Motinių, auginančių ramos sutrikimų turinčius vaikus, motinystės streso ypatumai

Monika MATONYTĖ^{a,1}, Evelina VIDUOLIENĖ^b, Aidas PERMINAS^a

^a*Vytauto Didžiojo universitetas*

^b*Mykolo Romerio universitetas*

Santrauka. Tyrimai rodo, kad motinos, auginančios vaikus, kuriems dėl sveikatos būklės reikalinga speciali priežiūra, jaučia daugiau motinystės streso, palyginti su didesnių sveikatos problemų neturinčių vaikų šeimomis. Su vaiko priežiūra susijusios motinų psichologinės įtampos tyrimai Lietuvoje yra gana neseniai išsamiau pradėta nagrinėti sritis. Prasminga analizuoti ne tik konkrečių sveikatos problemų turinčių šeimų prisitaikymą ir dėl vaiko priežiūros kylančius sunkumus, bet ir lyginti skirtingų sveikatos problemų turinčių vaikų šeimų atvejus. Tai leistų geriau suprasti tam tikra liga sergantį vaiką auginančiai motinai kylančius iššūkius, tiksliau numatyti psichologines jos reakcijas ir vaiko prisitaikymo, šeimos gerovės riziką. **Tyrimo tikslas** – nustatyti ramos sutrikimą turinčius arba lėtine alergine liga sergančius vaikus auginančių motinų motinystės streso ypatumus, streso sąsajas su šeimos socialiniais ir demografiniais veiksniais. **Metodai.** Darbe naudotas Motinystės streso klausimynas (*Parenting Stress Index*, Abidin, 1990), analizuoti motinystės streso ypatumai, priklausantys nuo vaiko elgesio ir motinos savijautos, šeimos sociodemografiniai veiksniai. **Rezultatai.** Motinų, auginančių ramos sutrikimų turinčius vaikus, patiriamas motinystės stresas yra didesnis nei motinų, kurios augina sveikus ar sergančius lėtinėmis alerginėmis ligomis vaikus. Stipresnis ramos sutrikimų turinčių vaikus auginančių motinų motinystės stresas yra siejamas su mažesniu motinos išsimokslinimu ir vyresniu vaiko amžiumi.

Pagrindiniai žodžiai: motinystės stresas, vaikai, turintys ramos sutrikimų, vaikai, sergantys lėtinėmis alerginėmis ligomis.

Įvadas

Tėvystės, motinystės stresas – tai psichologinė įtampa, atsirandanti dėl vaiko nepageidaujamo elgesio ir tėvų vaidmens keliamų reikalavimų, kai šie neatitinka tėvų turimų išteklių jiems įgyvendinti (Abidin, 1990, 1995; Deater-Deckard, 2004). Vaiką supanti artimiausia aplinka, šeimos nariai, ypač motina, turi įtakos jo raidai, sėkmingam prisitaikymui, gerovei. Ypač ši įtaka svarbi ankstyvaisiais vaiko gyvenimo tarpsniais. Intensyvus tėvystės, motinystės stresas yra svarbus rizikos veiksnys ne tik vaiko psichosocialinei raidai, bet ir motinos bei šeimos gerovei. Nuolatinis aukštas motinystės streso lygis nepalankiai veikia motinų fizinę sveikatą ir miego kokybę, pasitenkinimą gyvenimu ir santuoka, didina motinų nuotaikos sutrikimų riziką (Abidin & Wilfong, 1985; Lavee, Sharlin, & Katz, 1996; Secco et al., 2006). 32 proc. motinų, auginančių ramos sutrikimų turinčius vaikus, buvo padidėjusi rizika susirgti depresija; literatūros duomenys taip pat rodo, kad tėvams, auginantiems neįgalius vaikus, dažniau pasireiškia depresijos požymiai nei tėvams, kurių vaikams nėra nustatyta negalia (Olsson & Hwang, 2001; George & Singer, 2006; Uskun & Gundogar, 2010). Minėti veiksniai turi neigiamą įtaką motinos ir vaiko tarpusavio santykiams, vaiko auklėjimui, taigi netiesiogiai veikia ir vaiko raidą.

