

MICHALINA DZIELIŃSKA  <https://orcid.org/0000-0002-1657-6691>

Centrum Badań nad Rozwojem Osobowości, Uniwersytet SWPS, Wydział Psychologii i Prawa, Poznań  
Center for Research on Personality Development, SWPS University, Faculty of Psychology and Law, Poznań  
e-mail: mdzielinska@swps.edu.pl

KONRAD PIOTROWSKI  <https://orcid.org/0000-0001-9752-510X>

Centrum Badań nad Rozwojem Osobowości, Uniwersytet SWPS, Wydział Psychologii i Prawa, Poznań  
Center for Research on Personality Development, SWPS University, Faculty of Psychology and Law, Poznań  
e-mail: konrad.piotrowski@swps.edu.pl

MARTA LASOTA  <https://orcid.org/0000-0002-5423-5185>

Centrum Badań nad Rozwojem Osobowości, Uniwersytet SWPS, Wydział Psychologii i Prawa, Poznań  
Center for Research on Personality Development, SWPS University, Faculty of Psychology and Law, Poznań  
e-mail: mlasota@swps.edu.pl

## Wypalenie rodzicielskie wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi

### Parental Burnout Among Parents of Children with Disabilities and Chronic Diseases

**Abstract:** The purpose of this study was to assess the severity of parental burnout among parents of children with disabilities and chronic illness. It was hypothesized that these parents would be characterized by higher levels of parental burnout and that their child's disability and chronic illness would moderate the relationship of parental burnout with sociodemographic factors. The study was conducted with 254 parents ( $M_{age} = 35.37$  years;  $SD_{age} = 5.80$ ) with children aged one month to 35 years; 22% of parents had a child with a disability or chronic illness. The Parental Burnout Assessment (PBA) questionnaire was used to verify the research hypotheses. The correlation analyses showed that parents of children with disabilities had higher levels of parental burnout, and as the degree of constraints related to the child's difficulties increased, the level of parental burnout increased. The moderation analyses proved to be statistically significant for the relationship between the number of children and parental burnout. Similar relationships were not found concerning the relationship of parental burnout with the fact of having a child under five or the gender of the parent. The study indicated that there are relationships between having a child with a disability or chronic illness, the degree of their limitations, and parental burnout.

**Keywords:** disabled children, chronically ill children, emotional distance, exhaustion, parental burnout

**Słowa kluczowe:** dzieci z niepełnosprawnościami, dzieci przewlekle chore, dystans emocjonalny, wyczerpanie, wypalenie rodzicielskie

## WPROWADZENIE

Orna Donath (2017) w książce *Żalując macierzyństwa*, poświęconej badaniom przeprowadzonym wśród matek, zauważa, że ludzie wciąż niechętnie przyznają, iż macierzyństwo, podobnie jak wiele innych dziedzin naszego życia, którym się poświęcamy, może być powodem żalu. Choć wyniki badań pokazują, że bycie rodzicem jest doświadczeniem związanym z przeżywaniem pozytywnych emocji (Aassve i in., 2016), to rodzicielstwo, jak się okazuje, ma drugą stronę, która łączy się ze zmęczeniem, wyczerpaniem emocjonalnym czy dystansowaniem się od własnego dziecka. Stres, konieczność wyrzeczeń oraz opieka nad potomstwem są na tyle dużymi obciążeniami, że mogą prowadzić do wypalenia rodzicielskiego (Piotrowski, 2020; Roskam i in., 2017), którego konsekwencje są dotkliwe zarówno dla rodziców, dzieci, jak i całego systemu rodzinnego (Mikolajczak, Brianda i in., 2018).

Rodzice różnią się od siebie zarówno pod względem przystosowania do roli rodzicielskiej, jak i jej realizacji (Schrooyen i in., 2021), na co wpływ ma przede wszystkim ich osobowość, inteligencja emocjonalna, presja społeczna w zakresie rodzicielstwa, poziom wsparcia instytucjonalnego oraz relacyjnego, a także czynniki związane bezpośrednio z dziećmi: ich liczba, osobowość czy stan zdrowia (Le Vigouroux i in., 2017; Lindström i in., 2010; Piotrowski, 2021). Wiele prowadzonych badań wskazuje, że rodzice dzieci z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi, w porównaniu z rodzicami typowo rozwijających się dzieci, są bardziej narażeni na stres (Gupta 2007; Rentinck i in., 2007), ryzyko wystąpienia objawów lękowych/depresyjnych (Barlow i in., 2006; Lach i in., 2009) oraz doświadczanie smutku (Whittingham i in., 2013). Wynikać to może z faktu, że rodzice dzieci z niepełnosprawnościami napotykają trudności w pogodzeniu normalnych zadań rodzicielskich z programami leczenia, dodatkowymi obowiązkami fizycznymi i koniecznością przystosowania się emocjonalnie do dziecka, które nie spełnia ich oczekiwań (Whittingham, 2014). Leonard Abbeduto i współpracownicy (2004) wskazują, że w tym aspekcie ważny jest

zakres problemów obserwowanych w zachowaniu dziecka oraz subiektywnie oceniany przez rodziców stopień trudności w funkcjonowaniu dziecka w życiu codziennym, które to są predyktorami gorszego samopoczucia psychicznego oraz wyższego poziomu stresu wśród rodziców (Hastings i in., 2005).

Badania prowadzone wśród rodziców na całym świecie (np. Gérardin, Zech, 2018; Lindström i in., 2010; Mikolajczak, Roskam, 2018; Lindhal Norberg, 2007; Sorkkila, Aunola, 2020; Weiss, 2002) oraz w Polsce (Szczygieł i in., 2020; Piotrowski, 2021) wskazują, że istnieje związek pomiędzy posiadaniem dziecka z obniżoną sprawnością a wypaleniem rodzicielskim. Większość polskich badań w tym obszarze (Dudek, 2019; Klajmon-Lech, 2018; Pągowska, 2013, 2014; Sekułowicz, Kwiatkowski, 2013; Rusinek, 2015; Szmania, 2014) opiera się na podstawach teoretycznych koncepcji wypalenia zawodowego (Maslach, Jackson, 1981), uwzględniających tylko trzy, analogiczne do wypalenia zawodowego, wymiary wypalenia rodzicielskiego (wyczerpanie w roli rodzica, depersonalizację oraz utratę skuteczności). Jak się jednak okazuje, wyczerpani rodzice nie mogą zdehumanizować swoich dzieci, a jedynie zdystansować się od nich (Hubert, Auloujat, 2018), struktura wypalenia rodzicielskiego zawiera zaś w sobie cztery wymiary (wyczerpanie, kontrast, przesyt, dystans), a nie trzy (Roskam i in., 2018). Biorąc pod uwagę wciąż niewielką liczbę polskich badań (Piotrowski, 2021; Szczygieł i in., 2020) dotyczących rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi, uwzględniających podejście zaproponowane przez Isabelle Roskam, Marię Briandę i Moirę Mikolajczak (2018), prezentowany artykuł ma na celu uzupełnienie wiedzy w tym obszarze. Jego celem jest ocena nasilenia wypalenia rodzicielskiego wśród polskich rodziców dzieci niepełnosprawnych i chorych przewlekle w ramach czterowymiarowego podejścia do wypalenia rodzicielskiego oraz zweryfikowanie związku pomiędzy subiektywnie ocenianym stopniem ograniczenia sprawności dziecka a wypaleniem rodziców.

## Wypalenie rodzicielskie<sup>1</sup>

Zdaniem Konrada Piotrowskiego (2020) rodzicielstwo może być doświadczeniem stresującym i wymagającym, prowadzącym do niskiej satysfakcji i słabej adaptacji do pełnienia roli rodzica, przez co rodzic może się wypalić, a nawet zacząć żałować, że nim został. Czym jest jednak wypalenie rodzicielskie i dlaczego niektórzy rodzice się wypalają, podczas gdy inni zmagający się z tymi samymi stresorami już nie?

Struktura wypalenia rodzicielskiego zawiera w sobie cztery wymiary: wyczerpanie rolą rodzicielską, kontrast z wcześniejszymi wyobrażeniami o sobie jako rodzicu, przesyt rolą rodzicielską oraz emocjonalne dystansowanie się od dzieci. Wypaleni rodzice ograniczają opiekę nad dzieckiem do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych dziecka, coraz mniej angażują się w rodzicielstwo i swoje relacje z dzieckiem, nie czerpią przyjemności z przebywania z dzieckiem (Mikolajczak, Raes i in., 2018; Mikolajczak i in., 2019; Piotrowski i in., 2022; Roskam i in., 2018; Szczygieł, 2022).

