

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

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ

КАФЕДРА Прикладної психології  
(повна назва кафедри)

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему: «Особливості батьківського ставлення до дітей з інвалідністю»

Студентки 2 курсу групи ЗПС-61  
(другого) магістерського рівня вищої освіти  
освітньо-професійної програми «Психологія»  
за спеціальністю 053 – ПСИХОЛОГІЯ  
Малбієвої К.П.  
(прізвище та ініціали)

Керівник доцент кафедри прикладної психології,  
к.психол.н. Крейдун Н.П.  
(посада, вчене звання, науковий ступінь та ініціали)

Чотирьохрівнева шкала оцінювання \_\_\_\_\_

Кількість балів: \_\_\_\_\_

Члени комісії

_____	_____
(підпис)	(прізвище та ініціали)

_____	_____
(підпис)	(прізвище та ініціали)

_____	_____
(підпис)	(прізвище та ініціали)

## ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. БАТЬКІВСЬКЕ СТАВЛЕННЯ. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТТЯ. ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ	6
1.1. Поняття «батьківське ставлення» та його вплив на становлення особистості дитини	6
1.2. Особливості відносин дітей з інвалідністю та їх батьків	10
1.3. Особливості батьківського ставлення батьків, які виховують дитину з інвалідністю	12
Висновки до розділу 1	15
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	16
2.1. Мета і завдання емпіричного дослідження	16
2.2. Опис дослідницької вибірки	16
2.3. Методи дослідження особливостей батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю	17
Висновки до розділу 2	20
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ БАТЬКІВСЬКОГО СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ДО ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ	21
3.1. Аналіз та роз'яснення отриманих результатів	21
3.1.2. Результати батьківського ставлення	21
3.1.3. Результати батьківських установок	23
3.1.4. Результати копінг-поведінки батьків у стресових ситуаціях	30
3.2. Особливості батьківського ставлення до дітей з інвалідністю	33
Висновки до розділу 3	43
ВИСНОВКИ	45
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	47
ДОДАТКИ	54

## ВСТУП

Для сучасної епохи мінливостей та кризових ситуацій вкрай важливим є вивчення того, як батьки сприймають та відповідно організовують виховний процес дитини з інвалідністю. Подібна тематика має значення як для психологічної науки, так і соціально-політичної сфери людського буття.

Суспільство нового часу зіштовхується з викликами створення інклюзивного середовища для всіх його членів, незалежно від їх здібностей та навичок. Дослідження та відповідне розуміння цієї проблеми надасть змогу поглибленню знань батьківства про виховання дитини з інвалідністю відповідно її індивідуально-психологічних особливостей, враховуючи потреби та її актуальний рівень розвитку, враховуючи критичну воєнну ситуацію, в якій знаходиться кожна українська родина.

Соціальна актуальність вивчення батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю полягає у забезпеченні гуманного ставлення оточення до дітей даної категорії та їх батьків, а також цієї родини у цілому на різних рівнях соціального загалу [2; 27].

Серед вітчизняних та закордонних вчених, які займалися тематикою вивчення проблем батьківського ставлення до дітей з інвалідністю можна згадати наступних: І. Бойко, І. Вакарчук, Н. Гудова, В. Коваленко, Л. Крижанівська, А. Мельник, О. Петренко, О. Соловійова, М. Чернишова, М. Шевченко, S. Buckley, Ruth N. Emery, M. Guralnick, R. Hodapp, D. Levenger, A. Turnbull J. Watson та інші.

**Актуальність** нашої теми обумовлена збільшенням численності дітей з інвалідності в нашій країні відповідно статистичному моніторингу Міністерства охорони здоров'я та недостатньої розробкою соціально-психологічних програм, тренінгів для батьків, які будуть сприяти соціальній інтеграції дитини з інвалідністю до суспільних інституцій.

**Об'єкт дослідження** – батьківське ставлення.

**Предмет дослідження** – особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.

**Мета дослідження:** визначити особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.

**Гіпотеза дослідження:** батьківське ставлення до дітей з інвалідністю залежить від особливостей копінг-стратегій та настанов батьків, за рахунок яких відбувається процес виховання дитини.

Задля реалізації відповідної мети, нами були поставлені наступні **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.
2. Вивчити відношення батьків дітей з інвалідністю до різних сторін сімейної ролі та дитячо-батьківських відносин.
3. Вивчити особливості копінг-стратегій батьків дітей з інвалідністю у стресових життєвих обставинах.
4. Дослідити особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.
5. Провести порівняльний аналіз батьківського ставлення батьків, які мають дітей з інвалідністю та батьків нормотипових дітей.

**Методи дослідження** можна розділити на три групи:

– *теоретичні*, завдяки яким буде проводитися аналіз, синтезування і відповідне узагальнення психологічної літератури, яка відповідає темі нашого дослідження;

– *психодіагностичні*, які реалізувалися завдяки наступному психодіагностичному інструментарію: методика «Тест самооцінки стилю батьківського виховання» (J. Gottman, B. Deklyen), опитувальник батьківських установок PARI (E. Schaefer, Q. Bell), методика «Діагностика копінг-поведінки в стресових ситуаціях» (S. Norman, D. Endler, D. James, M. Parcker в адаптації Т. Крюкової), анкета для батьків, яку ми розробили з

метою розширення уявлення щодо соціального профілю дослідницької вибірки;

– **математико-статистичної обробки:** дискрептивний аналіз, описова статистика, коефіцієнт кореляції Пірсона, U-критерій Манна – Уїтні, критерій Краскела-Уолліса.

**Характеристика вибірки.** У нашому дослідженні взяли участь 80 українських батьків та матерів, які виховують дітей з інвалідністю та нормотипових дітей. Серед них 40 осіб, які виховують дитину з інвалідністю, та 40 осіб, які займаються вихованням нормотипової дитини. Серед них 68 осіб жіночої статі та 12 чоловічої. Вік досліджуваних варіюється від 30 до 43 років.

**Практична значущість дослідження** полягає у більш глибокому розумінню психологам, педагогам, соціальним працівникам того, як сучасні батьки реагують на інвалідність дитини. Попереднє зумовлюватиме більш ефективне надання практичної психологічної підтримки родинам. Також вивчення даної проблематики зможе допомогти у реалізації соціально-психологічних програм і послуг для сімей цієї категорії і сприятиме психосоціальному розвитку дітей з інвалідністю з подальшої їх інтеграцією до суспільства.

**Структура та обсяг кваліфікаційної роботи.** Кваліфікаційна робота містить у собі вступ, три розділи (теоретичний, методичний та експериментальний), висновки до кожного з розділів та загальні, описано використані джерела (40 джерел, серед яких 11 – іноземні). Текст кваліфікаційної роботи написано на 65 сторінці (основний текст – 53 сторінки). Кваліфікаційна робота має 9 таблиць та 5 рисунків.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ БАТЬКІВСЬКОГО СТАВЛЕННЯ**

### **1.1. Поняття «батьківське ставлення» та його вплив на становлення особистості дитини**

Роль батьківства та його ставлення зокрема у житті дитини є важливим аспектом у формуванні її особистості. Сім'я – це первинний інститут, який закладає певний фундамент особистісних рис дитини, сприяє її самоусвідомленню та має вплив на Я-концепцію у цілому [11].

Аналіз досліджень, які орієнтовані на проблематику батьківського ставлення до дітей розкрито у працях таких вчених як М. Голубєва, І. Джугля, О. Макаренко, М. Мушкевич, Г. Набільська, Н. Олейник, К. Островська, М. Прасол, М. Химко, О. Швестко, D.Gottman, D. Deckler та інші.

Попри численні наукові праці відповідній проблематиці, актуальним залишається саме вивчення міжособистісної взаємодії батьків із дитиною у рамках сучасних стресогенних впливів.

Ранній емоційний досвід, який дитини імпринтують у взаємодії зі значущим дорослим є не аби яким фактором для формування та розвитку її особистості. Провідну роль у цьому має саме особливість дитячо-батьківських відносин [6] та, безумовно, батьківське ставлення.

Велика кількість науковців минулого та сучасності описують провідну роль батьківського ставлення на формування та розвиток дитини, а також важливість надання прикладу моделі поведінки. Далі розглянемо та проаналізуємо теоретичну методологію вчених.

