

Uniwersytet Opolski
Instytut Nauk Pedagogicznych

BEATA GÓRNICKA
bgornicka@uni.opole.pl

*Wybrane aspekty funkcjonowania osób
z niepełnosprawnością w rolach rodzicielskich*

Some aspects of the functioning of people
with disabilities in parental roles

STRESZCZENIE

Rodzicielstwo postrzegane bywa jako dar lub jako obowiązek. W każdym przypadku jest odpowiedzialnością rodzica (dorosłego człowieka) za dziecko, któremu należy stworzyć warunki jak najlepszego rozwoju i osiągnięcia szczęścia we własnym życiu. Jednocześnie rodzicielstwo daje człowiekowi możliwość dopełnienia własnego szczęśliwego losu. Czy każdy jednak może się do rodzicielstwa dobrze przygotować i dobrze je wypełnić? Obecnie dość często stawia się pytanie o prawo osób niepełnosprawnych do rodzicielstwa. Społeczeństwa, deklarując niezbywalność i równość praw osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością, w obliczu zagadnienia posiadania dzieci przez osoby niepełnosprawne (zwłaszcza z niepełnosprawnością intelektualną) nie są już tak jednoznacznie zgodne. Tym właśnie dylematom poświęcone są rozważania zawarte w niniejszym artykule. Autorka ukazuje historie niepełnosprawnych rodziców, ich dylematy oraz problemy, z jakimi borykają się na co dzień. Zwraca uwagę na „cienie”, ale i „blaski” rodzicielstwa osób niepełnosprawnych.

Słowa kluczowe: rodzicielstwo, osoby z niepełnosprawnością, historie rodziców z niepełnosprawnością

WPROWADZENIE

Rodzicielstwo zawsze oznacza odpowiedzialność rodziców za dziecko, ponieważ to oni są najważniejszymi osobami w życiu dziecka, a do ich podstawowo-

wych zadań należy zapewnienie dziecku poczucia bezpieczeństwa, otoczenie go troskliwą opieką oraz stworzenie optymalnych warunków rozwoju. Jednocześnie rodzicielstwo staje się dla dorosłego człowieka – rodzica – szansą dopełnienia własnego szczęśliwego życia.

Właściwe wypełnianie roli rodzicielskiej wymaga jednak od człowieka dobrego przygotowania do realizacji zadań opiekuńczych i wychowawczych. Zarówno wyniki badań nad rodzicielstwem, jak i obserwacje współczesnej rzeczywistości często pokazują, że nie każdy dorosły człowiek podejmuje i wypełnia rolę rodzicielską w świadomy i optymalny sposób.

Obecnie coraz częściej pojawiają się pytania o prawa osób niepełnosprawnych do rodzicielstwa. Społeczeństwa deklarujące niezbywalność i równość praw osób z niepełnosprawnością¹ nie wyrażają jednoznacznej zgodności opinii w obliczu kwestii posiadania dzieci przez osoby z niepełnosprawnością.

Rozważania zawarte w niniejszym opracowaniu poświęcone są rodzicielstwu osób z niepełnosprawnością. Ich celem jest próba ukazania, na podstawie analizy indywidualnych przypadków, wybranych aspektów rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością, pokazanie „cieni”, ale i „blasków” trudu zmagania się z codziennymi, zwykłymi dla każdego człowieka wyzwaniem stawianymi przez życie.

NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ A RODZICIELSTWO – ASPEKTY TEORETYCZNOPRAWNE

Niepełnosprawność² jest kategorią bardzo złożoną i niejednorodną, co w kontekście rozważań nad rodzicielstwem ma ogromne znaczenie³, gdyż za każdym razem stanowi źródło zróżnicowanych trudności i zagrożeń. Jakkolwiek niepełnosprawność na ogół utrudnia lub ogranicza człowiekowi zdolność wykonywania nawet zwykłych codziennych czynności, to jednak (poza najcięższymi przypadkami głębokich upośledzeń) nie odbiera mu możliwości dobrego i szczęśliwego funkcjonowania w osobistych i społecznych rolach życiowych. Jak podkreślają liczni autorzy, każdy człowiek niepełnosprawny „posiada własny świat uczuć

¹ Prawa osób niepełnosprawnych gwarantowane są powszechnie przyjmowanymi zobowiązaniami państw i społeczeństw, do których można zaliczyć akty normatywne, takie jak na przykład Konstytucja RP, Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych i inne.

² Zgodnie z wynikami Narodowego Spisu Powszechnego w roku 2011 liczba osób niepełnosprawnych w Polsce ogółem wynosiła około 4,7 mln, co stanowiło 12,2% ludności kraju (w tym 46,1% mężczyzn i 53,9% kobiet). Liczby te jednak mogą być zaniżone, a różnorodne prognozy przewidują dalszy wzrost liczby osób z niepełnosprawnością, która może „stać się udziałem” każdego człowieka i obecnie stanowi problem coraz bardziej rozpowszechniony.

³ Nie chodzi tutaj tylko o rodzaj (fizyczna, psychiczna, społeczna) i stopień niepełnosprawności (całkowita lub częściowa), gdyż z punktu widzenia pełnienia ról rodzicielskich szczególnie ważna jest również etiologia niepełnosprawności (wrodzona lub nabyta), a w tym jej genetyczne uwarunkowania i problem dziedziczenia zaburzeń; istotne jest również to, czy niepełnosprawność ma charakter ustabilizowany czy też progresywny.

i dążeń, przeżywa radość i smutek, nienawiść i miłość, może się ożenić i mieć dzieci” (Obuchowska 2008, s. 229).

Deklaracje równości praw osób niepełnosprawnych na całym niemal świecie zmieniają wydzźwięk wobec niektórych obszarów ich osobistego funkcjonowania, co w szczególności dotyczy sfery ich seksualności i prokreacji. Te sfery stanowią źródło trudnych do jednoznacznego rozstrzygnięcia dylematów, a często budzą też wiele kontrowersji i niepokoju. A przecież osoby niepełnosprawne funkcjonują w tym samym świecie i według tych samych mechanizmów jak każdy człowiek i – jak twierdzi Janusz Kirenko – „skojarzone potrzeby aktywności seksualnej i miłości, co wiąże się z chęcią założenia rodziny, są ważnymi potrzebami tych osób” (Kirenko 2012, s. 10).

Dorota Podgórska-Jachnik podkreśla, że „z cienia tabu wyszła już sama sfera seksualności osób z niepełnosprawnością, a Światowa Organizacja Zdrowia uznaje udane życie seksualne za jeden z wymiarów zdrowia człowieka, określanego mianem pełnego dobrostanu psychofizycznego. Polska obyczajowość oraz normy prawne uznają prawo osób z niepełnosprawnością do zakładania związków małżeńskich, a więc i rodzin, których naturalnym dopełnieniem staje się dziecko. Nastąpiła więc już mentalna zmiana w porównaniu z dawnymi eugenicznymi trendami drugiej połowy XIX i pierwszej XX wieku, gdy postępowym ideologom wydawało się, że najbardziej racjonalnym sposobem ochrony społeczeństwa przed niepełnosprawnością są zakazy prokreacyjne dla osób posądzonych o „niepełnowartościowość genetyczną”, ich sterylizacja czy nawet „eliminacja” (Podgórska-Jachnik 2013, s. 3). Problem prawa osób z niepełnosprawnością do prokreacji, stanowiąc wciąż kontrowersyjną kwestię dotyczącą ich funkcjonowania w dorosłym życiu, jest pochodną powszechnego przekonania społeczeństwa o niskich kompetencjach osób niepełnosprawnych jako rodziców. Również polskie prawo „ogranicza dostęp do małżeństwa osobom niepełnosprawnym intelektualnie (art. 12 § 1 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego). Tylko w wyjątkowych przypadkach, jeśli osoba nie jest ubezwłasnowolniona, a upośledzenie nie stanowi zagrożenia dla małżeństwa i potomstwa, sąd może zezwolić na zawarcie związku małżeńskiego” (Postek 2011, s. 3). Osoby niepełnosprawne często traktowane są jako niesamodzielne i niezaradne życiowo, a takie stereotypowe ich postrzeganie prowadzi do przekonania, że nie powinny mieć dzieci, gdyż nie mogą zapewnić im warunków do rozwoju psychicznego i fizycznego. Przekonania takie potęgowane są również przez obawy dotyczące przekazywania potomstwu genetycznych obciążeń.

Od zawsze jednak ludzie niepełnosprawni, jak podkreśla Podgórska-Jachnik, „mimo barier – czasem wbrew nim – nawiązywali przyjaźnie, kochali, zakładali rodziny, rodzili dzieci, podejmowali trud ich wychowania i obdarzali je miłością. Bez specjalnych przyzwoleń, instruktaży, wsparcia. Ot, po prostu przyjmując radości, troski i wyzwania ludzkiej egzystencji” (Podgórska-Jachnik 2013, s. 4).

Warto w tym miejscu podkreślić, że podstawową kompetencję rodzicielstwa stanowi otoczenie dziecka miłością, czułością i troską, co nie jest w bezpośredni sposób związane z poziomem sprawności czy inteligencji. Tym bardziej że jakkolwiek rodzice są najważniejszymi opiekunami i wychowawcami dziecka, to jednak nie są jedynymi osobami, które angażują się w proces opieki i wychowania dziecka. Zatem rodzicielstwo osób z niepełnosprawnością można skutecznie wzmocnić poprzez sieć powiązań rodzinnych i społecznych (Postek 2011, s. 3). Rodzice niepełnosprawni, samodzielnie lub przy pomocy i wsparciu innych osób bądź instytucji, mogą realizować swoje rodzicielskie role. Rodzicielstwo w niepełnosprawności jest bowiem możliwe i staje się faktem (Górnicka 2014, s. 93).

RODZICIELSTWO W NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI W ŚWIETLE ANALIZY WYNIKÓW BADAŃ WŁASNYCH

CHARAKTERYSTYKA BADAŃ

Prezentowane w niniejszym opracowaniu rozważania oparte są na wynikach stanowiących część materiału empirycznego gromadzonego w badaniach, które mają na celu poznanie i analizę różnych aspektów rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością, w tym między innymi uzyskanie odpowiedzi na pytania: W jaki sposób rodzice z niepełnosprawnością postrzegają własne rodzicielstwo? Co sprawia rodzicom z niepełnosprawnością największą trudność w realizacji roli rodzicielskiej, a co jest dla nich źródłem największej radości i satysfakcji? Czy i w jakim zakresie rodzice z niepełnosprawnością uzyskują pomoc i wsparcie w wypełnianiu rodzicielskich obowiązków?

Badania realizowane są metodą indywidualnych przypadków z zastosowaniem wywiadu pogłębionego. Dobór grupy badawczej opiera się na metodzie „kuli śnieżnej”.

W przedstawionych poniżej dziesięciu opisach indywidualnych przypadków starano się ukazać najistotniejsze obszary rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością, które uwzględnione zostały w pytaniach badawczych. Należą do nich: postrzeganie własnego rodzicielstwa przez osoby z niepełnosprawnością, ocena satysfakcji z rodzicielstwa, ocena trudności w realizacji roli rodzicielskiej oraz opinie badanych rodziców z niepełnosprawnością dotyczące uzyskiwanej pomocy i wsparcia w realizacji rodzicielstwa.

RODZICE Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ O SWOIM RODZICIELSTWIE – ANALIZA PRZYPADKÓW

KATARZYNA. Ma 34 lata. Jest osobą posiadającą orzeczenie o lekkim stopniu niepełnosprawności ruchowej (z powodu mózgowego porażenia dziecięcego). Ukończyła Liceum Ogólnokształcące dla Dorosłych, zdobywając kolejne szczeble wykształcenia, uzyskała tytuł zawodowy magistra pedagogiki. Od roku pra-

cuje jako pomoc nauczyciela w Zespole Szkół Specjalnych. Przez dwanaście lat pozostaje w szczęśliwym stałym związku małżeńskim, wychowuje 15-letniego syna. Mieszka razem z mężem i synem na wsi. Swoją sytuację mieszkaniową ocenia jako bardzo dobrą, bardzo dobra też jest, w jej ocenie, jej sytuacja finansowa (mąż, z zawodu elektryk, pracuje za granicą).