Ramos sutrikimų turinčius vaikus auginančių motinų motinystės stresas siejamas su neišsipildžiusiais lūkesčiais dėl vaiko, prastesne jo adaptacija (Plant & Sanders, 2007; Hedov, Annerén, & Wikblad, 2002; Trute & Hiebert-Murphy, 2002). Esant tam tikriems ramos sutrikimams, kaip antai autizmui ar mišriam emocijų ir elgesio sutrikimui, motinystės stresas gali padidėti ir dėl negaunamų teigiamų paskatinių iš vaiko, jo negebėjimo išreikšti dėkingumą (Rentinck, Ketelaar, Jongmans, & Gorter, 2007; Cox, Hopkins, & Hans, 2000; Pukinskaitė ir Praninskienė, 2008). Vaiko poreikius tenkinančios motinos psichologinė reakcija gali priklausyti nuo vaiko sveikatos sutrikimo pobūdžio (Buton, Pianta, & Murvin, 2001). Vaiko, turinčio įvairiapusį ramos sutrikimą, auginimas yra didelis krūvis šeimai, todėl šioms šeimoms reikalinga nuolatinė ir kompleksinė psichologinė ir socialinė pagalba. Esant lengvesniems vaiko sveikatos sutrikimams, pavyzdžiui, jam sergant lėtinėmis alerginėmis ligomis, motinystės stresas padidėja dėl specialaus režimo poreikio ir įgūdžių palaikyti šį režimą trūkumo (Buton, Pianta, & Murvin, 2001). Alergiško vaiko auginimas iš tėvų pareikalauja papildomų finansinių ir laiko išteklių rūpinantis vaiko mityba, organizuojant jo laisvalaikį ir bendravimą su bendraamžiais, renkantis ugdymo įstaigą. Paprastai tiriamas tam tikra liga sergantį vaiką auginančių mamų stresas, nelyginant skirtingomis ligomis sergančius vaikus auginančių mamų streso (Perminas ir Viduolienė, 2012). Vaikų, turinčių skirtingo pobūdžio sveikatos

¹Kontaktinis asmuo: Monika Matonytė, Vytauto Didžiojo universitetas, K. Donelaičio g. 58, 44248, Kaunas, Lietuva. El. paštas: matonyte.monika@gmail.com.

sutrikimų, motinų savijautos palyginimas leistų geriau suprasti specifines tam tikra liga sergančią vaiką auginančios mamos problemas (streso ypatumus), tiksliau numatyti psichologines jos reakcijas ir pagalbos galimybes.

Su motinystės stresu gali būti siejami ir šeimos sociodemografiniai veiksniai. Pavyzdžiui, Bristol su kolegomis (1988) atliktas tyrimas rodo, kad vyresnių vaikų priežiūra ir auginimas tėvams kelia daugiau psichologinės įtampos. Kiti tyrėjai teigia priešingai – kuo vaikas jaunesnis, tuo motinystės stresas yra didesnis (Mash & Johnston, 1990; Kuczynski & Kochanska, 1990) arba neaptinka reikšmingų sąsajų tarp motinystės streso lygio ir vaiko amžiaus (Baker, 1994; Beckman, 1991). Analizuojant klinikinių grupių vaikų motinų atvejus, pastebėta, kad su vaiko amžiumi kinta ir motinos patirtis – ji nebe pirmą kartą susiduria su vaiko ligomis, įgyja žinių, patirties, kaip elgtis ir kontroliuoti vaiko sveikatos būseną, tai gali lemti mažesnę motinystės stresą didėjant vaiko amžiui (Shaffer, 2012). Motinystės streso lygis taip pat gali būti siejamas su motinos amžiumi, jos išsilavinimu, šeimynine patirtimi, auginamųjų vaikų skaičiumi – dėl skirtingos patirties minėtos sąlygos gali arba palengvinti vaiko priežiūrą ir motinos reakcijas į su priežiūra susijusius iššūkius, arba jas apsunkinti (Deater-Deckard, 2004).

Užsienio šalyse dauguma tyrimų vertina vaiko elgesio sunkumų įtaką tėvų stresui. Dažniausiai yra atliekami klinikinių grupių vaikų (raidos ar fizinės negalios vaikų) ir jų tėvų tyrimai (Goldberg et al., 1997; Anthony et al., 2005). Lietuvoje motinystės stresas pradėtas tirti visai neseniai (Viduolienė, 2013; Perminas ir Viduolienė, 2012). Čia aprašomame tyrime buvo siekiama išsiaiškinti, ar sutrikusios raidos vaiko auginimas ir priežiūra sukelia didesnę motinystės stresą nei didesnių sveikatos problemų neturinčio vaiko ar vaiko, sergančio lėtine alergine liga, kuriam daugeliu atvejų reikalinga speciali priežiūra (dieta ir aplinka be alergenų, medikamentinis gydymas).

Darbo tikslas – palyginti motinų, auginančių raidos sutrikimų turinčius vaikus, motinų, auginančių lėtine alergine liga sergančius vaikus, ir motinų, auginančių didesnių sveikatos problemų neturinčius vaikus, motinystės stresą ir nustatyti jo sąsają su šeimos socialiniais ir demografiniais veiksniais.

