



Munich Personal RePEc Archive

ANXIETY AND EDUCATIONAL STYLE OF MOTHERS OF HANDICAPPED CHILDREN

RUSNAC, Svetlana and STRATAN, Ala

Free International University of Moldova

2 February 2023

Online at <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/119690/>
MPRA Paper No. 119690, posted 06 Jan 2024 19:40 UTC

<https://doi.org/10.54481/ecosoen.2023.1.16>

UDC: 159.942; 37.018.1

ANXIETY AND EDUCATIONAL STYLE OF MOTHERS OF HANDICAPPED CHILDREN

ANXIETATE ȘI STIL EDUCAȚIONAL AL MAMELOR COPIILOR CU DIZABILITĂȚI

**RUSNAC Svetlana¹⁸, PhD in psychology, associate professor,
Free International University of Moldova**

(ORCID: 0000-0001-8846-0201)

**STRATAN Ala¹⁹, MA in Clinical Psychology and Psychological Counseling,
Chisinau, Republic of Moldova**

**RUSNAC Svetlana, doctor în psihologie, conferențiar universitar,
Universitatea Liberă Internațională din Moldova**

(ORCID: 0000-0001-8846-0201)

**STRATAN Ala, master în Psihologie Clinică și Consiliere Psihologică,
Chișinău, Republica Moldova**

Annotation: The problems of the families that educate children with disabilities have been attracting more and more attention over the last decades. Especially the relationships between the parents and the child and the educational style in such families are studied. Parent's educational style is influenced by socio-cultural traditions, by the child's clinical and psychological state, by the handicap's ethology that influence the early contact between the child and the parents, especially mother, by the way the adults are communicating, and, most importantly, by the parent's character. The relevance of the topic that is to be reported is created by the lack of research of the dependencies between the educational style and the parent's anxiety, especially mother's anxiety. The base hypothesis we verified: mother's anxiety correlates with the chosen educational style. The research represents a comparative study with two groups of subjects: 30 mothers of children with disabilities – the experimental group, and a control group that consisted of 30 mothers with healthy children, both having completed 2 methods: 1) State-Trait Anxiety Inventory (STAI); 2) The Varga-Stolin method diagnosis of parental style. Three operational hypotheses were checked during the research. Hypothesis 1: Mothers of handicapped children have a higher anxiety level when compared to the mothers of healthy children. Even though the mothers of disabled children had a higher anxiety-state, the control group had a higher anxiety-trait, statistical comparison not showing considerable differences. The hypothesis was disproved. For both groups anxiety-state was low, anxiety-trait being moderately present in the experimental group and moderate to high in the control group. Hypothesis 2: There are different educational styles, depending on whether the child is handicapped or not. The analysis of the results showed that the control group had more pronounced attitudes of rejection, uncertainty and infantilization, and the experimental – the attitude of symbiosis, and almost equal when it came to the styles that involved cooperation and moderate control. One significant difference was spotted after the statistical analysis – that of the mean value for acceptance-rejection ($p < 0.02$). The hypothesis was partially confirmed. Hypothesis 3: Anxiety directly correlates with educational styles that are not favorable for the child's development and vice versa for those that are beneficial. To verify it we used the Pearson correlation test. The results showed: a) a negative relationship between anxiety-trait and educational attitudes of acceptance ($p = 0.05$) and cooperation ($p < 0.05$), which denotes the unfavorable role of anxiety in promoting mother-child parity relationships; a positive relationship between anxiety-trait and attitudes of control and infantilization, which illustrates the fact that fears, apprehensions, distrust ruin the child's ability to give autonomy, to treat him as an equal. Even

¹⁸ srusnac@ulim.md

¹⁹ ala.stratan.s@gmail.com

though the reserch's results are quite favourable, some problems with the relationship between a child with disabilities and their mother were found: the medical model being more prioritised rather than the social one, the informing of parents about the favourable relationships and educational style being insufficient, the vulnerabilty of families and the stereotypical view upon handicaps, etc.