Dostępne w literaturze wyniki badań dotyczące potencjalnych determinantów wypalenia rodzicielskiego wskazują na szereg czynników przyczyniających się do tego zjawiska. Należą do nich te związane bezpośrednio z rodzicami (osobowość, inteligencja emocjonalna, perfekcjonizm, tożsamość rodzicielska, strategie radzenia sobie ze stresem, np. Gérard, Zech, 2018; Le Vigouroux, Scola, 2018; Lin i in., 2021; Mikolajczak, Roskam, 2018; Piotrowski, 2021) lub ich dziećmi (stan zdrowia, osobowość, temperament, np. Le Vigouroux, Scola, 2018), a także czynniki zewnętrzne (rytm dobowy rodziny, presja społeczna, wsparcie społeczne, np. Meeussen, Van Laar, 2018; Mikolajczak, Brianda i in., 2018; Roskam i in., 2017), socjo-

demograficzne (zatrudnienie i wykształcenie, wiek rodziców i dzieci, status społeczny, liczba dzieci, posiadanie dziecka z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą, np. Gérard, Zech, 2018; Gillis, Roskam, 2020; Hansotte i in., 2021; Le Vigouroux i in., 2021; Le Vigouroux, Scola, 2018) czy kulturowe (wymiar kultury, dominujące wartości, np. Lin, Szczygieł, 2022; Roskam i in., 2021).

Należy jednak zauważyć, że osobowość rodzica i dziecka najsilniej przyczynia się do ryzyka rozwoju wypalenia rodzicielskiego, z zaznaczeniem, że to osobowość rodzica ma większe znaczenie. Rodzicami najbardziej narażonymi na ryzyko wypalenia rodzicielskiego są ci wysoce neurotyczni, pełni perfekcjonistycznych obaw, silnie reagujący na negatywne zdarzenia, rygorystyczni wobec swoich dzieci, nadopiekuńczy oraz mający trudności w identyfikowaniu i rozumieniu potrzeb dziecka (Le Vigouroux i in., 2017; Le Vigouroux, Scola, 2018).

W kontekście wypalenia rodzicielskiego nie bez znaczenia pozostają także czynniki związane z płcią rodzica, choć zdania co do tego, czy to matka czy ojciec są bardziej narażeni na ryzyko wypalenia rodzicielskiego, są podzielone. Wprawdzie niektóre badania (Aunola i in., 2020; Roskam, Mikolajczak, 2021) sugerują, że zjawisko wypalenia rodzicielskiego częściej dotyczy matki, inne wskazują jednak, że wyższym poziomem wypalenia rodzicielskiego charakteryzują się mężczyźni (Van Bakel i in., 2018), zwłaszcza młodzi ojcowie, wchodzący w dorosłość (Piotrowski, 2021). Oprócz płci rodzica istotnym predyktorem wypalenia rodzicielskiego jest liczba dzieci oraz ich wiek (Mikolajczak, Raes i in., 2018) oraz fakt wychowywania dziecka z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą. Wychowywanie małego dziecka (do piątego roku życia), wychowywanie większej liczby dzieci lub dziecka z trudnościami rozwojowymi intensyfikuje wymagania, zwiększając także ryzyko wypalenia (Gillis, Roskam, 2020; Le Vigouroux, Scola, 2018; Le Vigouroux i in., 2021; Lindström i in., 2010; Lindahl Norberg, 2007).

Mimo że wypalenie rodzicielskie jest podobne do stresu związanego z rodzicielstwem, to wykracza ono daleko poza typowy stres od-

<sup>1</sup> Wypalenie rodzicielskie w podejściu zaproponowanym przez Roskam, Briandę i Mikolajczak jest podejściem nowym, którego założenia teoretyczne można znaleźć przede wszystkim w anglojęzycznej literaturze. W celu zapoznania się z bardziej szczegółowymi założeniami teoretycznymi odsyłamy do polskich publikacji: Piotrowski i in., 2022 oraz Szczygieł, 2022.

czuwany przez rodziców, ponieważ jest reakcją na chroniczny i przytłaczający stres rodzicielski (Mikołajczak, Brianda i in., 2018; Hansotte i in., 2021), co powoduje, że jego konsekwencje są znacznie silniejsze i należy je rozpatrywać bardzo szeroko. Z uwagi na to, że zjawisko wypalenia rodzicielskiego w literaturze przedmiotu jest stosunkowo nowym pojęciem, jego konsekwencje nie doczekały się jeszcze wielu rozpraw czy badań naukowych. Badań takich podjęły się Mikołajczak, Brianda i współpracownicy (2018), które wskazały, że wypalenie rodzicielskie ma istotny związek z zaniedbaniem i przemocą wobec dziecka, chęcią ucieczki i myślami samobójczymi, objawami depresji, uzależnieniami, konfliktami pomiędzy rodzicami, a także zaburzeniami snu.

Najistotniejsze odkrycie dotyczyło silnego związku między wypaleniem rodzicielskim a zaniedbaniem i przemocą wobec dziecka oraz chęcią ucieczki i myślami samobójczymi, które dotąd postrzegane były tylko w kategoriach konsekwencji wypalenia zawodowego. Wiadomo, że wyższy stres rodzicielski jest czynnikiem ryzyka dla przemocy wobec dzieci, a biorąc pod uwagę fakt, że wypalenie rodzicielskie jest konsekwencją długotrwałego narażenia na stres, nie powinno dziwić, że istnieją związki pomiędzy wypaleniem a zaniedbywaniem czy przemocą wobec dzieci. Interesujące jednak zdaje się odkrycie, że związki pomiędzy wypaleniem rodzicielskim a zaniedbywaniem czy krzywdzeniem dzieci utrzymywały się w każdym typie rodziny, bez względu na zmienne demograficzne, takie jak poziom dochodów, wykształcenie czy obecność uzależnienia w rodzinie (Mikołajczak i in., 2019). Zarówno agresja, jak i wrogość wobec dziecka mogą być postrzegane jako odpowiedź na wyczerpanie, którego doświadczają rodzice w kontekście opieki nad dziećmi. Dzieci, bez względu na wiek, potrzebują od rodziców ciepła, bliskości i zrozumienia; kiedy zachowania rodziców są przez dzieci interpretowane jako wrogie, może rzutować to na ich rozwój i skutkować występowaniem problemów eksternalizacyjnych (Chen i in., 2022).

## **Rodzicielstwo dzieci z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi**

Z uwagi na fakt, że u podłoża wypalenia rodzicielskiego leży m.in. ekspozycja na stres, szczególnie grupą rodziców są rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością i chorobami przewlekłymi, dla których codzienność może generować znacznie większą ilość stresu oraz innych predyktorów wypalenia rodzicielskiego (Lebert-Charron i in., 2018; Lindahl Norberg, 2007; Sekulowicz, Kwiatkowski, 2013; Le Vigouroux, Scola, 2018).

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) określa dzieckiem niepełnosprawnym dziecko, które bez użycia specjalnych ulg i pomocy pochodzących z zewnątrz jest długotrwale, w znacznym stopniu lub całkowicie niezdolne do uczestnictwa w życiu społecznym na poziomie podobnym do poziomu prawidłowo rozwiniętych i zdrowych rówieśników (Borkowska, 1997). Z kolei Aleksandra Maciarz (1996) charakteryzuje dziecko niepełnosprawne jako takie, które z powodu obniżonej sprawności psychicznej wykazuje, w porównaniu z prawidłowo rozwijającymi się dziećmi, większe trudności w nauce, rozwoju i przystosowaniu do norm społecznych. Mimo że przywołane definicje różnią się od siebie, to wszystkie wskazują na różnice w funkcjonowaniu dzieci z niepełnosprawnościami w porównaniu z ich rówieśnikami. Należy zaznaczyć, że różnice te mają związek nie tylko z funkcjonowaniem dziecka, lecz także całej rodziny.

Rodzicielstwo i wychowanie dziecka z niepełnosprawnością powszechnie określane jest jako trudne, a rodzice dzieci ze specjalnymi potrzebami często analizują swoją sytuację przez pryzmat ciężących na nich obowiązków, presji społecznej oraz konieczności wielu wyrzeczeń na rzecz swoich dzieci (Karwowska, 2007). Stres rodzicielski przeżywany przez rodziców dzieci z niepełnosprawnością lub przewlekłe chorych ma charakter dwustopniowy. Po pierwsze, wiąże się z samym faktem urodzenia dziecka z niepełnosprawnością lub innymi trudnościami: trwa przewlekłe w związku z trudnościami dziecka, jego niepełnosprawnością lub

nienożnością realizacji celów bądź wartości życiowych. Po drugie, na poziomie subiektywnym wiąże się z odczuwaniem bólu psychicznego, wynikającego z interpretacji doświadczeń rodzicielskich oraz powiązanych z nimi stanów emocjonalnych (Sadowska i in., 2006). Posiadanie jednego lub więcej dzieci z niepełnosprawnością wymaga od rodzica znacznie większych inwestycji niż w przypadku dzieci, których rozwój przebiega prawidłowo. Podobnie w odniesieniu do osiągania samodzielności w życiu codziennym należy zauważyć, że dzieci z niepełnosprawnościami często osiągają ją znacznie później, czasem nigdy, co z wielokrotnia wymagania stawiane rodzicom, a jednocześnie powoduje, że okres wzmożonego wysiłku skoncentrowanego na opiece nad dzieckiem się wydłuża, czasami trwa przez ich całe życie.

To, jakie obciążenie powoduje wychowywanie dziecka z niepełnosprawnościami, a co za tym idzie – poziom natężenia odczuwanego przez rodziców stresu zależy od indywidualnych czynników, ale także rodzaju i stopnia trudności rozwojowych dzieci. Stres i wypalenie doświadczane przez rodziców stanowią zatem skutek działania wielu czynników, między innymi: 1) związanych ze stanem dziecka i intensywnością występujących u niego zaburzeń rozwojowych, 2) zasobów osobowych rodzica, oraz 3) zasobów finansowych i zdrowotnych rodzica lub pozarodzinnej sieci społecznej (Czapika, 2002).