Так, А. Адлер у своїх наукових працях підкреслює саме спосіб, за рахунок якого батьки транслюють ставлення до дитини. Він вказує на впливовість попереднього на психічний розвиток індивіда [31]. Автор акцентував увагу на тому, що взаємовідносини батьків із дітьми мають вплив на формування внутрішнього світу особистості дитини, її впевненість та віру

в себе, закладають стандарти соціальної поведінки особистості дитини.

З. Фройд [35] стверджує, що перший досвід дитинства, а саме взаємодія з батьками, мають ключове значення для формування психіки та особистості дитини. Вчений говорив, що конфлікти, які виникають у дитини з батьками, можуть мати великий вплив на психічний розвиток, тим самим формуючи несвідомі уявлення та поведінкові патерни, що впливають на майбутню взаємодію людини з соціумом. Слід зауважити, що батьківське ставлення автор визначає як базовий фактор формування внутрішніх конфліктів та психічних аспектів особистості дитини загалом.

Німецько-американська психоаналітикиня К. Хорні [36] як і З. Фройд вказує на вплив батьківського ставлення на психічний розвиток та формування внутрішніх конфліктів, які впливають на психічне здоров'я. Авторка стверджує, що якщо дитина відчуває не сприятливу сімейну ситуацію (емоційну нестабільність, сварки, конфлікти, неприйняття від батьків), – це може призводити до низки психологічних проблем у майбутньому. Ще вчена наголошує на важливості створенні сприятливих умов для розвитку та повноцінного функціонування здорової дитячої психіки та стабільність у взаємовідносинах з батькам для психологічного зростання. Не вирішення конфліктів та описана вище симптоматика, може призводити до оборонної поведінки дитини у майбутньому, у тому числі ворожість у взаємодії з оточенням.

Американський психолог-біхевіорист Дж. Б. Уотсон звертає увагу на те, що виховання та взаємини дитини з батьками формують її поведінку. Автор стверджує, що середовище, в якому зростає та виховується індивід, має вирішальний вплив на формування її поведінкових реакцій та характеру. Науковець був прихильником тієї концепції, що через певну педагогіку можна формувати відповідні навички та здібності дитини. Автор виділяє суттєвість позитивному підходу (підкріпленні) батьків у вихованні і говорив, що взаємодія з батьками закладає ґрунт для майбутньої поведінки дитини

[38]. Відповідно даним наукових досліджень різні стилі батьківського виховання та ставлення до дитини, розпочинаючи з перших днів її життя, сприяють формуванню тих чи інших особливостей психічної діяльності та поведінкових проявів дитини загалом [20; 26].

Науковці-психологи стверджують, що особливої важливості батьківське ставлення до дитини набуває у період кризи останніх, оскільки вплив згаданих вище чинників може суттєво змінити хід розвитку дитини під час даного періоду [17].

Отже, дитячо-батьківські відносини, особливості ставлення батьків та характер сімейного спілкування – це сприятливий чинник розвитку особистості майбутнього покоління.

Серед вітчизняних науковців-психологів панує думка, що особливості батьківського ставлення виступають провідним фактором формування здорової особистості дитини [ 9; 10; 20; 27].

Так, українська вчена М. Химко [22] зазначає, що батьківське ставлення до дитини з інвалідністю – це система, яка містить у собі когнітивну (розуміння стану дитини), емоційну (відношення та переживання щодо дитини та її стану), поведінкову (стиль виховання) складові, а також ціннісні орієнтири, які також залучені до даного конструкту і транслиують те, чому саме батьки надають перевагу під час виховання, які методи обирають та що передають дитині.

Деякі з науковців визначають, що батьківське ставлення – це психологічний феномен, який містить у собі емоції, почуття та переживання, що пов'язані з дитиною, поведінкова стереотипізація, яка значною мірою проявляється під час комунікації та поводженні з нею. Певні особливості її сприйняття та розуміння [10; 20].

У системі батьківського ставлення накопичується вся система внутрішніх відносин у родині. У згаданій системі пари знаходять особливості партнерських відносин, подружніх взаємин, відносини дорослих зі своїми



татами і мамами. Також батьківське ставлення має певне відображення соціально-психологічних зв'язків родини тощо [11].

Відомим є той факт, що почуття приязні до дитини відіграє ключову роль у виховному процесі, який надалі впливає на загальний психологічний та психічний розвиток дитини [34].

У роботі О. Корман [11] щодо батьківського ставлення та його впливу на формування дитячої особистості були описані стереотипи, які проявляються під час спілкування з дитиною. Автором було проаналізовано низку наукової літератури і було описано викривлення у сімейному вихованні, яке базувалося саме на характеристиках батьківського ставлення батьків.

Було виділено наступні негативні види [11]:

- «Гіпоопіка»;
- «Кумир родини»;
- «Попелюшка».

Відповідно цьому були визначені типи ставлення батьків до дітей [11]:

1) *Відторгнення* (надмірна вибагливість, жорстокість, авторитаризм, або ж навпаки – відсутність вибагливості та контролю, що базується на безтурботності батьків);

2) *Гіперсоціалізувальність* (проявляється за рахунок стурбованості батьків щодо здоров'я чи соціального статусу/ролі дитини, її успішності в навчанні, її престижу тощо. Цей тип ставлення проявляється в особистісних якостях, які можна визначити як надмірна батьківська заклопотаність щодо майбутнього їх чада);

3) *Егоцентризм* (простежується у родинах, які мають низький рівень відповідальності. У цьому випадку дитина та її потреби зазвичай ігноруються, батьки орієнтовані виключно на себе та свої бажання. Вони можуть перекласти свої очікування та потреби на дитину, не враховуючи її власних потреб та індивідуальності у цілому).

Розбіжність у поглядах щодо стилю виховання дитини негативно дається взнаки на її психоемоційній сфері, сприяє формуванню почуття неповноцінності, нестабільності щодо життєвих умов та викликів і, як наслідок, виникнення нереалістичних настанов [22; 24].

Таким чином, батьківське ставлення у психологічній науці описує спосіб, за рахунок якого батьки (опікуни) ведуть процес взаємодії зі своєю дитиною. Тобто це певний концепт, який має багатогранний аспект виховання, способів комунікації які впливають на соціальний та психоемоційний розвиток особистості дитини.

## **1.2. Особливості відносин дітей з інвалідністю та їх батьків**

Сучасна наукова психологічна спільнота нерідко згадує та наголошує на важливості психологічного стану тих, хто займається вихованням дітей та безпосередньо з ними працює. До цієї категорії відносять медичних працівників, вчителів, соціальних робітників та психологів.

Аналіз психологічної літератури надав усвідомлення того, що батьківство також можна віднести до так званої «праці», оскільки вимагає чіткості, послідовності у процесі виховання, а також дбайливості ставлення до дитини, сприяння реалізації її всебічного розвитку, навчання та дбайливості за здоров'ям чада. Попереднє має прямий зв'язок з вище згаданими галузями професій і ще раз вказує на важливості вивчення поведінки батьків саме в стресових факторах. Попри наявну воєнну ситуацію, вони зіштовхуються з сучасною буденністю та розвитком інформаційного простору, який вимагає мобілізації особистісних ресурсів та конструктивних стратегій подолання викликів життя [14; 20; 27; 37].

Українські вчені, які досліджували психологічні особливості батьків дітей з інвалідністю наголошують на їх відмінностях в аспектах самооцінки, рівню тривожності, почуття провини, сорому та агресії, а також долаючої поведінки [7; 20; 22].

Н. Бачуріна [11], у вивченні копінг-стратегій матерів дітей з інвалідністю, зазначила, що мати дитини з наявною інвалідністю більш схильна до тривожних, депресивних станів, пригніченого емоційного фону загалом, психосоматичних розладів тощо. До того ж авторка вказує на те, що матері даних дітей більш схильні звинувачувати себе у інвалідності дитини, тобто вони мають більшу інтернальність локусу контролю.

Співавтори Н. Бачуріної, В. Дмитрієва та Н. Здоровенко [11], вказали, що для матерів притаманним неадекватні, хибні стратегії, а саме гіперопіка та уникнення соціальної взаємодії, що ще й обмежує дитину з інвалідністю в реабілітаційному потенціалі.

Для матерів, які виховують дитину з інвалідністю, притаманним є підвищена тривожність, ригідність та агресивність. Але ж показники фрустрації мають нижчий показник, на відміну від матерів, які виховують практично здорових дітей. Авторки пояснюють це більшою стресостійкістю матерів дітей з інвалідністю.