Adnotare: Problemele familiilor care educă copii cu dizabilități în ultimele decenii atrag din ce în ce mai multă atenția specialiștilor. În special sunt abordate chestiunile legate de relația părinților cu copilul, de stilul educațional aplicat în aceste familii. Stilul educațional parental este influențat de tradițiile socio-culturale și familiale, de caracteristicile clinico-psihologice ale copilului cu dizabilități, de etologia dizabilității care influențează contactul timpuriu al copilului cu părintele, în special cu mama, de caracteristicile comunicării dintre membrii adulți ai familiei, și, în special, de caracteristicile de personalitate ale părintelui. Actualitatea temei abordate în comunicarea de față se datorează cercetării insuficiente a dependenței stilului educațional aplicat în raport cu un copil cu nevoi educaționale speciale de caracteristicile afectivității părintelui, în special de anxietatea mamei. Ipoteza de bază pe care am verificat-o: anxietatea mamei corelează cu alegerea stilului educațional aplicat față de copilul cu dizabilități. Cercetarea prezintă un studiu comparativ, la care au participat două loturi de subiecți: grupul experimental – 30 de mame ale copiilor cu dizabilități, grupul de control – 30 de mame ale copiilor cu dezvoltare tipică, care au completat 2 metode: 1) Inventarul de anxietate Stare-Trăsătură (STAI); Metoda de diagnosticare a stilului parental Varga-Stolin. În cadrul cercetării experimentale au fost verificate trei ipoteze operaționale. Ipoteza 1. Anxietatea mamelor care educă copii cu dizabilități este mai înaltă decât a celor care educă copii cu dezvoltare tipică. Deși în cazul mamelor copiilor cu dizabilități anxietatea-stare prezintă o valoare medie mai înaltă, iar în grupul de control mediile sunt mai înalte pentru anxietatea-trăsătură, compararea statistică n-a relevat diferențe semnificative. Ipoteza s-a infirmat. Pentru ambele grupuri anxietatea-stare întrunește scoruri joase, anxietatea-trăsătură este moderat exprimată în grupul experimental și moderat-înaltă – în grupul de control. Ipoteza 2. Stilurile educaționale utilizate de mamele copiilor cu dizabilități și cu dezvoltare tipică se deosebesc. Analiza rezultatelor a indicat la atitudini de acceptare, de neîncredere și infantilizare mai înalte în grupul de control, de simbioză – în cel experimental, și aproape egale pentru stilurile care presupun cooperare cu copilul și control moderat. Prin compararea statistică s-a identificat o singură diferență semnificativă – a mediilor pentru acceptare-respingere ($p < 0,02$), ipoteza confirmându-se parțial. Ipoteza 3. Anxietatea corelează pozitiv cu stilurile educaționale nefavorabile și negativ cu cele favorabile dezvoltării copilului. Pentru verificarea ipotezei am utilizat testul de corelație Pearson. Rezultatele au indicat la: a) un raport negativ dintre anxietatea-trăsătură și atitudinile educaționale de acceptare ($p = 0,05$) și cooperare ($< 0,05$), care denotă rolul nefavorabil al anxietății în promovarea relațiilor de paritate mamă-copil; un raport pozitiv între anxietatea-trăsătură și atitudinile de control și infantilizare, care ilustrează faptul că fricile, temerile, neîncrederea ruinează capacitatea de a oferi copilului autonomie, de a-l trata de la egal la egal. Deși rezultatele cercetării experimentale sunt relativ favorabile, totuși au fost relevate anumite probleme de relaționare cu copii cu dizabilități a mamelor: prioritate acordată modelul „medical” al dizabilității față de cel social, ineficiența formelor de informare și formare a părinților pentru relații și stil educațional favorabil, vulnerabilitatea familiilor, stereotipurile împărtășite în raport cu dizabilitatea etc.

Keywords: anxiety, child with handicaps, education, parenting, educational style.

Cuvinte-cheie: anxietate, copil cu dizabilități, educație, parenting, stil educațional.

Introducere

Dizabilitate copilului prezintă în cele mai frecvente cazuri o traumă pentru părinți. Diagnosticul acesteia constituie pentru început un șoc, de multe ori cu trăirea sentimentelor de vinovăție, tristețe și neputință. În cercetările oglindite în literatura psihologică se atestă frecvent tulburări ale sferei emoționale a părinților, care i-au forma stresului, anxietății, depresiei [1; 4; 5; 8], dar și perturbări ale dinamicii vieții de familie, schimbări dramatice ale structurii rolurilor membrilor acesteia [4].