### Problem badawczy

Głównym celem niniejszej pracy była ocena nasilenia wypalenia rodzicielskiego wśród rodziców dzieci chorych przewlekle i niepełnosprawnych. Analizowano, czy rodzice posiadający dziecko z chorobą przewlekłą lub z niepełnosprawnością różnią się od rodziców dzieci niemających przewlekłych problemów zdrowotnych – pod względem wypalenia rodzicielskiego. Założono, że rodzice dzieci chorych przewlekle i z niepełnosprawnościami będą się odznaczać wyższym stopniem wypalenia rodzicielskiego, a im wyższe ograniczenie sprawności dziecka, tym silniejsze wypalenie rodzicielskiego będzie doświadczał rodzic (hipoteza 1).

Poszukiwano także odpowiedzi na pytanie, czy posiadanie dziecka z ograniczeniem sprawności/przewlekłymi problemami zdrowotnymi będzie moderowało relację wypalenia rodzicielskiego oraz innych zmiennych kontekstowych, takich jak posiadanie dziecka poniżej piątego roku życia, wiek dziecka, liczba dzieci, płeć rodzica. Założono, że posiadanie przynajmniej jednego dziecka poniżej piątego roku życia będzie związane z wyższym wypaleniem rodzicielskim, zwłaszcza wśród rodziców dzieci z ograniczeniem sprawności/przewlekłymi problemami zdrowotnymi (hipoteza 2). Zakładano też, że wraz ze wzrostem liczby dzieci będzie też, że wraz ze wzrostem liczby dzieci będzie wzrastał poziom wypalenia rodzicielskiego, a siła tego związku okaże się silniejsza wśród rodziców dzieci z ograniczeniami sprawności/przewlekłymi chorobami (hipoteza 3). Na podstawie badań wskazujących na to, że to matki są głównie odpowiedzialne za pełnienie opieki nad dziećmi, zarówno w kontekście dzieci prawidłowo rozwijających się (Nomaguchi i in., 2015; Sayer i in., 2004), jak i dzieci z niepełnosprawnościami czy chorobami przewlekłymi (Spanish CHMVM Study Group, 2017, Lindström i in., 2017; Zaidman-Zait i in., 2018) założono, że kobiety będzie charakteryzował wyższy poziom wypalenia rodzicielskiego, a wśród badanych rodziców najsilniej doświadczać go będą matki dzieci chorych przewlekle i niepełnosprawnych (hipoteza 4).

### METODA

Badanie zostało zaakceptowane przez Komisję ds. Etyki Badań Naukowych Uniwersytetu SWPS, Wydziału Psychologii i Prawa w Poznaniu. Badanie prowadzono w formie zdalnej przy użyciu kwestionariusza na platformie Qualtrics. Uczestnicy byli zapraszani do badania przez strony internetowe, grupy rodziców na portalach społecznościowych oraz kontakt z placówkami oświatowymi na terenie całej Polski. Warunkiem udziału w badaniu było posiadanie przynajmniej jednego niepełnoletniego dziecka.

W badaniu wzięły udział 254 osoby, a wśród osób badanych znajdowały się zarówno kobiety (86%), jak i mężczyźni (13%), z wyraźną prze-

wagę kobiet. Badani byli w różnym wieku (od 21 do 54 lat;  $M = 35.37$ ;  $SD = 5.80$ ) i mieli od jednego (48%) do siedmiorga dzieci (.5%). Dzieci były w wieku od 1 miesiąca do 35 lat ( $M = 6.20$ ;  $SD = 4.80$ ), a rodzice, którzy posiadali co najmniej jedno dziecko w wieku do pięciu lat, stanowili 65% badanych. W chwili badania 74% respondentów było w formalnym związku, 17% w związku nieformalnym, a 9% deklarowało status osoby samotnej. Badani deklarowali różny poziom wykształcenia: wykształcenie podstawowe (2%), średnie (20%), wyższe (75%), a 3% było studentami uczelni wyższych. Wśród badanych znaleźli się rodzice mieszkający w miejscowościach poniżej 500 tys. mieszkańców (55%) oraz zamieszkujący duże aglomeracje miejskie (45%). Wśród respondentów znaleźli się rodzice wychowujący dziecko z przewlekłymi chorobami lub z ograniczeniami sprawności (22%), którzy na skali od 1 do 5 wskazywali stopień trudności w funkcjonowaniu dziecka wynikający z jego trudności rozwojowych.

## Narzędzia

*Wypalenie rodzicielskie.* W celu pomiaru wypalenia rodzicielskiego zastosowano *Parental Burnout Assessment* (PBA; Roskam, Brianda i in., 2018; polska adaptacja: Szczygieł i in., 2020). Kwestionariusz składa się z 23 pozycji tworzących cztery podskale: wyczerpanie rolą rodzicielską (9 pozycji; np. „Czuję się całkowicie wyczerpany(-a) swoją rolą rodzica”); kontrast z wcześniejszymi wyobrażeniami o sobie jako rodzicu (6 pozycji; np. „Wydaje mi się, że nie jestem już tak dobrym ojcem/dobłą matką dla moich dzieci, jak kiedyś”); przesyt rolą rodzicielską (5 pozycji; np. „Nie cieszy mnie spędzanie czasu z dzieckiem/dziećmi”) oraz emocjonalne dystansowanie się od dzieci (3 pozycje; np. „Robię dla mojego dziecka/dzieci to, co do mnie należy, ale nic więcej”). Pozycje są oceniane w 7-punktowych skalach Likerta: nigdy (0), kilka razy w roku (1), raz w miesiącu lub rzadziej (2), kilka razy w miesiącu (3), raz w tygodniu (4), kilka razy w tygodniu (5), codziennie (6). Współczynnik rzetelności  $\alpha$  Cronbacha wyniósł, dla poszczególnych wy-

miarów, odpowiednio: .83 dla wyczerpania rolą rodzicielską; .94 dla kontrastu z wcześniejszymi wyobrażeniami o sobie jako rodzicu; .92 dla przesyty rolą rodzicielską oraz .93 dla emocjonalnego dystansowania się od dziecka.

## Analizy

W celu udzielenia odpowiedzi na postawione pytania badawcze przeprowadzono analizy statystyczne przy użyciu pakietu IBM SPSS Statistics 25 i makra PROCESS. Za poziom istotności przyjęto  $\alpha = .05$ . W celu sprawdzenia, czy rozkłady poszczególnych wskaźników odbiegają od rozkładu normalnego, wykonano testy Kołmogorowa-Smirnowa. Następnie, aby zweryfikować, czy rodzice dzieci chorych przewlekłe i niepełnosprawnych będą się odznaczali wyższym stopniem wypalenia rodzicielskiego, wykonano test *U* Manna-Whitneya. Następnie za pomocą analizy korelacji *rho* Spearmana prowadzonej na próbie rodziców dzieci niepełnosprawnych ( $n = 56$ ) sprawdzono, czy stopień ograniczenia sprawności dziecka (wskazywany przez rodziców na skali od 1 – niski stopień ograniczeń do 5 – wysoki poziom ograniczeń, w przypadku posiadania więcej niż jednego dziecka z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą mierzony jako maksymalny stopień niepełnosprawności wśród wszystkich dzieci) koreluje z poziomem wypalenia rodzicielskiego ich rodziców. Kolejnym krokiem było sprawdzenie, czy związek pomiędzy czynnikami socjodemograficznymi (posiadanie dziecka poniżej piątego roku życia, liczba dzieci i płeć rodzica) a wypaleniem rodzicielskim jest moderowany przez fakt posiadania dziecka z niepełnosprawnością. W tym celu wykonano analizy moderacji, wprowadzając jako zmienną niezależną kolejno: fakt posiadania dziecka poniżej piątego roku życia, liczbę dzieci i płeć rodzica. Następnie wykonano analizę efektów prostych, aby sprawdzić, na czym polegają stwierdzone efekty moderacji. W ramach dodatkowych analiz sprawdzono, czy poziom wypalenia rodzicielskiego badanych rodziców zależy od ich wieku. W tym celu wykonano analizę korelacji, w podziale na rodziców dzieci z niepełnosprawnością i bez niepełnosprawności.

## WYNIKI

### Porównanie rodziców dzieci z niepełnosprawnościami z rodzicami dzieci prawidłowo rozwijających się

Jak wskazuje tabela 1, wynik testu Kołmogorowa-Smirnowa zarówno w przypadku wszystkich czterech wskaźników, jak i wyniku ogólne-

go wypalenia rodzicielskiego okazał się istotny statystycznie, co oznacza, że ich rozkłady istotnie odbiegają od rozkładu normalnego. Jednocześnie rozkłady zmiennych są znacząco asymetryczne (prawoskośne), na co wskazuje wartość skośności większa od |1|. W związku z tym zasadne było przeprowadzenie analizy na podstawie testów nieparametrycznych.

