

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇН
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ В.Н.КАРАЗІНА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ

КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: «Зв'язок емоційного інтелекту з особливостями ставлення до дітей з розладами аутистичного спектру»

Студентки 4 курсу групи ЗПС-41
спеціальності 053 – психологія
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Слободянюк В.А.

Керівник: Кандидат психологічних наук, доцент
Кочарян І.О

Чотирьохрівнева шкала оцінювання: _____

Кількість балів: _____

Члени комісії : _____
(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

(підпис) (прізвище та ініціали)

м. Харків – 2025 рік

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗЛАДУ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ТА ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ.....	6
1.1. Поняття та структура емоційного інтелекту.....	6
1.2. Особливості дітей з розладами аутистичного спектру.....	8
1.3. Вплив емоційного інтелекту у взаємодії з дітьми з РАС.....	11
Висновки до Розділу I.....	13
РОЗДІЛ II. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	15
2.1. План емпіричного дослідження.....	15
2.2. Аналіз результатів та їх інтерпретація.....	16
2.3. Кореляційний аналіз.....	25
Висновки до Розділу II.....	26
ВИСНОВКИ.....	27
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	29

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Поширеність аутизму зростає з кожним роком у всьому світі, про що свідчать численні дослідження. В 2000-х роках аутизм був діагностований у 1 дитини з 150, до 2023 року ця цифра зросла до 1 дитини з 36 [13]. Діти з РАС мають свої унікальні особливості та потреби, які вимагають індивідуального підходу. Формування толерантного ставлення до таких дітей є важливим як для їх розвитку, так і для створення функціонального інклюзивного середовища. Від першого опису цього розладу Лео Каннером минуло майже сімдесят років, з того часу було проведено численні дослідження, метою яких було глибше розкриття цього раніше маловідомого розладу. Ці наукові розробки сприяли покращенню розуміння природи розладу, трансформації концептуальних підходів, а також зміні ставлення та сприйняття як фахівців, так і сімей до цього явища.

Особливості сприйняття та поведінки людей з РАС можуть викликати труднощі в спілкуванні, яке потребує високого рівня емпатії та адаптивності з боку оточуючих. Наукові дослідження показують, що рівень емоційного інтелекту педагогів, психологів і батьків суттєво впливає на якість їх взаємодії з дітьми з РАС. Високий рівень емоційного інтелекту сприяє розвитку емпатії, толерантності та здатності розуміти унікальний досвід дитини.

Емоційний інтелект – це здатність людини розуміти, усвідомлювати та керувати своїми емоціями, а також розпізнавати та впливати на емоції інших людей. Він допомагає уникати імпульсивних реакцій, зберігати спокій у складних ситуаціях і приймати більш зважені рішення. Люди з високим рівнем емоційного інтелекту легше справляються зі стресом і труднощами, оскільки вміють розпізнавати і контролювати свої емоції. Вони також здатні швидше адаптуватися до негативних ситуацій. Розвиток емоційного інтелекту схиляє людей до розуміння індивідуального досвіду та зменшують роль стереотипів у сприйнятті дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з розладами аутистичного спектру. Підштовхує до пошуку та вивченню різних поведінкових

та комунікаційних стратегій взаємодії.

Аналіз наукової літератури свідчить про те, що проблемам емоційного інтелекту, ставлення до дітей з розладами аутистичного спектру та їх взаємозв'язку дослідники приділяли достатньо багато уваги. Так, проблематикою емоційного інтелекту займалися Д. Гоулман, П. Саловей, Дж. Майер, Л. Розенберг та інші. Особливості дітей з РАС та ставленнями суспільства до них вивчали К. Шепард, М. Мінкус, П. Барон-Коен, Г. Карен та інші. Але конкретно в напрямку вивчення взаємозв'язку емоційного інтелекту з ставленням до дітей з РАС існують певні прогалини. Питання переважно досліджується з боку загального емоційного стану батьків дітей з діагнозом. Вивченню ж частини суспільства, що не є дотичною до розладу не приділяється багато уваги.

Дослідження емоційного інтелекту в контексті ставлення до дітей з аутизмом полягає в тому, що дозволяє краще зрозуміти, як особистісні якості та рівень розвитку ЕІ впливають на якість взаємодії з дітьми з особливими потребами. Відкриває нову площину досліджень та напрямків майбутньої роботи. Зокрема, він допоможе визначити, які аспекти емоційного інтелекту необхідно розвивати фахівцям, що працюють з дітьми з аутизмом, а також батькам і педагогам. Та на основі яких даних та враховуючи які аспекти можна створювати освітні програми та тренінги для людей, що не є безпосередньо в контакті з дітьми та дорослими з розладом аутистичного спектру.

Об'єкт – емоційний інтелект.

Предмет – складові емоційного інтелекту молодих людей та особливості ставлення до дітей з розладом аутистичного спектру.

Мета – дослідити емоційного інтелекту молодих людей та особливості ставлення до дітей з розладом аутистичного спектру.

Гіпотеза – вищий рівень емоційного інтелекту молодих людей впливає на особливості ставлення до дітей з розладом аутистичного спектру.

Завдання дослідження:

1. Дослідити та проаналізувати психологічну літературу з даної проблеми, надати характеристику емоційному інтелекту та розладу аутистичного спектру;
2. Дослідити особливості емоційний інтелект вибірки;
3. Дослідити ставлення до дітей з розладом аутистичного спектру вибірки;
4. Порівняти емоційний інтелект молодих людей з їхнім ставленням до дітей з розладом аутистичного спектру.

Завдання обумовили вибір діагностичних методик:

- Колірний тест відносин
- Міжнародний опитувальник емоційного інтелекту Н.Холла
- Шкала знань про розлад аутистичного спектра (ASKS)
- Тест для визначення рівня сформованості емпатії

В якості методів статистичної обробки результатів використано критерій коефіцієнт кореляції Спірмена.

Характеристика вибірки: В дослідженні взяли участь 60 осіб, 30 чоловіків та 30 жінок. Віковий діапазон варіюється від 20 до 30 років. Досліджувані переважно працюють за різними напрямками.

Практичне значення роботи криється у тому, щоб використати отримані результати для кращого розуміння впливу рівня емоційного інтелекту. Чи можливо змінити ставлення до дітей з аутизмом, шляхом втручання в розвиток емоційного інтелекту та його складових.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗЛАДУ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ ТА ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ

1.1. Поняття та структура емоційного інтелекту

Людина від народження наділена широким спектром емоцій, які впродовж життя вона може як транслювати іншим, так і вловлювати емоції оточення. Суттєву роль у цих діях відіграє емоційний інтелект а саме рівень його розвитку. Оскільки саме за рахунок високого емоційного інтелекту в людини формується здатність до більш адаптивної, емпатійної та свідомої поведінки в суспільстві та з самим собою [5;15].

Слід брати до уваги, що рівень емоційного інтелекту залежить від стану нервової системи, зокрема від функціонування лімбічної системи та префронтальної кори, та від багатьох зовнішніх факторів, таких як виховання, соціальне середовище та емоційний приклад оточення.

Насамперед, потрібно відзначити відсутність в наукових колах єдиної думки з питань визначення сутності та «предмету» вивчення емоційного інтелекту, місце в системі психологічних понять та у структурі особистості, методи психодіагностики емоційного інтелекту, все це створює труднощі для його вимірювання та дослідження.