1. Metodika

1.1. Tyrimo dalyviai

Tyrimo dalyvavo 233 2–5 metų amžiaus vaikus auginančios motinos. Analizuoti 202 respondentų duomenys, nes kai kuriems vaikams buvo diagnozuotos kelios ligos, todėl jų duomenys į analizę nebuvo įtraukti. 107 (53,0 %) tyrimo dalyvės augino didesnių sveikatos problemų neturinčius vaikus, iš jų 51 (42,9 %) berniuką ir 56 (55,4 %) mergaites. 67 (33,1 %) tyrimo dalyvavusios moterys augino vaikus, sergančius lėtinėmis alerginėmis ligomis (jautrius maisto ir aplinkos alergenams), iš jų 37 (55,2,1 %) berniukus ir 30 (44,1 %) mergaičių. 28 (13,9 %) tyrimo dalyvės augino vaikus, turinčius raidos sutrikimų (cerebrinis paralyžius, autizmas, mišrus raidos sutrikimas, emocijų ir elgesio sutrikimas, kalbos sutrikimas, miego sutrikimai, genetinė liga), iš jų 20 (71,4 %) berniukų ir 8 (28,6 %) mergaites. Motinų amžius $33,7 \pm 5,7$ metų. Visos tyrimo dalyvių grupės tarpusavyje statistiškai reikšmingai nesiskyrė analizuojant motinų ir vaikų amžiaus, vaikų lyties, motinų išsilavinimo ir šeiminių padėties ypatumus (χ^2 ir Anova dispersinės analizės rezultatai $p > 0,05$).

1.2. Tyrimo naudoti instrumentai

Tyrimo naudotas Motinystės / tėvystės streso klausimynas – dažniausiai tokio pobūdžio tyrimuose naudojama ir populiariausia pasaulyje su motinystės / tėvystės vaidmeniu susijusio streso vertinimo metodika, padedanti įvertinti veiksniai, turinčius įtakos motinos patiriamam stresui. R. Abidin sukurtas klausimynas (*Parenting Stress Index*, Abidin, 1990) yra grindžiamas trimis ankstesniais modeliais, vertinančiais tėvų elgesį lemiančius veiksniai: Patterson elgesio modeliu (Abidin, 1995), Belsky (1984) tėvystei turinčių įtakos veiksnių proceso modeliu ir Abidin tėvų streso modeliu (Abidin, 1992). Kadangi tyrimo dalyvavo motinos, toliau šis klausimynas bus pristatomas kaip Motinystės streso klausimynas. Klausimyno vertimą į lietuvių kalbą pagal mokslinėms metodikoms keliamus reikalavimus atliko viena iš autorių E. Viduolienė, priemonės psichometrinės charakteristikos, tinkamumo naudoti atliekant diferencinę diagnostiką ir validumo rodikliai pristatyti moksliniame straipsnyje (Perminas ir Viduolienė, 2013).

Metodika vertina tris pagrindines stresorių sritis: motinystės stresą, susijusį su vaiko ir motinos charakteristikomis, ir stresogeninius įvykius šeimos gyvenime. Tyrimo analizuotos nuo vaiko elgesio aspektų ir motinos savijautos aspektų priklausančio motinystės streso skalės ir subskalės:

- *Su vaiko elgesio aspektais susijusį motinystės stresą* vertina šios 6 subskalės: vaiko išsiblaškymo ir hiperaktyvumo, prastos nuotaikos, nepriimtumo, prisitaikymo sunkumų, reiklumo tėvams, teigiamo pastiprinimo iš vaiko pusės nebuvimo. Šio pobūdžio motinystės stresas kyla dėl vaiko elgesio ar savybių, kuriuos motina vertina kaip nepriimtinius, vaiką kaip pernelyg aktyvų, išsiblaškusį, dažnai prastos ir nepastovios nuotaikos, sunkiai prisitaikantį prie naujų situacijų ir nepateisinantį jos lūkesčių. Dėl šių charakteristikų vaiko auklėjimas ir priežiūra tampa sudėtingi.
- *Su motinos savijauta susijusį motinystės stresą* vertina 7 subskalės: motinos kompetencijos stokos auklėjant vaiką, nepakankamo vaiko prierašumo, motinos vaidmens ribojimo, socialinės izoliacijos, santykių su

sutuoktiniu, motinos sveikatos ir depresijos. Dėl motinos charakteristikų kylantis motinystės stresas rodo problemas, kylančias dėl pačios motinos saviveiksmingumo stokos ir neefektyvaus funkcionavimo vykdamas motinystės pareigas, jos depresiją, nerimą ar menką savivertę, atsirandančius dėl motinos pareigų vykdymo.

Nuo vaiko elgesio aspektų priklausantis motinystės stresas rodo nepasitenkinimą vaiku, jo elgesiu, charakterio savybėmis ar gebėjimais, o su motinos charakteristikomis susijęs motinystės stresas atspindi nepasitenkinimą savimi kaip motina ir neigiamą požiūrį į motinos pareigų vykdymą. Šio tyrimo klausimyno skalių ir subskalių Cronbacho $\alpha = 0,60\text{--}0,91$. Papildomai buvo pateikiami vaiko ir šeimos sociodemografinės charakteristikos – šeiminę padėtį, auginamų vaikų skaičių, motinos išsimokslinimą, vaiko lytį, vaiko amžių, motinos amžių – vertinantys klausimai.