Katarzyna – szczęśliwa i spełniająca się matka, o swoim rodzicielstwie, a właściwie o początkach swojego małżeństwa i rodzicielstwa mówi w następujący sposób (wszystkie wypowiedzi matek i ojców zaznaczono kursywą):

Historia naszego związku zaczęła się 17 lat temu. Ja byłam 17-letnią dziewczyną, a mąż 21-letnim mężczyzną, który dopiero wyszedł z wojska. Poznaliśmy się na urodzinach mojej koleżanki, (która jest chrześną mojego syna). No i zaczęła się między nami ta wielka miłość, która podobno jest tylko w książkach... Doprowadziła ona do tego, że po roku związku zaszłam w ciążę i w wieku 19 lat urodziłam syna. Mimo nacisków ze strony rodziców nie zdecydowaliśmy się na ślub, ponieważ nie chciałam go brać dlatego, że „muszę”. Zdecydowaliśmy się na ten krok, kiedy syn miał 3 lata i trwamy w nim szczęśliwie od 12 lat.

W rozmowie Katarzyna chętnie wraca do początków swojego macierzyństwa. Okres ciąży, pomimo prawidłowego jej przebiegu, wspomina jednak jako *czas niepokoju i obaw o dziecko*. Również narodziny dziecka wywołały *uczucie niepewności i obaw o zdrowie dziecka*. Ale były też źródłem radości zarówno dla niej, jak i jej męża, który przyjął dziecko i wspierał w opiece. Podobnie zareagowali rodzice Katarzyny, którzy – jak mówi – *cieszyli się z faktu, że zostali dziadkami, przyjęli dziecko z radością i życzliwie wspierali mnie w opiece*. Dalsza rodzina zareagowała obojętnie, natomiast reakcja rodziców męża – w ocenie Katarzyny – była w zasadzie negatywna, gdyż wyrażali tylko obawę, że *nie poradzimy sobie z wychowaniem i utrzymaniem dziecka*. Kobiecie również towarzyszyło wiele niepokoju i rozterek, o czym mówi następująco:

Oczywiście na początku miałam cały szereg obaw. Z nastolatki bujającej w obłokach nagle musiałam stać się odpowiedzialną mamą, na którą spadnie cała masa obowiązków, do których nikt mnie nie przygotował. Bez szkoły, pracy, umiejętności gotowania, za to z niepełnosprawnością ruchową, niewiele sobą reprezentowałam. Bałam się o naszą sytuację materialną, ponieważ pracował tylko mąż, a musieliśmy wynająć mieszkanie. Później obawiałam się tego, jak sobie poradzę z pielęgnacją i opieką nad dzieckiem. Czy z powodu mojej ograniczonej sprawności manualnej będę w stanie je wykopać, czy będę je trzymać wystarczająco stabilnie i czy nie wypadnie mi z rąk?

We wczesnym okresie opieki na dzieckiem, do ukończenia pierwszego roku życia, jedynie mąż miał pewne trudności z usypianiem dziecka, natomiast Katarzyna, jak twierdzi, zdecydowanie nie miała żadnych. Zawsze też mogła liczyć na dużą pomoc i wsparcie rodziców. Teściowie natomiast, widząc, że młodzi rodzice dobrze sobie radzą z nowymi obowiązkami, również zaczęły się włączać

w sprawy opieki nad dzieckiem i od tej pory raczej można było również liczyć na ich pomoc. Chętnie też pomagali przyjaciele, znajomi, a nawet sąsiedzi. Tylko dalsza rodzina pozostawała sceptyczna i nie była skłonna do udzielania pomocy i wsparcia.

W tym najwcześniejszym okresie życia dziecka największą radość sprawiało Katarzynie obserwowanie, jak się dziecko rozwija i zabawy z nim, mężowi natomiast – wychodzenie z dzieckiem na spacer. W drugim roku życia dziecka zaczęły się pojawiać większe trudności, które dotyczyły przede wszystkim kwestii posłuszeństwa dziecka. Jednak poszerzył się także katalog sytuacji, które stały się źródłem rodzicielskiej radości, a były to: dla Katarzyny *obserwowanie dziecka, jak się rozwija, zabawy z dzieckiem i czytanie książeczek*, natomiast dla jej męża – *wychodzenie z dzieckiem na spacer, rozmowy i zabawa z dzieckiem*.

Gdy zaś dziecko zaczęło uczęszczać do przedszkola, obojgu rodzicom ogromną satysfakcję zaczęły przynosić *nowe umiejętności dziecka i sukcesy osiągnięte w przedszkolu*. Jednak wówczas nasiliły się też trudności wynikające z nieposłuszeństwa dziecka, pojawiły się także problemy z jego karmieniem (w przypadku Katarzyny) czy ze wspólną zabawą (w przypadku męża). Katarzyna dużo i chętnie opowiada o okresie przedszkolnym swojego syna:

Jego rozwój przebiegał prawidłowo. Kiedy skończył rok, zaczął chodzić, a w wieku dwóch lat mówił już pełnymi zdaniem. Kiedy miał 2,5 roku zaczął chodzić do przedszkola i nie miał najmniejszego problemu z aklimatyzacją. Tam zaczął odnosić swoje pierwsze sukcesy edukacyjne, a jego osiągnięcia napawały nas dumą. W wieku 4 lat potrafił wykonywać działania matematyczne w zakresie trzydziestu, a w wieku 5 lat samodzielnie przeczytał Harrego Potera.

Jednak był to również okres, w którym zaczęły się ujawniać pierwsze symptomy zaburzeń zachowania u dziecka. Katarzyna mówi:

W tym samym czasie zaczęły do mnie docierać informacje, o tym, że mój syn jest nadpobudliwy, przeszkadza innym, nie potrafi się skoncentrować; pojawiły się również informacje, że jest on agresywny wobec kolegów. Myślałam wtedy, że przyczyną takiego zachowania jest jego wysoki poziom rozwoju intelektualnego i że się po prostu nudzi. Zerówka minęła w miarę spokojnie, choć czasem musiałam wysłuchać zastrzeżeń nauczycieli.

Pomimo to Katarzyna wyraża zadowolenie z opieki przedszkolnej nad synem i dostrzega starania opiekuńcze i wychowawcze nauczycieli.

Wraz z rozpoczęciem nauki szkolnej przez syna Katarzyna zaczęła doświadczać nowych sytuacji wychowawczych. Były to sytuacje trudne i stanowiące swoisty sprawdzian z rodzicielstwa. Mówi o tym okresie następująco:

Zdecydowanie większe trudności nastąpiły w I klasie szkoły podstawowej. Przeszkadzanie na lekcji, dezorganizowanie pracy nauczyciela i agresja wobec rówieśników – to najczęściej powtarzające się uwagi. Moje wędrówki do szkoły na wezwanie nauczyciela lub pedagoga stały się niemal

codziennie. Zaczęłam się wtedy zastanawiać, co ze mną jest nie tak, skoro nie potrafię przekazać synowi odpowiednich wzorców i wartości? I czy moja niepełnosprawność ma na to jakiś wpływ? Problemy związane z zachowaniem syna były dla nauczycieli na tyle uciążliwe, że poproszono mnie o przeprowadzenie badań pod kątem zdiagnozowania u mojego syna ADHD. Diagnoza owa zapadła, syn zaczął brać leki wyciszające. Efekt był taki, że syn przesyłiał połowę lekcji na dywanie, nauczyciele mieli spokój, a on nadrabiał powstałe zaległości w domu. Tak funkcjonował do ukończenia klasy trzeciej. W klasie czwartej ze względu na to, że podjęłam decyzję o odstawieniu leków przeszedł na nauczanie indywidualne. W relacji jeden na jeden funkcjonował rewelacyjnie, bo nauczyciel skupiał swoją uwagę tylko na nim i dostosowywał program nauczania do jego możliwości.

Wskutek zmiany miejsca zamieszkania rodziny nastąpiły kolejne zmiany, o których Katarzyna mówi:

Piąta klasa to czas przeprowadzki, a więc również zmiany szkoły i nauczycieli. Zaczął z czystą kartą i odpowiednie podejście nauczycieli sprawiło, że ostatnie dwa lata szkoły podstawowej minęły względnie spokojnie.

Do największych trudności związanych z opieką i wychowaniem syna w okresie przypadającym na szkołę podstawową Katarzyna zalicza *trudności w organizacji czasu dziecka oraz nieposłuszeństwo dziecka*. W tym okresie trudności wychowawcze odczuwane przez męża dotyczyły głównie *pomocy dziecku w odrabianiu zadań domowych oraz rozwiązywania problemów dziecka*. Jednak był to również okres, w którym trudności przeplatały się z radościami, wśród których kobieta wymienia: *wspólne wykonywanie różnych zajęć domowych, rozmowy z dzieckiem i czas spędzany wspólnie z całą rodziną*. W przypadku męża były to jeszcze nadal *wspólne wyjścia i spacer*y, a także *czas wolny rodzinny*.

Obecnie syn Katarzyny uczęszcza do III klasy gimnazjum, jest to publiczna szkoła ogólnodostępna. Czas gimnazjum to również czas kolejnych wychowawczych zwycięstw nad porażkami, o czym – według relacji kobiety – świadczy to, że z powodu *wybitnych osiągnięć w sporcie (lekkoatletyka) został przyjęty do klasy sportowej o profilu siatkarskim*. Piętnaście godzin w-fu w tygodniu oraz *dodatkowe treningi skutecznie rozładowały jego nadmiar energii*. *Warunkiem bycia uczniem klasy sportowej jest również minimum dobre zachowanie i wyniki nauczania na zadowalającym poziomie*. *To stało się, jak na razie, wystarczającą motywacją syna do prawidłowego funkcjonowania w szkole*. Oczywiście nie obyło się bez *wagarów i popalania papierosów (tak to bywa w okresie dorostania)*, ale *dziś mamy już to za sobą*. *W tej chwili syn nie pali, nie wagaruje, wraca do domu o ustalonej porze, potrafi nawiązać pozytywne relacje z rówieśnikami, ma ustalony zakres obowiązków, dość jasno sprecyzowane (póki co) plany na przyszłość (AWF)*.

Katarzynie jako matce, jak sama twierdzi, *najbardziej potrzebna jest rozmowa i wsparcie w sytuacjach trudnych dotyczących wychowywania i zachowania*

syna. Uzyskuje je między innymi od przyjaciół i znajomych lub sąsiadów, którzy *doradzają w różnych sprawach dotyczących opieki i wychowania*, od nauczycieli i wychowawców *tłumaczących, jak wychowywać dziecko (jakie są błędy i jak ich unikać) i pomagają w rozwiązywaniu problemów z zachowaniem dziecka* bądź ze strony instytucji organizujących różne kursy i szkolenia, w których często bierze czynny udział. Dowodem na to są między innymi ukończone studia i dodatkowe kursy, przy czym na początku motywacją zawsze była chęć poszerzenia wiedzy na temat wychowania dziecka oraz możliwości udzielania mu pomocy i wspierania go w rozwoju. Katarzyna bardzo często korzysta z porad rodziny, przyjaciół i znajomych; często z porad specjalistów porad nauczycieli/wychowawców oraz poszukuje informacji w internecie (zawsze na oficjalnych specjalistycznych stronach); czasem korzysta też ze specjalnych kursów i szkoleń lub czyta książki i czasopisma o wychowaniu; rzadko kieruje się poradami innych rodziców lub przekazywanymi za pośrednictwem audycji telewizyjnych i radiowych; wyjątkowo tylko zdarza się jej zwracać o pomoc do instytucji.

Przy wychowaniu dziecka potrzebna jest również bardzo konkretna pomoc w zakresie opieki, nawet jeśli dziecko jest już starsze. Katarzyna taką pomoc otrzymywała (i gdy zachodzi taka potrzeba – otrzymuje nadal), a jest to na przykład: ze strony własnych rodziców – *zajmowanie się dzieckiem, gdy jestem w pracy*, ze strony teściów – *zabieranie dziecka do siebie na dłuższy czas dla mojego odpoczynku* czy też ze strony dalszej rodziny – *zabawy z dzieckiem lub pomaganie w obowiązkach szkolnych*.