Л. Долинська та Г. Чернякова стверджують про високий рівень рефлексії батьків, який інтерпретують у рамках когнітивної складової копінг-поведінки батьків, яка впливає на виховання підлітка [11].

Закордонні дослідники Т. Харді, Н. Моррісон, які вивчали психологічні аспекти особливостей виховання дітей з інвалідністю, стверджують, що батьки, які виховують дитину з інвалідністю, нерідко проявляють наступні психологічні особливості [11; 33; 34]:

1) *Сила і витривалість*. Родини дітей з інвалідністю характеризуються силою духу, витривалістю та вмінням долати життєві перепони у вихованні та розвитку дитини;

2) *Детермінованість і пошук соціальної підтримки*. Батьки схильні до оптимізації особистого ресурсу задля знаходження волонтерів, фондів, які б змогли забезпечити реабілітацію дитини, її розвиток;

3) *Відданість і любов*. Прояв відданості та любові може проявлятися

більшою залученістю до життя дитини, збільшений час взаємодії з нею;

4) *Стрес та емоційне навантаження*. Організація постійного догляду може впливати на психологічний стан батьків, а саме стрес, емоційне вигоряння, тривогу та підвищену роздратованість, як і вказували попередні науковці;

5) *Емпатичність*. Спроможність до співпереживання до потреб дитини, її психоемоційного та фізичного стану. Цей аспект, на думку авторів, є провідним чинником у вихованні дитини, який впливає на її реабілітаційний потенціал.

Таким чином, батьки, які виховують дитину з інвалідністю, проявляють високий рівень відданості, наполегливості у вихованні, для них властиві високі показники стресостійкості, вони готові йти на вирішення ситуації, при цьому відкриті до соціальної підтримки, не заперечують її. Тобто демонструють якості, які спрямовані на всебічну підтримку власної дитини.

### **1.3. Особливості батьківського ставлення батьків, які виховують дитину з інвалідністю**

У даному підрозділі розглянемо психологічні особливостей батьківського ставлення батьків, які виховують дитину з інвалідністю.

Аналізуючи літературні праці, не можемо не згадати таких учених педагогів-психологів як Л. Руденко, С. Кучма, О. Ковальчук та Л. Пархомчук.

Деякі з авторок стверджують та акцентують увагу на певних особливих рисах у своєму ставленні до дитини з інвалідністю. Далі розглянемо деталізовано.

Характерним для батьківського ставлення є зосередженість на потребах дитини, тобто вони схильні до фокусуванні уваги на задоволенні особливих потреб власної дитини та спрямовані на реалізації бажаного дитини задля її комфорту та розвитку [6; 11].

Особливість батьківського ставлення проявляється ще у збільшеній увазі на приділення індивідуальних потреб та характеристик дитини у залежності від її нозологічних проявів інвалідності [13].

Для батьків дітей з інвалідністю також притаманним є велика, надмірна турботливість та захист свого чада та сімейного кола загалом. Вони схильні захищати від значних та не значних факторів впливу на її стан та особистість у цілому. Проте попереднє обмежує розвиток дитини та її інтеграції до суспільства. Власне позиція батьків обумовлюється високим рівнем тривожності та вбачання у дитині так званої «маленької невдахи». Іншими словами відбувається інфантилізація її особистості та спроможностей у цілому [3; 13].

Деякі батьки цієї категорії прагнуть до знань та вдосконалення своїх навичок у вихованні, оскільки прагнуть знайти найбільш сензитивні методи корекції та реабілітації. Також отримана освіта сприяє певному створенні керівного контролю, який за концепцією АВА-терапіє є важливим кріюком для подальшого розвитку дитини, особливо з ментальною інвалідністю [13].

Феномен емоційної зв'язаності також є притаманним для батьків, оскільки дитина з інвалідністю має більшу вибагливість щодо себе.

Зазначені особливості вказують на унікальне та віддане батьківське ставлення батьків, які займаються вихованням та розвитком дитини з інвалідністю, підкреслюючи глибину її переживання та турботи.

Автори зазначають, батьківське ставлення також може характеризуватися потребою в підтримці та ресурсах. Як зазначали раніше, батьки прагнуть до отримання фінансової допомоги в рамках спец закладів, які зможуть надати послуги реабілітації та соціальної адаптації дитини [11; 39].

Психологічні особливості батьківського ставлення до дітей з інвалідністю, як зазначає О. Горецька [11] мають також і спільні риси, такі як:

- жалість;
- опіка;
- контроль;
- надмірна турбота;
- відданість;
- емоційне відторгнення дитини;
- жорстокість.

За умов якщо батьки проявляють відкриту та безкорисливу любов до власної дитини, абсолютно приймають її та неодмінно вірять у її сили, потенціал, надають їй підтримку – буде запорукою успішного розвитку дитини та виховного процесу, який на нього безпосередньо впливає.

Отже, основною метою роботи психолога з батьками, які мають дитину з інвалідністю буде промоція психокорекційних, виховних методів, підтримка та допомога у визначенні оптимальних стратегій/стилів виховання та ставлення. Також це навчання у вирішенні родинних проблем, спричинених фактором інвалідності дитини та створення соціально прийнятної поведінки під час типових стресових ситуаціях.

## Висновки до розділу 1

1. З'ясовано, що феномен батьківського ставлення батьків у психологічній літературі визначається як комплекс емоційних відчуттів щодо дитини, певні патерни поведінки, які впроваджуються у комунікації з нею, індивідуальні способи сприйняття та розуміння характерологічних особливостей дитини та її діяльності. Тобто це певна концепція того, як батьки організовують взаємодію зі своїм чадом, наявність певних технік та прийомів міжособистісної взаємодії з дитиною.

2. Вивчено, що особливості відносин дітей з інвалідністю та їх батьками є залежними від психологічних особливостей батьків, які виховують дитину з інвалідністю для яких притаманні прояви вольових якостей таких як рішучість та цілеспрямованість, емоційної складової – нестабільна самооцінка, стресостійкість, емпатичність та відкритість досвіду. Особливість відносин проявляється в певній сепарації та наявності інфантилізації особистості дитини.

3. Досліджено, що особливості батьківського ставлення батьків дітей з інвалідністю проявляються суперечливої характеристикою. З одного боку це жалість, опіка, відданість дитині її навчанню та розвитку, а з іншого – емоційна холодність, відсторонення дитини з інвалідністю, а також жорстоке поводження з нею, яке може проявлятися як на психологічному (лайка, приниження) так і фізичному (побиття) рівнях.

## **РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ**

У даному розділі надана соціально-демографічна характеристика досліджуваних, описані методи та методики кваліфікаційної роботи.

### **2.1. Мета і завдання емпіричного дослідження**

**Об'єкт дослідження** – батьківське ставлення.

**Предмет дослідження** – особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.

**Мета дослідження:** визначити особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.

**Гіпотеза дослідження:** батьківське ставлення до дітей з інвалідністю залежить від особливостей копінг-стратегій та настанов батьків, за рахунок яких відбувається процес виховання дитини.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.
2. Вивчити відношення батьків дітей з інвалідністю до різних сторін сімейної ролі та дитячо-батьківських відносин.
3. Вивчити особливості копінг-стратегій батьків дітей з інвалідністю у стресових життєвих обставинах.
4. Дослідити особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.
5. Провести порівняльний аналіз батьківського ставлення батьків, які мають дітей з інвалідністю та батьків нормотипових дітей.

### **2.2. Опис дослідницької вибірки**

У нашому дослідженні взяли участь 80 українських батьків та матерів, які виховують дітей з інвалідністю та нормотипових дітей. Серед них 40 осіб, які виховують дитину з інвалідністю, та 40 осіб, які займаються вихованням нормотипової дитини. Серед них 68 осіб жіночої статі та 12 чоловічої. Вік досліджуваних варіюється від 30 до 43 років.



Щодо деталізації соціального профілю нашої основної вибірки. За рівнем освіти 76% досліджуваних мають вищу, 24% - середня професійна.

Щодо територіального розташування – усі представники вибірки українці, які мешкають у наступних містах: Черкаси, Київ, Харків, Одеса та Львів.

За сімейним станом 71% одружені чи заміжні, 29% - розлучені, виховують дитину самотійно.

Для 69% досліджуваних дитина є першою, тобто попередньої вагітності не було.

Діагнози дітей з інвалідністю мають наступний відсотковий розподіл: 51% – розлад аутичного спектру, аутизм; 28% – розумова відсталість ; 11% – дитячий церебральний параліч та 10% – синдром Дауна.

