą łąkę, dokąd wraz z Pietrikiem poprowadziła przyjaciółkę pod rękę. Tamta stąpała krok po kroku, wydając z początku okrzyk bólu, aż w końcu zaczęła przemieszczać się samodzielnie²⁶. Odtąd panna Sesemann każdego ranka budziła się z okrzykiem: „Jestem zdrowa! Nie potrzebuję wózka, ale mogę chodzić jak inni”, by następnie ponawiać ćwiczenia przynoszące jej coraz lepsze wyniki²⁷.

James Wenzl tłumaczy, że choć jest to sytuacja fikcyjna, to jednak uzmysławia nam, co może się stać, gdy rodzice wyzbędą się nadopiekuńczej postawy wobec młodego człowieka. Nadmiar opieki jest nierzadkim zjawiskiem i – jak twierdzi Wenzl – „stanowi wielką szkodę dla dziecka, bo odwołuje je od próby pełnego wykorzystywania posiadanych możliwości. Należy więc zachęcać chronicznie chore dziecko do tego, aby było tak aktywne, jak to tylko osiągalne w ramach jego ograniczeń zdrowotnych. Dotyczy to szkoły, aktywności społecznej i sportowej”²⁸. Ta ostatnia odgrywa ogromną, acz – jak się wydaje – wciąż niedocenioną rolę w aktywizacji i integracji społecznej osób z niepełnosprawnościami²⁹. Howard i Sylvia Lenhoffowie, których córka cierpi na zespół Williamsa³⁰, oceniają na podstawie swych doświadczeń, że nadopiekuńczy rodzice zamykają niekiedy przed dzieckiem możliwości, o których nigdy by nawet nie śnili, iż są osiągalne³¹.

Budowanie rodzicielskich kompetencji

W tym kontekście za całkowicie uzasadniony należy uznać postulat Karen Y. Anders, która wskazuje na konieczność kształtowania u rodziców umiejętności

²⁴ J. Spyri, *Heidi*, przekł. F. Mirandola, Warszawa 2015, s. 85.

²⁵ Tamże, s. 86, 87.

²⁶ Tamże, s. 88.

²⁷ Tamże, s. 90.

²⁸ *Overprotectiveness should be avoided*, „USA Today (Magazine)”, 1 października 1993, nr 122(2581), s. 8.

²⁹ J. Niedbalski, *Sport jako narzędzie aktywizacji i społecznej integracji osób z niepełnosprawnością fizyczną*, „Problemy Polityki Społecznej” 2015, t. 28, s. 101–118.

³⁰ Zespół Williamsa (ang. *Williams syndrome*, *Williams-Beuren syndrome*) to rzadka choroba genetyczna. Osoby cierpiące na to schodzenie mają charakterystyczną dysmorfie twarzy określaną jako twarz „elfa”.

³¹ H. Lenhoff, S. Lenhoff, *Overprotectiveness of parents may limit opportunities for their handicapped children*, <http://www.wsf.org/behavior/guidelines/overprot.htm/> (dostęp: 20.01.2009).

służących wspomaganie niepełnosprawnych dzieci w budowaniu ich pozytywnej samoświadomości i wysokiej samooceny³². Michael P. Munro i współpracownicy stoją na stanowisku, że profesjonalne wsparcie uzmysłowiłoby rodzicom świadomy i podświadomy wpływ ich oczekiwań oraz stanowiłoby pomoc w procesie uzyskiwania samodzielności przez młodego człowieka³³. M. Seligman, kierując swe uwagi do pracowników oświaty, pisze, że choć nadopiekuńczym rodzicom nie przychodzi łatwo zmiana własnego zachowania, o ile w ogóle jest to możliwe, to jednak nauczyciel jest zobowiązany wskazywać im sposoby postępowania bardziej realistyczne i sprzyjające rozwojowi podopiecznego. Należy podtrzymywać samodzielne czynności dziecka, ale również informować rodziców o jego osiągnięciach, zwłaszcza nabytych umiejętnościach czy zachowaniach umożliwiających niezależne funkcjonowanie. „Nauczycielka może okazać zachwyt wobec tych osiągnięć oraz zasugerować działania pomagające dziecku rozwijać poczucie własnej wartości i umiejętności życiowe. Niektórzy rodzice są tak przekonani o niedorozwoju ich dziecka, że stanowi to dla nich miłe zaskoczenie, gdy dowiadują się o jego szkolnych dokonaniach, które uważali za niemożliwe do spełnienia” – pisze M. Seligman³⁴.