Емоційний інтелект полягає в здатності розпізнати емоції в собі та інших, використовувати їх для поліпшення мислення, розуміти та керувати ними; є здатністю розпізнавати свої та чужі емоції, використовувати цю інформацію для управління своїми емоціями і відповідно реагувати в різних ситуаціях; є критично важливим для успіху в роботі та стосунках. Він включає чотири основні складові: самоусвідомлення, саморегуляцію, соціальну свідомість і управління відносинами. Рівень емоційного інтелекту виражається в самоусвідомленні, самоконтролі, мотивації, емпатії та соціальних навичках [5].

Теоретичний аналіз проблематики емоційного інтелекту дає змогу стверджувати про різноманітність складових та класифікацій цього поняття.

Загалом, в науковому середовищі виокремлюють різні моделі емоційного інтелекту та на сьогодні серед них виділяють три основних напрямки. Моделі здібностей, змішані моделі та моделі рис. Однією з найвідоміших моделей є ієрархічна модель здібностей Д. Карузо та Дж. Майєра, П. Саловея, науковці розглядають емоційний інтелект як ієрархічну структуру з чотирьох послідовних та взаємопов'язаних рівнів, кожен з них складається з когнітивних здібностей, що спрямовані не лише на розуміння власних емоцій, а й на розуміння емоцій оточуючих. До структури входять такі поняття: точність оцінювання та вираження емоцій, фасилітація мислення за допомогою емоцій, розуміння емоцій, управління емоціями. Описана модель зосереджена на когнітивному вимірі емоційного інтелекту і сприймає його як здібність (звідти і назва моделі), яку можна покращувати [13]. Змішані моделі підходять до розгляду емоційного інтелекту як до сукупності когнітивних, мотиваційно-вольових та особистісних рис. Так, моделі Д. Гоулмана, Р. Бар-Она та інших прибічників змішаного підходу спираються на знання про поєднання когнітивних навичок та рис особистості та містять в собі такі компоненти: самоусвідомлення, самоконтроль, мотивація, емпатія та соціальні навички. Е. Фернхем та К. Петридес, що розробили теорію рис (характеристик) розглядали емоційний інтелект як збірку стабільних рис особистості, що підлягають вимірюванню. Концептуальною відмінністю описаної моделі є те, що дослідники спрямовують увагу на суб'єктивності емоційного досвіду людини.

Таким чином, проведений нами аналіз різноманітних підходів до класифікації складових емоційного інтелекту свідчить про те, що серед науковців немає єдності уявлень про природу та сутність емоційного інтелекту, хоча, слід зауважити, що різні підходи не виключають одне одного та цілком є взаємодоповнювальними.

Варто розглянути особливості розвитку емоційного інтелекту особистості. За даними деяких спостережень закладення перших ознак розвитку емоційного інтелекту починається у перші роки життя дитини, формується розпізнавання емоційних сигналів шляхом спостереження за невербальними виразами обличчя та інтонацією. На цих спостереженнях пізніше у дитини формуються базові емоційні навички на основі яких утворюються вміння складнішої емоційної регуляції.

Наступним етапом є формування навички розпізнавати спочатку свої емоційні стани та пізніше у віці 7-12 років формується емпатія до інших та соціальна свідомість. Описані навички є критичними в сфері розвитку, оскільки дитина вчиться сприймати не лише емоційні сигнали, а починає ідентифікувати контекстуальні підказки або поведінкові реакції. У підлітковому віці відбувається активна перебудова та мієлінізація нейронних зв'язків між лімбічною системою, що відповідає за емоції, та префронтальною корою, яка контролює саморегуляцію та прийняття рішень. Це пояснює підвищену емоційну реактивність і ризиковану поведінку підлітків.

Таким чином подальший рівень емоційного інтелекту може покращуватись, але все ж таки закладені навички в перші три періоди є суттєво важливі та позначаються на особистості. Якщо в ранньому віці якісь елементи були пропущені та несформовані, доросла людина може мати проблеми з саморегуляцією в різних стресових ситуаціях, зокрема це може впливати на соціалізацію людини. Крім цього, низький рівень емоційного інтелекту може впливати і на міжособистісні стосунки, оскільки низька емпатія або ж невміння розуміти емоційно може відштовхувати індивіда від інших людей.

Отже, емоційний інтелект особистості – це певна сукупність навичок, що формуються переважно в ранньому віці, але можуть бути скореговані та покращені за умови усвідомленого прагнення людини та характеризує досягнутий рівень свідомого управління власними емоціями та розуміння емоцій інших людей; інтегративна характеристика, що пов'язана з усією психічною діяльністю особистості та впливає на всі її аспекти соціальної взаємодії [6].

1.2. Особливості дітей з розладами аутистичного спектру.

У нашій країні з кожним роком все більше і більше можна почути такі поняття як «особлива дитина», розлад аутистичного спектру, соціалізація дітей з РАС, раннє втручання та інші. Але рівень знань середньостатистичної людини все ще недостатній для того, щоб діти та дорослі з розладами аутистичного спектру

отримували достатній рівень інтеграції в суспільство.

Хоча сам розлад як явище існує давно, саме діагноз аутизм (пізніше розлад аутистичного спектру) є відносно молодим, лише в 40-х роках 20 сторіччя Ганс Аспергер та Лео Каннер описали спорідненні синдроми (дитячий аутизм та синдром Аспергера) та наголосили на відмінності станів від шизофренії. До цього ж, аутизм класифікували як дитяча шизофренія та лікували відповідно. І лише в 1980 році до DSM-III (Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів) було додано діагноз «аутизм».

Згідно з міжнародною класифікацією хвороб (МКХ-10), що діє в Україні, аутизм відноситься до загальних розладів психологічного розвитку. Але в оновленій версії МКХ-11 з'являється діагностична одиниця «розлади аутистичного спектру». Це було обумовлено потребою відображати кращу варіативність та тяжкість в симптоматиці. Крім цього МКХ-10 містила різні підтипи аутизму, такі як синдром Каннера, Ретт-синдром та синдром Аспергера, натомість в МКХ-11 ці підтипу було усунуто, оскільки сучасні дослідження показали, що це різні прояви одного та самого спектра розладів. Оновлена класифікація ділить на підтипи із зазначенням наявності/відсутності порушень інтелекту, а також здатності використовувати функціональну мову (усну чи альтернативну).

До причини появи у дитини аутизму дуже часто відносять різні фактори, зокрема, вік батьків, певні екологічні забруднювачі, імунні порушення матері та навіть медичні процедури, такі як вакцинація. Попри широке обговорення та посилення на зазначені потенційні причини жодні з них не мають наукового підтвердження. Незважаючи на це, навіть існування таких припущень негативним чином впливає на сприйняття діагнозу як серед недотичних до розладу людей, так і у батьків, що мають дітей з розладом аутистичного розладу.

В минулому клініцисти розглядали аутизм як порушення фізіологічних процесів. На їхню думку розлад міг утворюватися через порушення активуючих впливів із боку утворень стовбура мозку, лобно-лімбічних функціональних зв'язків, які відіграють важливу роль у виникненні розладів системи організації і планування поведінки. Крім цього, в анамнезі часто вказується внутрішньоутробна чи пологова

патологія або перенесені в ранньому дитинстві вторинні енцефаліти, травми черепа.