Se consideră că cea mai afectată persoană din familie în cazul dizabilității copilului este de obicei mama, care se confruntă solicitări emoționale mai puternice decât tatăl, dar și decât mamele care au copii cu dezvoltare în normă [10]. Mamele sunt expuse riscului tulburărilor emoționale atunci

când sunt suprasolicitate de activitățile legate de îngrijirea copilului, confruntă dificultăți financiar-materiale sau de altă natură cerințele de îngrijire, câștig de existență și alte responsabilități [6].

Teoreticienii familiei presupun că interpretarea subiectivă a impactului dizabilității în copilărie asupra familiei se prezintă ca un element cheie în determinarea factorilor de stres și perturbare în viața de familie [7]. Stresul parental se referă la modul în care părinții se consideră pe sine în rolurile lor parentale, în timp ce stilurile parentale subliniază modurile în care părinții interacționează cu copiii lor [2]. Trute și Hiebert-Murphy [11] au constatat că evaluările cognitive ale părinților au prezis stresul pe termen lung al părinților copiilor cu dizabilități. Totodată, s-a demonstrat că stresul parental duce la parenting ineficient, manifestat în stiluri de constrângere și afirmare a puterii [2]. Astfel, rezultă că evaluările cognitive negative sunt strâns legate de stresul parental, care influențează afectivitatea părinților, care pentru cercetarea noastră a presupus manifestarea de anxietate [9], și conduc la stiluri parentale negative în familiile copiilor cu dizabilități, în timp ce evaluările cognitive pozitive sunt asociate cu stiluri parentale mai pozitive.

Studiul prezentat în continuare a investigat anxietatea mamelor copiilor cu dizabilități precum și influența acesteia asupra stilului parental.

Material și metodă

Ipoteza de bază pe care am verificat-o în cadrul acestei cercetări este: anxietatea mamei corelează cu alegerea stilului educațional aplicat față de copilul cu dizabilități.

Cercetarea prezintă un studiu comparativ, la care au participat două loturi de subiecți: grupul experimental – 30 de mame ale copiilor cu dizabilități, grupul de control – 30 de mame ale copiilor cu dezvoltare tipică, care au completat 2 metode: 1) Inventarul de anxietate Stare-Trăsătură (STAI); Metoda de diagnosticare a stilului parental Varga-Stolin.

Rezultate și discuții

În cadrul cercetării experimentale au fost verificate trei ipoteze operaționale.

Ipoteza 1. Anxietatea mamelor care educă copii cu dizabilități este mai înaltă decât a celor care educă copii cu dezvoltare tipică.

Conținutul primei ipoteze a fost determinat de concluziile la care am ajuns în rezultatul cercetării surselor teoretice. Stresul psihologic în familie, anxietatea legată de starea copilului și de atitudinile sociale în raport cu problema pe care o confruntă părinții, nu primește o ieșire adecvată, devine un catalizator al apariției abaterilor comportamentale și personale la părinți și copil. Din aceste considerente am măsurat și am comparat anxietatea mamelor copiilor cu și fără dizabilități.