Опис діагнозів відповідний Міжнародній класифікації хвороб (МКХ): психічні та поведінкові розлади рубрики F.

75% досліджуваних отримують соціальні виплати, тобто забезпечені фінансовою підтримкою держави.

### **2.3. Методи дослідження особливостей батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю**

Методи дослідження нами розділені на 3 групи:

– *теоретичні*, завдяки яким буде проводитися аналіз , синтезування і відповідне узагальнення психологічної літератури, яка відповідає темі нашого дослідження;

– *психодіагностичні*, які реалізувалися завдяки психодіагностичному інструментарію;

– *математико-статистичної обробки*: дискрептивний аналіз, коефіцієнт кореляції Пірсона, U-критерій Манна – Уїтні, критерій Краскела-Уолліса.

Під час нашого дослідження нами було використано три сучасних

психодіагностичних інструментаріїв щодо вивчення батьківського ставлення, їх настанов та стратегій реагування та ситуації стресу.

Методика *«Тест самооцінки стилю батьківського виховання»* (J. Gottman, B. Deklyen), яка спрямована на вивчення поведінки батьків з дитиною, їх позиція та стратегія у вихованні. Тест містить у собі 81 твердження, де можна погодитися чи не погодитися досліджуваному. Даний тест передбачає відповіді на питання про негативні емоції – сум, гнів, страх, які переживають вони та їх діти. Робиться підсумок отриманих даних відповідно ключу. У методиці міститься 4 шкали, так як: «Відкидання», «Незгода», «Невтручання» та «Емоційний вихователь».

*Опитувальник батьківських установок PARI* (E. Schaefer, Q. Bell) який спрямовано на вивчення батьківського ставлення та відношення батьків дітей з інвалідністю до різних сторін сімейної ролі і дитячо-батьківських відносин. Опитувальник містить у собі 115 тверджень про сімейне життя та виховання дитини. В опитувальник вкладено 23 шкали, які стосуються різносторонності батьків по відношенню до дитини та життя у родині. З 23 шкал 8 – описують відношення до родинної ролі та 15 – дитячо-батьківські відносини. Останні розділені авторами на три групи: 1) оптимальний емоційний контакт; 2) надмірна емоційна дистанція відносно дитини; 3) надмірна концентрація на дитині. Підсумок отриманих даних – відповідно ключу.

Методика *«Діагностика копінг-поведінки в стресових ситуаціях»* (S. Norman, D. Endler, D. James, M. Parcker в адаптації Т. Крюкової) використана для дослідження копінг-стратегії батьків у стресових ситуаціях життєдіяльності. Методика містить 48 тверджень, у яких наведено реакції людини на складні, стресові для неї ситуації. Методика містить у собі 5 основних шкал копінгів: «Проблемно-орієнтована копінг-стратегія», «Емоційно-орієнтована копінг-стратегія», «Копінг-стратегія, орієнтована на уникнення», «Копінг-стратегія відволікання» та «Копінг-стратегія пошуку

соціальної підтримки» . Обробка результатів – відповідно ключу.

Також було проведене анкетування для батьків дітей з інвалідністю, мета якої розширити уявлення щодо соціального профілю дослідницької експериментальної вибірки. Анкета містить дані про батьків та дитину, їх соціальний статус, інформація щодо часу приділеному дитині та інформація щодо попередньої вагітності (власне жінки досліджуваної, чи дружини досліджуваного). Зміст анкети надано у додатку А.

## Висновки до розділу 2

1. Експериментальну вибірку склали українські батьки (80 осіб), які виховують дитину з інвалідністю та дитину нормотипову (практично здорову). Експериментальна вибірка є репрезентативною та відповідає стандарту об'єму дослідницьких вибірок.

2. У кваліфікаційній роботі дослідження особливостей батьківського ставлення батьків дітей з інвалідністю були використані методи та методики, які повністю відповідають заявленій меті та поставленим завданням дослідження. Структуризація методів має наступні компоненти:

- методики вивчення особливостей батьківського ставлення;
- методики вивчення батьківських настанов, відношення до дитини та різних сторін сімейної ролі;
- методики вивчення копінг-поведінки у складних, стресових ситуаціях життєдіяльності батьків.

Було створено анкету для батьків, яка надає більш широкого змісту їх соціального профілю.

Методи математичної статистики – дискрептивний аналіз, описова статистика, U-критерій Манна-Уїтні, критерій Краскела-Уолліса та метод коефіцієнт кореляції Пірсона.

3. Проведене дослідження було розділено на 3 етапи:

- 1) створення дослідницької вибірки, аналіз анкетних даних та їх репрезентація;
- 2) вивчення батьківського ставлення, батьківських настанов, відношення до дитини та сімейної ролі у цілому, а також копінг-поведінки;
- 3) дослідження особливостей батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю та їх порівняльний аналіз. Підбиття підсумків.

## РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ БАТЬКІВСЬКОГО СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ДО ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

### 3.1. Аналіз та роз'яснення отриманих результатів

Даний підрозділ висвітлює результати дослідження, які ми отримали завдяки трьом психодіагностичним методикам та нашій анкеті для батьків. А саме, описані результати батьківського ставлення, батьківських настанов щодо відношення до дитини та різних сторін сімейної ролі і описана копінг-поведінка у складних, стресових ситуаціях життєдіяльності батьків. Також було зроблено аналіз та проінтерпретовано результати дослідження. Зроблений опис анкети для батьків для розширення соціального профілю вибірки.

#### 3.1.2. Результати батьківського ставлення

Відповідно логіці нашої кваліфікаційної роботи, першими були описані та проаналізовані результати за методикою «Тест самооцінки стилю батьківського виховання» (J. Gottman, B. Deklyen), яка описує поведінку батьків та особливості їх ставлення до дитини. Середні значення показників занесено до таблиці 3.1.2.

Таблиця 3.1.2

Середні показники за методикою «Тест самооцінки стилю  
батьківського виховання» (J. Gottman, B. Deklyen)

	Батьки нормотипових дітей	Батьки дітей з інвалідністю
«Відкидаючий»	0,32	0,56
«Не схвалюючий»	0,17	0,47
«Неінтервенційний»	0,41	0,68
«Емоційний вихователь»	0,64	0,26

Для більшої наглядності отриманих результатів, вони були занесені до рисунку 3.1.2.