І. Марцинковський розглядає аутизм як спектральне порушення, за якого патерни симптомів, рівень здібностей, особливості розумового, психічного, емоційного, мовного розвитку наявні в різноманітних комбінаціях, аутичні порушення можуть мати різні ступені тяжкості [10].

Вважається, що певні варіації генів підвищують ризик розвитку аутизму, але не всі люди з такими варіаціями отримують РАС. Як правило, ці зміни в генах мають лише невеликий вплив. Генетичні фактори оцінюються як такі, що визначають від 40 до 80% ризику розвитку аутизму. А отже, єдиним доказовим фактором впливу на формування розладу немає.

Діти з аутизмом мають широкий спектр порушень розвитку, пізнавальна, комунікативна, поведінкова сфери які відіграють надзвичайно важливу роль у розвитку, навчанні та адаптації дитини в соціальному середовищі зазнають різних дисфункцій. Деякі діти з РАС взагалі не розмовляють, а інші вільно користуються мовою. Однак часто мають проблеми, пов'язані з вербальним спілкуванням. Вони можуть говорити монотонним голосом, мати незвичні вокальні манери або вибирати незвичні теми для розмови. Розлад аутистичного спектру має низку симптомів які є достатньо варіативними та різного ступеню вираження. Так, до переліку основних порушень входять:

- Порушення комунікації. Спостерігається вже на ранніх етапах розвитку дитини, відсутність або недорозвиненість таких навичок, як вказівний жест, спільна увага та різні варіації прохань до інших. Відсутність або помітна важкість підтримування зорового контакту. Нестача бажання до спільної діяльності як з дорослими, так і з дітьми однолітками.
- Обмежений перелік інтересів та стереотипна (повторювальна поведінка). Фокус на одному виді діяльності, або ж на одній іграшці. Прояви небажаної поведінки або суттєвого дискомфорту при залученні до нової діяльності або мінімальних змінах в старій. Схильність до повторювальних сценаріїв, шляхів, фраз (одна дорога якою йти додому, одна виделка якою можна їсти).
- Труднощі з сенсорною інтеграцією. У дітей з розладом аутистичного спектру

часто спостерігаються проблеми в правильній інтеграції сенсорних стимулів у вигляді гіпо- або гіперчутливості до них. Через це діти можуть «застрягати» в аутостимулятивній діяльності, такій як розмахування руками («крильця»), крутіння довкола себе, поглажування різних текстур, протягом тривалого часу [1].

Дуже часто розлад аутистичного спектру може мати коморбідні стани або захворювання. Зустрічаються такі вторинні порушення як, епілепсія, РДУГ, інтелектуальні порушення, харчова вибірковість, тривожні розлади. Такі комбінації зазвичай впливають на загальне розуміння діагнозу в суспільстві, але основними та головними критеріями є вище зазначені порушення. Станом на кінець 2023 року в офіційному реєстрі електронної системи охорони здоров'я налічувалось 20 936 осіб до 18 осіб з діагнозом «аутизм». Це втричі більше ніж показники 2017 року та дорівнює приблизно 1 дитина з аутизмом на 358 нормотипових дітей. За поширеністю серед інших хронічних нервово-психічних патологій розлад аутистичного спектру посідає четверте місце після розумової відсталості, епілепсії та дитячого церебрального паралічу [7].

1.3. Вплив соціально-психологічних чинників на ставлення до дітей з РАС

Деякі дослідження свідчать про те, що, незважаючи на те, що люди можуть заявляти про позитивне ставлення до аутизму, дегуманізаційне ставлення (бачення іншого менш ніж людиною) все ще може переважати. Діти з аутизмом стикаються з упередженнями з боку як однолітків так і дорослих, зокрема від вихователів, педагогів та навіть власних батьків. Їх часто засуджують несправедливо та ізолюють від спільної діяльності через їхні відмінності. Через це дітям з аутизмом може бути важко соціалізуватись та укріплювати свої навички комунікації [8].

Окрім соціальної ізоляції діти з розладами аутистичного спектру часто стикаються з нерозумінням їхніх унікальних сенсорних та емоційних потреб. Зокрема, ігнорування сенсорної чутливості дітей, сприйняття сенсорного перевантаження як непослуху та небажану поведінку. Батьки досить часто можуть

трактувати повторювальну поведінку та схильність до ритуалів як звичайні дитячі капризи, тоді як для дитини ці явища є критично важливими елементами існування. Крім цього, діти з розладами аутистичного спектру часто страждають від наслідків поширених стереотипів щодо діагнозу. Наприклад, батьки дітей без діагнозу можуть обмежувати контакти між дітьми, через поширений стереотип про те що діти з РАС агресивні.

Толерантність є основним принципом у створенні інклюзивного середовища, з урахуванням вищезазначених потреб. Важливість виховання толерантного, емпатійного ставлення до інших, починаючи з дитинства, висвітлюється у працях І. Беха, Т. Дяченко, І. Макарової, О.Падалки, Т. Піроженко, Т. Поніманської та ін. Згідно з визначенням ЮНЕСКО, толерантність полягає в повазі, прийнятті та правильному розумінні багатогранного різноманіття культур світу, наших форм самовираження та способів прояву людської індивідуальності. В контексті ж нашої роботи, мова йде про створення сприятливого середовища для дітей з розладами аутистичного спектру. Традиційно виокремлюють три основні компоненти толерантного ставлення: емоційний, когнітивний та поведінковий.

1. Емоційний компонент, найважливіший в контексті нашого дослідження, відображає почуття та емоційні реакції педагогів, інших дітей та батьків до дітей з ООП, зокрема з розладами аутистичного спектру. Описаний компонент містить в собі такі поняття як, повага, співчуття, емпатія та прийняття. Емпатія є одним з основних маркерів толерантного ставлення, що полягає у здатності відчувати та розуміти емоційні стани дітей . Вона дає можливість ставати на місце дитини, переживати її емоції та виклики, а отже, надавати адекватну підтримку та допомогу.
2. Когнітивний компонент включає знання, переконання та установки, що формують розуміння і сприйняття дітей з ООП. Головними маркерами когнітивного компоненту є: знання про ООП, усвідомлення стереотипів і упереджень щодо дітей з особливими потребами, розуміння значення та потреб інклюзії.
3. Поведінковий компонент включає конкретну поведінку та дії, направлені на

підтримку та інтеграцію дітей з ООП. Маркерами поведінкового компоненту є: навички толерантного вираження і відстоювання власної позиції, готовність до толерантної позиції інших, вміння домовлятися та знаходити компроміс в суперечливих питаннях, толерантна поведінка в напружених ситуаціях

Нажаль великої кількості досліджень щодо прямого взаємозв'язку рівня емоційного інтелекту та його складових зі ставленням до дітей з РАС немає, проте численні дослідження стверджують про емоційне відчуження батьків від дитини або ж навпаки надмірну опіку, через діагностування розладу. Певні дослідження свідчать про те, що надмірна концентрація батьків на дитині або емоційне дистанціювання можуть бути зумовлені психологічним дистресом, пов'язаним із прийняттям діагнозу [3]. Описані стани можуть суттєво впливати на рівень емпатії, об'єктивної оцінки та гнучкого реагування на потреби дитини. Внаслідок чого, дитина може мати труднощі з соціалізацією у власній родині, погіршений розвиток навичок та потенційні труднощі з інтеграцією в суспільство.