**Tabela 1.** Podstawowe statystyki opisowe różnych aspektów wypalenia rodzicielskiego wraz z testem Kołmogorowa-Smirnowa

	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>SD</i>	<i>Sk.</i>	<i>Kurt.</i>	<i>Min.</i>	<i>Maks.</i>	<i>d</i>	<i>p</i>
<b>Wyczerpanie</b>	16.70	13.00	12.84	1.04	0.34	0.00	54.00	0.16	< .001
<b>Kontrast</b>	6.67	4.00	8.03	1.85	3.06	0.00	36.00	0.20	< .001
<b>Przesyt</b>	5.31	3.00	6.97	1.85	2.80	0.00	30.00	0.23	< .001
<b>Dystans</b>	2.72	2.00	3.56	1.83	3.35	0.00	18.00	0.22	< .001
<b>Wynik ogólny PBA</b>	31.41	21.50	29.37	1.58	2.02	0.00	138.00	0.19	< .001

Źródło: opracowanie własne.

W celu zweryfikowania hipotezy 1 sprawdzono, czy rodzice dzieci chorych przewlekłe i z niepełnosprawnościami odznaczają się wyższym stopniem wypalenia rodzicielskiego. W tym celu wykonano testy *U* Manna-Whitneya (zob. tabela 2). Analiza wykazała istotne statystycznie różnice między porównywanymi grupami w zakresie trzech wskaźników wypalenia rodzicielskiego: kontrastu,

przesytu rolę rodzicielską oraz ogólnego jego wskaźnika. W każdym przypadku wyższym nasileniem tego zjawiska odznaczali się rodzice dzieci z niepełnosprawnościami. Różnice były niewielkie, o czym świadczy średnia i mediana porównywanych grup. Analizując wyjaśniony procent zmienności w zakresie zmiennej zależnej przez zmienną niezależną, zaznaczyć należy, że różnice te są słabe ( $\eta^2$  od .01 do .03).

**Tabela 2.** Porównanie rodziców dzieci chorych przewlekłe i niepełnosprawnych oraz rodziców dzieci w pełni sprawnych pod względem poziomu wypalenia rodzicielskiego

	Rodzice dzieci z niepełnosprawnością ( <i>n</i> = 56)			Rodzice dzieci bez niepełnosprawności ( <i>n</i> = 199)			<i>Z</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>SD</i>			
<b>Wyczerpanie</b>	2.63	15.00	15.36	15.60	12.50	11.85	-1.89	0.059	0.01
<b>Kontrast</b>	9.20	5.00	9.66	5.96	3.00	7.38	-2.42	<b>0.015</b>	0.02
<b>Przesyt</b>	8.13	4.00	8.94	4.52	2.00	6.10	-2.70	<b>0.007</b>	0.03

<b>Dystans</b>	3.54	2.00	4.75	2.49	1.50	3.12	-0.81	0.415	<0.01
<b>Wynik ogólny PBA</b>	41.48	24.50	36.99	28.56	20.00	26.25	-2.03	<b>0.043</b>	0.02

Źródło: opracowanie własne.

### Stopień ograniczenia sprawności dziecka a wypalenie rodzicielskie

Następnie wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami ( $n = 56$ ) sprawdzono, czy stopień ograniczenia sprawności dziecka koreluje z poziomem wypalenia rodzicielskiego. W tym celu wykonano analizę korelacji *rho* Spearmana (tabela 3). Analiza wykazała istotny

statystycznie, dodatni i słaby związek między stopniem niepełnosprawności dziecka a trzema wskaźnikami wypalenia rodzicielskiego: kontrastem, przesytem rolą rodzicielską oraz ogólnym wskaźnikiem wypalenia. Oznacza to, że wraz ze wzrostem niepełnosprawności dzieci wzrastało nasilenie wypalenia rodzicielskiego.

**Tabela 3.** Korelacja pomiędzy ograniczeniem sprawności dziecka a poziomem wypalenia

		<b>stopień niepełnosprawności</b>
<b>Wyczerpanie</b>	<i>rho</i> Spearmana	.12
	istotność	.059
<b>Kontrast</b>	<i>rho</i> Spearmana	<b>.15</b>
	istotność	<b>.016</b>
<b>Przesyt</b>	<i>rho</i> Spearmana	<b>.17</b>
	istotność	<b>.007</b>
<b>Dystans</b>	<i>rho</i> Spearmana	.05
	istotność	.432
<b>Wypalenie rodzicielskie</b>	<i>rho</i> Spearmana	<b>.13</b>
	istotność	<b>.043</b>

Źródło: opracowanie własne.

### Moderacyjna rola posiadania dziecka z niepełnosprawnością i chorobą przewlekłą

Kolejny krokiem było sprawdzenie, czy związek pomiędzy posiadaniem dziecka poniżej piątego roku życia a wypaleniem rodzicielskim jest moderowany przez fakt posiadania dziecka z niepełnosprawnością. W tym celu wykonano analizę moderacji, a jej wyniki przedstawiono w tabeli 4. Wynik wszystkich testowanych efektów interakcji okazał się nieistotny staty-

stycznie. Oznacza to, że posiadanie dziecka z niepełnosprawnością nie moderowało relacji między posiadaniem dziecka poniżej piątego roku życia a stopniem wypalenia rodzicielskiego. Wyniki analiz wskazują również, że posiadanie dziecka poniżej piątego roku życia nie jest związane z wypaleniem rodzicielskim.



**Tabela 4.** Współczynniki regresji dla testowanego efektu moderacyjnego wpływu posiadania dziecka z niepełnosprawnością na relację między posiadaniem dziecka poniżej 5 roku życia a wypaleniem rodzicielskim

Zmienna zależna	Testowany efekt	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
<b>Wyczerpanie</b>	Stała	42.42	1.80	3.93	<.001	21.16	63.68
	Dziecko poniżej 5 r. ż.	-11.21	7.03	-1.59	0.112	-25.05	2.64
	Niepełnosprawność	-11.89	5.88	-2.02	<b>0.044</b>	-23.47	-3.1
	Dziecko poniżej 5 r. ż. * niepełnosprawność	4.44	3.89	1.14	0.255	-3.22	12.11
<b>Kontrast</b>	Stała	16.11	6.81	2.37	<b>0.019</b>	2.70	29.52
	Dziecko poniżej 5 r. ż.	-2.62	4.43	-0.59	0.556	-11.35	6.12
	Niepełnosprawność	-5.75	3.71	-1.55	0.123	-13.05	1.56
	Dziecko poniżej 5 r. ż. * niepełnosprawność	1.82	2.46	0.74	0.460	-3.02	6.65
<b>Przesyt</b>	Stała	19.48	5.84	3.34	<b>0.001</b>	7.99	3.98
	Dziecko poniżej 5 r. ż.	-5.30	3.80	-1.39	0.164	-12.79	2.19
	Niepełnosprawność	-7.55	3.18	-2.37	<b>0.018</b>	-13.81	-1.28
	Dziecko poniżej 5 r. ż. * niepełnosprawność	2.70	2.10	1.28	0.201	-1.45	6.84
<b>Dystans</b>	Stała	7.73	3.03	2.55	<b>0.011</b>	1.77	13.70
	Dziecko poniżej 5 r. ż.	-2.22	1.97	-1.12	0.262	-6.10	1.67
	Niepełnosprawność	-3.05	1.65	-1.85	0.066	-6.30	0.20
	Dziecko poniżej 5 r. ż. * niepełnosprawność	1.43	1.09	1.31	0.191	-0.72	3.58
<b>Wypalenie rodzicielskie</b>	Stała	85.74	24.77	3.46	<b>0.001</b>	36.96	134.52
	Dziecko poniżej 5 r. ż.	-21.34	16.13	-1.32	0.187	-53.11	1.42
	Niepełnosprawność	-28.22	13.49	-2.09	<b>0.037</b>	-54.79	-1.66
	Dziecko poniżej 5 r. ż. * niepełnosprawność	1.39	8.93	1.16	0.246	-7.20	27.98

*Adnotacja:* Zmienna zależna: poziom wypalenia rodzicielskiego.

Źródło: opracowanie własne.

W celu sprawdzenia, czy związek pomiędzy liczbą dzieci a wypaleniem rodzicielskim jest moderowany przez fakt posiadania dziecka z niepełnosprawnością, wykonano analizę moderacji analogiczną do poprzedniej, jednak jako zmienną niezależną wprowadzono liczbę

dzieci. Analiza wykazała, że wszystkie pięć testowanych efektów interakcji było istotnych statystycznie (tabela 5). Oznacza to, że posiadanie dziecka z niepełnosprawnością moderowało relację między liczbą dzieci a wszystkimi aspektami wypalenia rodzicielskiego.