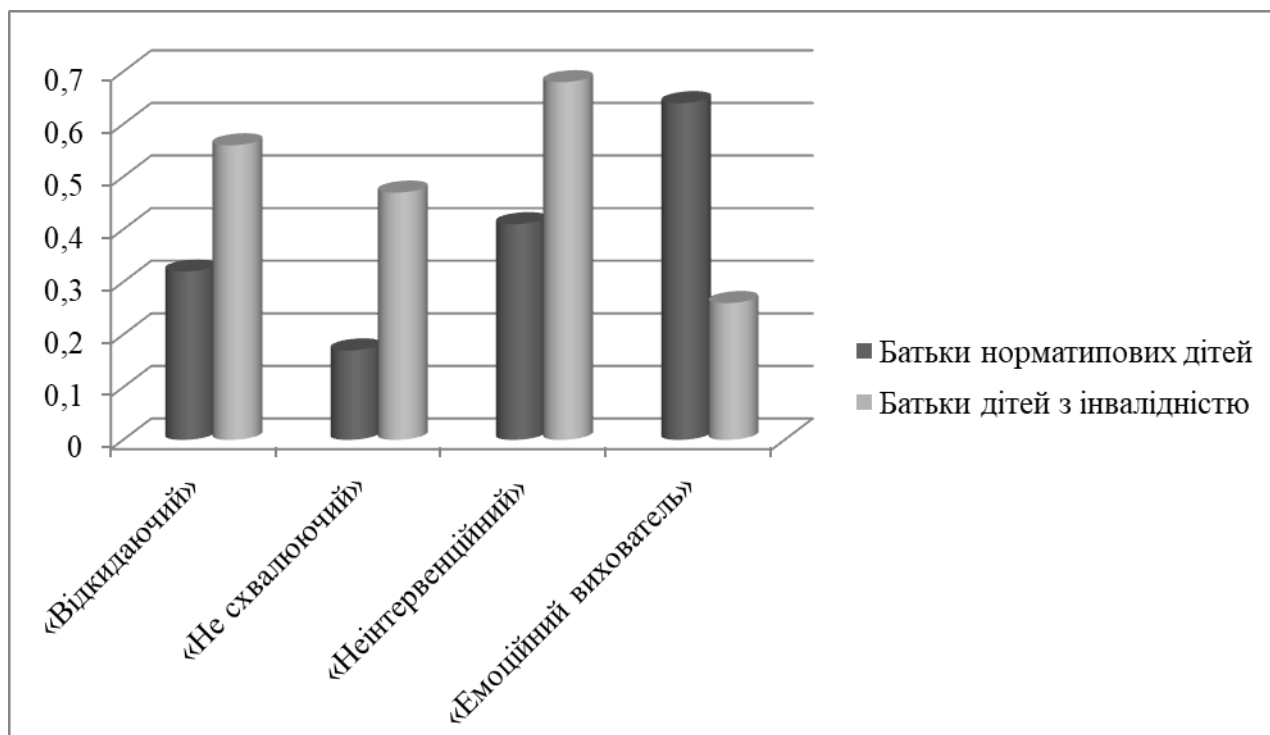


Рисунок 3.1.2. – Особливості батьківського ставлення батьків

Відповідно ключу методики, чим ближче результат до 1, тим більш позитивні особливості батьківського ставлення. І навпаки, чим ближче до 0, тим більш негативні особливості батьківського ставлення. Отримані результати свідчать про те, що батьки дітей з інвалідністю мають більш вищі показники за шкалами «Відкидаючий», «Не схвалюючий» та «Неінтервенційний». При цьому у батьків нормотипових дітей переважають результати за шкалою «Емоційний вихователь». Попереднє вказує на те, що для батьків дітей з інвалідністю притаманні такі особливості ставлення як вираз негативного ставлення до дитини. Зазвичай це проявляється у вигляді відсутності виразу підтримки дитини, вони не схвалюють її дії та вчинки. У взаємодії з дитиною переважає емоційна ригідність, вони пасивно використовують емоції та почуття під час взаємодії з батьками. На відміну від батьків нормотипових дітей, які активно використовують емоції та

почуття під час взаємодії з дитиною, виражають підтримку розуміння та виховання різних соціальних та емоційних навичок у дитини. Вони прагнуть для формування сприятливої емоційної атмосфери у взаємодії зі своєю дитиною. Дані результати можуть бути про наявність певної внутрішньої неузгодженості батьків дітей з інвалідністю щодо діагнозу дитини, який відповідно посприяв формуванню емоційного холоду батьків даної категорії. Також, можемо припустити, що через наявність переважної кількості інвалідності дітей, які пов'язані саме з ментальною ознакою, батьки втрачають можливості до більш «типової» взаємодії з дитиною. Так, наприклад, дитина з аутизмом інакше виражає прагнення до взаємодії та може реагувати не відповідно соціальній ситуації тощо. Тому, реакцією батьків є несхвалення та відкидання дитини. Також дана поведінка батьків та особливість їх ставлення переважає саме через фактор надмірного проведення спільного часу з дитиною. Інформацію попереднього ми отримали саме під час їх анкетування.

### **3.1.3. Результати батьківських установок**

Наступними ми проаналізували результати за методикою «Опитувальник батьківських установок PARI (E. Schaefer, Q. Bell)» щодо визначення батьківських настанов, відношення до дитини та різних сторін сімейної ролі. Середні значення показників занесені до таблиць 3.1.3., 3.1.3.1, 3.1.3.2. та 3.1.3.3 відповідно наступним інтегральним шкалам:

- відношення батьків до сімейної ролі;
- оптимальний емоційний контакт батьків з дитиною;
- надмірна емоційна дистанція з дитиною;
- надмірна концентрація на дитині.

Попереднє зумовлене задачею структуризації та більш наглядної репрезентації отриманих даних.

Нижче подані та проаналізовані рисунки з таблицями щодо відповідної методики.

Таблиця 3.1.3

Середні показники за інтегральною шкалою «Відношення до сімейної ролі»

	Батьки нормотипових дітей	Батьки дітей з інвалідністю
«Обмеженість інтересів у межах сім'ї»	11,23	11,75
«Відчуття самопожертви»	10,43	18,11
«Сімейні конфлікти»	14,12	12,71
«Надмірний батьківський авторитет»	8,13	9,11
«Незадоволеність господарською роллю вдома»	7,11	6,93
«Без участі у справах сім'ї»	5,54	3,11
«Домінування»	10,14	13,74
«Залежність і несаможиттєвість»	9,14	5,73

Відповідно таблиці ми бачимо, що суттєвої різниці між середніми показниками серед 2 груп за відношенням до сімейної ролі майже немає, окрім шкал «Відчуття самопожертви» та «Залежність і несаможиттєвість». Як батьки нормотипових дітей, так і батьки дітей з інвалідністю беруть активну участь у родинному дозвіллі, задоволені щодо своєї господарської ролі, мають широкий кругозір, не обмежуються лише справами, які пов'язані з родиною, мають свої захоплення та хобі. При цьому, батьки дітей з інвалідністю мають високі показники за шкалою «Відчуття самопожертви». На відміну від батьків нормотипових дітей, які мають показники нижче середнього. Попереднє можна інтерпретувати як те, що батьки дітей з інвалідністю, попри наявні власні інтереси, все ж таки віддають перевагу



інтересам дитини, задля задоволення її потреб. У свою чергу останнє зумовлює відчуття емоційного виснаження та втоми батьків загалом. Попри наявне відчуття самопожертви, батьки дітей з інвалідністю є більш самостійними, соціально орієнтованими, на відміну від батьків нормотипових дітей. На нашу думку, це пояснюється саме тим, що батьки дітей з інвалідністю мають більший досвід щодо отримання соціальної підтримки та й в цілому орієнтовані на соціальну взаємодію, що характеризує їх як більш соціально активними членами суспільства.

Нижче додаємо рисунок 3.1.3., який наглядно відображає тотожність та відмінність результатів.