Згідно з дослідженням Бабатіної С. та Швестко О. 31,6% батьків надмірно сконцентровані на дитині, 16,7% мають надмірну емоційну дистанцію з дітьми і тільки 21,7% батьків мають оптимальний емоційний контакт зі своєю дитиною. Результати дослідження показали, що серед батьків переважає надмірна концентрація на дитині – надмірна турбота та встановлення відносин залежності[2].

Висновки до Розділу I

1. Емоційний інтелект полягає в здатності розпізнати емоції в собі та інших, використовувати емоції для поліпшення мислення, розуміти емоції, керувати ними та є критично важливим для успішної комунікації. Його формування починається ще в дитячому віці, але продовжується протягом всього життя та може зазнати змін на будь якому етапі розвитку.
2. Відсутність єдиного визначення природи та структури емоційного інтелекту не стає перешкодою для його дослідження та розуміння. Навпаки, це відкриває можливості для різноманітних моделей сприйняття цього явища. Таке

положення речей впливає позитивно на дослідження та розуміння, адже чим більше методів і підходів застосовується для вивчення емоційного інтелекту, тим більше інформації можна отримати та обробити, що сприяє більшому розумінню його складових та функцій.

3. Незважаючи на те, що РАС можна вважати відносно новим діагнозом, він вже зазнав значних змін у процесі класифікації. Спочатку цей розлад трактувався як дитяча шизофренія, однак, завдяки новітнім дослідженням, отримав статус окремого розладу в класифікації МКХ-11. Зміни, що відбуваються під впливом постійних наукових досліджень, зокрема в галузях нейропсихології та генетики, дозволяють краще розуміти етіологію та феноменологію розладу. В результаті, удосконалення діагностики та класифікації РАС не лише поліпшує стратегії корекції, а й сприяє зміні соціального сприйняття цього розладу.
4. В суспільстві досі існує проблема обізнаності та сприйняття дітей з розладами аутистичного спектру, що суттєво впливає на якість життя других. Сутички з упередженням відбувається на різних рівнях, від однолітків до педагогів та власних батьків. Толерантність є основним принципом у створенні інклюзивного середовища, а одним з її ключевих аспектів є емпатія, що є складовою емоційного інтелекту.
5. Існуючі дослідження батьківського ставлення показують, що дистанціювання та гіперопіка є основними моделями поведінки з дитиною, що має спектр. Що може напряду впливати на якість життя дитини та її розвиток.

РОЗДІЛ II. Організація та методи емпіричного дослідження.

2.1. План емпіричного дослідження

Мета дослідження: дослідити зв'язок емоційного інтелекту молодих людей та особливості ставлення до дітей з розладом аутистичного спектру.

Задачі дослідження:

1. Дослідити та проаналізувати психологічну літературу з даної проблеми, надати характеристику емоційному інтелекту та розладу аутистичного спектру;
2. Дослідити емоційний інтелект вибірки;
3. Дослідити ставлення до дітей з розладом аутистичного спектру вибірки;
4. Порівняти емоційний інтелект молодих людей з їхнім ставленням до дітей з розладом аутистичного спектру.

Гіпотеза дослідження – вищий рівень емоційного інтелекту молодих людей впливає на особливості ставлення до дітей з розладом аутистичного спектру.

1. Колірний тест відносин
2. Міжнародний опитувальник емоційного інтелекту Н.Холла
3. Шкала знань про розлад аутистичного спектра (ASKS)
4. Тест для визначення рівня сформованості емпатії

Вибірку нашого дослідження склали жінки та чоловіки в віці 20 – 30 років. Загальна кількість – 60 осіб. З них 30 жінки та 30 чоловіки.

З метою виявлення зв'язків та впливів досліджуваних психологічних феноменів нами було використано методи математичної обробки отриманих даних, а саме коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Аналіз результатів проводився в два етапи. Перший — описовий, з метою виявлення загальних тенденцій у вибірці. Другий — кореляційний, спрямований на встановлення статистично значущих зв'язків між рівнем емоційного інтелекту та ставленням до аутизму.

2.2. Аналіз результатів та їх інтерпретація

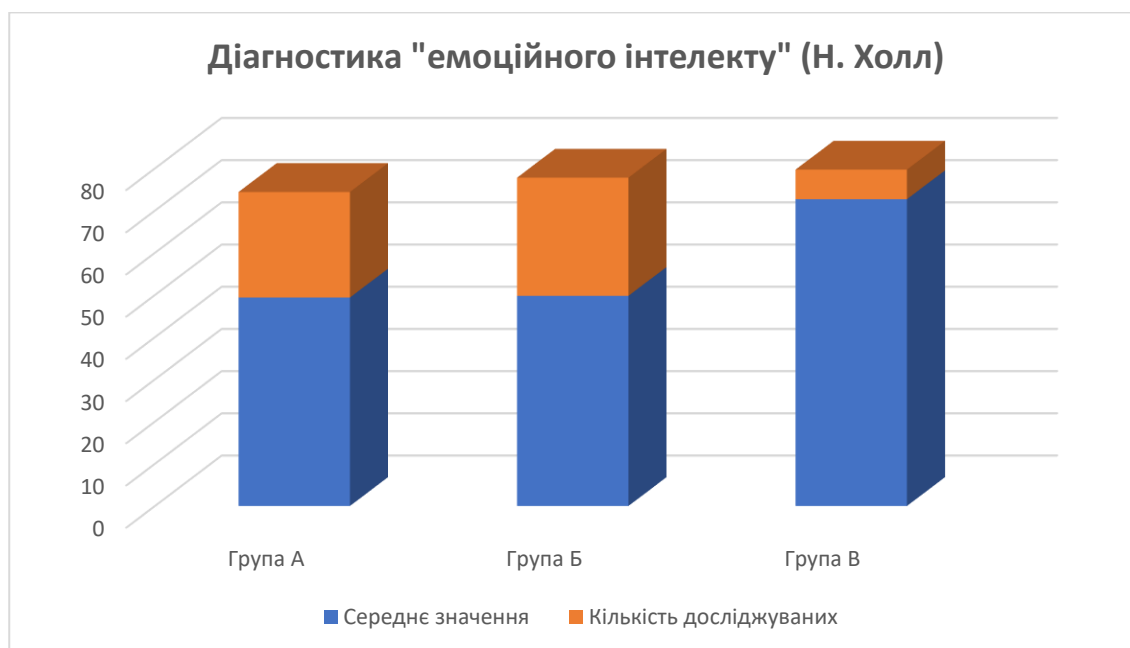
Опитувальник емоційного інтелекту, розроблений Нельсоном Холлом наприкінці 90-х років, що базується на теоретичній моделі емоційного інтелекту, запропонованій Д. Гоулманом. Методика спрямована на виявлення індивідуальних особливостей у сфері розпізнавання, розуміння та регулювання емоцій, а також ефективної взаємодії з іншими людьми. Опитувальник містить 30 тверджень, що оцінюються за шестибальною шкалою, де 1 — «повністю не згоден», а 6 — «повністю згоден». За результатами анкетування обчислюються показники за п'ятьма ключовими компонентами емоційного інтелекту. Показник самосвідомості (емоційна усвідомленість) характеризує здатність особистості розпізнавати власні емоційні стани та усвідомлювати вплив емоцій на поведінку. Саморегуляція відображає вміння контролювати імпульсивні реакції, регулювати негативні емоції та зберігати емоційну стійкість у складних ситуаціях. Мотивація в контексті емоційного інтелекту передбачає внутрішню зацікавленість у досягненні цілей, здатність долати труднощі та зосередженість на результаті. Емпатія визначає чутливість до емоцій інших людей, здатність до емоційного співпереживання та розуміння соціальних сигналів. Соціальні навички охоплюють ефективну комунікацію, здатність до співпраці, переконання та управління міжособистісними відносинами. Нижче ілюструються результати вибірки за кожною зі шкал та загальне середнє значення вибірки