Na temat bycia dobrym rodzicem Katarzyna mówi: *Dobry rodzic to rodzic cierpliwy i wyrozumiały, który zawsze znajdzie czas na rozmowę z dzieckiem, ponieważ ona buduje więź i daje poczucie bezpieczeństwa. Dobry rodzic stara się, aby jego dziecko było możliwie jak najbardziej niezależne, samodzielne i szczęśliwe*. Katarzyna stara się być właśnie taką matką. Dla swojego syna, podobnie jak większość rodziców, najbardziej pragnie *zdrowia, szczęścia i dobrej pracy*. Wśród własnych cech, które ułatwiają jej sprawowanie opieki i wychowanie syna, wymienia: *cierpliwość, wspólne rozmowy, wyrozumiałość*, natomiast do cech, które utrudniają jej wypełnianie roli rodzicielskiej, zalicza takie, jak: *brak konsekwencji, tendencja do wyłączenia syna we wszystkim*. Nieustannie czuje się szczęśliwą i spełniającą się matką.

KAROLINA. Ma 28 lat. Ukończyła liceum ekonomiczne, zdobywając zawód technika ekonomisty. Posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu zaburzenia psychicznego (schizofrenia, epilepsja). Trafiała pod opiekę fundacji działającej na rzecz osób niepełnosprawnych i tu pracuje obecnie w pracowni plastycznej w Zakładzie Aktywności Zawodowej. Tutaj również poznała mężczyznę, z którym stworzyła rodzinę. Od trzech lat jest w stałym związku małżeńskim. Jest mamą dwuletniego chłopca. Mieszka razem z mężem

i teściową w mieście. Swoją sytuację mieszkaniową ocenia jako dobrą, natomiast finansową jako przeciętną.

Karolina – młoda matka dwuletniego chłopca, na pytanie, czy czuje się szczęśliwym rodzicem, odpowiada bez wahania, że *zdecydowanie tak*. Decyzja o posiadaniu dziecka była wspólną decyzją obojga małżonków, a okres ciąży kobieta wspomina jako *czas radości i oczekiwania na przyjście dziecka na świat*. W momencie narodzin dziecka towarzyszyło jej przede wszystkim *poczucie szczęścia*. Mąż, jak twierdzi, zareagował również radością oraz zapewnił pomoc i wsparcie. Podobnie radością i zycziwą pomocą zareagowali na urodziny dziecka inni członkowie rodziny. Karolina wspomina, że jej rodzice *cieszyli się, że wnuk się urodził, a mama przyniosła „gwiazdkę” – pozytywkę, i się rozplakała*. Pozytywna też była reakcja rodziców męża – matka dziecka opisała to w sposób następujący:

Teściowa w szpitalu gratulowała, teściowie wyściskali syna, byli tylko niezadowoleni, że w szpitalu mogą być bardzo krótko z uwagi na to, że syn był noworodkiem.

Karolina pamięta reakcję babci, która była *szczęśliwa i zniecierpliwiona oczekiwaniem na jej powrót ze szpitala*.

We wczesnym okresie opieki nad dzieckiem Karolina, jak twierdzi, zdecydowanie nie miała żadnych trudności, mogła liczyć na pomoc i wsparcie wielu osób. Wymienia przede wszystkim duże wsparcie ze strony położnej, a także rodziców oraz instytucji (ma tutaj na myśli fundację, w której jest zatrudniona). Wszyscy poproszeni o pomoc zawsze reagowali *zdecydowanie tak*, jak tego potrzebowała. Zapytana o to, czy mogła liczyć na pomoc w opiece nad dzieckiem również innych osób, odpowiada, że ze strony teściów raczej tak, podobnie jak w przypadku przyjaciół i znajomych, oraz ze strony wychowawców (opiekunów w fundacji) czasem tak, czasem nie. Natomiast nie mogła spodziewać się wsparcia od dalszej rodziny czy sąsiadów. Zapytana, jakiej pomocy najbardziej potrzebuje, stwierdziła, że *z uwagi na to, że jest dziecko małe i potrzebna opieka, jak wychodzimy coś załatwić – żeby ktoś przypilnował*.

W okresie wychowywania i opieki nad dzieckiem do pierwszego roku życia najwięcej radości sprawiało jej *dbanie o higienę dziecka i obserwowanie, jak dziecko się rozwija*, a jej mężowi – *wychodzenie z dzieckiem na spacer*. Pojawiały się również sytuacje trudne, wynikające przede wszystkim z opieki nad dzieckiem w czasie jego choroby, i wiązały się głównie ze strachem o zdrowie dziecka. Szczególną trudnością dla jej męża było natomiast karmienie dziecka. W drugim roku życia obojgu rodzicom – jak twierdzi – największą radość sprawia *obserwowanie dziecka, jak się rozwija*, jednak coraz większą trudnością staje się *zrozumienie dziecka*. Ten brak zrozumienia dziecka wiąże się z fak-

tem że jest ono uparte i rodzice nie wiedzą, *jak reagować, żeby nie ranić siebie i dziecka.*

Karolina jest młodą kobietą, a jej dziecko jest jeszcze małe. Ponadto oboje z mężem pracują i dlatego potrzebują stosunkowo dużego wsparcia w opiece nad dzieckiem. Otrzymują je od rodziców obojga stron, którzy – jak twierdzi – *zajmują się dzieckiem, gdy jestem w pracy, zabierają dziecko do siebie na dłuższy czas, a także bawią się z dzieckiem i pomagają w obowiązkach.* Pomocni są również przyjaciele i znajomi, którzy doradzają w sprawach opieki i wychowania, wychowawcy w fundacji, którzy tłumaczą, jak wychowywać dziecko. Ważne jest także wsparcie finansowe udzielane przez instytucję oraz różne szkolenia. Z wypowiedzi Karoliny wynika, że w zasadzie tylko sąsiedzi nie są pomocni w wychowaniu dziecka.

Karolina poproszona o określenie, co oznacza dla niej bycie dobrym rodzicem, bez zastanowienia wymienia szereg zadań, a wśród nich: *opiekować się, nie zostawiać dziecka z jego problemami, rozweselać dziecko, gdy płacze, pomóc w rozwijaniu się, pokazywaniu dziecku świata, wdrażanie w życie.* Realizacja tych zadań rodzicielskich wymaga pewnych umiejętności i kobieta uważa, że opiekę i wychowanie dziecka ułatwia *przezorność i przewidywanie*, natomiast utrudniają (w jej przypadku) *lęki i obawy*. Karolina parokrotnie podkreśla, że dla niej największym utrudnieniem w realizacji roli rodzicielskiej jest *niepewność własnej osobowości*. Mówi na przykład tak:

Dla mnie najgorsze jest to, że mam lęki odnośnie do dziecka. Bo jeśli mnie się coś stanie, to dziecku też. Jak o tym myślę, to często mam ataki. Wiem, że lęki nie są korzystne. Nie powinnam się nakręcać, a żyć dniem dzisiejszym. Nie myśleć, co będzie potem. Ale to nie jest łatwe.

Jako świadoma mama bardzo często czyta książki i czasopisma o wychowaniu, które stanowią dla niej źródło ważnych informacji, dotyczących postępowania z dzieckiem. Często korzysta z porad rodziny, przyjaciół i znajomych, którzy pomagają jej w opiece nad dzieckiem. Czasem tylko udaje się po profesjonalną pomoc, korzystając tym samym z porad specjalistów, jednak są to sytuacje związane z rutynowymi badaniami lub wizytą w czasie choroby dziecka. Również czasem, jak twierdzi, korzysta z pomocy instytucji (fundacji, porad wychowawców tam pracujących), a także słucha audycji radiowych lub ogląda programy telewizyjne poświęcone sprawom opieki i wychowania dziecka. Bardzo rzadko kieruje się w sprawach opieki i wychowania dziecka poradami innych rodziców, natomiast w ogóle nie korzysta w tej kwestii z internetu, nie uczestniczy też w żadnych kursach i szkoleniach.

Karolina najbardziej pragnie dla swojego dziecka *zdrowia, szczęścia i dobrego wykształcenia*. A ponadto, jak powiedziała, chce *cieszyć się każdym dniem i rodziną, i dobrze wypełniać rolę rodzica i współmałżonka.*

MONIKA. Ma 35 lat i jest niepełnosprawna w stopniu znacznym z powodu niepełnosprawności ruchowej (artrogrypoza – rzadka choroba powodująca przykurcze stawowe, wrodzona sztywność stawów). Ukończyła szkołę zawodową, zdobywając zawód krawcowej, jednak nie pracuje w wyuczonym zawodzie. Nie ma swoich rodziców (jest sierotą) ani żadnej dalszej rodziny. Obecnie jest podopieczną fundacji działającej na rzecz osób niepełnosprawnych i tu właśnie od 9 lat ma zatrudnienie na stanowisku ceramika w Zakładzie Aktywności Zawodowej. Od pięciu lat pozostaje w stałym związku małżeńskim, który zawarła z mężczyzną poznanym w fundacji, ma czteroletnią córkę. Mieszka w mieście. Sytuację mieszkaniową oraz finansową określa jako przeciętną.

Monika – matka z odroczonym poczuciem szczęścia, wychowująca czteroletnią córkę, podkreśla, że jej dziecko urodziło się jako zaplanowane wspólnie z mężem. Okres ciąży wspomina jako *czas niepokoju i obaw o dziecko*, mimo że ciąża przebiegała prawidłowo (była pod stałą kontrolą lekarza). Nieoczekiwanie, w czasie jednej z rutynowych kontrolnych wizyt lekarskich w szpitalu, po prostu urodziła dziecko; nastąpiło to przed terminem (w siódmym miesiącu). Po urodzeniu dziecka towarzyszyło jej *poczucie szczęścia*, a na pytanie, czy teraz czuje się szczęśliwa jako rodzic, również odpowiada pozytywnie, że *raczej tak*. Mąż przyjął dziecko z radością i życzliwą pomocą i wsparciem. Podobne były reakcje teściów Moniki, którzy przyjęli dziecko pozytywnie, jak wspomina, *ucalowali, byli szczęśliwi, dziękowali za wnuczkę*.

W początkowym okresie Monika miała trudności w opiece nad córką. Wspominając ten okres, twierdzi, że *na początku dominował stres, dla mnie wszystko było problemem, problemem było zajmowanie się dzieckiem*. Zatem nic nie sprawiało jej radości, a największe źródło trudności stanowiło *karmienie dziecka, dbanie o higienę i o jego bezpieczeństwo, wychodzenie z dzieckiem na spacer*. Inaczej było, jak twierdzi kobieta, w przypadku męża, któremu opieka nad dzieckiem, wychodzenie na spacer, zabawa i obserwowanie, jak się dziecko rozwija, sprawiała dużą radość. Trudności męża Monika dostrzegała tylko w przypadku karmienia dziecka. Na szczęście w tym okresie mogła liczyć na pomoc teściów. Poza tym nie otrzymywała wsparcia (brak rodziców i dalszej rodziny, nie miała znajomych i przyjaciół, nie mogła liczyć na sąsiadów ani na żadną instytucję).

Sytuacja stopniowo zmieniała się, gdy dziecko rosło. W okresie pomiędzy drugim a trzecim rokiem życia Monika zaczęła czerpać radość z faktu posiadania dziecka. Przyjemność zaczęło jej sprawiać wszystko, co wiąże się z opieką nad dzieckiem i jego wychowaniem: *czynności opiekuńcze – karmienie, spędzanie czasu z dzieckiem, rozmowy i zabawa, czytanie książeczek i opowiadanie bajek, a nawet wychodzenie z córką na spacer* (jednak zawsze z kimś towarzyszącym). Czerpała radość już z samego faktu *obserwowania rozwoju* dziecka, podobnie jak jej mąż, dla którego, jak twierdzi Monika, *jedyne czego nie lubi i co mu spr-*

wia trudność, to czytanie dziecku książeczek. Gdy dziecko zaczęło uczęszczać do przedszkola, pojawiło się nowe źródło rodzicielskiej radości – to *sukcesy osiągnięte przez dziecko w przedszkolu*, na przykład *jak dostała pierwszy dyplom w przedszkolu (za konkurs zbiórki makulatury)*. Teraz największą trudnością dla Moniki (podobnie jak i dla jej męża) jest *brak posłuszeństwa dziecka*, zdarzają się też problemy z *organizacją dnia dziecka*. Oboje z mężem są zadowoleni z faktu, że córka uczęszcza do przedszkola i z pracy placówki. Dla Moniki trudnością jest odprawianie dziecka do przedszkola, więc jest to zadanie męża.