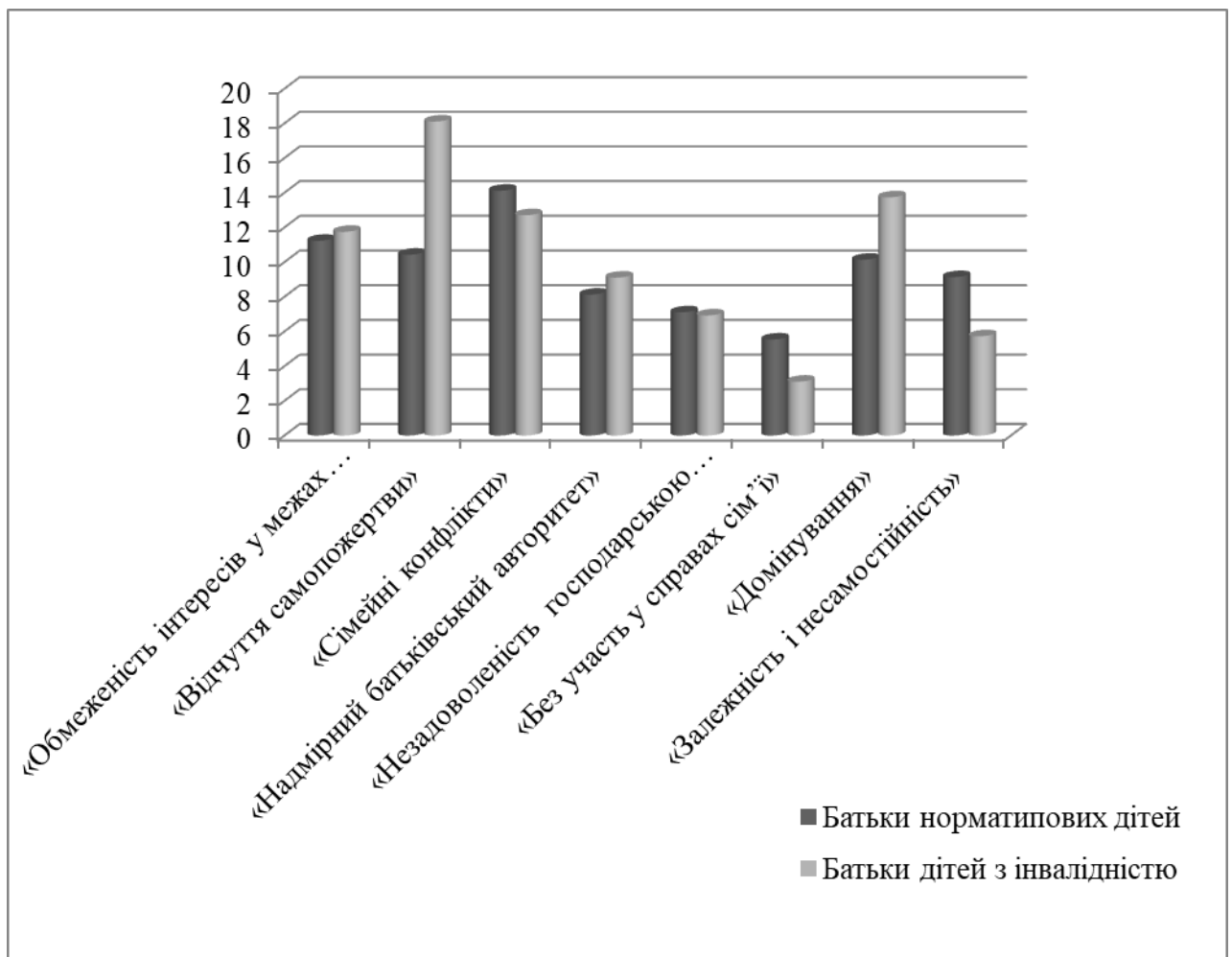


Рисунок 3.1.3. – Особливості відношення батьків до сімейної ролі

Таблиця 3.1.3.1

Середні показники за інтегральною шкалою «Оптимальний  
емоційний контакт з дитиною»

	Батьки нормотипових дітей	Батьки дітей з інвалідністю
«Вербалізація»	15,43	11,12
«Партнерські відносини»	14,72	9,16
«Розвиток активності дитини»	15,12	15,65
«Рівноправні відносини батьків і дітей»	13,17	6,51

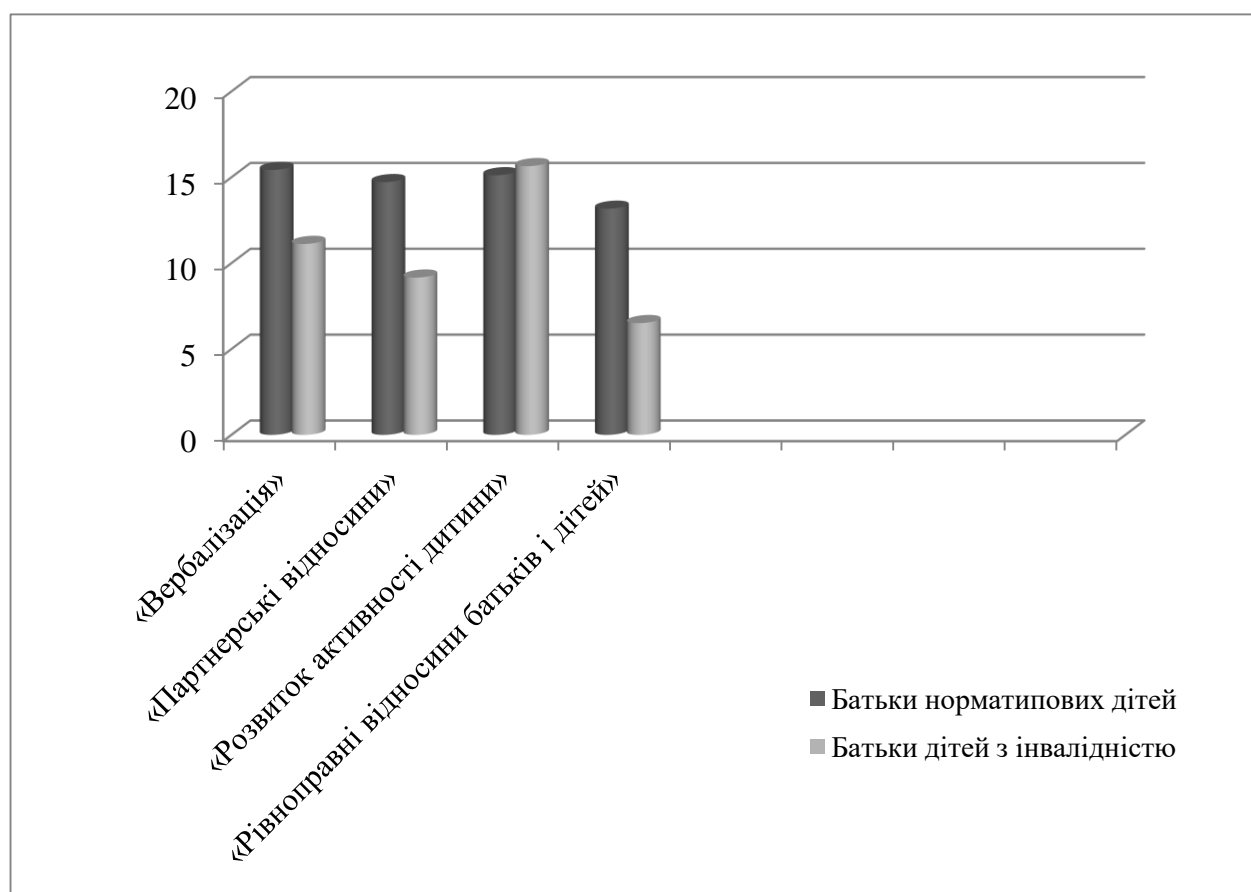


Рисунок 3.1.3.1. – Особливості оптимального емоційного контакту з дитиною

Відповідно результатам, які занесені до таблиці та наглядно зображені на рисунку вище, можна зробити наступне заключення: усі показники субшкал відповідають середньому та вище середньому рівню. Суттєвих відмінностей між групами немає, але можна прокоментувати, що більш налагодженими партнерськими відносинами можна вважати у батьків нормотипових. Відповідно результатам анкети, ми розуміємо, що це зумовлене тим, що переважна кількість матерів є одиначками, виховують дитину самотійно чи зі своїми батьками.

Таблиця 3.1.3.2

Середні показники за інтегральною шкалою «Надмірна  
емоційна дистанція з дитиною»

	Батьки нормотипових дітей	Батьки дітей з інвалідністю
<i>«Роздратування, запальність»</i>	9,33	11,7
<i>«Надмірна суворість з дитиною»</i>	12,04	10,83
<i>«Ухилення від контакту з дитиною»</i>	6,43	3,21

Зазначені результати свідчать про те, що всі батьки не уникають контакту з дитиною, намагаються взаємодіяти з неї з усіх ракурсів її життєдіяльності. Мають певну стриманість щодо процесу виховання, регулюють свої емоції. Мають послідовність у своїх вимогах, при цьому досить толерантно ставляться до її «капризів» та невдач у цілому. Суттєвих відмінностей за групами батьків немає. Бачимо незначні відмінності в тому, що батьки дітей з інвалідністю мають більшу схильність до роздратувань. Це можемо пояснити емоційною напругою виховання дитини з інвалідністю та

оцінкою соціуму, який не завжди толерантно та з розумінням ставиться як до батьків, так і до самих дітей.

Більш суворими є батьки нормотипових дітей, але різниця є незначною, щоб говорити про суттєві відмінність з батьками, які виховують дитину з інвалідністю.

Нижче продемонструємо та опишемо результати щодо інтегральної шкали «Надмірної концентрації на дитині», яка змістовно охарактеризує батьківські настанови щодо ставлення до своєї дитини.

Таблиця 3.1.3.3

Середні показники за інтегральною шкалою «Надмірна  
концентрація на дитині»

	Батьки нормотипових дітей	Батьки дітей з інвалідністю
<i>«Надмірне піклування»</i>	10,64	13,28
<i>«Пригнічення волі, супротив»</i>	5,11	14,82
<i>«Створення безпеки, побоювання образити»</i>	10,17	8,14
<i>«Виключення поза сімейних впливів»</i>	7,11	5,29
<i>«Пригнічення агресивності»</i>	7,25	8,43
<i>«Пригнічення сексуальності»</i>	4,43	13,21
<i>«Надмірне втручання у світ дитини»</i>	8,93	17,03
<i>«Прагнення пришвидшення розвитку дитини»</i>	10,22	19,16

Вище зазначені результати можна описати наступним чином:

– *Високі* показники мають батьки дітей з інвалідністю за шкалами «Надмірне втручання у світ дитини» та «Прагнення пришвидшення розвитку дитини»; щодо *низьких* показників цієї групи – «Створення безпеки, побоювання образити», «Виключення поза сімейних впливів» та «Пригнічення агресивності».