Таблиця 2.1

шкала 1 – «Емоційна обізнаність»	Середнє значення
	12,26
шкала 2 – «Управління своїми емоціями» (емоційна відхідливість, емоційна нерігідність)	2,7
шкала 3 – «Самотивація» (довільне керування своїми емоціями)	6,4
шкала 4 – «Емпатія»	9,6
шкала 5 – «Розпізнавання емоцій інших людей» (вміння впливати на емоційний стан інших).	6,9
Рівень емоційного інтелекту	38

За результатами тестування емоційного інтелекту Н. Холла було отримано три групи, група А з низьким рівнем ЕІ, група Б з середнім рівнем ЕІ та група В з високим рівнем ЕІ. Усі визначені результати зазначені в діаграмі нижче.

Рис. 2.1



За результатами тестування:

- Групу А (низький EI) склали 25 респондентів від усієї вибірки. Особливостями низького EI є наступні критерії: не здатність чітко ідентифікувати власні емоції; імпульсивна поведінка, емоційні зриви, слабкий контроль гніву, тривожності чи страху; залежність від зовнішньої мотивації, нестійкість у досягненні цілей, легка прокрастинація, низький рівень довгострокового планування; ігнорування або нерозуміння емоцій інших, нездатність розпізнати емоційні сигнали; конфліктність, неадекватне вираження емоцій, проблеми з побудовою довіри, труднощі в груповій роботі.
- Групу Б (середній EI) склали 28 респондентів. Що є більшістю з усіх груп. Для середнього рівня EI характерні такі особливості: усвідомлення базових емоцій у простих ситуаціях, але складність у розпізнаванні змішаних або тонких емоцій; часткове вміння стримуватись у соціально важливих контекстах, але емоції часто все ще домінують над поведінкою; наявність цілей, але мотивація коливається залежно від емоційного стану; здатність вловлювати базові емоції інших, але часто — поверхово, помилки в інтерпретації; соціальна поведінка в межах нормативної, але з труднощами в делікатних або напружених ситуаціях.
- Групу В (високий EI) склали 7 респондентів, що є меншістю. Показниками високого EI є: ідентифікація не лише власні емоції, а й їх джерела, розрізнення нюансів емоційних станів, вміння рефлексувати над своїм емоційним досвідом; здатність адаптивно реагувати на стрес, обирати продуктивну поведінку замість імпульсивної, утримувати спокій у кризових ситуаціях; стійка внутрішня мотивація, емоційна самодисципліна, здатність підтримувати інтерес до діяльності попри труднощі, уміння долати фрустрацію без втрати продуктивності; тонке відчуття емоційних станів інших, включно з непрямыми чи суперечливими сигналами.

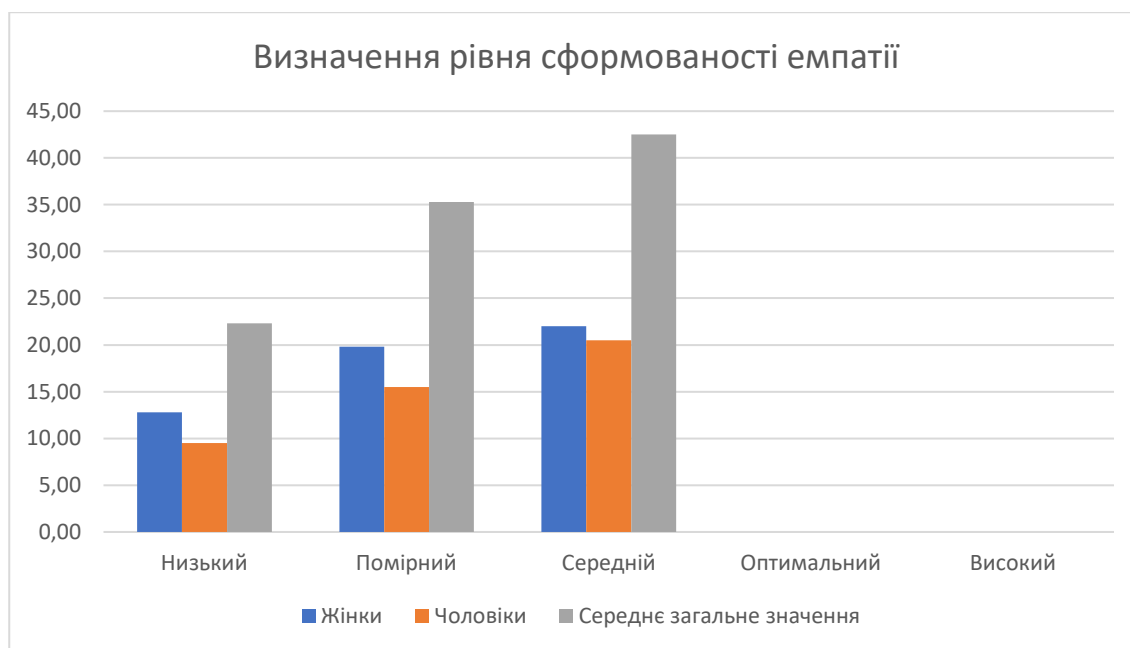
Тест для визначення рівня сформованості емпатії, розроблений Б. Кіндратюком і С. Литвином у 1992 році, є психодіагностичною методикою, спрямованою на оцінку здатності особистості до емоційного співпереживання та розуміння емоційного стану інших людей. Методика складається з 33 тверджень,

які описують різні аспекти емпатичної поведінки.

При обробці даних було утворено розподіл за статтю, оскільки тестування передбачує коливання в балах, через різний базовий рівень емпатії у представників обох статей.

Результати тестування також виявили значно меншу кількість досліджуваних серед вибірки з високим рівнем ЕІ, тестування на рівень емпатії не дало показників за шкалами оптимальний та високий рівень. Це може бути зумовлено декількома факторами, по-перше вік вибірки, 19-30 років період ранньої дорослості, коли людина все ще продовжує розвиватись як фізично так і психологічно, по-друге, війна та інші супутні їй фактори, такі як хронічний стрес, тривога та втрати, можуть впливати на здатності відстежувати свої емоційні стани та керувати ними.