1.3. Tyrimo eiga

Tyrimas atliktas dviejuose specializuotuose ir penkiuose Kauno miesto vaikų lopšeliuose-darželiuose, Kauno vaikų abilitacijos centre, Apuolės dienos centre. Buvo gautas Švietimo skyriaus sutikimas atlikti tyrimą. Tyrimo anketoje buvo pristatyti tyrimo tikslas, rezultatų viešinimo, tyrimo dalyvių asmeninės informacijos konfidencialumo klausimai. Tyrimo dalyvėms anketos buvo pateiktos tyrėjų, o užpildžiusios jos jas grąžindavo užklijuotame voke per darželyje dirbančius specialistus.

Duomenų analizė buvo atlikta naudojant statistinės analizės sistemą SPSS 22.0 versiją, naudoti Student t kriterijus, tiesinė regresinė analizė. Statistinio reikšmingumo lygmuo $\alpha = 0,05$.

2. Rezultatai

Palyginus motinų, auginančių ramos sutrikimų turinčius vaikus, taip pat sergančius lėtinėmis alerginėmis ligomis, ir sveikus vaikus su vaiko elgesio aspektais ir su motinos savijauta susijusio motinystės streso vidurkius (Studento t kriterijus) nustatyta, kad ramos sutrikimą turintį vaiką auginančių tyrimo dalyvių su vaiko elgesiu susijusio bendro motinystės streso bei atskirų jo komponentų vidurkiai buvo statistiškai reikšmingai didesni nei vaikus, neturinčius didesnių sveikatos problemų, auginančiųjų grupėje (lentelė). Ramos sutrikimą turintį vaiką auginančios motinos jį vertino kaip labiau išsiblaškusį ir hiperaktyvų, patiriantį daugiau prisitaikymo sunkumų, esantį prastos nuotaikos, keliantį didelius reikalavimus tėvams, nepakankamai besidžiaugiantį bendravimu su tėvais, palyginti su sveikus vaikus auginančiomis respondentėmis. Su motinos savijauta susijusių motinystės streso bei jo komponentų (stresas dėl kompetencijos auklėjant vaiką stokos, santykių su sutuoktiniu, socialinio atsiribojimo) vidurkiai ramos sutrikimų turinčius vaikus auginančių tyrimo dalyvių grupėje buvo statistiškai reikšmingai didesni nei sveikus vaikus auginančių motinų grupėje.

Su vaiko elgesiu susijusio bendro motinystės streso ir atskirų jo komponentų (stresas dėl vaiko hiperaktyvumo, teigiamo paskatinimo bendraujant su vaiku nebuvimo, vaiko nepriimtumo, prisitaikymo sunkumų, jo reiklumo tėvams) vidurkiai motinų, auginančių ramos sutrikimų turinčius vaikus, grupėje buvo statistiškai reikšmingai didesni, nei vaikus, sergančius lėtinėmis alerginėmis ligomis auginančiųjų grupėje. Su motinos savijauta susijusio motinystės streso ir jo komponentų (stresas dėl kompetencijos auklėjant vaiką stokos, suvaržymų, atsirandančių rūpinantis vaiku, ir socialinės izoliacijos) vidurkiai vaikus, turinčius ramos sutrikimų, auginančių tyrimo dalyvių grupėje buvo statistiškai reikšmingai didesni nei lėtinėmis alerginėmis ligomis sergančius vaikus auginančiųjų grupėje (lentelė).

Papildomai buvo analizuojama, kokie sociodemografiniai veiksniai gali būti susiję su ramos sutrikimą turinčių vaikų motinų motinystės streso komponentais. Patikrinti du tiesinės regresinės analizės modeliai, kuriuose nepriklausomi kintamieji buvo šeimos sociodemografiniai veiksniai (šeiminė padėtis (vaikas auga pilnoje / nepilnoje šeimoje), auginamų vaikų skaičius, motinos išsimokslinimas, vaiko lytis, amžius, motinos amžius). Priklausomas kintamasis modelyje buvo su vaiko elgesio aspektais (pirmas modelis) ir su mamos savijauta (antras modelis) susijęs motinystės stresas.

Nustatyta, kad nė vienas minėtų šeimos sociodemografinių veiksnių nėra statistiškai reikšmingai susijęs su nuo vaiko charakteristikų priklausančiu motinystės streso lygiu: $F(6,21) = 0,958$, $p = 0,477$.

Vaikus, turinčius ramos sutrikimų auginančiųjų didesnį su motinos savijauta susijusį motinystės stresą prognozuoja mažesnis motinos išsimokslinimas ($\beta = -0,402$, $p < 0,05$) ir vyresnis sergančio vaiko amžius (ryšio tarp kintamųjų statistinė tendencija $\beta = 0,370$, $p = 0,051$; modelio statistika $F(6, 20) = 2,622$, $p = 0,049$).