**Tabela 5.** Współczynniki regresji dla testowanego efektu moderacyjnego wpływu posiadania dziecka z niepełnosprawnością na relację między liczbą dzieci a wypaleniem rodzicielskim

Zmienna zależna	Testowany efekt	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
<b>Wyczerpanie</b>	Stała	8.60	7.15	1.20	0.231	-5.49	22.69
	Liczba dzieci	8.82	3.29	2.68	<b>0.008</b>	2.34	15.30
	Niepełnosprawność	3.39	3.90	0.87	0.386	-4.29	11.06
	Liczba dzieci × niepełnosprawność	-4.34	1.84	-2.35	<b>0.019</b>	-7.97	-0.71
<b>Kontrast</b>	Stała	-3.29	4.38	-0.75	0.453	-11.92	5.34
	Liczba dzieci	8.11	2.01	4.03	<b>&lt;.001</b>	4.15	12.08
	Niepełnosprawność	4.44	2.39	1.86	0.064	-0.26	9.14
	Liczba dzieci × niepełnosprawność	-3.94	1.13	-3.49	<b>0.001</b>	-6.17	-1.72
<b>Przesyt</b>	Stała	-2.04	3.77	-0.54	0.588	-9.47	5.38
	Liczba dzieci	7.17	1.73	4.14	<b>&lt;.001</b>	3.76	1.58
	Niepełnosprawność	3.40	2.05	1.66	0.099	-0.64	7.45
	Liczba dzieci × niepełnosprawność	-3.66	0.97	-3.77	<b>&lt;.001</b>	-5.58	-1.75
<b>Dystans</b>	Stała	-3.59	1.93	-1.86	0.064	-7.39	0.21
	Liczba dzieci	4.22	0.89	4.76	<b>&lt;.001</b>	2.48	5.97
	Niepełnosprawność	2.98	1.05	2.83	<b>0.005</b>	0.91	5.04
	Liczba dzieci × niepełnosprawność	-2.07	0.50	-4.17	<b>&lt;.001</b>	-3.05	-1.09
<b>Wypalenie rodzicielskie</b>	Stała	-0.33	16.04	-0.02	0.984	-31.92	31.27
	Liczba dzieci	28.33	7.37	3.84	<b>&lt;.001</b>	13.81	42.85
	Niepełnosprawność	14.21	8.74	1.63	0.105	-3.00	31.41
	Liczba dzieci × niepełnosprawność	-14.02	4.13	-3.39	<b>0.001</b>	-22.16	-5.87

*Adnotacja:* Zmienna zależna: poziom wypalenia rodzicielskiego.

Źródło: opracowanie własne.

W celu sprawdzenia, na czym polegają stwierdzone efekty moderacji, wykonano analizę efektów prostych. Jej wyniki przedstawiono w tabeli 6. Wyniki analizy efektów prostych wskazują na to, że dla każdego aspektu wypalenia rodzicielskiego związek z liczbą posiadanych dzieci jest dodatni i istotny statystycznie tylko wśród rodziców, którzy posiadają dziecko

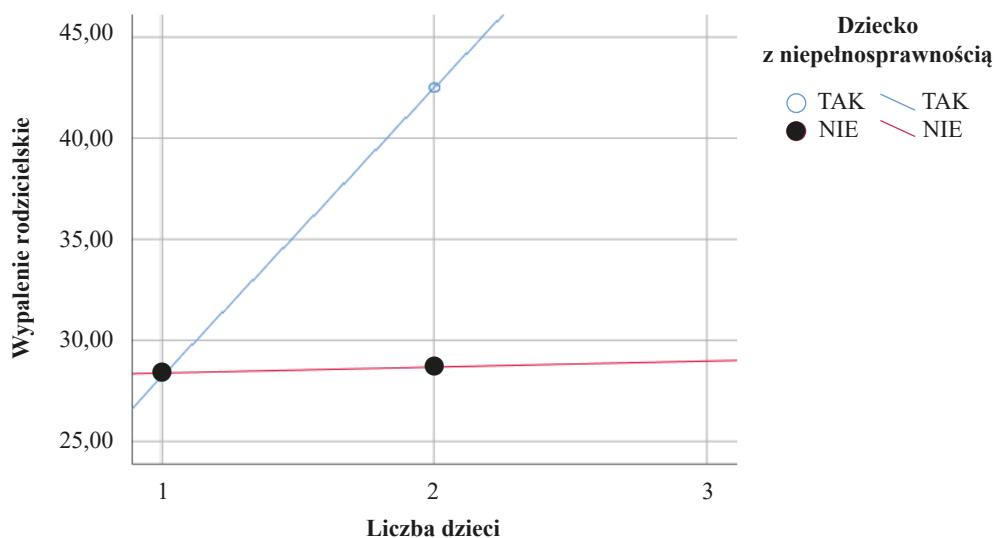
z niepełnosprawnością. Z kolei w grupie rodziców nieposiadających dziecka z niepełnosprawnością związku między liczbą dzieci a wypaleniem rodzicielskim okazały się nieistotne statystycznie. Efekt ten zobrazowano na rysunku 1, przedstawiającym wynik ogólny wypalenia rodzicielskiego jako zmiennej zależnej.

**Tabela 6.** Analiza efektów prostych – zależność między liczbą dzieci a wypaleniem rodzicielskim w zależności od posiadania dziecka z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą

Zmienna zależna	Dziecko z niepełnosprawnością	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
Wyczerpanie	Tak	4.48	1.57	2.85	<b>0.005</b>	1.39	7.58
	Nie	0.14	0.96	0.15	0.883	-1.76	2.04
Kontrast	Tak	4.17	0.96	4.33	<b>&lt;.001</b>	2.28	6.07
	Nie	0.23	0.59	0.39	0.698	-0.93	1.39
Przesyt	Tak	3.51	0.83	4.23	<b>&lt;.001</b>	1.88	5.14
	Nie	-0.16	0.51	-0.31	0.760	-1.16	0.85
Dystans	Tak	2.15	0.42	5.08	<b>&lt;.001</b>	1.32	2.99
	Nie	0.08	0.26	0.31	0.756	-0.43	0.59
Wypalenie rodzicielskie	Tak	14.31	3.52	4.06	<b>&lt;.001</b>	7.37	21.26
	Nie	0.30	2.16	0.14	0.891	-3.96	4.55

Adnotacja: Zmienna niezależna: liczba dzieci.

Źródło: opracowanie własne.

**Rysunek 1.** Relacja między liczbą dzieci a ogólnym poziomem wypalenia rodzicielskiego wśród rodziców posiadających i nieposiadających dziecka z niepełnosprawnością.

Źródło: opracowanie własne.

Biorąc pod uwagę charakterystykę próby badanej w kontekście płci osób badanych, ze względu na przeważającą liczbę kobiet (86%) nie udało się wykonać analiz statystycznych sprawdzających, czy kobiety charakteryzują się wyższym poziomem wypalenia rodzicielskiego.

### Dodatkowe analizy

W ramach dodatkowych analiz sprawdzono, czy poziom wypalenia rodzicielskiego bada-

nych rodziców zależy od ich wieku. W tym celu wykonano analizę korelacji, w podziale na rodziców dzieci z niepełnosprawnością i bez niepełnosprawności. Analiza wykazała brak istotnych statystycznie związków między wszystkimi zestawionymi zmiennymi. Wskazuje to, że wraz z wiekiem rodziców nie zmieniało się nasilenie ich wypalenia rodzicielskiego. Relacja ta dotyczyła zarówno rodziców posiadających, jak i nieposiadających dzieci z niepełnosprawnością (tabela 7).

**Tabela 7.** Korelacja pomiędzy wiekiem a wypaleniem rodzicielskim wśród rodziców posiadających i nieposiadających dzieci z niepełnosprawnością

		Wiek	
		Rodzice dzieci z niepełnosprawnością	Rodzice dzieci bez niepełnosprawności
<b>Wyczerpanie</b>	<i>r</i> Pearsona	-.22	-.12
	istotność	.106	.090
<b>Kontrast</b>	<i>r</i> Pearsona	-.13	.04
	istotność	.343	.595
<b>Przesyt</b>	<i>r</i> Pearsona	-.17	-.02
	istotność	.218	.818
<b>Dystans</b>	<i>r</i> Pearsona	-.10	.02
	istotność	.479	.752
<b>Wypalenie rodzicielskie</b>	<i>r</i> Pearsona	-.18	-.05
	istotność	.191	.529

Źródło: opracowanie własne.

Sprawdzono także, czy stopień niepełnosprawności dziecka i wiek rodzica przewidują nasilenie wypalenia rodzicielskiego. W tym celu wykonano analizy regresji, w których predyktorem był wiek rodzica oraz stopień niepełnosprawności dziecka. Wiek rodzica okazał się nieistotny statystycznie w zakresie przewidy-

wania ogólnego nasilenia wypalenia rodzicielskiego oraz wszystkich jego wymiarów. Z kolei stopień niepełnosprawności dziecka okazał się istotnym statystycznie predyktorem nasilenia wypalenia rodzicielskiego w zakresie wyczerpania, przesytu oraz ogólnego wyniku wypalenia rodzicielskiego (tabela 8).

**Tabela 8.** Przewidywanie nasilenia wypalenia rodzicielskiego na podstawie stopnia niepełnosprawności dziecka i wieku rodzica

		<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>
<b>Wyczerpanie</b>	$F_{(2;253)} = 6.30; p = .002; R^2_{adj.} = .040$				
	Stała	28.38	4.92	5.76	<.001
	Wiek rodzica	-.36	0.14	-2.60	0.10
	Stopień niepełnosprawności	1.56	.54	2.90	<b>0.04</b>
<b>Kontrast</b>	$F_{(2;253)} = 3.65; p = 0.027; R^2_{adj.} = .030$				
	Stała	7.26	3.11	2.33	0.20
	Wiek rodzica	-.04	0.09	-.40	0.691
	Stopień niepełnosprawności	0.92	0.34	2.70	0.007
<b>Przesyt</b>	$F_{(2;253)} = 6.63; p = .002; R^2_{adj.} = .043$				
	Stała	8.04	2.67	3.01	<b>0.03</b>
	Wiek rodzica	-.10	0.08	-1.30	0.195
	Stopień niepełnosprawności	1.05	0.30	3.60	<.001
<b>Dystans</b>	$F_{(2;253)} = 2.17; p = .116; R^2_{adj.} = .009$				
	Stała	3.10	1.40	2.24	0.26
	Wiek rodzica	-.02	0.04	-.44	0.66
	Stopień niepełnosprawności	0.32	0.15	2.08	0.38
<b>Wypalenie rodzicielskie</b>	$F_{(2;253)} = 5.32; p = .005; R^2_{adj.} = .033$				
	Stała	46.80	11.30	4.14	<.001
	Wiek rodzica	-.51	0.32	-1.60	0.111
	Stopień niepełnosprawności	3.84	1.24	3.11	<b>0.002</b>

Źródło: opracowanie własne.