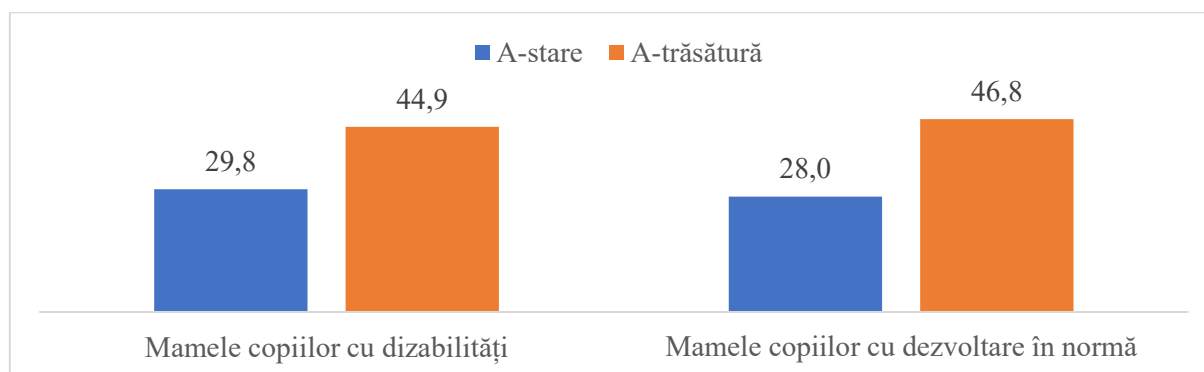


Figura 1. Anxietatea stare și trăsătură a mamelor copiilor cu dizabilități și cu dezvoltare tipică

În cazul mamelor copiilor cu dizabilități anxietatea-stare întrunește o valoare medie mai înaltă, iar mamele copiilor cu dezvoltare în normă au acumulat o medie mai înaltă pentru anxietatea-

trăsătură. Anxietatea-stare pentru ambele grupuri întrunește valori joase, anxietatea-trăsătură este moderat exprimată în grupul părinților copiilor cu dizabilități și înaltă – în grupul părinților cu copii cu dezvoltare în normă.

Compararea mediilor n-a identificat diferențe statistice semnificative. Ipoteza 1 s-a infirmat.

Infirmarea ipotezei a indicat la atitudinea social tolerantă care s-a instaurat în ultimele decenii în societatea noastră în raport cu persoanele cu dizabilități și familiile acestora. În plus, aceste familii primesc susținere din partea statului, care reflectă politici sociale echilibrate în raport cu persoanele cu dizabilități.

Ipoteza 2. Stilurile educaționale utilizate de mamele copiilor cu dizabilități și cu dezvoltare tipică se deosebesc.

Am formulat ipoteza a doua, reieșind atât din analiza surselor bibliografice, cât și din experiența personală. În cadrul activității cu asemenea tip de familii am realizat un șir de observații. Unii părinți sunt serios îngrijorați de abaterile în dezvoltarea copilului, alții, exprimând anxietate, nu fac nimic pentru a-și ajuta copilul sau nu acordă deloc atenție deficiențelor copiilor. Din aceste motive, familiile cu copii cu dizabilități de dezvoltare pot fi diferențiate în câteva grupuri după stilul educațional, acestea întrunind atitudini și comportamente constructive sau neconstructive. Stilurile neconstructive de educație a copilului cu dizabilități creează premisele pentru apariția unor abateri secundare în dezvoltarea sa psihică, care au un impact semnificativ asupra dezvoltării intelectuale, personale și sociale a copilului.

Pentru a identifica aceste stiluri am utilizat Metoda de diagnosticare a stilului parental Varga-Stolin, analizând, precum anterior, rezultatele prin metode comparative. Prezentăm rezultatele comparate în figura de mai jos.

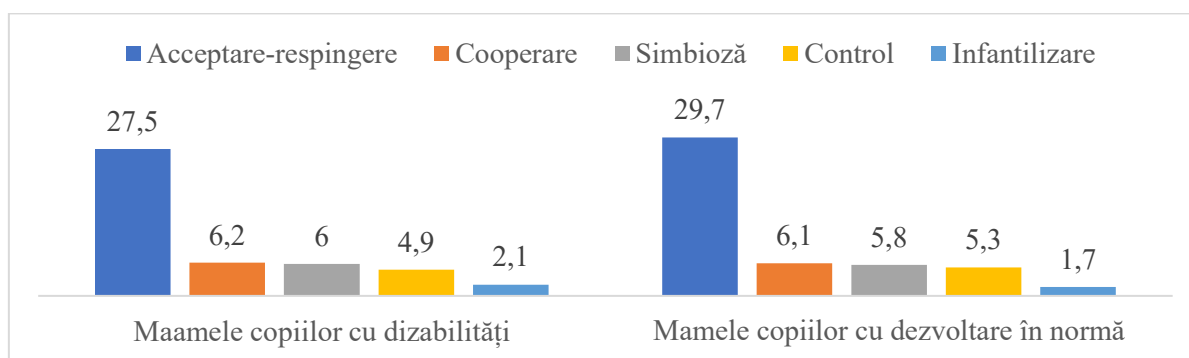


Figura 2. Stilurile educaționale ale mamelor copiilor cu dizabilități și cu dezvoltare tipică