Lentelė. Vaikus, turinčius raidos sutrikimą, sergančius lėtine alergine liga, ir vaikus, neturinčius didesnių sveikatos problemų, auginančių tyrimo dalyvių motinystės streso palyginimas

	1. Raidos sutrikimas (N = 28)	2. Sveiki (N = 107)	3. Lėtinė alerginė liga (N = 67)	p-reikšmė	
Skalė / subskalė	M±SD	M±SD	M±SD	Skirtumas tarp 1 ir 2 grupių	Skirtumas tarp 1 ir 3 grupių
<i>Su vaiko charakteristikomis susijęs motinystės stresas</i>	126,9±29,1	97,5±18,4	103±23,64	0,001	0,001
Stresas dėl vaiko:					
Hiperaktyvumo	26,4±6,2	21,7±4,4	23,1±5,2	0,001	0,011
Prastos nuotaikos	13,1±3,4	11,4±2,9	11,8±3,2	0,014	0,09
Priimtino stoka	21,2±6,6	12,2±3,7	13,3±4,7	0,001	0,001
Prisitaikymo stoka	29,4±6,3	24,9±5,8	25,7±7,4	0,001	0,02
Reiklumo tėvams	25,2±7,6	17,7±4,6	19,4±5,5	0,001	0,001
Teigiamų paskatinių bendravimo su vaiku nebuvimo	12,3±4,2	9,2±2,6	9,7±3,5	0,001	0,003
<i>Su motinos charakteristikomis susijęs motinystės stresas</i>	127,6±37,9	111,2±21,1	111,6±21,9	0,04	0,04
Stresas dėl mamos:					
Kompetencijos stoka	28,4±9,5	23,1±5,1	24,2±6,2	0,007	0,03
Nepakankamo vaiko prierašumo	12,8±4,0	11,4±2,8	11,6±3,4	0,08	0,12
Patiriamų suvaržymų	19,1±5,4	17,7±4,4	16,9±4,3	0,15	0,04
Santykių su sutuoktiniu	17,3±7,1	14,8±5,1	15,1±4,4	0,03	0,12
Depresijos	20,6±7,0	19,0±5,1	19,2±5,0	0,2	0,3
Atsiribojimo	15,4±5,1	12,7±3,9	12,2±3,6	0,003	0,001
Sveikatos būklės	13,4±4,2	12,5±3,3	12,4±3,0	0,2	0,2

3. Rezultatų aptarimas

Atliktas tyrimas atskleidė, kad motinų, auginančių raidos sutrikimų turinčius vaikus, motinystės stresas yra didesnis nei motinų, kurios augina sveikus vaikus ar sergančius lėtinėmis alerginėmis ligomis. Gauti rezultatai paantrina kitų autorių teiginį, kad tokį sutrikimą turinčio vaiko auginimas yra ypač stresogeniškas (Zeanah & Larrieu, 2000). Tyrimo imtis nebuvo didelė, todėl tyrimo rezultatus reikėtų vertinti atsargiai ir pakartoti surinkus dar didesnę imtį.

Tyrimu buvo nustatyta, kad motinos, auginančios raidos sutrikimų turinčius vaikus, patiria daugiau motinystės streso dėl vaikų elgesio, kuris pasireiškia per dideliu aktyvumu, nenusėdėjimu vienoje vietoje, išblaškomumu, dėmesio nekoncentravimu. Vaikai, turintys raidos sutrikimų, pasižymi fizinėmis, emocinėmis, intelektinėmis ir emocinėmis charakteristikomis, kurios neatitinka tėvų turėtų lūkesčių dėl vaiko, tačiau kartu tokie vaikai pateikia motinoms daugiau reikalavimų (Zeanah & Larrieu, 2000). Tokius vaikus auginančių mamų stresas taip pat didėja dėl vaikų blogesnio gebėjimo prisitaikyti prie savo fizinės ar socialinės aplinkos pokyčių. Kitaip nei sergantys lėtinėmis alerginėmis ligomis, vaikai, turintys raidos sutrikimų, nemoka ar negali išreikšti teigiamų emocijų, taigi neatsidėkoja ar kitaip nepastiprina motinos vaidmens, o tai galėjo lemti didesnę su motinų gaunamais teigiamais paskatinimais bendraujant su vaiku susijusį motinystės stresą.

Lėtinėmis alerginėmis ligomis sergantys vaikai pateikia daugiau reikalavimų ir reikalauja ypatingos priežiūros, palyginti su sveikais vaikais. Nors lėtinės alerginės ligos nėra sunkios ir reikalauja mažiau motinos pastangų, vis tiek tokius vaikus auginančioms mamoms nustatomi didesni motinystės streso įverčiai nei sveikus vaikus auginančių mamų grupėje. Tokios sveikatos būklės vaiko priežiūra reikalauja papildomų išteklių.