Kiedy rodzic ob staje przy nadopiekuńczej postawie, z wyraźną szkodą dla dziecka, nauczyciel może – jak podpowiada M. Seligman – wypowiedzieć się jednoznacznie i stanowczo. Oto przykład: „Myślę, że rozumiem twoje pragnienie pomagania Lois i ochraniania jej, jednak zastanawiam się, czy to nie pozbawia jej doświadczeń służących rozwojowi. Rodzice ujawniają naturalną potrzebę chronienia swych dzieci przed krzywdą. Dowodzi to ich miłości i troski. Jest to dobre, lecz niekiedy przerost opieki może utrudniać młodemu człowiekowi rozwijanie zdolności, których będzie później w życiu potrzebował i które pomogą mu cieszyć się samym sobą”³⁵. Szczególnie niechętni do zmiany są rodzice, którzy poprzez nadmierną opiekę zaspokajają własne potrzeby. Mogą oni czuć podświadome pragnienie utrzymywania dziecka na niższym poziomie samodzielności, co dawałoby im możliwość przekazywania i otrzymywania miłości oraz budowałoby poczucie bycia potrzebnym. Samowystarczalne dziecko nie zadowoli opiekunów oczekujących od niego zależności³⁶.

Istotną pomoc dla rodziców dzieci niepełnosprawnych mogą stanowić adresowane do nich programy wsparcia. Pewne wyobrażenie o ich przebiegu dają nam Alfa C.R. Amaya i Guadalupe Acle-Tomasini, które postawiły sobie za cel określenie efektywności specjalnego programu prowadzonego dla pięciu matek dzieci

³² K.Y. Sanders, *Overprotection...*, s. 181–188.

³³ M.P. Munro, M.M. Garza, J.R. Hayes, E.A. Watt, *Parental perceptions of independence and efficacy of their children with visual impairments*, „Journal of Human Services: Training, Research, and Practice” 2016, t. 1, nr 1, s. 24.

³⁴ M. Seligman, *Conducting...*, s. 238, 239.

³⁵ Tamże, s. 239.

³⁶ Tamże.

autystycznych. Kobiety były w wieku 28–43 lat. Z badań wynika, że program miał na nie pozytywny wpływ. W efekcie uznały, że należy nieco powściągnąć nadmiar opiekuńczości, co ilustrują następujące wypowiedzi: „Podczas sesji odkryłam, że powinnyśmy rozpoznawać własne emocje wywoływane przez nasze dzieci, uczyć się odkrywać, czego naprawdę one potrzebują, aby pomagać im walczyć o swoje oraz nie okazywać im nadopiekuńczości”; „Musimy zaniechać nadopiekuńczości dla dobra naszych dzieci. Musimy odkryć i wzmocnić to, kim nasze dzieci są”³⁷. Przedyskutowano z matkami rodzaje wsparcia, jakiego ich pociechy naprawdę potrzebują, przez co nie tylko uświadomiły one sobie mankamenty własnego postępowania, ale i nauczyły się rozpoznawać drogę wiodącą dzieci ku samodzielności³⁸. Ilustruje to następujące stwierdzenie: „Mój syn ma niewiele rzeczywistych potrzeb. Wysłałam zdenerwowana, bo on chce jeść sam, i odczuwam przygnębienie w sytuacji, gdy już mi nie pozwala, abym go karmiła. Równocześnie jednak jestem szczęśliwa, bo zaczął uzyskiwać samodzielność lub o nią prosić”³⁹. Co więcej, program skłonił matki do refleksji nad własną zależnością od niepełnosprawnego dziecka. Obu stronom przyniosło to określoną korzyść: dziecko zyskało na samodzielności, a matka pozbyła się dyskomfortu wywołanego delegowaniem odpowiedzialności na pozostałych członków rodziny⁴⁰.