## DYSKUSJA

Celem prezentowanego badania było porównanie nasilenia wypalenia rodzicielskiego wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i chorych przewlekle – z rodzicami prawidłowo rozwijających się dzieci. Wyniki przeprowadzonych analiz wskazują, że istnieje związek pomiędzy posiadaniem dziecka z obniżoną sprawnością a wypaleniem rodzicielskim: wyższym nasileniem wypalenia rodzicielskiego od-

znaczają się rodzice dzieci niepełnosprawnych, co koresponduje z wynikami prowadzonych wcześniej polskich badań (Piotrowski, 2021; Rusinek, 2015; Szczygieł i in., 2020).

Rodzice dzieci z niepełnosprawnościami mocniej odczuwali nieadekwatność wcześniejszych wyobrażeń o sobie jako rodzicu, przesyt rolą rodzicielską, a także charakteryzowali się wyższym poziomem ogólnego wskaźnika wypalenia. Przeprowadzone analizy wskazują jednak, że rodzice dzieci z niepełnosprawno-

ciami wyczerpują się emocjonalnie i dystansują od swoich dzieci w takim samym stopniu, jak rodzice zdrowych dzieci. Te wyniki po części stoją w sprzeczności z dotychczas prowadzonymi badaniami wśród polskich rodziców (np. Rusinek, 2015), które wskazują, że rodzice dzieci z niepełnosprawnościami częściej i intensywniej odczuwają, że ich zasoby emocjonalne zostały uszczuplone. Wynikać może to z faktu, że przytaczane badania wykorzystywały trójwymiarową koncepcję wypalenia rodzicielskiego. Koncepcja ta inaczej operacjonalizuje syndrom wypalenia rodzicielskiego, a co więcej – nie różnicuje wyczerpania emocjonalnego i przesytu rolę rodzica jako dwóch odrębnych wymiarów.

Można przypuszczać, że wyższy wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami poziom wyników dotyczących kontrastu pomiędzy tym, jak badani wyobrażali sobie siebie jako rodzica, a tym, jak widzą swoją rolę obecnie, spowodowany może być faktem, że rodzicielstwo spostrzegane jest przede wszystkim jako coś pozytywnego. Chociaż ludzie, zanim zostaną rodzicami, mogą zdawać sobie sprawę, że wraz z pojawieniem się dziecka będą musieli się mierzyć również z różnymi trudnościami, to przypuszczalnie rzadko zakładają, że ich dziecko będzie wymagać dodatkowego wsparcia, opieki z uwagi na niepełnosprawność bądź przewlekłą chorobę. Mimo że wyobrażenia na temat rodzicielstwa mogą się różnić od tego, jak ono faktycznie wygląda wśród wszystkich rodziców, to zdaje się, że rodzice dzieci z trudnościami rozwojowymi są bardziej narażeni na odczuwanie negatywnego kontrastu pomiędzy wyobrażeniami o sobie jako rodzicu a tym, jak widzą się obecnie.

Rodzice dzieci z niepełnosprawnościami odznaczali się także wyższymi wynikami w aspekcie przesytu rolę rodzicielską, rozumianego jako poczucie, że ilość obowiązków oraz czasu koniecznego do poświęcenia dziecku jest za duża, co z kolei prowadzi do utraty radości z pełnienia funkcji rodzica. Te wyniki nie są zaskakujące, biorąc pod uwagę czasochłonność (Sekulowicz, Kwiatkowski, 2013; Szmania, 2014), odpowiedzialność (Sadowska i in., 2006) i ogrom obowiązków (Bujak, 2013), które bardzo czę-

sto są znacznie większe wśród rodziców dzieci z chorobami czy trudnościami rozwojowymi.

Przeprowadzone analizy wskazują również, że rodzice dzieci z trudnościami rozwojowymi wyczerpują się emocjonalnie i dystansują się od dzieci w takim samym stopniu, jak rodzice niezmagający się z przewlekłymi chorobami czy niepełnosprawnością dzieci. Podejrzewać można, że u rodziców dzieci z chorobami przewlekłymi czy niepełnosprawnością ilość obowiązków oraz poziom odpowiedzialności za zdrowie i życie dziecka nie pozwalają na dystansowanie się; rodzice mogą mieć poczucie, że ich dzieci wymagają większego wsparcia emocjonalnego niż dzieci sprawne.

Wyniki wskazują także, że im wyższy w ocenie rodzica jest poziom trudności w funkcjonowaniu dziecka wynikający z jego problemów rozwojowych, tym wyższym poziomem wypalenia odznaczają się rodzice, co również potwierdzają prowadzone wcześniej badania (np. Lindahl Norberg, 2007). Im, w opinii rodzica, dziecko miało większe trudności w funkcjonowaniu, tym więcej mieli oni obowiązków i tym więcej wsparcia musieli mu udzielać, co mogło powodować utratę radości rodzicielskiej, potęgować poczucie, że nie takimi rodzicami chcieli być, i ostatecznie prowadzić do wypalenia rodzicielskiego. Dotychczas prowadzone w Polsce badania (np. Dudek, 2019) wskazują na niewielkie różnice w poziomie wypalenia rodzicielskiego w grupach rodziców wyróżnionych ze względu na rodzaj niepełnosprawności lub zaburzeń rozwojowych dziecka, co jak mogłoby się wydawać, stoi w sprzeczności z wynikami prezentowanego badania. Zauważyć trzeba, że owa rozbieżność może wynikać z faktu, że nie sam stan zdrowia dziecka (w tym rodzaj niepełnosprawności), lecz oceniany przez rodziców stopień trudności w funkcjonowaniu dziecka w życiu codziennym jest predyktorem gorszego samopoczucia psychicznego oraz wyższego poziomu stresu wśród rodziców (Hastings i in., 2005).

Kolejnym aspektem analiz była rola stanu zdrowia dziecka w relacji pomiędzy wypaleniem rodzicielskim a czynnikami socjodemograficznymi. Założono, że posiadanie dziecka z ograniczeniem sprawności/przewlekłymi problemami

zdrowotnymi moderuje relację wypalenia rodzicielskiego i innych zmiennych kontekstowych, takich jak wiek dziecka, liczba dzieci czy płeć rodzica. Ze względu na charakterystykę próby badawczej nie udało się przeprowadzić analiz, które pozwoliłyby zweryfikować hipotezę, że kobiety charakteryzują się wyższym poziomem wypalenia rodzicielskiego, a wśród badanych rodziców najsilniej doświadczają go matki dzieci chorych przewlekle i niepełnosprawnych. Na podstawie wykonanych analiz potwierdzono co prawda, że rodzice dzieci chorych przewlekle i z niepełnosprawnościami charakteryzują się wyższym poziomem wypalenia rodzicielskiego, ale nie było możliwe udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy istnieją różnice, biorąc pod uwagę biologiczną płeć rodzica, a jeśli tak – to jakie. Prowadzone dotychczas badania nie wskazują jednoznacznie, czy to matki, czy też ojcowie są bardziej narażeni na wypalenie rodzicielskie. Biorąc pod uwagę aspekt obłożenia obowiązkami rodzicielskimi, wskazać można, że to na matki częściej spada odpowiedzialność za opiekę i wychowanie dziecka, co wiązać się ma z częstszym doświadczeniem przez nie wypalenia rodzicielskiego (Aunola i in., 2020; Roskam, Mikołajczak, 2021), patrząc jednak na płeć rodzica z perspektywy tożsamości rodzicielskiej, wyniki wskazują, że młodzi ojcowie, wchodzący w dorosłość, mogą doświadczać silniej wypalenia rodzicielskiego niż kobiety (Piotrowski, 2021).

Sprawdzono także, czy posiadanie przynajmniej jednego dziecka poniżej piątego roku życia wiąże się z wyższym wypaleniem rodzicielskim, zwłaszcza wśród rodziców dzieci z ograniczeniem sprawności/przewlekłymi problemami zdrowotnymi. Wbrew poprzednim badaniom (np. Le Vigouroux, Scola, 2018; Mikołajczak, Raes i in., 2018; Szczygieł i in., 2020), które wskazywały, że wychowywanie małych dzieci jest czynnikiem ryzyka wypalenia rodzicielskiego, prowadzone analizy nie potwierdziły tej zależności. Taki rozkład wyników może być spowodowany tym, że w poprzednich badaniach prowadzonych na polskiej próbie, choć związek pomiędzy wiekiem dziecka a wypaleniem rodzicielskim okazał się istotny statystycznie, był on słaby (Szczygieł

i in., 2020); z uwagi na to może więc nie być widoczny w niniejszym badaniu.