Monice najbardziej potrzebna jest, jak sądzi, pomoc finansowa, gdyż *im dziecko starsze, tym więcej kosztuje utrzymanie*. Częściowo pomocy tej, w pośredni sposób, udziela instytucja, jaką jest fundacja, która organizuje dożywianie. Do innych uzyskiwanych form pomocy zalicza właściwie tylko pomoc teściów, którzy *zabierają dziecko do siebie na dłuższy czas dla jej odpoczynku*. Wynika to między innymi z tego, że czuje się osobą osamotnioną, bez rodziny, pochodzenia i bez przyjaciół czy znajomych. Ci ostatni doradzają czasem w sprawach opieki i wychowania. Nie utrzymując kontaktów z sąsiadami, nie ma ich wsparcia.

Na pytanie o to, co rozumie przez określenie „być dobrym rodzicem”, Monika odpowiada, że to oznacza *nauczenie dziecka, co to jest dobro, a co zło, pokazać świat, wykształcić, nauczyć wychowania – nie pyskować do rodziców*. Realizacja tych zadań wychowawczych wymaga określonych cech i umiejętności, do których Monika u siebie zalicza przede wszystkim *cierpliwość i konsekwencję*, natomiast cech, które utrudniają jej bycie dobrym rodzicem, nie wymienia. Zapytana, czego najbardziej pragnie dla swojego dziecka, wymienia *zdrowie oraz dobre wykształcenie i dobrą pracę*.

Monika często korzysta z internetu oraz czyta książki i czasopisma o wychowaniu, w których znajduje informacje o tym, jak postępować z dzieckiem, a często także z porad rodziny oraz nielicznych przyjaciół i znajomych, którzy czasem pomagają jej w opiece nad dzieckiem. Czasem również korzysta z pomocy instytucji, a także słucha audycji radiowych lub ogląda programy telewizyjne poświęcone sprawom opieki i wychowania dziecka. Rzadko udaje się po profesjonalną pomoc i korzysta z porad specjalistów, a jeśli już, to przeważnie w sytuacjach związanych z rutynowymi badaniami lub wizytą w czasie choroby dziecka. Natomiast w ogóle nie korzysta z porad innych rodziców, nauczycieli i wychowawców (w przedszkolu), nie bierze udziału w kursach i szkoleniach, co wiąże się głównie z poczuciem izolacji społecznej.

ZOFIA. Ma 43 lata. Jest osobą z pedagogicznym orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności intelektualnej. Pochodzi z niepełnej rodziny (gdy miała 6 lat, zmarła jej matka). Wraz z trójką rodzeństwa była wychowywana przez ojca, któremu pomagała w pracy na gospodarstwie rolnym, co przyczyniało się do obniżenia wyników szkolnych. Po śmierci matki pojawiła się u niej wada mowy

(jąkanie), którą kobieta ma do dziś. Ukończyła szkołę zawodową i od 25 pracuje, obecnie w miejscu zamieszkania, w sklepie jako sprzedawca. Od 21 lat pozostaje w stałym związku małżeńskim, ma dwóch synów w wieku 19 i 11 lat, młodszy syn posiada orzeczenie o lekkiej niepełnosprawności umysłowej, jednak uczęszcza do ogólnodostępnej szkoły. Mieszka razem z mężem i synami na wsi. Zarówno swoją sytuację mieszkaniową, jak i materialną ocenia jako dobrą.

Zofia – matka zdecydowanie szczęśliwa, jak sama siebie określa, wychowuje dwóch synów wspólnie z mężem, który bardzo jej pomaga we wszelkich rodzicielskich obowiązkach. Mąż również, jak twierdzi, ma poczucie rodzicielskiego szczęścia, tym bardziej że – jak podkreśla – obaj synowie byli *wspólnie z mężem zaplanowani*.

Wracając wspomnieniami do początków swojego rodzicielstwa, Zofia mówi, że okres ciąży, w przypadku obu synów, przebiegał prawidłowo, że pamięta go jako *czas radości i oczekiwania na dziecko*, chociaż w momencie urodzenia dziecka dominującym uczuciem był jednak *niepokój*. Ale narodziny dzieci były też źródłem radości zarówno dla niej, jak i jej męża, który *przyjął dziecko i wspierał ją w opiece*. Podobnie zareagował ojciec Zofii oraz jej teściowie: *przyjęli dziecko z radością i wspierali w opiece*. Dalsza rodzina zareagowała obojętnie. I tak zostało – Zofia mówi, że *rodzice męża i mój ojciec pomagają nam w każdej sytuacji*, natomiast dalsza rodzina, na przykład jej rodzeństwo, i inni *pomagają tylko wtedy, jak ich o to poprosimy*.

We wczesnym okresie opieki na dzieckiem (do ukończenia pierwszego roku życia) czasem pojawiały się jakieś zwykle trudności, ale raczej można było liczyć na czyjąś pomoc: rodziców – zdecydowanie tak, dalszej rodziny oraz przyjaciół i znajomych – raczej tak, a nawet sąsiedzi czasem pomagali. Była to głównie pomoc potrzebna w *przypilnowaniu dzieci podczas wyjścia z domu, na przykład po zakupy*.

W tym najwcześniejszym okresie życia każdego dziecka największą radość sprawiała Zofii oraz jej mężowi *obserwowanie, jak się dziecko rozwija*. Wśród trudności z okresu pierwszego roku życia synów największą stanowiło *usypianie*, które obojgu rodzicom przychodziło z trudem. W trzecim roku życia młodszego syna, kiedy zaczął chodzić do przedszkola, trudnością dla Zofii było *odprowadzanie go do przedszkola*, a dla jej męża – *wychodzenie z dzieckiem na spacer*, natomiast obojgu bardzo trudno było *pozostawiać syna w przedszkolu*. Wśród radości nadal wskazuje przede wszystkim *obserwowanie dziecka, jak się rozwija – jak się uczy nowych rzeczy i jest coraz sprawniejsze*. Opiekę przedszkolną Zofia ocenia jako bardzo dobrą.

Obecnie starszy syn uczy się poza domem, a młodszy uczęszcza do szkoły podstawowej. W tym okresie największą trudność wychowawczą stanowi, zarówno dla Zofii, jak i jej męża, *niechęć syna do nauki*, wynikająca z faktu, że nauka

sprawia mu duże trudności. Jednak rodzice są zadowoleni z każdego sukcesu dziecka i źródłem satysfakcji staje się dla nich każda sytuacja dająca *możliwość chwalenia się dzieckiem*. Zofia mówi nieco więcej o swoich własnych radościach i trudnościach związanych z wychowywaniem młodszego syna, a mianowicie źródłem radości są dla niej *kontakty dziecka z rówieśnikami*, natomiast dużą trudnością jest *rozwiązywanie problemów dziecka*.

Zofii, jako pracującej matce, potrzebna jest pomoc w opiece nad synem – uzyskuje ją między innymi od rodziny, a czasem również od przyjaciół i znajomych, którzy, jak twierdzi, *zajmują się dzieckiem, gdy jestem w pracy, bawią się z dzieckiem, czasem pilnują dziecka pod moją nieobecność (poza pracą)*. Otrzymuje również pomoc i wsparcie od sąsiadów, którzy *doradzają w różnych sprawach dotyczących opieki i wychowania*, a także od nauczycieli, którzy *tłumaczą, jakie są błędy i jak ich unikać, i pomagają w wypełnianiu obowiązku szkolnego*. Zofia zapytana o to, co oznacza bycie dobrym rodzicem, bez wahania odpowiada, że to znaczy *kochać swoje dziecko, wspierać je i pomagać mu*. Ponadto dodaje, że *rodzic musi być cierpliwy, wytrwały i cieszyć się z tego, że ma dziecko, bo są ludzie, którzy go nie mają wcale. Doceniać tych, którzy pomagają*. Wśród umiejętności szczególnie przydatnych jej w byciu dobrą matką wymienia *umiejętność współpracy z dzieckiem*, natomiast cechą najbardziej utrudniającą realizację roli rodzicielskiej jest w jej ocenie *upór dziecka*. Wartościami, których Zofia najbardziej pragnie dla swoich dzieci, są *zdrowie i szczęście*. Jest przekonana, że aby dobrze wychować dziecko, rodzic powinien korzystać z różnych form szkolenia przeznaczonego dla rodziców. Sama więc bardzo często korzysta z *porad nauczycieli i wychowawców syna*, a często również z *porad specjalistów, porad rodziny, przyjaciół i znajomych, porad innych rodziców*. Stara się również, jeśli to możliwe, korzystać z *pomocy instytucji oraz organizowanych specjalnych kursów i szkoleń dla rodziców*. Czasami korzysta z *audycji telewizyjnych i radiowych, książek i czasopism o wychowaniu oraz poszukuje informacji w internecie*.

Zofia dostrzega zmiany, jakie nastąpiły w jej życiu w związku z posiadaniem dzieci. Są to zmiany „na lepsze”, do których zalicza: *większą bliskość i wsparcie męża, pomoc innych i częstsze rozmowy, pomoc przyjaciół*, a także *pogłębienie wiedzy na temat choroby swojego dziecka*. Ale też dostrzega zmiany „na gorsze”, a wśród nich: *okazywanie współczucia przez innych, brak czasu dla znajomych, brak czasu na dokształcanie, wzrost kosztów utrzymania i więcej wydatków na lekarzy*.

Pomimo trudności, które stanowią – jak to określa Zofia – *na szczęście zwykłe życiowe sprawy*, cieszy się z tego, że jest matką i powtarza, że *należy cieszyć się z tego, że ma dziecko, bo są ludzie, którzy go nie mają wcale. I warto doceniać tych, którzy pomagają*.

GRAŻYNA. Ma 58 lat i jest osobą całkowicie niewidomą od urodzenia. Jest bardzo wykształcona, posiada dyplom masażysty, jest magistrem romanistyki, pedagogiki oraz psychologii, ukończyła wiele kursów i szkoleń. W czasie studiów wyszła za mąż, ale jej małżeństwo przetrwało tylko siedem lat. Obecnie jest samotna, ma jedną córkę ze związku małżeńskiego, którą wychowywała jako samotna matka. Córka ma obecnie 33 lata, jest samodzielna i niezależna, mieszka w innym mieście. Grażyna mieszka samotnie w dużym mieście, swoją sytuację mieszkaniową oraz materialną określa jako bardzo dobrą. Jest osobą aktywną, od ponad trzydziestu lat pracuje zawodowo, aktualnie jako pedagog w poradni, oddaje się z pasją pracy społecznej (w kraju i za granicą).

Grażyna – zdecydowana i niezależna samotna matka, pokonała wiele trudności, między innymi wychowując samotnie córkę. Chociaż córka jest już dorosła i się usamodzielniała, to jednak Grażyna z *nostalgiczną przyjemnością wspomina dawne czasy*, chociaż nie wszystkie wspomnienia są dla niej przyjemne.

Na pytanie, czy czuje się szczęśliwym rodzicem, bez wahania odpowiada, że jest *zdecydowanie szczęśliwa i spełniona jako matka*. Była młodą mężatką, a dziecko było wspólnie z mężem zaplanowane. Okres ciąży wspomina jako *czas radości i oczekiwania na dziecko*, ale również okres *niepokojów i obaw o stan zdrowia dziecka* (z uwagi na dziedziczność uszkodzenia wzroku w przypadku męża). Wśród emocji i uczuć, które towarzyszyły narodzinom dziecka, Grażyna wymienia: *radość, poczucie szczęścia i spełnienia, ulga „że już jest”*, ale również *niepokój i, nadal, obawa o zdrowie dziecka*. We wspomnieniach Grażyny, reakcja męża była *typową reakcją mężczyzny: wypił i padł*. Przyjął on dziecko z *radością oraz życzliwą pomocą i wsparciem okazywanym młodej mamie*. Wśród reakcji większości innych członków rodziny także przeważały pozytywne uczucia i emocje. Matka Grażyny, jakkolwiek starała się ją wspierać, najczęściej jednak straszyla ją, że nie poradzi sobie z wychowaniem dziecka. Grażyna mówi:

Ona walczyła ze mną o córkę, chciała ją traktować jako własne dziecko. Ale jej pomoc była nieoceniona. Pomagała mi w opiece, zastępowała moje oczy. Teściowie natomiast zareagowali obojętnością, ich stosunek zmienił się dopiero, gdy córka skończyła pierwszy rok życia – wówczas przekonali się, że dziecko jest zdrowe i prawidłowo się rozwija, a my, rodzice – chociaż niewidzący – dajemy sobie ze wszystkim radę. Od tego czasu zaczęli nas również wspierać.