Deși la o primă examinare rezultatele par să nu se deosebească, analiza mai amănunțită indică la diferențe simple, dar și statistice. Mediile calculate în cele două grupuri de mame semnifică:

- pentru scala acceptare-respingere – medii înalte în ambele grupuri, care indică la faptul că mamele au o atitudine pozitivă față de copil, ele îl acceptă copilul așa cum este, îi respectă și recunoaște individualitatea, îi aprobă interesele, îi susține planurile, petrece mult timp cu el și nu regretă lucrul dat, însă grupul de control are scoruri mai înalte;
- pentru scala cooperare – scoruri moderate, semn că mamele manifestă interes sincer pentru ceea ce îl captivează pe copil, apreciază abilitățile acestuia, încurajează cu o anumită rezervă independența și inițiativa lui, încearcă să fie pe picior de egalitate cu el;
- pentru scala simbioză – în grupul de control se manifestă un nivel moderat, în cel experimental – înalt: mamele nu stabilesc o distanță psihologică între sine și copil, încearcă întotdeauna să fie mai aproape, să-i satisfacă nevoile de bază;
- pentru scala control – un nivel moderat, oportun al mamelor din ambele grupuri;

- pentru scala infantilizare – un nivel mai înalt al mamelor din grupul experimental și moderat al celor din grupul de control - mamele consideră că eșecurile copilului sunt întâmplătoare și cred în acesta.

Prin compararea statistică s-a identificat o singură diferență semnificativă – a mediilor pentru acceptare-respingere ($p < 0,02$), ipoteza confirmându-se parțial.

Concluzionăm că mamele copiilor cu dizabilități nu-și acceptă la fel de bine copiii, precum cele ale copiilor cu dezvoltare în normă. În plus, acestea sunt mai tentate să accepte un stil hiperprotectiv și de infantilizare a copilului.

Ipoteza 3. Anxietatea corelează pozitiv cu stilurile educaționale nefavorabile și negativ cu cele favorabile dezvoltării copilului.

Pentru verificarea ipotezei 3 am utilizat testul de corelație Pearson. Rezultatele au indicat la:

- un raport negativ dintre anxietatea-trăsătură și stilurile educaționale acceptare-respingere ($p = 0,05$) și cooperare ($< 0,05$), care denotă rolul nefavorabil al anxietății în promovarea unor stiluri educaționale constructive;

- un raport direct între anxietatea-trăsătură și stilurile educaționale control și infantilizare: fricile, temerile, neîncrederea ruinează capacitatea de a oferi copilului autonomie, de a-l trata de la egal la egal.

Tabelul 1. Corelarea datelor privind anxietatea și stilurile educaționale

		Anxietate trăsătură
Acceptare-respingere	Pearson Correlation	-.254*
	Sig. (2-tailed)	.050
Cooperare	Pearson Correlation	-.257*
	Sig. (2-tailed)	.047
Simbioză	Pearson Correlation	.209
	Sig. (2-tailed)	.109
Control	Pearson Correlation	.261
	Sig. (2-tailed)	.046
Infantilizare	Pearson Correlation	.323*
	Sig. (2-tailed)	.012

Ipoteza 3 s-a confirmat, ilustrându-se rolul nefavorabil al anxietății-trăsătură a mamelor în promovarea unor relații constructive cu copiii. Rezultatele ilustrează faptul că fricile, temerile, neîncrederea ruinează capacitatea de a oferi copilului autonomie, de a-l trata de la egal la egal.