Zakończenie

Powyższe uwagi mogłyby właściwie posłużyć za rzeczową konkluzję artykułu, i to również w stosunku do rodziców wychowujących dziecko pełnosprawne. W ich przypadku skłonność do nadopiekuńczości może wynikać choćby z neurotyzmu odznaczającego się wysokim poziomem lęku i niepewnością dotyczącą własnych kompetencji⁴¹. Aby jednak nie pominąć żadnego kontekstu, zakończmy niniejsze rozważania świadectwem urodzonej w 1986 r. Brytyjki Nancy Maguire cierpiącej na dolegliwość zwaną z łacińska *osteogenesis imperfecta*, czyli wrodzoną łamliwość kości: „Moi rodzice pragnęli, abym była bezpieczna, ale również chcieli, abym mogła bawić się, nawiązywać przyjaźnie i mieć tak normalne dzieciństwo, jak to tylko możliwe. W latach 80. edukacja włączająca była wciąż nowym pojęciem. Tak jak większości rodziców dzieci niepełnosprawnych, moim doradzono, by posłali mnie do szkoły specjalnej. Mama jest nauczycielką i po odwiedzeniu rekomendowanej placówki stwierdziła, że otrzymałabym tam wykształcenie gorszej jakości. Rodzice

³⁷ A.C.R. Amaya, G. Acle-Tomasini, *Fostering...*, s. 1360.

³⁸ Tamże.

³⁹ Tamże, s. 1361.

⁴⁰ Tamże.

⁴¹ I. Kornatowska, *Matki nadopiekuńcze*, „Niebieska Linia” 2004, nr 2(31), s. 6, 7; P.T. Nowakowski, *The problem of overprotectiveness*, „Journal of Educational Review” 2013, t. 6, nr 4, s. 559.

zawsze korzystali z doświadczenia mojej starszej siostry Katy, która jest osobą pełnosprawną, aby określić, co jest dla mnie możliwe do przyjęcia. Jeśli stwierdzali, że coś nie jest dostatecznie dobre dla Katy, wtedy nie było to wystarczająco dobre dla mnie”⁴². W wypowiedzi tej wybrzmiewa samoświadomość rodziców, ale i niebagatelna rola starszej siostry jako punktu odniesienia dla Brytyjki, co świadczy o kluczowym znaczeniu osób bliskich w przewyżnianiu własnych ograniczeń przez dzieci obciążone niepełnosprawnością.