Grażyna zapytana o to, czy i jakie trudności miała w opiece nad dzieckiem, bez zastanowienia odpowiada *absolutnie tak, w początkowym okresie miałam same trudności*. Dotyczyły one przede wszystkim *karmienia dziecka, dbania o higienę (zwłaszcza kąpania), a także dbania o bezpieczeństwo*. Jednakże w pierwszym roku rodzicielstwa Grażyny pojawiło się również wiele momentów przyjemnych i radość z faktu posiadania dziecka. Grażyna zalicza do nich *wspólne, z mężem, zajmowanie się dzieckiem, „obserwowanie” dziecka, jak się rozwija, zabawę*

i usypianie córki. Na twarzy Grażyny rysuje się uśmiech, gdy mówi, że *cudowne były chwile kontaktu dotykowego w czasie zabawy lub usypiania. Myśmy się wtedy przytulały, kołysały i byłyśmy najbliżej, jak można być.* W ocenie Grażyny jej mężowi dużą radość sprawiało również wychodzenie z dzieckiem na spacer.

Rozwój i wzrastanie córki było źródłem radości i uspokojenia, że wszystko jest w porządku, ale też przysparzało problemów w opiece, które dotyczyły między innymi *karmienia dziecka*, a także *dopilnowania bezpieczeństwa, zwłaszcza gdy mała zaczęła chodzić, a jeszcze nie mówiła.* Grażyna określa ten czas jako *życie z ręką na dziecku.*

Gdy córka miała trzy lata, Grażyna wyjechała do szkoły masażu, aby zdobyć tam zawód masażysty, co – jak twierdzi – *było życiową koniecznością.* Musiała zdecydować się na rozłąkę z rodziną, co po latach, jak wspomina, *nie było dobrym okresem w jej życiu.* Gdy przyjeżdżała do domu, najczęściej radości czerpała z *wychodzenia z dzieckiem na spacer*, a największą trudnością stał się *brak posłuszeństwa dziecka (trzeci rok życia, okres buntu i przekory).* Opiekujący się dzieckiem mąż, jak twierdzi Grażyna, ze wszystkim miał trudności. Dziecko zaczęło uczęszczać do przedszkola, i to, w retrospektywnej ocenie Grażyny, stanowiło *najlepszą rzecz w tym czasie.* Okres przedszkolny, jak mówi, był okresem końca małżeństwa, który ostatecznie nastąpił, gdy dziecko poszło do szkoły.

Od siódmego roku życia wychowywałam córkę sama, wspierając ją, w miarę możliwości, w osiągnięciu kolejnych szczebli edukacyjnych. Oczywiście jest, że w tej kwestii musiałam liczyć na pomoc innych osób, zwłaszcza w zakresie nauki czytania i pisania czy też sprawdzenia odrabiania zadań domowych.

Grażyna wspomina dalej:

Wszystko udało się dzięki nauczycielom, a zwłaszcza wychowawczyni i jednej z moich byłych nauczycielek. Ogromną pomoc i wsparcie uzyskałam również od sąsiadów. Poprosiłam ich, aby mówili mi o wszystkim, co zauważą w zachowaniu mojej córki, ponieważ ja sama nie mam takich możliwości. Sąsiedzi spełniali moje prośby, a jedna sąsiadka pełniła wręcz rolę dodatkowego członka rodziny. Dużą pomoc w zakresie wychowania uzyskałam od moich rodziców, czyli dziadków córki, z którymi miała ona fantastyczny kontakt. Szczególnie żyła była z dziadkiem, o którym do dziś mówi „mój dziadek, jak z bajki”.

Grażyna zapytana o to, jakie cechy i umiejętności jej zdaniem ułatwiają opiekę i wychowanie dziecka, wymienia przede wszystkim *otwartość i konsekwencję.* Mówi:

W sytuacji osoby niewidomej, tak jak ja, ważne jest wsparcie innych osób, ale najważniejsza umiejętność to umiejętność rozmowy z dzieckiem (o wszystkich sprawach, nie tylko ważnych, ale również o codziennych blahostkach).

Do cech, które utrudniają wychowanie dziecka, Grażyna zalicza też *upór i bezkompromisowość*. Mówi, że *to są cechy, które utrudniały mi zadanie wychowawcze i z perspektywy czasu oceniam, że doprowadziły do nieporozumień*. Na pytanie, co oznacza być dobrym rodzicem, od razu odpowiada, że *kochać dziecko, słuchać i nie ulegać wizji, że się jest wszystko wiedzującym, doskonałym dorosłym. Liczyć się ze zdaniem dziecka, wspierać w rozwiązywaniu problemów, jasno wyznaczać granice i konsekwentnie ich przestrzegać. Elastyczność. Dla swojego dziecka dobry rodzic pragnie najbardziej szczęścia. W moim przypadku to oznacza, że pragnę, aby córka mogła realizować swoje wizje życiowe*. Dobry i świadomy rodzic powinien, wypracowując swój własny styl wychowania, zwracać uwagę na własne kompetencje i nieustannie je podnosić. Jakkolwiek wydaje się to oczywiste, to jednak nie wszyscy rodzice mają tego świadomość. Grażyna należy do tych rodziców, którzy realizując własne plany życiowe, a wśród nich wychowanie dziecka należało do priorytetów, starała się nieustannie doskonalić swoje umiejętności. Wyrazem tego było studiowanie różnych specjalności pedagogicznych i psychologicznych oraz uczestnictwo w różnych kursach specjalistycznych i szkoleniach. Ponadto na poziomie kształcenia wczesnoszkolnego często korzystała z porad udzielanych przez wychowawczynię klasy (w klasach starszych miało to miejsce rzadko). Poproszona o wskazanie, jak często korzystała z różnych form pomocy i wsparcia oraz poradnictwa wychowawczego, wymienia – *czasami z porad rodziny, przyjaciół i znajomych, z audycji telewizyjnych i radiowych oraz z książek i czasopism o charakterystyce wychowawczej. Bardzo rzadko korzystałam z poradników dla rodziców, natomiast w ogóle z porad specjalistów, pomocy instytucji, nie szukałam też informacji o nurtujących mnie problemach w internecie*.

Grażyna w refleksjach nad własnym rodzicielstwem nawiązuje do swojego dzieciństwa i mówi:

Ja od 12. roku życia wychowywałam się w placówce, a będąc w internacie, przestałam mieć wzorzec rodzica, zwłaszcza matki. Nie mam wzorca mamy, w internacie mogłam mieć tylko wzorzec zamkniętej instytucji, więc gdy zaczęłam wychowywać własne dziecko, nie miałam się do czego odnieść. Bardzo przeszkadzało mi to w nawiązaniu i utrzymaniu więzi z córką. A gdy córka była w drugiej klasie szkoły podstawowej i zaczynały się problemy, miałam nawet myśl, aby oddać ją do szkoły z internatem, żeby tego wszystkiego nie widzieć, odciąć się. Oczywiście nie zrobiłam tego. Kolejny kryzys nadszedł w czwartej klasie liceum, przed maturą. Córka miała trudności w nauce, mimo że jest bardzo zdolna, obawiałam się o to, czy zda maturę. Ale nie załamalam się, zorganizowałam korepetycje i córka osiągnęła duży sukces i znalazła się wśród 12 osób, na 34, które zdały maturę, ale nie miała pomysłu na dalsze życie (chciała zostać kelnerką, bo kelnerka łatwo znajduje męża). Dziś posiada tytuł magistra inżyniera budownictwa, inżyniera zarządzania i magistra inżyniera optyki. Jest zupełnie samodzielna i realizuje swoje życiowe marzenia, podróżowanie po świecie.

Grażyna oceniła też stosunek córki do jej niepełnosprawności, opowiadając:

Na początku wstydziła się, że jestem niewidoma i korzystam z laski, jej przyjaciele wydawali mi się bardziej pomocni niż ona. Dzisiaj myślę, że to mój błąd wychowawczy i czuję się za to odpowiedzialna, zbyt mocno koncentrując się bowiem na udowodnianiu własnej niezależności, w efekcie doprowadziłam do tego, że u córki nie ukształtowałam tak, jak bym tego chciała, postawy empatycznej wobec drugiego człowieka.

Natomiast kończąc refleksje na temat własnego rodzicielstwa, Grażyna stwierdza:

Wszyscy rodzice popełniają jakieś błędy, więc ja też popełnilam, ale na szczęście mnie udało się jednak, pomimo różnych trudności i zakrętów w życiu, przy pomocy wspierających ludzi bliskich i obcych, dobrze wychować moją córkę. Jestem z niej dumna, a moje rodzicielstwo jest jednym z moich życiowych sukcesów – chyba największym w życiu.

SEBASTIAN. Ma 45 lat. Jest mężczyzną posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności ruchowej (we wczesnej młodości uległ wypadkowi, w wyniku którego stał się osobą żyjącą na wózku inwalidzkim). Ukończył studia ekonomiczne, zdobywając zawód księgowego, i od dwudziestu lat prowadzi własną działalność gospodarczą. Od dwudziestu lat pozostaje w szczęśliwym stałym związku małżeńskim, wychowuje 17-letniego syna, który obecnie jest uczniem drugiej klasy liceum. Mieszka razem z żoną i synem na wsi. Swoją sytuację mieszkaniową ocenia jako dobrą. Dobra jest także, w jego własnej ocenie, sytuacja finansowa (żona, z zawodu pielęgniarka, pracuje w szpitalu; jest osobą pełnosprawną).

Sebastian – świadomy i szczęśliwy ojciec, którego dziecko było zaplanowane wspólnie z żoną, wspomina, że okres, gdy żona była w ciąży, to *czas niepokoju i obaw o dziecko*. Jednak w momencie urodzenia się syna pojawiła się *ulga, że syn jest zdrowy*. Towarzyszyły mu, podobnie jak jego żonie, *radość, poczucie szczęścia i spełnienie*.

Zarówno rodzice Sebastiana, jak i jego teściowie po urodzeniu się dziecka zareagowali *pozytywnie, to znaczy z radością, cieszyli się razem z nami, gdyż długo nie mogli doczekać się wnuka*. Pozytywne były też reakcje dalszej rodziny – cieszyła się razem z młodymi rodzicami.

Początki swojego ojcostwa Sebastian wspomina jako czas, w którym raczej miał trudności w opiece nad dzieckiem i nie mógł liczyć na zbyt wielką pomoc ze strony innych osób, poza żoną. Czasem tylko pomagali mu rodzice lub teściowie. Gdy dziecko było malutkie (do roku) najwięcej radości sprawiało mu *obserwowanie dziecka, jak się rozwija*, a także – pomimo jego niepełnosprawności – *wychodzenie z dzieckiem na spacer*y. Zauważa jednak, że żonie radość sprawiało o wiele więcej sytuacji, w tym na przykład dbanie o higienę, karmienie dziecka i inne zwykłe czynności opiekuńcze. O ile żona, w jego ocenie, nie miała żąd-

nych trudności, to Sebastianowi największą trudność sprawiało *karmienie dziecka* i jego *usypianie*, a także *opieka nad synem w czasie choroby*. Kiedy syn miał 2–3 lata, katalog radości, jakich doświadczał Sebastian, powiększył się znacznie, a do *obserwowania dziecka, jak się rozwija*, dołączyło się również *rozmawianie z dzieckiem, opowiadanie mu bajek i czytanie książeczek*. Trudnością natomiast pozostawało *karmienie dziecka, a ponadto pojawiły się trudności z wychodzeniem z dzieckiem na spacer*y, gdyż syn zaczął już chodzić.

W wieku trzech lat syn zaczął uczęszczać do przedszkola, z czego oboje rodzice raczej byli zadowoleni. Ten okres Sebastian wspomina jako czas, w którym pojawiły się nowe źródła radości, w tym na przykład *sukcesy dziecka w przedszkolu* oraz jego *nowe umiejętności*. Jednak pojawiły się również nowe trudności, na przykład *pozostawianie dziecka w przedszkolu*, a także *organizacja dnia dziecka*.

Wraz z rozwojem dziecka pojawiały się kolejne radości, do których Sebastian zalicza sukcesy dziecka w szkole i zdobywane nowe umiejętności. Szczególnego znaczenia nabrały również rozmowy z dzieckiem. Natomiast największą trudnością w okresie nauki szkolnej była dla Sebastiana organizacja czasu dziecka (odprowadzanie go na zajęcia pozaszkolne), a także niechęć dziecka do nauki. Obecnie syn Sebastiana jest już zupełnie samodzielny (uczęszcza do II klasy liceum) i – jak twierdzi Sebastian – skończyły się trudności i *teraz już żadna pomoc nie jest potrzebna, wspólnie z żoną radzimy sobie w wychowaniu naszego syna. Zresztą syn jest jak na swój wiek odpowiedzialny, samodzielny. W wielu sprawach radzi się nas, ale potrafi podejmować dojrzałe decyzje*. Czasem tylko *nauczyciele i wychowawcy pomagają w wypełnianiu obowiązku szkolnego (pomoc w nauce)*.