Kolejnym krokiem było sprawdzenie, czy liczba posiadanych dzieci ma związek z wypaleniem rodzicielskim, na co wskazywać mogą dotychczas przeprowadzone badania (np. Le Vigouroux, Scola 2018; Mikołajczak, Raes i in., 2018; Gillis, Roskam, 2020; Szczygieł i in., 2020). Wyniki prowadzonych analiz potwierdzają ten związek, ale tylko wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnością czy chorobą przewlekłą. Wyniki prezentowanego badania wskazują na to, że dla każdego aspektu wypalenia rodzicielskiego związek z liczbą posiadanych dzieci jest dodatni i istotny statystycznie, ale tylko wśród rodziców, którzy posiadają dziecko z niepełnosprawnością. Z kolei w grupie rodziców nieposiadających dziecka z niepełnosprawnością związku między liczbą dzieci a wypaleniem rodzicielskim okazały się nieistotne statystycznie. Sam fakt wychowywania dziecka z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą jest czynnikiem ryzyka wypalenia rodzicielskiego z uwagi na liczbę obowiązków, ich czasochłonność czy większą odpowiedzialność rodzica. Wraz z pojawieniem się kolejnych dzieci dochodzą jednak kolejne obowiązki i trudności rodzicielskie, co może prowadzić do wypalenia rodzicielskiego.

Chociaż niepełnosprawność lub choroba przewlekła okazały się czynnikiem ryzyka wypalenia rodzicielskiego, to należy wspomnieć, że niniejsze badania skupiają się na sprawdzaniu związków pomiędzy wypaleniem rodzicielskim a czynnikami socjodemograficznymi. Podobnie jak we wcześniejszych badaniach (np. Mikołajczak, Raes i in., 2018; Szczygieł i in., 2020), niniejsze badania wskazują, że predykcyjny wpływ czynników społeczno-demograficznych na poziom wypalenia rodzicielskiego jest stosunkowo niski, co nie znaczy, że nieistotny. Rodzice wychowujący dziecko z niepełnosprawnością lub chorobą przewlekłą nie dość, że na co dzień muszą się mierzyć z dodatkowymi wyzwaniami, stresem oraz trudnościami emocjonalnymi, to jeszcze są bardziej narażeni na ryzyko wypalenia rodzicielskiego, co powinno stanowić podstawę do szczególnego zaopiekowania się i wsparcia wobec tej grupy rodziców.

### Ograniczenia i kierunki przyszłych badań

Należy zwrócić uwagę na pewne ograniczenia metodologiczne tego badania. Po pierwsze, w niniejszym badaniu nie analizowano źródła przewlekłego stresu, a zatem przypuszczenia dotyczące przyczyn wypalenia rodzicielskiego mogą być jedynie wstępne. Aby zweryfikować lub obalić hipotezy dotyczące okoliczności prowadzących do wypalenia u rodziców, konieczne byłoby zastosowanie podejścia podłużnego. Mimo że badanie było częścią projektu o charakterze podłużnym, to opisana w tekście analiza dotyczyła wyników jedynie pierwszego z pomiarów.

Po drugie, modele nie uwzględniały szerszego kontekstu, w którym żyją rodzice (np. mniej lub bardziej uprzywilejowane społeczności i wartości kulturowe), a także czynników osobowościowych, które wykazują najsilniejsze związki z wypaleniem rodzicielskim.

Po trzecie, w badaniu nie kontrolowano rodzaju trudności (np. konieczność rezygnacji z ważnych dla siebie spraw ze względu na funkcjonowanie dziecka, trudności organizacyjne, obciążenie emocjonalne związane z faktem posiadania dziecka z niepełnosprawnościami), z którymi borykają się rodzice i ich dziecko (dzieci). Rodzice wskazywali na stopień ograniczenia sprawności dziecka spowodowany jego niepełnosprawnością lub chorobą, ale był to wskaźnik ogólny na skali od 1 (niski stopień

ograniczeń) do 5 (wysoki stopień ograniczeń), bez wskazania charakteru tych ograniczeń. Przyszłe badania powinny się zatem skupić na ocenie napotykanych przez rodziców problemów, ponieważ mogą one reprezentować bardzo różne rzeczywistości, zarówno dla rodziców, jak i dzieci. Dokładne zbadanie obciążeń rodziców powinno ułatwić identyfikację czynników związanych z występowaniem wypalenia rodzicielskiego.

Po czwarte, mimo że w badaniu wzięło udział 254 rodziców, to wśród respondentów widoczna jest wyraźna przewaga kobiet, które stanowiły 86% próby. Nie pozwoliło to na sprawdzenie, czy kobiety charakteryzują się wyższym poziomem wypalenia rodzicielskiego, a wśród badanych rodziców najsilniej doświadczać go matki dzieci chorych przewlekle i niepełnosprawnych.

Wyniki opisanych analiz zachęcają do dalszych badań nad wypaleniem rodzicielskim wśród rodziców dzieci z niepełnosprawnościami i chorobami przewlekłymi, a ograniczenia obecnego badania pozostawiają przyszłym badaczom wiele miejsca na dalszą eksplorację tego obszaru. Biorąc pod uwagę różnorodność i długofalowość, a także charakter konsekwencji wypalenia rodzicielskiego, zdaje się zasadne pogłębienie badań w tym zakresie oraz stworzenie programów pomocowych i profilaktycznych dla rodziców, którzy borykają się z występowaniem wypalenia rodzicielskiego lub są na to narażeni.

### BIBLIOGRAFIA

- Aassve A., Arpino B., Balbo N. (2016), It takes two to tango: Couples' happiness and childbearing. *European Journal of Population*, 32(3), 339–354. doi: 10.1007/s10680-016-9385-1.
- Abbeduto L., Seltzer M.M., Shattuck P., Krauss M.W., Orsmond G., Murphy M.M. (2004), Psychological well-being and coping in mothers of youths with autism, Down Syndrome, or Fragile X Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 109(3), 237–254. doi: 10.1352/0895-8017(2004)109<237:PWACIM>2.0.CO;2.
- Aunola K., Sorkkila M., Tolvanen A. (2020), Validity of the Finnish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(5), 714–722. doi: 10.1111/sjop.12654.
- Barlow J.H., Ellard D.R. (2006), The psychosocial well-being of children with chronic disease, their parents and siblings: An overview of the research evidence base. *Child: Care, Health and Development*, 32(1), 19–31. doi: 10.1111/j.1365-2214.2006.00591.x.
- Borkowska M. (1997), *Dziecko niepełnosprawne ruchowo*, cz. 2: *Usprawnianie ruchowe*. Warszawa: WSiP.
- Bujak E. (2013), Zjawisko zespołu „wypalania się sił” u matek dzieci niepełnosprawnych. *Rozprawy Społeczne*, 7(2), 112–125.