Concluzii

Cercetarea de față este una dintre puținele care examinează raportul dintre anxietatea și modelele de parenting ale mamelor copiilor cu dizabilități. Rezultatele sugerează că în societatea contemporană are loc consolidarea unor noi atitudini față de copilul cu dizabilități, care se prezintă ca o modalitate de suport social pentru mamele acestora. Faptul că nu au fost identificate niveluri înalte ale anxietății mamelor din grupul experimental ilustrează această situație. Totuși, situația poate deveni deosebit de nefavorabilă în cazul suportării unui nivel înalt de anxietate-trăsătură. O astfel de stare poate fi dăunătoare dezvoltării și funcționării capacităților educaționale ale mamelor copiilor cu dizabilități, afectând stilul educațional și afirmând modele ineficiente de parenting. Anxietatea severă face ca mamele să aibă dificultăți în comunicarea cu copilul, iar funcționarea lor în viața de zi cu zi poate fi supusă unei dezorganizări considerabile [3]. În plus, anxietatea absoarbe energia necesară pentru a aborda problemele și limitează posibilitatea de a lua măsuri ale căror rezultate pot fi creative sau terapeutice. Evident, la un nivel scăzut, anxietatea poate fi benefică și întăritoare. Prin urmare,

este doar rezonabil ca în viitor să stabilim ce nivel de anxietate la mamele copiilor cu dizabilități este motivațional și care devine distructiv.

Aplicabilitatea constatărilor acestui studiu se referă la domeniile de intervenție pentru reducerea nivelului anxietății: în primul rând, în identificarea resursele personale ale mamelor acestor copii, în al doilea rând, în acceptarea dizabilității copilului.

Cu toate acestea, ar trebui luate în considerare anumite limite ale studiului. În primul rând, dimensiunea eșantionului este restrânsă pentru a verifica dacă dovezile prezentate de rezultatele prezente sunt suficiente sau nu. În plus, designul statistic utilizat în analiza noastră poate provoca riscul unor erori, deoarece ar fi fost oportună utilizarea informațiilor despre nivelul de funcționare al copilului și tipul de dizabilitate, care era posibilă doar în cazul unui eșantion mai vast.

Bibliografie

1. Ali A., Hassiotis A., Strydom A., King M. Self stigma in people with intellectual disabilities and courtesy stigma in family carers: a systematic review. In: *Research in Developmental Disabilities*, 2012, 33, pp. 2122–2140.
2. Aunola K., Nurmi J., Onatsu-Arviolommi T., Pulkkinen, L. The role of parents' self-esteem, mastery-orientation and social background in their parenting styles. In: *Scandinavian Journal of Psychology*, 1999, 40, pp. 307-317.
3. Bujnowska A. M., Rodríguez C., García T. et al. Parenting and Future Anxiety: The Impact of Having a Child with Developmental Disabilities. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019, 6 (4). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6406654/>
4. Bumin G., Günal A., Tükel Ş. Anxiety, depression and quality of life in mothers of disabled children. In: *S.D.Ü. Medical Faculty Journal*, 2008, 15 (1), pp. 6-11.
5. Ellis J. B., Hirsch, J.K. Reasons for living in parents of developmentally delayed children. In: *Research in Developmental Disabilities*, 2000, 21, pp. 323-327.
6. Ganong L., Doty M. E., Gayer D. Mothers in postdivorce families caring for a child with cystic fibrosis. In: *Journal of Pediatric Nursing*, 2003, 18, pp. 332-343.
7. McCubbin M. A., McCubbin H. I. Theoretical orientations to family stress and coping. In: C.R. Figley (Ed.). *Treating stress in families*. New York: Brunner/Mazel. 1989, pp. 3-43.
8. Miodrag N., Burke M., Tanner-Smith E., Hodapp R. M. Adverse health in parents of children with disabilities and chronic health conditions: a meta-analysis using the Parenting Stress Index's Health Sub-domain. In: *Journal of Intellectual Disability Research*. 2015, 59, pp. 257–271.
9. Skreden M., Skari H., Malt U. F. et al. Parenting stress and emotional wellbeing in mothers and fathers of preschool children. In: *Scandinavian Journal of Public Health*, 2012, 40, pp. 596–604.
10. Smith T. B., Innocenti M. S., Boyce G. C., Smith C. S. Depressive symptomatology and interaction behaviors of mothers having a child with disabilities. In: *Psychol Reports*, 1993, 73, pp.1184-1186.
11. Trute B., Hiebert-Murphy,D. Family adjustment to childhood developmental disability: A measure of parent appraisal of family impact. In: *Journal of Pediatric Psychology*, 2002, 27, pp. 271-280.