Рис. 2.2



Таблиця 2.3

Жінки	16,5
Чоловіки	15,8
Уся вибірка	16,5

Серед отриманих результатів можна спостерігати середні показники рівня емпатії. Вибірка переважно складається з респондентів, які можуть демонструвати:

стабільну увагу до думок і переживань інших людей; здатність до співпереживання в більшості соціальних ситуацій; емоційну чуйність, яка проявляється за умови внутрішнього душевного комфорту; схильність до емпатії як до стійкої особистісної риси. Інша частина вибірки розділилась на низький та помірний рівень емпатії. Основні характеристики низького: неспроможність уявити перспективу іншого, не розпізнавати або неправильно інтерпретувати емоції співрозмовника; часто демонструє егоцентричне мислення; байдужість або емоційна холодність, відсутність емоційного відгуку на біль чи радість інших; відсутність бажання допомагати або підтримувати. Досліджувані з помірним рівнем емпатії здатні до переваги раціональної поведінки над емоційною; емоційної стриманості і коректності у взаємодії з іншими; вибіркового співчуття, залежно від ситуації та особистих уподобань; обмеженої здатності до глибокого емоційного відгуку.

Шкала знань про розлад аутистичного спектру була створена в 2019 році командою дослідників з США: М. Брансон МакКлейн, Б. Гарріс, С. Шварц, К. Олсон, М. Голсон, Ч. Бенні. Методика являє собою психометричний інструмент, розроблений для оцінки рівня обізнаності про розлади аутистичного спектру серед населення. Шкала складається з 31 питання, які містять в собі твердження пов'язані з симптомами, діагностикою, втручанням, поширеністю та іншими факторами. З кожним з пунктів респонденти мають погодитись або заперечити. Подальші відповіді підраховуються та дають змогу сформувати рівень обізнаності досліджуваного про РАС.

Описана методика було розроблена з урахуванням діагностичних критеріїв DSM-5, що є основним стандартом для діагностики розладів аутистичного спектру.

Наступний крок це аналіз результатів тестувань, що визначають рівень обізнаності про розлади аутистичного спектру та ставленні до нього. Підрахування результатів Шкали знань про розлад аутистичного спектра показали:

1. Середній рівень знань вибірки дорівнює 11,94 з 31 — низький показник. Він демонструє, що респонденти мають обмежене уявлення про РАС, даючи правильні відповіді менш ніж на половину запитань. Це може свідчити про відсутність системного знання та поширені міфи щодо аутизму.

2. Стандартне відхилення $\approx 5,85$ — велика варіативність.

Учасники відрізняються між собою: деякі можуть мати високий рівень знань, тоді як інші — дуже низький. Такий розкид зумовлений неоднорідністю вибірки, оскільки в дослідженні брали участь як спеціалісти в сфері корекції РАС, так і не дотичні до цієї сфери респонденти. Незважаючи на значну варіативність знань про РАС, на цьому етапі дослідження ми не стратифікували вибірку, бо головною метою було виявити загальну тенденцію взаємозв'язку з емоційним інтелектом.

Колірний тест відносин (КТВ) є проективною методикою, що ґрунтується на використанні кольору як символу для виявлення глибинних емоційних і міжособистісних відносин суб'єкта. Теоретичною основою методики є положення глибинної психології, зокрема психоаналітичного напрямку, а також уявлення про символічну природу кольору в несвідомих психічних процесах. За методикою вибір певного кольору є проекцією внутрішніх переживань і ставлення до конкретного об'єкта, що дозволяє ідентифікувати не лише усвідомлені, але й латентні емоційні реакції. Процедура проведення тесту передбачає, що досліджуваному пропонується набір кольорових карток, з яких він має обрати той колір, що, на його думку, найточніше відображає його ставлення до конкретного об'єкта. У методиці використовується психосемантичний підхід, згідно з яким кожен колір несе в собі емоційне навантаження, що символізує певний стан, установку або афективну реакцію. Методика не передбачає кількісного підрахування балів або використання формалізованої шкали. Головним етапом аналізу є співвіднесення обраного кольору з зазначеним об'єктом та розкриття символіко-емоційного значення цього поєднання.

Для аналізу результатів було здійснено кількісний підрахунок відповідей на кожен представлений суб'єкт та інтерпретація найвищого показника. Та надання кожному кольору умовного числового коду для подальшої кореляцій. За умови нашого дослідження яке передбачає 10 питань було створено умовне ранжування потенційних результатів вибірки.

Таблиця 2.4

Синій — глибока емоційна прихильність, спокій, гармонія, відданість, стабільність.	+3
Жовтий — надія, очікування, перспектива, екстраверсія, відкритість до нового.	+2
Червоний — активність, експансивність, бажання володіти, лідерство, тілесність, іноді агресія.	+1
Фіолетовий — фантазія, інфантильність, емоційна нестабільність, схильність до сугестивності.	0
Зелений — впертість, самоконтроль, захисна позиція, потреба в самоутвердженні.	-1
Коричневий — тілесність, потреба у комфорті, інстинктивні потреби, страх втрати стабільності.	-2
Сірий — емоційна нейтральність, байдужість, бажання дистанціювання, психічна втома.	-3
Чорний — протест, відмова, заперечення, руйнівні тенденції, депресивна афектація.	-4

Таблиця 2.6

+11 — +30	Адаптований емоційний стан	Емоційна стабільність, перевага конструктивних і гармонійних кольорів (синій, жовтий, червоний). Контактність, оптимізм, контроль, достатній ресурс.
-10 — +10	Прихована напруга / нестабільність	Амбівалентні прояви. Співіснування адаптивних і дезадаптивних кольорів. Ймовірна втома, компенсаторна поведінка, латентна тривожність.
-40 — -11	Емоційна дезадаптація	Домінування негативно забарвлених кольорів (сірий, чорний, коричневий). Виснаження, дратівливість, протест, зниження ресурсу.

2.3. Кореляційний аналіз

Після проведення підрахунків результатів за усіма методиками та визначення загальної тенденції вибірки було проведено кореляційний аналіз. Основними напрямками було обрано порівняння результатів емоційної складової з результатами обізнаності та ставленню до РАС. Та подальші порівняння окремих складових емоційного інтелекту для отримання уточнених даних нашого дослідження.

Результати першого кореляційного аналізу показали, статистично значущого кореляційного зв'язку між рівнем емпатії досліджуваних та їхнім ставленням або рівнем обізнаності про РАС не виявлено. Водночас дані рівня емоційного інтелекту як загальної складової показали взаємозв'язок із зазначеними вище показниками про РАС. Такі результати зумовили рух роботи у напрямку дослідження кожної складової окремо відносно методик про РАС.

Таблиця 2.6

	Шкала знань про аутизм	Колірний тест
Рівень сформованості емпатії	0,2	0,4
Рівень емоційного інтелекту	0,6	0,8

Шляхом додаткового кореляційного аналізу ми отримали наступні результати. Шкали Емпатії та Емоційної обізнаності не є значущими у питанні обізнаності про дітей з РАС. Натомість шкали Управління своїми емоціями, Самомотивація та Розпізнавання емоцій інших людей показали результати, що свідчать про наявність зв'язку. Однак аналіз зв'язку показників Колірного тесту та усіх шкал показали існування зв'язку з кожною складовою емоційного інтелекту

Таблиця 2.7

шкала 1 - "Емоційна обізнаність"	Шкала знань про аутизм	Колірний тест
	0,2	0,3
шкала 2 - "Управління своїми емоціями" (емоційна відхідливість, емоційна нерігідність)	0,4	0,6
шкала 3 - "Самотивація" (довільне керування своїми емоціями)	0,4	0,7
шкала 4 - "Емпатія"	0,2	0,5
шкала 5 - "Розпізнавання емоцій інших людей" (вміння впливати на емоційний стан інших).	0,4	0,7

Спираючись на отримані результати можна зробити наступні висновки. На значущому рівні прямі кореляційні зв'язки мають:

- Показник емоційного інтелекту «Управління своїми емоціями» корелює з Шкалою знань про аутизм ($\rho = 0,4$; $p \leq 0,01$) та Кольоровим тестом ($\rho = 0,6$; $p \leq 0,001$);
- Показник «Самотивація» прямо пов'язаний із Шкалою знань про аутизм ($\rho = 0,4$; $p \leq 0,01$) та Кольоровим тестом ($\rho = 0,7$; $p \leq 0,001$);
- Показник «Емпатія» виявляє значущий зв'язок із Кольоровим тестом ($\rho = 0,5$; $p \leq 0,001$);
- Показник «Розпізнавання емоцій інших людей» корелює зі Шкалою знань про аутизм ($\rho = 0,4$; $p \leq 0,01$) та Кольоровим тестом ($\rho = 0,7$; $p \leq 0,001$);
- Показник «Емоційна обізнаність» має значущий зв'язок лише з Кольоровим тестом ($\rho = 0,3$; $p \leq 0,05$).