- Chen B.-B., Qu Y., Yang B., Chen X. (2022), Chinese mothers' parental burnout and adolescents' internalizing and externalizing problems: The mediating role of maternal hostility. *Developmental Psychology*, 58(4), 768–777. doi: 10.1037/dev0001311.
- Czapika A. (2002), Zespół wyczerpania u rodziców dzieci niepełnosprawnych jako skutek długotrwałego doświadczania sytuacji trudnych. W: J. Patkiewicz (red.), *Zespół wypalenia w przebiegu opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym*, 67–69. Wrocław: TWK.
- Donath O. (2017), *Żalując macierzyństwa*, przekł. E. Filipow. Białystok: Wydawnictwo Kobiece.
- Dudek M. (2019), Burnout of parents of children with disabilities. *Probacja*, 2, 15–36. doi: 10.5604/01.3001.0013.3340.
- Gérain P., Zech E. (2018), Does informal caregiving lead to parental burnout? Comparing parents having (or not) children with mental and physical issues. *Frontiers in Psychology*, 9, 884. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00884.
- Gillis A., Roskam I. (2020), Regulation between daily exhaustion and support in parenting: A dyadic perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 44(3), 226–235. doi: 10.1177/0165025419868536.
- Gupta V.B. (2007), Comparison of Parenting Stress in Different Developmental Disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19(4), 417–425. doi: 10.1007/s10882-007-9060-x.
- Hansotte L., Nguyen N., Roskam I., Stinglhamber F., Mikolajczak M. (2021), Are all burned out parents neglectful and violent? A latent profile analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 30(1), 158–168. doi: 10.1007/s10826-020-01850-x.
- Hastings R.P., Kovshoff H., Ward N.J., Espinosa F.D., Brown T., Remington B. (2005), Systems analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635–644. doi: 10.1007/s10803-005-0007-8.
- Hubert S., Aujoulat I. (2018), Parental burnout: When exhausted mothers open up. *Frontiers in Psychology*, 9, 1021. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01021.
- Karwowska M. (2007), Dylematy macierzyństwa tworzonego dla niepełnosprawnego dziecka. W: A. Zych, A. Nowicka (red.), *„By człowiek nie musiał cierpieć...”. Księga jubileuszowa dedykowana pani Profesor Aleksandrze Maciarz*, 213–224. Wrocław: Wydawnictwo Naukowe Dolnośląskiej Szkoły Wyższej.
- Klajmon-Lech U. (2018), Szkoła jako przestrzeń współpracy i otwartości wobec dziecka z rzadką chorobą genetyczną. *Kultura i Edukacja*, 121(3), 159–170. doi: 10.15804/kie.2018.03.10.
- Lach L.M., Kohen D.E., Garner R.E., Brehaut J.C., Miller A.R., Klassen A.F., Rosenbaum P.L. (2009), The health and psychosocial functioning of caregivers of children with neurodevelopmental disorders. *Disability and Rehabilitation*, 31(9), 741–752. doi: 10.1080/08916930802354948.
- Le Vigouroux S.L., Scola C. (2018), Differences in parental burnout: Influence of demographic factors and personality of parents and children. *Frontiers in Psychology*, 9, 887. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00887.
- Le Vigouroux S.L., Scola C., Raes M.-E., Mikolajczak M., Roskam I. (2017), The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences*, 119, 216–219. doi: 10.1016/j.paid.2017.07.023.
- Lebert-Charron A., Dorard G., Boujut E., Wendland J. (2018), Maternal Burnout Syndrome: Contextual and Psychological Associated Factors. *Frontiers in Psychology*, 9, 885. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00885.
- Lin G.-X., Roskam I., Mikolajczak M. (2023), Disentangling the effects of intrapersonal and interpersonal emotional competence on parental burnout. *Current Psychology*, 42(11), 8718–8721. doi: 10.1007/s12144-021-02254-w.
- Lin G.-X., Szczygieł D. (2022), Basic personal values and parental burnout: A brief report. *Affective Science*, 3(2), 498–504. doi: 10.1007/s42761-022-00103-y.
- Lindahl Norberg A. (2007), Burnout in Mothers and fathers of children surviving brain tumour. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 14(2), 130–137. doi: 10.1007/s10880-007-9063-x.
- Lindström C., Åman J., Norberg A. (2010), Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. *Acta Paediatrica*, 99(3), 427–432. doi: 10.1111/j.1651-2227.2009.01586.x.
- Lindström C., Åman J., Norberg A.L., Forssberg M., Anderzén-Carlsson A. (2017), “Mission Impossible”; the Mothering of a child with Type 1 Diabetes – From the perspective of mothers experiencing burnout. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 149–156. doi: 10.1016/j.pedn.2017.06.002.
- Maciarz A. (1993), *Dziecko niepełnosprawne. Podręczny słownik terminów*. Zielona Góra: Verbum.

- Maslach C., Jackson S.E. (1981), The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. doi: 10.1002/job.4030020205.
- Meeussen L., Van Laar C. (2018), Feeling pressure to be a perfect mother relates to parental burnout and career ambitions. *Frontiers in Psychology*, 9, 2113. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02113.
- Mikolajczak M., Brianda M.E., Avalosse H., Roskam I. (2018), Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80, 134–145. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.03.025.
- Mikolajczak M., Gross J.J., Roskam I. (2019), Parental burnout: what is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1319–1329. doi: 10.1177/2167702619858430.
- Mikolajczak M., Raes M.-E., Avalosse H., Roskam I. (2018), Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602–614. doi: 10.1007/s10826-017-0892-4.
- Mikolajczak M., Roskam I. (2018), A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR<sup>2</sup>). *Frontiers in Psychology*, 9, 886. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00886.
- Nomaguchi K.M., Milkie M.A., Bianchi S.M. (2005), Time strains and psychological well-being: Do dual-earner mothers and fathers differ? *Journal of Family Issues*, 26(6), 756–792. doi: 10.1177/0192513X05277524.
- Pağowska M. (2013). *Zespół wypalenia sił u rodziców dzieci z autyzmem – symptomy, determinanty*. Niepublikowana praca doktorska. Warszawa: Wydział Nauk Pedagogicznych, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.
- Pağowska M. (2014). Indywidualny dramat trudnego rodzicielstwa – przebieg, objawy i radzenie sobie z wypaleniem się sił u rodziców dzieci z autyzmem. *Człowiek – Niepełnosprawność – Społeczeństwo*, 2(24), 47–59.
- Piotrowski K. (2020), How good it would be to turn back time: Adult attachment and perfectionism in mothers and their relationships with the processes of parental identity formation. *Psychologica Belgica*, 60(1), 55–72. doi: 10.5334/pb.492.
- Piotrowski K. (2021), How many parents regret having children and how it is linked to their personality and health: Two studies with national samples in Poland. *PLOS ONE*, 16(7), e0254163. doi: 10.1371/journal.pone.0254163.
- Piotrowski K., Dzielńska M., Sanna K., Szczygieł D. (2022), Wypalenie rodzicielskie. Wprowadzenie do teorii i badań. *Psychologia Rozwojowa*, 27(3), 9–23. doi: 10.4467/20843879PR.22.015.17676.
- Rentinck I.C.M., Ketelaar M., Jongmans M.J., Gorter J.W. (2007), Parents of children with cerebral palsy: A review of factors related to the process of adaptation. *Child: Care, Health and Development*, 33(2), 161–169. doi: 10.1111/j.1365-2214.2006.00643.x.
- Roskam I., Aguiar J., Akgun E. i in. (2021), Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science*, 2(1), 58–79. doi: 10.1007/s42761-020-00028-4.
- Roskam I., Brianda M.-E., Mikolajczak M. (2018), A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The parental burnout assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9, 758. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00758.
- Roskam I., Mikolajczak M. (2021), The slippery slope of parental exhaustion: A process model of parental burnout. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 77, 101354. doi: 10.1016/j.appdev.2021.101354.
- Roskam I., Raes M.-E., Mikolajczak M. (2017), Exhausted parents: Development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Frontiers in Psychology*, 8, 163. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00163.
- Rusinek K. (2015), Zespół wypalenia sił u matek wychowujących dziecko z niepełnosprawnością intelektualną. *Szkola Specjalna*, 1, 16–27.
- Sadowska L., Szpich E., Wójtowicz D., Mazur A. (2006), Odpowiedzialność rodzicielska w procesie rozwoju dziecka niepełnosprawnego. *Przegląd Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego*, 1, 11–21.
- Sayer L.C., Bianchi S.M., Robinson J.P. (2004), Are parents investing less in children? Trends in mothers' and fathers' time with children. *American Journal of Sociology*, 110(1), 1–43. doi: 10.1086/386270.
- Schrooyen C., Soenens B., Waterschoot J., Vermote B., Morbée S., Beyers W., Brenning K., Dieleman L., Van Der Kaap-Deeder J., Vansteenkiste M. (2021), Parental identity as a resource for parental adaptation during the COVID-19 lockdown. *Journal of Family Psychology*, 35(8), 1053–1064. doi: 10.1037/fam0000895.
- Sekułowicz M., Kwiatkowski P. (2013), Wypalenie się sił u rodziców dzieci z niepełnosprawnością – konstrukcja nowego narzędzia badawczego. *Studia Edukacyjne*, 25, 29–50.

- Sorkkila M., Aunola K. (2020), Risk factors for parental burnout among Finnish parents: The role of socially prescribed perfectionism. *Journal of Child and Family Studies*, 29(3), 648–659. doi: 10.1007/s10826-019-01607-1.
- Spanish Children Home Mechanical Ventilation Multicentric Study Group (2017), Quality of life in home-ventilated children and their families. *European Journal of Pediatrics*, 176(10), 1307–1317. doi: 10.1007/s00431-017-2983z.
- Szczygieł D. (2022), Wypalenie rodzicielskie – uwarunkowania i konsekwencje. W: L. Bakiera (red.), *Rodzicielstwo w zmieniającym się świecie*, 37–48. Poznań: Wydawnictwo Nauk Społecznych i Humanistycznych UAM.
- Szczygieł D., Sekulowicz M., Kwiatkowski P., Roskam I., Mikolajczak M. (2020), Validation of the Polish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2020(174), 137–158. doi: 10.1002/cad.20385.
- Szmania L. (2015), Doświadczenia emocjonalne rodziców dzieci z autyzmem. *Interdyscyplinarne Konteksty Pedagogiki Specjalnej*, 5, 69–91. doi: 10.14746/ikps.2014.5.05.
- Van Bakel H.J.A., Van Engen M.L., Peters P. (2018), Validity of the parental burnout inventory among Dutch employees. *Frontiers in Psychology*, 9, 697. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00697.
- Weiss M.J. (2002), Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6(1), 115–130. doi: 10.1177/1362361302006001009.
- Whittingham K. (2014), Parents of children with disabilities, mindfulness and acceptance: A review and a call for research. *Mindfulness*, 5(6), 704–709. doi: 10.1007/s12671-013-0224-8.
- Whittingham K., Wee D., Sanders M.R., Boyd R. (2013), Predictors of psychological adjustment, experienced parenting burden and chronic sorrow symptoms in parents of children with cerebral palsy: Psychological adjustment in parents of children with CP. *Child: Care, Health and Development*, 39(3), 366–373. doi: 10.1111/j.1365-2214.2012.01396.x.
- Zaidman-Zait A., Most T., Tarrasch R., Haddad E. (2018), Mothers' and fathers' involvement in intervention programs for deaf and hard of hearing children. *Disability and Rehabilitation*, 40(11), 1301–1309. doi: 10.1080/09638288.2017.1297491.