Być dobrym rodzicem, to – zdaniem Sebastiana – *potrafić zrozumieć problemy dziecka i mieć z nim stały kontakt*. Wśród cech i umiejętności, które mu to ułatwiają, wymienia *umiejętność rozmowy i kontaktu z dzieckiem*, natomiast do utrudnień zalicza swoją niepełnosprawność fizyczną. Ponadto Sebastian twierdzi, że w ogóle nie korzystał i nie korzysta z żadnych specjalnych kursów i szkoleń dla rodziców, audycji telewizyjnych i radiowych, porad specjalistów czy pomocy instytucji. Rzadko korzystał z książek i czasopism dotyczących wychowania czy informacji na ten temat dostępnych w internecie. Bardzo rzadko kierował się poradami rodziny, przyjaciół i znajomych lub innych rodziców, lub nauczycieli i wychowawców.

Sebastian najbardziej pragnie dla swojego syna zdrowia i szczęścia. Podsumowując refleksje na temat własnego ojcostwa i wypełniania swojej roli rodzicielskiej mówi:

Bycie rodzicem to najważniejsze zadanie w życiu człowieka. Tylko dzięki spełnianiu się w tej roli można mieć satysfakcję z życia. Satysfakcja jest jeszcze większa, gdy dziecko samo od siebie powie, że jest szczęściarzem, ponieważ ma takich rodziców. Dla mnie największą radością jest to, że mimo mojej niepełnosprawności potrafię z synem dogadać się, syn raczej nie ma przede mną tajem-

nic, nie wstydzi się mnie. Wiadomo, nie mogę z nim grać w piłkę, ale spędzamy czas wolny w inny sposób. Syn jest dla mnie wsparciem i wiem, że mogę na niego liczyć. I odwrotnie, on może liczyć na mnie. Niepełnosprawność jest jakąś przeszkodą, ale nie powinna być wymówką przy realizowaniu się w roli rodzica.

JAKUB. Ma 38 lat. Z powodu niedowładu kończyn dolnych posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności. Ukończył szkołę średnią o profilu rolniczym. Od dziesięciu lat pracuje jako drukarz w Zakładzie Aktywności Zawodowej. Od 17 lat pozostaje w stałym związku małżeńskim i wychowuje 16-letniego syna, który obecnie jest uczniem I klasy liceum. Mieszka wraz z żoną i synem na wsi. Sytuację materialną i mieszkaniową swojej rodziny ocenia jako dobre.

Jakub – ojciec bez trudności w opiece i wychowaniu dziecka, sięgając do początków swojego ojcostwa, wspomina, że syn był dzieckiem zaplanowanym, a okres ciąży pamięta jako *czas spokojnego przygotowywania się do narodzin dziecka*. Same narodziny dziecka oznaczały dla niego *radość, poczucie szczęścia i spełnienia*. Żona, jak pamięta, również zareagowała radością i od początku udzielała mu życzliwej pomocy w opiece nad dzieckiem. Pamięta także, że rodzice i teściowie oraz inni członkowie rodziny zareagowali pozytywnie, *przyjmując nowego członka rodziny z radością i życzliwą pomocą, i wsparciem*.

Jakub raczej nie miał trudności w opiece nad dzieckiem. Zawsze też zdecydowanie mógł liczyć na czyjąś pomoc, jeśli zachodziła taka potrzeba. Tak było w przypadku rodziców, teściów i dalszej rodziny oraz przyjaciół, znajomych i sąsiadów. Na pomoc nauczycieli i wychowawców oraz instytucji również mógł liczyć.

W pierwszym roku życia dziecka zarówno Jakubowi, jak i jego żonie radość w opiece nad małym dzieckiem sprawiała wszystko: *dbanie o higienę, karmienie dziecka, obserwowanie jak się rozwija, zabawa z dzieckiem, usypianie, wychodzenie na spacer, wspólne zajmowanie się dzieckiem*. Wśród problemów i trudności, jakie pamięta z tamtego okresu, wymienia tylko *dbanie o bezpieczeństwo dziecka*, a ponadto, jak twierdzi, *nie było żadnych problemów*. Podobnie było wówczas, gdy syn miał 2–3 lata. Wówczas głównym źródłem radości stała się *zabawa z dzieckiem, wychodzenie na spacer, opowiadanie bajek i rozmawianie z dzieckiem*. Trudności, jak twierdzi, *nie było*.

Syn Jakuba uczęszczał do przedszkola, z czego był on, jako ojciec, zdecydowanie zadowolony. Najwięcej radości w okresie przedszkolnym sprawiała Jakubowi *obserwowanie, jak dziecko się rozwija i jak zdobywa nowe umiejętności oraz sukcesy dziecka odnoszone w przedszkolu*. Poza tym Jakub wymienia *zabawę z dzieckiem i chodzenie na spacer*.

Trudności w opiece i wychowaniu dziecka w tym okresie nadal nie miał. Jednak pojawiły się one, gdy syn zaczął uczęszczać do szkoły. Trudności te wynikały głównie z *niechęci dziecka do nauki i z nieposłuszeństwa syna*. Tak też było

w przypadku żony. Jednak i wówczas zdecydowanie przeważały rodzicielskie radości, wśród których Jakub wymienia: *rozmowy z dzieckiem i wspólnie z nim spędzany czas wolny, wspólne zajęcia domowe*. Wiele radości przysparzały mu także sytuacje związane z faktem uczęszczania syna do szkoły, a w tym *nowe umiejętności dziecka, sukcesy odnoszone w szkole, a także kontakty dziecka z rówieśnikami*. W szczególny sposób Jakub czerpał radość z *możliwości chwalenia się dzieckiem*, co wiąże się z potwierdzeniem własnego ojcowskiego sukcesu.

Przez cały czas realizacji swojego rodzicielstwa Jakub może liczyć na pomoc i wsparcie ze strony rodziców i teściów, którzy zajmowali się i nadal – jeśli zachodzi taka potrzeba – zajmują się dzieckiem, gdy on i żona są w pracy, a nawet zabierali i zabierają dziecko do siebie na dłuższy czas, aby rodzice dziecka mogli odpocząć. Do pomocy włączała się i włącza również dalsza rodzina, która wcześniej pomagała w czynnościach opiekuńczych, bawiła się z dzieckiem lub udzielała pomocy w obowiązkach szkolnych. Pomoc okazywali także przyjaciele, doradzając w sprawach dotyczących opieki i wychowania, pilnując dziecka pod nieobecność Jakuba i jego żony. Natomiast nauczyciele i wychowawcy tłumaczą, jak wychowywać dziecko (jakie są błędy i jak ich unikać), pomagają w wypełnianiu obowiązków szkolnych oraz w rozwiązywaniu problemów z zachowaniem syna.

Jakub w realizacji opieki i wychowania syna korzystał czasami z porad innych rodziców oraz audycji telewizyjnych i radiowych czy informacji z internetu, rzadko natomiast z porad nauczycieli i wychowawców, kursów i szkoleń dla rodziców. Również rzadko sięgał do książek lub czasopism o wychowaniu dziecka. Sporadycznie tylko sięgał po pomoc ze strony instytucji.

Jako ojciec pragnie dla swojego dziecka *zdrowia, dobrych ocen i dobrego wykształcenia oraz dobrej pracy*, a także po prostu – jak większość rodziców – *szczęścia*. Poproszony o określenie, co jego zdaniem oznacza bycie dobrym rodzicem, stwierdził, że to znaczy *wysłuchać dziecka, jego problemów i pomóc w ich rozwiązywaniu. Obowiązkiem jest też poprawne doradzanie*. Do cech, które ułatwiają Jakubowi wypełnianie roli rodzicielskiej, zalicza on wiek i doświadczenie, natomiast to co opiekę i wychowanie utrudnia – to niepełnosprawność ruchowa, która ogranicza formy wspólnej aktywności (np. granie w piłkę).

KAMIL. Ma 50 lat. Jest osobą z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności z powodu uszkodzenia narządu ruchu. Posiada średnie wykształcenie i obecnie zatrudniony jest w Zakładzie Aktywności Zawodowej na stanowisku sitodrukarza. Pracuje od ponad dwudziestu lat. Od 23 lat pozostaje w stałym związku małżeńskim i jest ojcem trzech córek, z których dwie już się usamodzielniały (mają obecnie 31 i 30 lat). Najmłodsza, szesnastoletnia córka, uczęszcza do III klasy ogólnodostępnego publicznego gimnazjum. Mieszka na wsi wraz z żoną (która również jest osobą niepełnosprawną) i najmłodszą córką.

Kamil – dumny tata trzech córek, w swoich wypowiedziach na temat własnego rodzicielstwa podkreśla, że *czuje się zdecydowanie szczęśliwym rodzicem i tak było zawsze*. Jednak odnosi się przede wszystkim do wspomnień dotyczących wychowania najmłodszej córki, jakkolwiek twierdzi, że *we wszystkich przypadkach było podobnie*.

Dziecko było zaplanowane wspólnie z żoną, a okres ciąży we wspomnieniach Kamila zapisał się jako czas radości i oczekiwania na dziecko oraz spokojnego przygotowania się do narodzin. Nie bez znaczenia był tu fakt, że oboje z żoną znajdowali się w podobnej sytuacji już po raz kolejny. W momencie urodzenia się dziecka towarzyszyły mu przede wszystkim *radość i poczucie szczęścia*, chociaż pojawiała się także *obawa o zdrowie dziecka*. Żona, jak twierdzi Kamil, również zareagowała radością, a ponadto zawsze wspierała go w wykonywaniu czynności opiekuńczych przy dziecku. W zasadzie wszyscy członkowie rodziny z życzliwością i radością przyjęli dziecko oraz zawsze deklarowali gotowość do udzielenia pomocy i wsparcia, o czym Kamil mówi, że *gdyby zaistniała potrzeba pomocy na pewno pomogliby*. Gdy potrzebował pomocy i wsparcia, zdecydowanie mógł liczyć na pomoc w opiece ze strony teściów i sąsiadów, którzy *zabierali córkę do siebie w czasie nieobecności Kamila i jego żony*. Natomiast na pomoc swoich rodziców, podobnie jak i dalszej rodziny, przyjaciół i znajomych oraz nauczycieli i wychowawców również raczej mógł liczyć. Podkreśla jednak, że jego rodzice mieszkają daleko (300 km), dlatego też ich pomoc była utrudniona. Jednak Kamil zdecydowanie nie potrzebował pomocy, mówi, że *pomimo swojej niepełnosprawności nie potrzebują pomocy w opiece i wychowaniu swoich dzieci. Dwie córki już się usamodzielnily, a najmłodsza daje sobie świetnie radę w codziennych czynnościach i zajęciach*. W sytuacji potrzeby czasem mógł też liczyć na pomoc ze strony instytucji.

Sięgając pamięcią do wspomnień z okresu pierwszego roku życia córki, Kamil przypomina sobie, że najwięcej radości sprawiało mu *obserwowanie dziecka, jak się rozwija, zabawa z dzieckiem oraz wspólne z żoną zajmowanie się dzieckiem*. Podobnie było w przypadku żony, której radość sprawiało ponadto *karmienie dziecka*. W okresie tym niewiele było sytuacji powodujących trudności związane z wypełnianiem rodzicielskiej opieki, jak twierdzi Kamil – żona w ogóle nie miała żadnych trudności, natomiast on, z powodu niepełnosprawności, miał trudności z *wychodzeniem z dzieckiem na spacer*.

Wraz z upływem czasu przybywało, w ocenie Kamila, rodzicielskich radości. Gdy córka miała 2–3 lata było to nadal *obserwowanie dziecka, jak się rozwija i zabawa z dzieckiem*, ale także *opowiadanie bajek, czytanie książeczek i rozmawianie z córką*. Żonie, jak twierdzi Kamil, radość sprawiało ponadto *wychodzenie z dzieckiem na spacer*, co dla niego samego nadal pozostawało trudnością. Żona takich trudności nie miała.