Зміст цих прямих кореляційних зв'язків, виявлених у вибірці свідчить про наступне:

- Із підвищеною здатністю особи управляти своїми емоціями, демонструється кращу обізнаність про особливості дітей з РАС, та позитивніше афективне ставлення до них. З чого виходить, що емоційна саморегуляція допомагає

утримувати конструктивну позицію, знижує емоційне виснаження й реактивність при взаємодії з дітьми, чия поведінка може бути складною для сприйняття.

- Зростання самомотивації прямо пов'язане з позитивним емоційним ставленням і пізнавальним інтересом до теми аутизму. Внутрішньо вмотивовані люди мають вищу схильність до прийняття дітей з РАС, легше долають труднощі взаємодії й готові до адаптації своїх стратегій поведінки.
- Емпатія як окремий компонент емоційного інтелекту, демонструє зв'язок лише з емоційним аспектом ставлення, що свідчить про її емоціогенну природу: вона забезпечує емоційний контакт, але не обов'язково ґрунтується на знанні особливостей аутизму.
- Розпізнавання емоцій інших людей пов'язане із знанням та з позитивним емоційним контекстом у сприйнятті дітей з РАС. Соціальна перцепція — ключовий механізм у формуванні неупередженого ставлення: особи, що краще зчитують емоції інших, менш схильні до стигматизації чи неправильних інтерпретацій аутистичних проявів.
- Емоційна обізнаність виявляє найслабший рівень асоціації з емоційним ставленням до дітей з РАС і зовсім не корелює з рівнем когнітивних знань про аутизм. Це свідчить про те, що сам по собі факт усвідомлення власних емоцій не забезпечує формування позитивного емоційного ставлення чи глибшого розуміння особливостей дитини з РАС. Тобто, внутрішня емоційна рефлексія має обмежений вплив на формування зовнішніх соціальних орієнтацій — таких як готовність до прийняття, підтримки чи емпатійної взаємодії з дитиною.

Висновки до Розділу II

1. Всі обрані методики направлені на досягнення мети та вирішення задач дослідження. Обрані методики мають різну психодіагностичну спрямованість, проте частково перетинаються у сфері вивчення емоційної компетентності, міжособистісного сприймання та соціального розуміння. Опитувальник

емоційного інтелекту Холла є стандартизованою самооцінною методикою, яка вимірює загальний рівень емоційного інтелекту через субшкали, б на вербальному рефлексивному самозвіті. Тест на сформованість емпатії має на меті оцінити здатність особистості до емоційного співпереживання й розуміння інших, що є важливим показником в контексті нашого дослідження. Шкала знань про РАС (ASKS) оцінює інформованість респондента про аутизм, важлива для розуміння, наскільки людина здатна ідентифікувати й коректно інтерпретувати поведінкові особливості дітей з аутизмом. Колірний тест відносин є проєктивною методикою, що дозволяє оцінити емоційне ставлення людини до значущих інших за допомогою кольорових асоціацій, невербальний інструмент, що вимагає інтерпретації символічних виборів, і може виявляти латентні або неусвідомлені емоційні конфлікти.

2. Кореляційний аналіз показників про РАС та показників про емоційний інтелект та його окремих складових показів наступні результати. Загалом рівень емоційного інтелекту є елементом впливу на ставлення та сприйняття дітей з розладами аутистичного спектру. Але слід зауважити, що не всі складові ЕІ є значущими в цьому питанні. Отже, якщо спиратись на результати кореляційного аналізу, ми можемо стверджувати, що в питаннях обізнаності та когнітивного включення до питання такі складові структури як Емпатія та Емоційна обізнаність не є значущими, тоді як усі інші складові варто розглядати як елементи впливу. Та в контексті сприйняття та ставлення до дітей з РАС важливими є усі складові, крім Емоційної обізнаності.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження підтвердило сформовану нами гіпотезу й дозволило зробити наступні висновки:

1. В ході теоретичного аналізу було узагальнено, що емоційний інтелект має значний вплив на якість життя особистості та її особистісний зріст, зокрема, на якість соціальної сфери життя. Його особливість полягає в здатності розпізнати емоції в собі та інших, використовувати емоції для поліпшення мислення, розуміти емоції, керувати ними. Його формування починається ще в дитячому віці, але продовжується протягом всього життя та може зазнавати змін на будь якому етапі розвитку за умови усвідомленого потягу індивіда.

Спираючись на проаналізовану літературу, можна стверджувати про відсутність одностайної думки, щодо структури та складових емоційного інтелекту. Однак, відсутність єдиного визначення природи та структури емоційного інтелекту не стає перешкодою для його дослідження та розуміння. Натомість відкриває можливості для різноманітних моделей сприйняття цього явища. Описане положення речей впливає позитивно на дослідження та розуміння предмета, адже чим більше методів і підходів застосовується для вивчення емоційного інтелекту, тим більше інформації можна отримати та обробити, що сприяє розширеному розумінню його складових та функцій.

2. Розлад аутистичного спектру є відносно новим діагнозом, який зазнав значних змін у процесі класифікації. Розлад трактувався як дитяча шизофренія, однак, завдяки новітнім дослідженням, отримав статус окремого розладу в класифікації МКХ-11. Зміни, що відбуваються під впливом постійних наукових досліджень, зокрема в галузях нейропсихології та генетики, дозволяють краще розуміти етіологію та феноменологію розладу. В результаті, удосконалення діагностики та класифікації РАС не лише поліпшує стратегії корекції, а й сприяє зміні соціального сприйняття цього розладу. Але в суспільстві досі існує проблема обізнаності та сприйняття дітей з розладами аутистичного спектру, що суттєво впливає на якість життя других. Сутички з

упередженням відбувається на різних рівнях, від однолітків до педагогів та власних батьків. Толерантність є основним принципом у створенні інклюзивного середовища, а одним з її ключевих аспектів є емпатія, що є складовою емоційного інтелекту.

3. За результатами аналізу даних виявлено, що респонденти з вищим емоційним інтелектом можуть виявляти більше толерантного, терпимого та емпатійного ставлення до дітей з РАС, на відміну від респондентів з нижчим рівнем. Натомість, на рівень обізнаності, як показали результати, рівень емоційного інтелекту та емпатії не впливають. Що свідчить про те, що когнітивна необізнаність може бути наявна і за умови високого емоційного інтелекту.