– *Низькі* показники мають батьки нормотипових дітей за шкалами «Пригнічення волі, супротив», «Виключення поза сімейних впливів», «Пригнічення агресивності», «Пригнічення сексуальності» та «Надмірне втручання у світ дитини». Високих середніх значень виявлено не було.

Отримані результати свідчать про те, що батьки дітей з інвалідністю мають певне симбіотичне ставлення до своїх чад, яке проявляється через сепараціонізм, який впливає на інфантилізацію особистості дитини, при цьому з іншої ж сторони прагнуть до швидкого розвитку дитини, що пояснюється нереалістичним бачення щодо особливостей розвитку та можливостей дитини в цілому. Батьки не переймаються щодо того, що можуть якось образити дитину, можливо мають поверхневість у розумінні особливостей емоційної сфери дитини з ментальними вадами, не пригнічують власне емоції та почуття, зокрема агресивність. Відкриті до соціальної взаємодії, не заперечують втручання фахівців та соціально-реабілітаційних центрів. Навіть навпаки, націлені на отримання допомоги зі сторони інших людей та держави.

У свою чергу батьки нормотипових дітей також не пригнічують своїх емоцій, сексуальної сфери, формують умови, які будуть надавати прояв самостійності дитини, її автономних дій, не пригнічуючи її потреб та бажань. При цьому не втручаються у внутрішній світ дитини, надаючи їй відчуття як окремої особистості. Тому мають настанову, що це нормально, коли дитина має власні секрети не повинна ділитися ними зі своїми батьками.

Порівнюючи результати, стає зрозумілим, що батьки дітей з

інвалідністю мають більше настанов щодо особистого прояву дитини. Вони схильні стримувати дитину в цьому. Попереднє зумовлене не завжди типовою поведінкою дитини з ментальними вадами, що сформувало установку батьків щодо пригнічення її волі та вплинуло на особливість їх взаємодії, яка проявляється у певній сепарації, а саме не надання можливості дитини проявляти автономність.

Нижче буде поданий малюнок, який наочно відобразить особливості батьківських настанов щодо концентрації уваги на власній дитині та їх відмінності тотожності між батьками дітей з інвалідністю та батьками, які виховують нормотипову дитину.

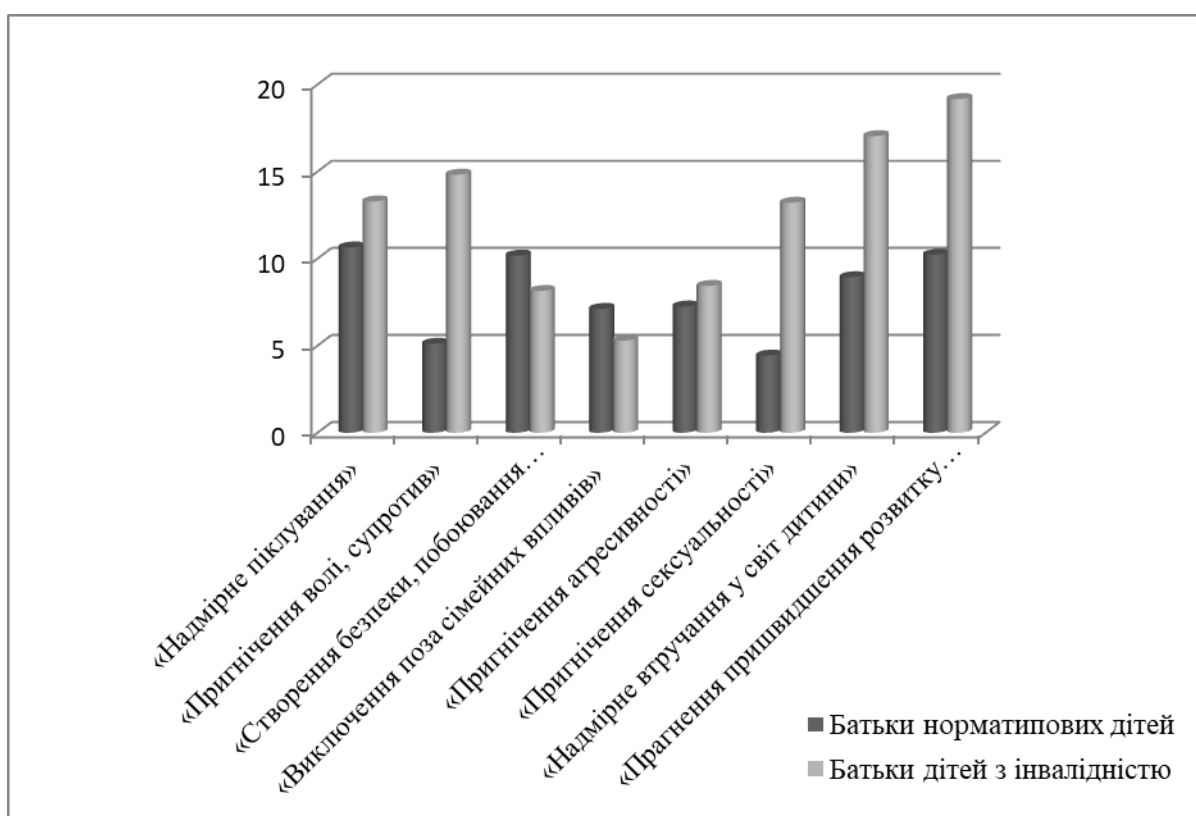


Рисунок 3.1.3.3. – Особливості щодо надмірної концентрації на дитині

### 3.1.4. Результати копінг-поведінки батьків у стресових ситуаціях

Останніми ми проаналізували результати за методикою «Діагностика копінг-поведінки в стресових ситуаціях» (S. Norman, D. Endler, D. James,

М. Parcker), яку ми використали задля вивчення копінг-стратегії батьків під час стресових ситуацій, з якими щодня зіштовхується кожен батько чи мати, особливо під час воєнного стану в країні. Обґрунтуванням вивчення копінг-поведінки батьків зумовлене їх психологічної підтримкою, плануванням інтервенцій, можливий безпосередній вплив на психосоматичне здоров'я, сприяння сімейному функціонуванню та безумовна оптимізація навчального та соціально середовища дитини, а саме розуміння, як батьки вирішують труднощі, що може вказувати на можливість вдосконалення шкільного та соціального середовища для дитини з інвалідністю.

Розробка психокорекційних програм, які підтримують адаптивні копінги, може сприяти позитивній інтеграції дитини з інвалідністю до сучасного суспільства. Середні значення показників ми також внесли до таблиці 3.1.3.

Таблиця 3.1.3

Середні показники за методикою «Діагностика копінг-поведінки в стресових ситуаціях» (S. Norman, D. Endler, D. James, M. Parcker)

	Батьки нормотипових дітей	Батьки дітей з інвалідністю
«Проблемно-орієнтована копінг-стратегія»	2,57	3,21
«Емоційно-орієнтована копінг-стратегія»	3,22	3,18
«Копінг-стратегія, орієнтована на уникнення»	3,72	2,12
«Копінг-стратегія, орієнтована на відволікання»	2,15	2,18
«Копінг-стратегія пошуку соціальної підтримки»	4,21	4,78

Визначено, що для двох груп досліджуваних найбільш притаманною копінг-стратегією є пошук соціальної підтримки. Це свідчить про те, що батьки спрямовані на конкретну допомогу чи ресурси, задля вирішення проблеми. Наприклад, виплат внутрішньо переміщених осіб, виплат за

інвалідність, надання безкоштовних медико-психологічних послуг тощо. Окрім матеріальної допомоги батьки схильні також орієнтувати локус уваги на спілкуванні та вираженні власних емоцій, залучення до соціальних груп чи спільнот для підтримки та обміну досвідом. Певною відмінністю є те, що батьки дітей з інвалідністю зорієнтовані на взаємодії зі стресовими ситуаціями таким чином, що акцентують увагу на керуванні власним емоційним станом та реакціями на надзвичайні ситуації. Спрямовані на зниження негативних емоцій, розуміння та вираження їх, що покращує та збагачує ментальний ресурс батьків. У свою чергу батьки нормотипових дітей мають схильність уникати стресових ситуацій, тобто вони відмовляються від певних розв'язків проблем: відсутні активні дії для подолання, відхилення уваги від них. Можлива пригніченість емоцій у відповідь на стрес.