Kiedy córka zaczęła uczęszczać do przedszkola, do katalogu źródeł radości Kamil dołączyły *nowe umiejętności, jakie dziecko zaczęło tam zdobywać*. Oboje wraz z żoną byli zadowoleni z opieki przedszkola. Gdy córka wkroczyła w progi szkoły lista rodzicielskich radości powiększyła się jeszcze bardziej. Pojawiła się radość ze *wspólnie wykonywanych obowiązków domowych, nowych umiejętności dziecka*, a także *rozmów z dzieckiem i wspólnego czasu wolnego*. Źródłem radości były również kontakty dziecka z rówieśnikami. Jakkolwiek wspólne wyjścia i spacery nadal sprawiały pewne trudności, to jednocześnie, wraz z dorastaniem córki, coraz bardziej stawały się również źródłem radości.

Wśród cech, które Kamil wymienia jako te ułatwiające mu wychowywanie dzieci, pojawiły się: *wyrozumiałość, otwartość, wrażliwość, szczerłość*. Jak twierdzi, *mam bardzo dobry kontakt z dziećmi, gdyż potrafię ich słuchać*. Jednak wymienia także cechy, które utrudniają opiekę i wychowanie dziecka, a są to: *nerwowość i niepełnosprawność, która czasami utrudnia wykonywanie pewnych czynności*.

Kamil, określając, co rozumie przez bycie dobrym rodzicem, mówi:

Dobrym rodzicem jest ten, który darzy dzieci miłością, który potrafi wytyczać granice tego, na co pozwalać, a na co nie musi być stanowczy, konsekwentny, umiejący się z nimi porozumieć, słuchać dziecko, które chce coś przekazać. Bez względu na wiek otaczać dziecko troską i pomocą, potrafi szanować dziecko i jego zasady.

Jako dobry ojciec Kamil czasami korzystał z różnych form szkolenia, w tym *z porad innych rodziców, programów telewizyjnych i radiowych, książek i czasopism o wychowaniu*. Rzadko natomiast kierował się w opiece i wychowaniu poradami rodziny, przyjaciół i znajomych oraz z informacjami z internetu. Bardzo rzadko zaś wykorzystywał porady nauczycieli i wychowawców, a w ogóle nie korzystał z porad specjalistów, instytucji ani nie uczestniczył w żadnych kursach czy szkoleniach.

Dla własnych córek Kamil pragnie przede wszystkim *zdrowia, dobrego wykształcenia i dobrej pracy*. Te pragnienia już się częściowo spełniły – w przypadku starszych córek, co napawa Kamila radością i ojcowską dumą.

PAWEŁ. Ma 31 lat i posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (z powodu niepełnosprawności ruchowej uwarunkowanej mózgowym porażeniem dziecięcym). Ponadto w okresie szkolnym posiadał również orzeczenie pedagogiczne o lekkim stopniu upośledzenia umysłowego. Swoją edukację zakończył na poziomie szkoły podstawowej i w związku z tym nie zdobył żadnego zawodu. Będąc podopiecznym fundacji działającej na rzecz osób z niepełnosprawnością, znalazł w funkcjonującym w jej strukturze Zakładzie Aktywności Zawodowej zatrudnienie na stanowisku konserwatora. Pracował tam przez 10 lat, aktualnie zaś zatrudniony jest w prywatnej firmie remontowo-budowlanej jako pomocnik konserwatora. Od trzynastu lat pozostaje w stałym związku

z kobietą, którą poznał w fundacji, i pomimo że związek nie jest sformalizowany (związek kohabitacyjny), został scementowany pojawieniem się dziecka. Paweł mieszka obecnie wraz z partnerką (która także jest niepełnosprawna z powodu rozszczepu kręgosłupa) i ich dwuletnim synem u jej rodziców na wsi. Sytuację mieszkaniową określa jako dobrą, natomiast sytuację materialną, pomimo pojawiających się pewnych trudności finansowych, również ocenia jako dobrą.

Paweł – ojciec realizujący marzenia i plany, wychowuje dwuletniego synka, który jakkolwiek nie był dzieckiem planowanym, to jednak stał się źródłem ogromnej radości i stopniowego spełniania się w roli rodzicielskiej. Co prawda okres ciąży swojej partnerki Paweł wspomina jako *czas pelen konfliktów i napięć*, co było spowodowane nieoczekiwaną informacją o ciąży, a głównie *obawami o zdrowie dziecka*. Uczuciem, które Paweł wyraźnie pamięta w momencie urodzenia się dziecka, była *ulga, że wszystko dobrze się potoczyło* (mimo że syn urodził się jako wcześniak, to stan jego zdrowia został oceniony jako dobry). Obecnie Paweł wciąż czuje się *szczęśliwym ojcem*.

Poczucie rodzicielskiego szczęścia już na początku (po urodzeniu się dziecka) wzmacniane było pozytywnymi reakcjami najbliższego otoczenia. Zarówno partnerka, czyli matka dziecka, jak i dziadkowie (rodzice obojga stron) przyjęli nowo narodzonego członka rodziny *z radością i od początku wspierali w opiece*. Wszyscy, jak twierdzi Paweł, *zareagowali pozytywnie oraz pomagali finansowo i duchowo*. Dalsza rodzina również udzielała wsparcia. Paweł, zapytany od trudności w opiece nad dzieckiem, odpowiada, że *raczej ich nie było*. Podkreśla, że cały czas może liczyć na pomoc w opiece ze strony rodziców i dalszej rodziny, jak też znajomych i przyjaciół lub sąsiadów.

Wspominając najwcześniejszy okres życia dziecka, Paweł mówi, że zarówno jemu, jak i jego partnerce dużo radości sprawiało wszystko, co było związane z dzieckiem: *karmienie, dbanie o higienę, usypianie, wychodzenie na spacer, wspólne zajmowanie się dzieckiem*. Tak jest cały czas, a im starszy jest syn, tym więcej radości sprawia również *zabawa z dzieckiem*. Mówiąc o wypełnianiu swoich rodzicielskich obowiązków, Paweł twierdzi: *dajemy radę, ale finansowo czasem jest ciężko*.

Do różnych form uzyskiwanej pomocy Paweł zalicza przede wszystkim pomoc rodziców partnerki, którzy *bawią się z dzieckiem lub pomagają w obowiązkach: w czynnościach higienicznych i opiekuńczych*. Ponadto ważne są też dla Pawła *odwiedziny jego rodziców, rodzeństwa oraz innych osób, na przykład przyjaciół, znajomych i sąsiadów, gdyż istnieje wówczas możliwość porozmawiania o różnych sprawach*.

Na pytanie o to, co rozumie przez określenie być dobrym rodzicem, Paweł odpowiada, że *zapewnić dobrą opiekę i bezpieczeństwo dziecku*. Realizacja tych zadań wychowawczych wymaga określonych cech, wśród których Paweł u siebie

wymienia przede wszystkim *opiekunczość*, natomiast cech, które utrudniają mu bycie dobrym rodzicem nie wymienia. Zapytany o to, czego najbardziej pragnie dla swojego dziecka, wymienia *zdrowie*, co wiąże się w znacznym stopniu z faktem, że dziecko trochę choruje.

Paweł twierdzi, że w zasadzie nie korzysta z żadnych form szkolenia dla rodziców, ale uważnie słucha porad rodziny, która pomaga mu w opiece nad dzieckiem. Ponadto stosuje się do porad specjalistów, jednak są to sytuacje związane z rutynowymi badaniami lub wizytą w czasie choroby dziecka, jak też sugestiami i wskazówkami rehabilitantów.

Oceniając zmiany w sytuacji życiowej zaistniałe po urodzeniu się syna, Paweł twierdzi, że najpoważniejszą zmianą, jaką wspólnie z partnerką naprawdę odczuwają, jest zmiana sytuacji finansowej. Z tym też wiążą się najpilniejsze potrzeby rodziny, do których zalicza się, jego zdaniem, *pomoc finansowa, gdyż dziecko kosztuje, a z uwagi na problemy zdrowotne dziecka (wyrównanie szans rozwojowych z powodu wcześniactwa) musimy często dojeżdżać do miasta*. Częściowo pomocy tej udzielała fundacja, której podopiecznym był Paweł. Cały czas miał nadzieję, że znajdzie lepiej płatną pracę i starał się o to, aby pracować poza fundacją – w miejscu zamieszkania, co powinno trochę sytuację finansową polepszyć. Starania te przyniosły efekt, a *nadzieje się spełniły i jest coraz lepiej*, jak twierdzi Paweł. Ma również nadzieję, że syn będzie zdrowo się rozwijał, gdyż *zdrowie* jest tym, czego pragnie dla niego przede wszystkim.

KAROL. Ma 49 lat. Posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, co jest spowodowane tym, że we wczesnej młodości wskutek wypadku stracił nogę i obecnie jest oprotezowany. Ukończył szkołę zasadniczą, zdobywając zawód elektromontera, jednak nie pracuje w wyuczonym zawodzie. Od 19 lat pozostaje w związku, który jest jego drugim małżeństwem (pierwsze było krótkotrwałe). Ma dwie córki: starszą (27 lat, z pierwszego małżeństwa, z którą w zasadzie nie utrzymywał kontaktu) i młodszą – osiemnastoletnią, która uczęszcza do III klasy liceum (to właśnie do niej odnosi refleksje na temat swojego rodzicielstwa). Mieszka na wsi, z żoną i córką oraz swoją matką, która jest chora i czasem wymaga opieki. Prowadzi wraz z rodziną gospodarstwo rolne. Ponadto żona pracuje jako pielęgniarka w Domu Pomocy Społecznej. Sytuację mieszkaniową swojej rodziny określa jako dobrą, zaś sytuację finansową – jako przeciętną.

Karol – ojciec kochający swoje dziecko, na pytanie czy czuje się szczęśliwym rodzicem, odpowiada, że *raczej tak*, mimo że dziecko nie było planowane. Okres, gdy żona była w ciąży, pamięta jako *czas pełen konfliktów i napięć*, do czego przyczyniało się wiele trudnych okoliczności życiowych. W momencie urodzenia się córki Karol, podobnie jak jego żona, odczuwał *radość* połączoną

jednak z *obawami o zdrowie dziecka*. Inni członkowie rodziny (rodzice, teściowie i dalsza rodzina) zareagowali *życzliwie, radością i zachwytem, ale bez wsparcia i pomocy*. W ogóle na pomoc i wsparcie w opiece nad dzieckiem w zasadzie nigdy na nikogo, poza żoną, nie mógł liczyć.

Wracając pamięcią do najwcześniejszego okresu życia córki, twierdzi, że jeśli chodzi o trudności w opiece nad dzieckiem, to czasem je miewał. W pierwszym roku życia córki najwięcej trudnych chwil było z *usypianiem dziecka*. Natomiast najwięcej radości sprawiało mu wówczas *obserwowanie dziecka, jak się rozwija*. Kiedy córka miała 2–3 lata, Karol zaczął odkrywać radość z takich sytuacji, jak: *wychodzenie z dzieckiem na spacer, rozmawianie z dzieckiem*. Trudnością zaś było *zrozumienie dziecka*. Kiedy córka zaczęła uczęszczać do przedszkola, z czego Karol i jego żona byli raczej zadowoleni, do źródeł rodzicielskich radości doszły te, wynikające z *nowych umiejętności dziecka* oraz jego *sukcesów w przedszkolu*. Nową trudnością jednak stało się *pozostawianie dziecka w przedszkolu*, a także pojawiające się oznaki *nieposłuszeństwa dziecka*.

W okresie, gdy córka była w wieku szkolnym, pojawiały się pewne trudności, jak twierdzi Karol, w zakresie *rozwiązywania problemów dziecka* oraz *z pomocą w odrabianiu zadań domowych*. Jednak przeważały wówczas radości związane przede wszystkim z *sukcesami córki w szkole*, tym bardziej że – jak mówi – *dziecko nie sprawiało żadnych trudności w szkole*. Karol w związku z tym nigdy nie korzystał z żadnej formy szkolenia dla rodziców.

Karol, mówiąc o tym, jak rozumie bycie dobrym ojcem, twierdzi:

Być dobrym rodzicem moim zdaniem oznacza nie tylko pomoc dziecku, kiedy ma ono jakiś problem bądź znajduje się w trudnej sytuacji, ale również zrozumienie dziecka i spędzanie z nim jak najwięcej czasu przeznaczonego na rozmowę i utrzymywanie dobrych stosunków z dzieckiem.