Motinų, auginančių vaikus, turinčius raidos sutrikimų, su motinos saviąjauta susijęs motinystės stresas yra intensyvesnis nei motinų, kurios augina sveikus vaikus ar sergančius lėtinėmis alerginėmis ligomis. Tai siejama su vaiko elgesio problemomis, sutrikimo specifika ir savarankiškumo lygiu (Innocenti, Huh, & Boyce, 1992; Deater-Deckard, 2004; Kliever, 1997). Didelis stresas susijęs su motinų nekompetencija gali rodyti, kad vaikų, turinčių raidos sutrikimų, motinos jaučia, jog buvimas motina reikalauja daugiau jėgų, nei jos tikėjosi, dėl vaiko elgesio ir nepakankamų gebėjimų jį kontroliuoti, dėl pasitikėjimo savo jėgomis stoka jos gali suabejoti savo, kaip motinos, kompetencija, jausti specifinių žinių trūkumą auklėdamas specialios priežiūros reikalaujantį vaiką. Kadangi vaikai, turintys raidos sutrikimų, turi kitokių poreikių nei sveiki vaikai ar sergantys lėtinėmis alerginėmis ligomis, motinos dažniau jaučiasi kontroliuojamos ir priklausomos nuo savo vaikų poreikių ir reikalavimų. Tai galėtų paaiškinti aptiktus suvaržymo ir socialinės izoliacijos skirtumus (Miller, Gordon, Daniel, & Diller, 1992) – vaiko, turinčio ypatingų poreikių, auginimas šeimoje keičia socialinius santykius su aplinkiniais, laisvalaikio galimybes, tokios šeimos gali jausti socialinę stigmą iš aplinkinių.

Motinų, auginančių raidos sutrikimų turinčius vaikus, patiriamas motinystės stresas statistiškai patikimai yra susijęs tik su vienu sociodemografiniu rodikliu – turimu motinos išsimokslinimu. Tai patvirtina, kad aukštesnio išsimokslinimo moterys įvairias situacijas vertina kaip keliančias mažiau streso, jaučiasi labiau gebančios įveikti problemas, taiko efektyvesnius problemų sprendimo būdus (Kalil & Danzinger, 2000). Sąsają su kitais sociodemografiniais rodikliais – vaiko lyties, amžiaus, motinos amžiaus, šeiminių padėties, auginamų vaikų

skaičiaus – šio tyrimo metu nebuvo aptikta. Vierhaus su kolegomis (2013) teigimu, yra atlikta per mažai tyrimų, kad būtų galima atsakyti į klausimą, koks yra motinystės streso ir vaiko lyties veiksnio ryšys. Gali būti, kad įtaką turi ne biologinis lyties veiksnys, bet tėvų lūkesčiai dėl berniukams ir mergaitėms būdingo elgesio. Esant rimtesnių sveikatos problemų, šie lūkesčiai gali kisti. Šiame tyrime motinystės streso sąsajų su vaiko lytimi taip pat neaptikta.

Bristol ir kitų (1988) atliktas tyrimas rodo, kad vyresnių vaikų priežiūra ir auginimas tėvams kelia daugiau psichologinės įtampos. Tai patvirtina ir kitų tyrėjo išvados – didėjant vaiko amžiui, motinystės stresas didėja (Mash & Johnston, 1990; Kuczynski & Kochanska, 1990). Yra tyrimų, neaptinkančių reikšmingų sąsajų tarp motinystės streso ir vaiko amžiaus (Baker, 1994; Beckman, 1991). Mūsų tyrime ryškėja statistškai patikimo ryšio tendencija, kad vyresnis vaiko amžius yra susijęs su didesniu motinystės stresu. Gali būti, kad vyresnių vaikų priežiūra reikalauja didesnių išteklių iš tėvų, ypač jei vaikas turi sutrikimą ir jo sveikata su amžiumi prastėja, o tėvai patiria lėtinį motinystės / tėvystės stresą ir vaiko priežiūros, taip pat aplinkinių palaikymo situacija nesikeičia (ar net blogėja).

Ištekėjusios ar partnerį turinčios motinos jaučia mažesnę motinystės stresą nei vienišos mamos (Copeland & Harbaugh, 2005). Tėvai, turintys galimybę rūpesčiais pasidalyti su kitais, dažniau mano galį įveikti kasdienius, su vaiko priežiūra susijusius sunkumus, jaučia bendrumo jausmą su kitais tėvais, o tai keičia jų požiūrį į kasdienius sunkumus ir padidina atsparumą tėvystės, motinystės stresui (Belsky, 1984; Sepa, Frodi, & Ludvigsson, 2004). Mamos, turinčios pakankamai artimų kontaktų ir jaučiančios socialinę aplinkinių paramą, patiria mažiau motinystės streso, nesvarbu, ar auginant sveikus, ar fizinę, psichikos negalią turinčius vaikus (Beckman, 1991). Dauguma šio tyrimo dalyvių buvo ištekėjusios ir su vaikais besilankančios specializuotose įstaigose, taigi gali būti, kad gaunama socialinė aplinkinių parama padeda sumažinti patiriamą motinystės stresą. Kita vertus, panašu, kad raidos sutrikimą turinčio vaiko auginimas gali neigiamai paveikti santykius su sutuoktiniu, tačiau ateityje reiktų patvirtinti, ar šis ryšys gali būti tiesiogiai siejamas su vaiko negalia, ar jį lemia kiti tarpiniai veiksniai.