Подальші уточнюючі підрахунки кожної зі шкал емоційного інтелекту показали наступне. По-перше, рівень усіх складових емоційного інтелекту, крім Емоційної обізнаності, є значущими у питанні ставлення до дітей з РАС. А отже, це підтверджує нашу гіпотезу про вплив рівня емоційного інтелекту на ставлення до дітей з РАС. По-друге, виявлено, що найбільш значущий кореляційний зв'язок існує між шкалами Самомотивація, Розпізнавання емоцій інших людей та результатами Колірного тесту, що показує рівень ставлення до дітей з РАС.

Описані результати свідчать про те, що шкали з найбільш значущим кореляційним зв'язком потребують більшого дослідження та втручання у питаннях розвитку кращого сприйняття та інтеграції дітей з РАС у суспільство.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айрес Е. Дж., Роббінс Джефф. Дитина і сенсорна інтеграція. Розуміння прихованих проблем розвитку. Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 266 с.
2. Амплєєва О. М. Сутність та особливості емоційного інтелекту майбутніх психологів. Психологічний часопис, 2018, №3, с. 56-68.
[<http://dspace.pdpu.edu.ua/handle/123456789/205>]
3. Бабатіна С., Швестко О. Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей батьківського ставлення до дітей з аутизмом. Психологічні науки: проблеми та здобутки, 2019, №5, с. 112-120.
[<https://ekhsuir.kspu.edu/handle/123456789/11884>]
4. Буркало Н. І. Психологічні особливості емоційного інтелекту. Психологічний часопис, 2019, №4, с. 88-97.
[<https://apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/630>]
5. Гоулман Д. Емоційний інтелект: чому він може бути важливіший за IQ. Київ: Видавництво "Київ", 2001. 312 с.
6. Дерев'янка С. П. Активізація розвитку емоційного інтелекту як спосіб оптимізації процесу соціально-психологічної адаптації особистості. Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». 2009. № 3. С. 91–98.
[<https://ela.kpi.ua/server/api/core/bitstreams/f2070514-88e9-4e65-bc41-79d5b7277fc1/content>]
7. Довгоочікувана статистика: в Україні зареєстровано близько 21 тисячі дітей з аутизмом [Електронний ресурс] // CWF — МГО «Дитина з майбутнім». 2023. Режим доступу: <https://cwf.com.ua/dovgoochikuvana-statystyka-v-ukrayini-zareyestrovano-blyzko-30-tysyach-ditej-z-autyzmom/>
8. Животовська Л. Психологічні аспекти стигматизації та реабілітації / [наук. ред. І. Влох, І. Галецька]. Львів: Вид-во Романа Романка. 2007. 225с.
9. Романчук О. Розлади спектра аутизму в запитаннях та відповідях. Львів: Колесо,

2009.168 с.

- 10.Семків І. Ціннісні орієнтації та установки батьків дітей з особливими потребами. Теоретичні та практичні аспекти дитячої та юнацької психотерапії: матеріали регіон. наук.-практ. конф. Львів, 2005. С. 42–44.
- 11.Скрипник Т. Феноменологія аутизму. Київ: Фенікс, 2010. 388 с.
[<https://core.ac.uk/download/pdf/32308393.pdf>]
- 12.Скрипник Т. Нейропсихологічне забезпечення готовності до школи дітей з аутичними розладами. Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому освітньому середовищі. Київ: Університет "Україна", 2007. с. 201–203.
- 13.Терещук А., Бутузова Л. Маркери толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами (ООП). Педагогічні науки, 2014, №2, с 79-85.
[<http://eprints.zu.edu.ua/39894/1/%d0%a2%d0%b5%d1%80%d0%b5%d1%89%d1%83%d0%ba%20%d0%91%d1%83%d1%82%d1%83%d0%b7%d0%be%d0%b2%d0%b0%20%d1%81%d1%82%d0%b0%d1%82%d1%82%d1%8f.pdf>]
- 14.Centers for Disease Control and Preventio, 2023. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2020. MMWR Surveillance Summaries, 72(2), 1–14. [<https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>]
- 15.Freitag, C. M. The genetics of autistic disorders and its clinical relevance: a review of literature. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2007, vol.37, no.6.
[https://www.researchgate.net/publication/6760968_The_Genetics_of_Autistic_Disorders_and_its_Clinical_Relevance_A_Review_of_the_Literature]
- 16.Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D. Emotional Intelligence: Theory, Findings, and Implications. Psychological Inquiry, 2004, vol. 15, no. 5.
[<https://aec6905spring2013.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/01/mayersaloveycaruso-2004.pdf>]
- 17.Schaefer, G. B., Mendelsohn, N. J. Clinical genetics evaluation in identifying the etiology of autism spectrum disorders: 2013 guideline revisions. Genetics in Medicine, 2013, vol.15, no. 5. [<https://www.nature.com/articles/gim201332.pdf>]

18. H. Alibakhshi, F. Mahdizadeh, M. Siminghalam, R. Ghorbani. The Effect of Emotional Intelligence on the Quality of Life of Mothers of Children with Autism, 2018. [<https://brieflands.com/articles/mejrh-12468.html>]

АНОТАЦІЯ

Слободянюк В.А. Зв'язок емоційного інтелекту з особливостями ставлення до дітей з розладами аутистичного спектру : кваліфікаційна робота бакалавра/ В.А. Слободянюк. – Харків : ХНУ імені В.Н. Каразіна, 2025. – 50 с.

Кваліфікаційна робота присвячена дослідженню зв'язку емоційного інтелекту з особливостями ставлення до дітей з розладами аутистичного спектру. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, а також містить 7 таблиць, 2 рисунки і список використаних джерел, який складається з 18 найменувань. У першому розділі представлений теоретичний аналіз предметів емоційного інтелекту, розладів аутистичного спектру та їх характеристик, представлено дослідження з питання зв'язку емоційного інтелекту та дітей з розладами аутистичного спектру. У другому розділі наведено план дослідження, опис методик і вибірки, а також проаналізовано результати емпіричного дослідження. Вибірка налічує 60 осіб віком від 20 до 30 років.

Ключові слова: емоційний інтелект, аутизм, розлади аутистичного спектру, інклюзія, характеристика розладів аутистичного спектру.

ANNOTATION

Slobodianiuk V.A. The Relationship Between Emotional Intelligence and Attitudes Toward Children with Autism Spectrum Disorders: qualification work of the bachelor/V.A. Slobodianiuk – Kharkiv: V.N. Karazin Kharkiv National University, 2024. – 43 p.

The qualification thesis is devoted to the study of the relationship between emotional intelligence and the peculiarities of attitudes toward children with autism spectrum

disorders (ASD). The work consists of an introduction, two chapters, conclusions, and includes 7 tables, 2 figures, and a list of references comprising 18 sources.

The first chapter presents a theoretical analysis of the concepts of emotional intelligence and autism spectrum disorders, as well as their characteristics. It also includes a review of existing research on the relationship between emotional intelligence and interaction with children diagnosed with ASD.

The second chapter provides a detailed research plan, a description of the methods and sample, and an analysis of the results of the empirical study. The sample consists of 60 individuals aged between 20 and 30 years.

Keywords: emotional intelligence, autism, autism spectrum disorders, inclusion, characteristics of autism spectrum disorders.