I dodaje, że: *bycie dobrym rodzicem to bycie cierpliwym, wytrwałym, odpowiedzialnym, kochającym*. Wśród cech, które jemu samemu ułatwiają dobre wypełnianie roli rodzicielskiej wymienia *stanowczość*. Podkreśla przy tym: *pracowałem u siebie w gospodarstwie rolnym więc miałem większą możliwość zajmowania się dzieckiem*. Jako utrudnienie natomiast wskazuje *fizyczną niesprawność*, która czasem go ograniczała.

Dla swojej córki, jako kochający ojciec, pragnie przede wszystkim *zdrowia i szczęścia, dobrego wykształcenia, dobrej pracy*, a także *by otaczali ją dobrzy ludzie*. Podsumowując swoje refleksje nad własnym ojcostwem mówi:

Dla mnie rola rodzica to ciężka, odpowiedzialna praca, pełna niepokoju o rozwój, byt i zdrowie dziecka, ale też dająca dużo satysfakcji, szczęścia. To poważna decyzja.

WNIOSKI Z BADAŃ NAD RODZICIELSTWEM OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Ukazane w niniejszym opracowaniu przykłady rodzicielstwa osób z różnego rodzaju niepełnosprawnością dowodzą, że rodzicielstwo w niepełnosprawności jest możliwe. I nie różni się tak bardzo od rodzicielstwa ludzi pełnosprawnych, jak się powszechnie sądzi.

Jakkolwiek zawarty tu materiał nie upoważnia do generalizacji (co w zasadzie wyklucza zastosowana w badaniach metoda jakościowa) i nie stanowi podstawy do formułowania uogólnionych wniosków, to jednak możliwe jest nakreślenie pewnych cech charakterystycznych, wspólnych dla wszystkich prezentowanych rodziców z niepełnosprawnością. Na podstawie tych cech można podjąć próbę odpowiedzi na postawione wcześniej pytania badawcze.

1. Postrzeganie własnego rodzicielstwa przez rodziców z niepełnosprawnością. Rodzice z niepełnosprawnością, jak pokazują przeprowadzone analizy, postrzegają swoje rodzicielstwo jako ważną wartość w życiu. Mają też własną wizję bycia dobrym rodzicem. Jakkolwiek ich rodzicielstwo wiąże się z obawą o sprostanie rodzicielskim zadaniom i niepokojem o przyszłość dziecka, to jednak stanowi dar oraz źródło satysfakcji i jest dopełnieniem własnego życia. Badani rodzice mają świadomość odpowiedzialności za dziecko i potrafią krytycznie ocenić własne cechy, które ułatwiają bądź utrudniają realizację roli rodzicielskiej.

2. Trudności w realizacji roli rodzicielskiej w opiniach badanych rodziców. Jak każdy w zasadzie rodzic, tak i badane osoby z niepełnosprawnością napotykały na swojej rodzicielskiej drodze różnorodne problemy. Do najczęściej wskazywanych należą te, które wiążą się z czynnościami opiekuńczymi, zwłaszcza we wczesnym okresie rozwoju dziecka, a szczególnie z dbaniem o jego bezpieczeństwo. Wiele trudności wskazywanych przez rodziców wiąże się bezpośrednio z ograniczeniami powodowanymi przez niepełnosprawność, jedynką badani radzą sobie z nimi samodzielnie lub przy pomocy i wsparciu innych osób – tak jak to zwykle bywa w życiu każdego człowieka.

3. Źródła radości i rodzicielskiej satysfakcji badanych rodziców. Rodzice z niepełnosprawnością czerpią ze swojego rodzicielstwa dużą satysfakcję i jest ono dla badanych źródłem radości, nawet jeśli radość ta nie pojawia się od razu po urodzeniu dziecka. Źródłem największej radości jest możliwość obserwacji rozwoju dziecka, jego kolejne osiągnięcia i sukcesy oraz czas spędzany wspólnie z dzieckiem (na zabawie, na spacerach, przy wykonywaniu zwykłych domowych czynności).

4. Pomoc i wsparcie uzyskiwane przez rodziców z niepełnosprawnością. Podobnie jak wszyscy rodzice na różnych etapach swojego rodzicielstwa, wyznaczonych okresami rozwojowymi dziecka, rodzice z niepełnosprawnością potrzebują wsparcia i pomocy ze strony innych osób lub wsparcia instytucjonalnego. Jakkolwiek większość badanych rodziców z niepełnosprawnością uzyskuje potrzebne

wsparcie w realizacji rodzicielskiej roli, to jednak, niestety, niektórzy z nich nie doświadczają pomocy i wsparcia bądź uzyskują nie zawsze w takim zakresie, jak tego oczekują.

Uzyskane wyniki potwierdzają potrzebę kontynuacji badań oraz ukierunkowują je w stronę ich rozszerzenia, tak, aby mogły stać się podstawą opracowania modelowych rozwiązań służących systemowemu wspieraniu rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością, które we współczesnej rzeczywistości społecznej – jak rodzicielstwo w ogóle – stanowi niezaprzeczalną wartość.

REFLEKSJE PODSUMOWUJĄCE

Rodzicielstwo jest prawem człowieka i każda dorosła osoba powinna mieć możliwość autonomicznego podejmowania decyzji dotyczących posiadania potomstwa. Wydaje się jednak, że takie ujęcie prawa człowieka do rodzicielstwa stanowi uproszczenie poruszanej kwestii. W rozważaniach nad rodzicielstwem najczęściej bierze się pod uwagę problem rodzicielskiej odpowiedzialności za poczęte dziecko i podkreśla, że decyzja o jego posiadaniu zawsze powinna nierozdzielnie wiązać się z zapewnieniem dziecku wszelkich warunków do zdrowego, szczęśliwego i pełnego rozwoju. Chodzi tu nie tylko o warunki materialno-bytowe, ale również (a być może przede wszystkim) emocjonalne i psychiczne. W tym kontekście kwestia rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością stanowi bardzo złożone zagadnienie, gdyż rodzice ci często borykają się z wieloma przeciwnościami, ale to przecież nie uniemożliwia otaczania dziecka miłością, akceptacją i rodzicielską troską.

Prezentowane powyżej historie rodziców z niepełnosprawnością dowodzą, że rodzicielstwo może być z powodzeniem przez nie realizowane. Fakt, że osoby niepełnosprawne potrzebują pomocy i wsparcia w realizacji rodzicielstwa, nie odróżnia ich od ludzi pełnosprawnych – każdy rodzic w różnych sytuacjach tego potrzebuje. Różnicą jest to, że o ile do rodzicielstwa osób pełnosprawnych podchodzi się w sposób naturalny (matka musi iść do pracy, więc dziecku potrzebna jest opieka), o tyle rodzicielstwo osób niepełnosprawnych postrzegane jest w sposób stereotypowy i stygmatyzowane niepełnosprawnością rodzica (Górnicka 2014, s. 94). Jest to bardzo krzywdzące i zaprzecza konstytucyjnej równości praw człowieka.

Trudno oprzeć się przekonaniu, że w podejmowanych rozważaniach nad rodzicielstwem osób z niepełnosprawnością wyłaniają się niejako „dwa punkty ciężkości”. Jeden z nich to sposób radzenia sobie przez osobę niepełnosprawną z rolą rodzica, drugi natomiast – to przygotowanie osoby z niepełnosprawnością do jej pełnienia. Wychowanie do rodzicielstwa stanowi wciąż dość poważnie zaniedbywany obszar oddziaływań wychowawczych (zarówno w rodzinie, jak i instytucjach bezpośredniego wychowania – w tym głównie w szkole) skierowa-

nych na młode pokolenia. I dotyczy wszystkich ludzi – niezależnie od poziomu ich sprawności, którzy przede wszystkim muszą mieć świadomość, że decyzja o zostaniu rodzicem jest decyzją na całe życie, a więc powinna stanowić wybór świadomy, przemyślany, zaplanowany i konsekwentnie realizowany. Życie pokazuje, że często bywa zupełnie inaczej (rodzicielstwo przypadkowe), co jednak nie jest w bezpośredni przyczynowo-skutkowy sposób związane z poziomem sprawności człowieka (z jego niepełnosprawnością), to znaczy, że sam fakt niepełnosprawności nie powoduje, iż człowiek nie jest zdolny do wypełnienia roli rodzicielskiej. Natomiast kwestia wsparcia rodzicielstwa osób z niepełnosprawnością także stanowi wciąż otwarty problem społeczny. Osobie niepełnosprawnej, jak każdemu człowiekowi, który znajduje się w trudnej sytuacji, potrzebna bywa pomoc w wypełnianiu różnych życiowych zadań (społeczna perspektywa niepełnosprawności). Jednak pomoc i wsparcie powinny zawsze przyjmować charakter wielostronnych i wielopodmiotowych, skoordynowanych działań – rzeczywiście realizowanych, a nie tylko pozostających w sferze deklaracji. Potrzebne jest w tym zakresie wypracowanie nowych modelowych rozwiązań, które ponadto będą stosowane w praktyce.

Kończąc rozważania dotyczące rodzicielstwa w niepełnosprawności, warto raz jeszcze podkreślić, że współczesne cywilizowane społeczeństwo nie może koncentrować się na brakach i niedostatkach, ale powinno skupiać się na takim ich przezwyciężaniu, które umożliwi pełne funkcjonowanie każdemu człowiekowi. Osoby z niepełnosprawnością, można by rzec, nie rzadziej i nie gorzej niż osoby pełnosprawne zdają egzamin z roli rodzica, zwłaszcza jeśli otrzymują dobre przygotowanie do rodzicielstwa oraz uzyskują pomoc i wsparcie w jego realizacji, w zależności od indywidualnych sytuacji życiowych, tak jak to jest w przypadku każdego człowieka będącego rodzicem.

BIBLIOGRAFIA

- Brągiel J. (2012), *Znaczenie przemian społecznych dla współczesnego rodzicielstwa*, [w:] J. Brągiel, B. Górnicka (red.), *Rodzicielstwo w kontekście współczesnych przemian społecznych*, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Górnicka B. (2014), *Rodzicielstwo w niepełnosprawności – to jest możliwe ?! Analiza przypadków*, [w:] J. Brągiel, B. Górnicka (red.), *Rodzicielstwo w obliczu niepełnosprawności i zaniechania*, Opole: Wydawnictwo Uniwersytetu Opolskiego.
- Kirenko J. (2012), *Seksualność osób z niepełnosprawnością*, „Biuletyn Obserwatorium Integracji Społecznej ROPS w Lublinie”, 2.
- Niepełnosprawność w liczbach. Dane demograficzne*, Biuro Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, por.: <http://www.niepelnosprawni.gov.pl/niepelnosprawnosc-w-liczbach/-dane-demograficzne/>; [dostęp: 15-06-2013].
- Obuchowska I. (2008), *Dzieci niepełnosprawne intelektualnie w stopniu lekkim*, [w:] I. Obuchowska (red.), *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Warszawa: Wyd. WSiP.

- Podgórska-Jachnik D. (2013), *Problem ojcostwa w kontekście niepełnosprawności z perspektywy naukowej*, [w:] M. Rydzewski (red.), *Ja ojciec*, Warszawa: Wyd. Fundacja „Otwórz Oczy”.
- Postek H. (2011), *Między biologią a etyką – seksualność osób niepełnosprawnych*, „MEDI – Forum Opieki Długoterminowej”, 1. [http://www.dps.pl/domy/index.php?rob=radar &dzial=8&art=1549](http://www.dps.pl/domy/index.php?rob=radar&dzial=8&art=1549); [dostęp: 30-06-2013].

SUMMARY

Parenting is sometimes seen as a gift or as a duty. In any case, it is the responsibility of the parent (adult) for a child, who should be given the opportunity for the fullest development and gaining happiness in his/her life. At the same time, parenthood gives man the opportunity to complete his/her happy fate. Can anyone be well prepared for parenthood and fulfill it well? Today, it is quite often posed the question of the right of disabled people to parenthood. Societies declaring the inalienable and equal rights of people with different types of disability in the face of having children by disabled people (especially with intellectual disabilities) are no longer so clearly unanimous. The abovementioned dilemmas are taken into consideration and presented in this article. The author presents stories of disabled parents – their dilemmas and problems faced every day. She draws attention to the “shadows” but also the “pros” of parenthood of disabled people.

Key words: parenting, people with disability, stories of disabled parents