Apibendrinant – galima teigti, kad šis tyrimas padeda geriau suprasti motinystės streso, auginant sergantį vaiką, ypatumus. Psichologinę įtampą auginant vaiką gali padidinti įvairūs biologiniai, socialiniai ir psichologiniai tiek vaiko raidą, tiek motinos ir vaiko santykius, tiek šeimą kaip sistemą veikiantys veiksniai. Motinystės stresas siejasi su vaiko liga ir socialiniais demografiniais šeimos kintamaisiais, taigi gilesnis šių reiškinių supratimas bei analizė prisidėtų prie efektyvesnės pagalbos suteikimo, atsižvelgiant į šių veiksmų daromą įtaką savijautai.

Išvados

1. Raidos sutrikimą turinčius vaikus auginančios motinos patiria intensyvesnę motinystės stresą, kylantį dėl nepageidaujamo vaiko elgesio ir jo savybių, bei intensyvesnę motinystės stresą, susijusį su nepakankama motinos kompetencija auklėjant vaiką, santykiais su sutuoktiniu, socialiniu atsiribojimu nuo aplinkinių, nei sveikus vaikus auginančios motinos.
2. Raidos sutrikimą turinčius vaikus auginančios motinos patiria intensyvesnę motinystės stresą, susijusį su vaiko hiperaktyvumu ir išsiblaškymu, prisitaikymo sunkumais, didesniu vaiko reiklumu, nepakankamu vaiko priimtinumu ir teigiamų paskatinimų iš vaiko pusės stoka, taip pat motinos vaidmens keliamais suvaržymais, nepakankama savo kompetencija auklėjant vaiką, dėl rūpinimosi vaiku kylančia socialine izoliacija, nei lėtine alergine liga sergančius vaikus auginančios motinos.
3. Vaiką, kuriam diagnozuotas raidos sutrikimas, auginančios mažesnę išsimokslinimą turinčios motinos patiria intensyvesnę su motinos savijauta siejamą motinystės stresą. Vyresnis raidos sutrikimą turinčio vaiko amžius taip pat siejamas su intensyvesniu motinystės stresu.

Padėka

Dėkojame įstaigoms ir mamoms, sutikusioms dalyvauti šiame tyrime.

Maternal parenting stress of mothers raising children with developmental problems

Monika MATONYTĖ^{a,1}, Evelina VIDUOLIENĖ^b, Aidas PERMINAS^a

^aVytauto Didžiojo universitetas

^bMykolo Romerio universitetas

¹Corresponding author: matonyte.monika@gmail.com

Abstract. Foreign scientific studies show that mothers who raise children with developmental disabilities or chronic disease feel more parenting stress compared to mothers whose children do not have specific health problems. **The aim** of the

study was to analyse and compare maternal parenting stress (stress related to child and to parent characteristics) between mother groups whose children have developmental disabilities, whose children have chronic allergy and need special care and healthy children, and to also evaluate the relationship between parenting stress and family sociodemographics. **Methods.** Parenting Stress Index (Abidin, 1990) was used and Child domain, Parent domain and 13 subscales were analysed. **Results.** Mothers who raise children with developmental disorder perceive higher Child domain parenting stress and parenting stress related to parenting competence, relationship with spouse and maternal role restrictions compared to mothers who have healthy children. Mothers who have children with developmental disorder perceive their child as more hyperactive and have more parenting stress related to child's acceptability, adaptability, demandingness and positive reinforcement absence, as well related to parenting incompetence, social isolation and role restriction compared to mothers who raise children with chronic allergy. Mothers who raise older children with developmental disorder or have lower education perceive higher Parent domain parenting stress.

Keywords. Maternal parenting stress, children with developmental disorder, children with chronic allergy.