Bibliografia

- Adenzato M., Ardito R., Izard E., *Impact of maternal directiveness and overprotectiveness on the personality development of a sample of individuals with acquired blindness*, „Social Behavior and Personality” 2006, t. 34, nr 1, s. 17–26.
- Amaya A.C.R., Acle-Tomasini G., *Fostering awareness and acceptance of disability in Mexican mothers of autistic children*, „Psychology” 2014, t. 5, nr 11, s. 1355–1365.
- Aydin A., Yamaç A., *The relations between the acceptance and child. Rearing attitudes of parents of children with mental disabilities*, „Eurasian Journal of Educational Research” 2014, nr 54, s. 79–98.
- Berent D., Florkowski A., Gałęcki P., *Przeniesiony zespół Münchhausena*, „Psychiatria Polska” 2010, t. 44, nr 2, s. 245–254.
- Carr E.L. (reż.), *Mommy dead and dearest*, film dokumentalny, USA 2017.
- Clermont-Tonnerre L. de i in. (reż.), *The act*, dramat kryminalny, USA 2019.
- DeLambo D., Chung W., Huang W., *Stress and age: a comparison of Asian American and non-Asian American parents of children with developmental disabilities*, „Journal of Developmental and Physical Disabilities” 2011, t. 23, nr 2, s. 129–141.
- Holmbeck G.N., Johnson S.Z., Wills K.E., McKernon W., Rose B., Erklin S., Kemper T., *Observed and perceived parental overprotection in relation to psychosocial adjustment in preadolescents with a physical disability: the mediational role of behavioral autonomy*, „Journal of Consulting and Clinical Psychology” 2002, t. 70, nr 1, s. 96–110.
- Kornatowska I., *Matki nadopiekuńcze*, „Niebieska Linia” 2004, nr 2(31), s. 6–8.
- Lenhoff H., Lenhoff S., *Overprotectiveness of parents may limit opportunities for their handicapped children*, <http://www.wsf.org/behavior/guidelines/overprot.htm/> [dostęp: 20.01.2009].
- Madrigal Munoz A., *Familias ante la parálisis cerebral*, „Intervención Psicosocial” 2007, t. 16, nr 1, s. 55–68.
- Maguire N., *From pioneer to advocate for inclusion [w:] The state of the world's children 2013: children with disabilities*, United Nations Children's Fund, New York 2013, s. 4, 5.
- Meadow R., *Munchausen syndrome by proxy*, „Archives of Disease in Childhood” 1982, t. 57, nr 2, s. 92–98.
- Meadow R., *Munchausen syndrome by proxy: the hinterland of child abuse*, „Lancet” 1977, t. 2, nr 8033, s. 343–345.
- Munro M.P., Garza M.M., Hayes J.R., Watt E.A., *Parental perceptions of independence and efficacy of their children with visual impairments*, „Journal of Human Services: Training, Research, and Practice” 2016, t. 1, nr 1, s. 1–29.

⁴² N. Maguire, *From pioneer to advocate for inclusion [w:] The state of the world's children 2013: children with disabilities*, New York 2013, s. 4.

- Niedbalski J., *Sport jako narzędzie aktywizacji i społecznej integracji osób z niepełnosprawnością fizyczną*, „Problemy Polityki Społecznej” 2015, t. 28, s. 101–118.
- Nowakowski P.T., *The problem of overprotectiveness*, „Journal of Educational Review” 2013, t. 6, nr 4, s. 559–563.
- Overprotectiveness should be avoided*, „USA Today (Magazine)”, 1 października 1993, nr 122(2581).
- Pajari H., Sinkkonen J., *Psychosocial impact of an X-linked hereditary disease: a study of Alport syndrome patients and family members*, „Child: Care, Health and Development” 2000, t. 26, nr 3, s. 239–250.
- Sanders K.Y., *Overprotection and lowered expectations of persons with disabilities: the unforeseen consequences*, „Work” 2006, t. 27, nr 2, s. 181–188.
- Seligman M., *Conducting effective conferences with parents of children with disabilities: a guide for teachers*, Guilford Press, New York – London 2000.
- Shaw R.J., Dayal S., Hartman J.K., DeMaso D.R., *Factitious disorder by proxy: pediatric condition falsification*, „Harvard Review of Psychiatry” 2008, t. 16, nr 4, s. 215–224.
- Shinnick K.I., *Examining the relationship between parental overprotection, use of assistive technology, and independence with routines among children with physical disabilities*, BA thesis, The University of Southern Mississippi, Hattiesburg 2014.
- Spyri J., *Heidi*, przekł. F. Mirandola, Fundacja Nowoczesna Polska, Warszawa 2015.
- Vaičekauskaitė R., *Parents’ perspectives on social exclusion and the development of psychological autonomy in children with disabilities*, „Illinois Child Welfare” 2006/2007, t. 3, nr 1/2, s. 30–40.