Literatūra

- Abidin R. (1990, 1995). The parenting Stress index (3rd ed.) Psychological Assessment Resources: Odesa, FL.
- Abidin R. (1992). The determinants of parenting behaviour. *Journal of clinical Child Psychology*, 21, 407-412.
- Abidin R., Wilfong E. (1985). Parenting stress: Maternal and Child Health Correlates. Paper presented at annual convention of the APA.
- Anthony L. G., Anthony B. J., Glanville D. N., Naiman D. Q., Waanders C., Shaffer S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14 (2), 133-154.
- Baker D. B. (1994). Parenting stress and ADHD: A comparison of mothers and fathers. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 2 (1), 46-50.
- Beckman J. (1991). Comparison of mothers' and fathers' perceptions of the effect of young children with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 585-595.
- Belsky J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Bristol M. M., Gallagher J. J., Schopler E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys: Adaptation and spousal support. *Developmental Psychology*, 24, 441-451.
- Copeland D., Harbaugh B. (2005). Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 28, 139-152.
- Cox S. M., Hopkins J., Hans S. L. (2000). Attachment in preterm infants and their mothers: neonatal risk status and maternal representations. *Infant Mental Health Journal*, 21, 464-80.
- Deater-Deckard K. (2004). Parenting stress. New Haven, CT: Yale University Press.
- George H. S. Singer (2006) Meta-Analysis of Comparative Studies of Depression in Mothers of Children With and Without Developmental Disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 111 (3), 155-169.
- Goldberg S., Janus M., Washington J., Simmons R. J., MacLusky I., Fowler R. S. (1997). Prediction of Preschool Behavioral problems in healthy and pediatric samples. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 18 (5), 304-313.
- Hedov, G., Annerén, G., Wikblad, K. (2002). Swedish parents of children with Down's syndrome. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16, 424-430.
- Innocenti M. S., Huh K., Boyce G. C. (1992). Families of children with disabilities: Normative data and other considerations on parenting stress. *Topics in Early Childhood Special Education*, 12, 403-427.
- Kalil A., Danzinger S. (2000). How teen mothers are faring under welfare reform. *Journal of Social Issues*, 56, 775-798.
- Kliewer, W. (1997). Children's coping with chronic illness. In Wolchik and Sandler (Eds.) *Handbook of Children's Coping: Linking Theory and Intervention*. New York: Plenum Press.
- Kuczynski L., Kochanska G. (1990). Development of children's noncompliance strategies from toddlerhood to age 5. *Developmental Psychology*, 26(3), 398-408.
- Lavee Y., Sharlin S., Katz R. (1996). The effect of parenting stress on marital quality. *Journal of Family Issues*, 17, 114-135.
- Mash E. J., Johnston C. (1990). Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 313-328.
- Miller A. C., Gordon R. M., Daniel R. J., Diller L., (1992). Stress, appraisal and coping in mothers of disabled and nondisabled children. *Journal of Pediatric Psychology*, 17, 587-605.
- Olsson, M. B., Hwang, C. P. (2001). Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45, 535-543.
- Perminas A., Viduolienė E. (2012). Maternal parenting stress and the health status of the child. *Jaunųjų mokslininkų darbai*, 2 (35), 66-7.
- Perminas A., Viduolienė E. (2013). The Lithuanian version of the Parenting stress index (PSI): psychometric and validity investigation. *European scientific journal*, 9 (20), 66-80.
- Plant, K. M., Sanders, M. R. (2007). Predictors of care-giver stress in families of preschool-aged children with developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51 (2), 109-124.
- Pukinskaitė R., Praninskienė R. (2008) Motinų patirtis auginant sutrikusios raidos vaikus: vidinių reprezentacijos ypatybės. *Medicina*, 44 (7), 553-563.
- Rentinck, I. C. M., Ketelaar, M., Jongmans, M. J., Gorter, J. W. (2007). Parents of children with cerebral palsy: a review of factors related to the process of adaptation. *Child: care, health and development*, 33(2), 161-169.
- Secco M.L., Askin D., Yu D. Garinger J. at al. (2006). Factors affecting parenting stress among biologically vulnerable toddlers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 29 (3), 131-156.
- Sepa, A., Frodi, A., Ludvigsson, J. (2004). Psychosocial correlates of parenting stress, lack of support and lack of confidence/security. *Scandinavian journal of psychology*, 45 (2), 169-179.
- Shaffer, C. M. (2012). Parenting stress in mothers of preschool children recently diagnosed with autism spectrum disorder. Doctoral dissertation, Rutgers University-Graduate School-Newark). Retrieved from <http://dx.doi.org/doi:10.7282/T3GX49HQ>
- Trute, B., and Hiebert-Murphy, D. (2002). Family adjustment to childhood developmental disability: A measure of parent appraisal of family impacts. *Journal of Pediatric Psychology*, 27 (3), 271-280.
- Uskun, E., Gundogar, D. (2010). The levels of stress, depression and anxiety of parents of disabled children in Turkey. *Disability and rehabilitation*, 32 (23), 1917-1927.
- Viduolienė E. (2013). Motinystės streso ir stresogeninių aplinkybių šeimos gyvenime reikšmė vaiko emocinių ir elgesio sunkumų kitimui vienerių metų laikotarpiu. Daktaro disertacija. Kaunas: VDU, 180 p.
- Vierhaus, M., Lohaus, A., Schmitz, A. K., Schoppmeier, M. (2013). Relationships between Maternal Parenting Stress and Reports on Children's Internalizing and Externalizing Problems: A Cross-Lagged Structural Equation Model. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3 (1), 39-50.
- Zeanah, C. H., Larrieu, J. A. (2000). Mother-blaming, relationship psychopathology, and infant mental health: A commentary on Ward, Lee, and Lipper (2000). *Infant Mental Health Journal*, 21(6), 443-447.