Нижче наглядно продемонстровано результати копінг-поведінки батьків.

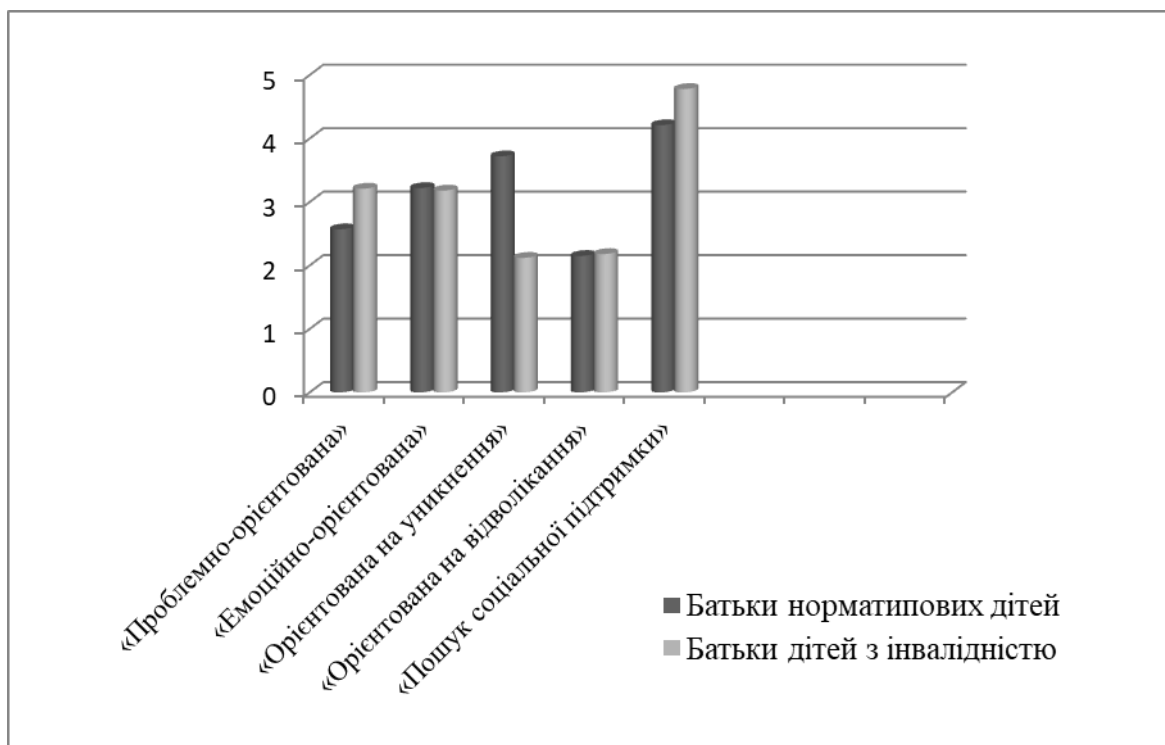


Рисунок 3.1.3 – Особливості копінг-поведінки батьків



Отже, батьки дітей з інвалідністю мають більшу контрольованість власними емоціями у відповідь на стрес, що характеризує їх як адаптивними до стресогенних впливів. Батьки ж нормотипових дітей орієнтовані на уникнення проблемних ситуацій та емоцій, які можуть бути викликані ними. Для всіх батьків притаманним є вираз соціального пошуку та підтримки, як провідна копінг-стратегія під час стресу, що проявляється не лише отримання соціального та матеріального забезпечення, а також у прагненні до угруповання задля виразу переживань та обміну досвідом.

### **3.2. Особливості батьківського ставлення до дітей з інвалідністю**

Даний підрозділ присвячено опису та аналізу математичної статистики, а саме групові статистики, коефіцієнт кореляції Пірсона, U-критерій Манна-Уїтні та критерій Краскела-Уолліса.

Провівши статистичний описовий аналіз, ми визначили, що всі змінні, які було використано нами у дослідженні мають нормальний розподіл, що надає підставу для подальшого аналізу даних. Групові статистики подано до таблиці 3.2., яку внесено у додатки.

З метою вивчення особливостей батьківського ставлення до дітей з інвалідністю, ми провели коефіцієнт кореляції Пірсона. Через велику кількість шкал за методикою PARI, було створено окремі чотири таблиці, які розділені саме за інтегральними показниками даної шкали. Попереднє зумовлене особливостями презентації кваліфікаційних наукових робіт. Дві з таблиць кореляції подані у додатках.

Таблиця 3.2.

Взаємозв'язки показників стилю батьківського ставлення, оптимального емоційного контакту з дитиною та копінг-стратегій

	ВД	НС	НЕ	ЕВ	Верб	Парт	РАКТ	РВБД	ПО копінг	ЕО копінг	Копінг У	Копінг В	Копінг СП
<i>ВД</i>	1	-,269	-,275	,265	,056	,289	,025	-,026	-,269	-,025	,056	,025	-,158
<i>НС</i>	,259	1	-,256	-,036	-,065	,032	,099	-,025	,125	-,065	,032	,098	-,023
<i>НЕ</i>	,145	,178	1	-,127	,250	,035	,098	-,036	-,128	-,156	,126	0,56	,126
<i>ЕВ</i>	,129	,189	,069	1	,289	,025	,035	,098	,066	,298	,098	-,065	,032
<i>Верб</i>	-,025	,035	,098	-,025	1	,098	-,065	,032	,089	,129	,189	,165	-,199
<i>Парт</i>	,035	,098	,066	,298	,256	1	,089	,129	,189	,165	-,199	-,015	,159
<i>РАКТ</i>	-,156	,056	,145	,178	-,028	,089	1	0,56	,126	,098	-,065	,032	<b>,129*</b>
<i>РВБД</i>	-,096	,125	,056	,152	-,102	,289	,025	1	-,159	,056	,289	,025	-,285
<i>ПО копінг</i>		,089	,129	,189	,165	-,199	,056	-,023	1	,145	,178	,056	-,026
<i>ЕО копінг</i>	,069	,099	,056	,056	,056	,056	,098	,066	,298	1	,098	-,065	,032
<i>Копінг У</i>	,035	-,098	-,128	-,156	,126	-,129	,189	,056	,289	,025	1	,289	,025
<i>Копінг В</i>	-,036	,056	,025	-,158	,158	-,258	-,298	,025	,036	,089	,099	1	,065
<i>Копінг СП</i>	,035	,098	-,128	-,156	,126	-,128	-,156	,126	,035	,098	,066	-,025	1

\*Умовні позначки: Верб-«Вербалізація» Парт-«Партнерські відносини» РАКТ-«Розвиток активності дитини», РВБД-«Рівноправні відносини батьків і дітей», ПО копінг – Проблемно-орієнтована копінг-стратегія, ЕО копінг – Емоційно-орієнтована копінг-стратегія, Копінг У – Копінг, орієнтований на уникнення, Копінг В- копінг, орієнтований на відволікання, Копінг СП – копінг, орієнтований на соціальну підтримку.

Таблиця 3.2.1

Взаємозв'язки показників стилю батьківського ставлення, надмірної емоційної дистанції та копінг-стратегій

	ВД	НС	НЕ	ЕВ	РозЗ	НСЗД	УВК	ПО копінг	ЕО копінг	Копінг У	Копінг В	Копінг СП
<i>ВД</i>	1	-,026	,126	,189	-,065	,032	,099	-,025	,125	-,065	,032	,098
<i>НС</i>	,026	1	-,198	-,168	,250	,035	,098	-,036	-,128	-,156	,126	<b>0,56*</b>
<i>НЕ</i>	,098	,065	1	-,036	-,128	-,156	,198	,126	,165	0,36	-,158	,025
<i>ЕВ</i>	-,065	,067	,095	1	,065	-,061	-,082	,189	-,065	,032	,059	-,102
<i>РозЗ</i>	,096	,099	-,093	-,062	1	,036	,125	,023	,056	,126	-,025	,035
<i>НСЗД</i>	-,026	-,033	,265	,036	,069	1	,269	,026	,036	,127	-,027	-,064
<i>УВК</i>	-,156	,198	,126	,165	0,36	,125	1	,038	-,065	,032	,059	-,102
<i>ПО копінг</i>	,035	,098	-,128	-,156	,126	,129	,189	1	,065	,056	,289	,025
<i>ЕО копінг</i>	,165	-,199	,265	,145	,178	-,128	-,156	,126	1	,145	,178	,056
<i>Копінг У</i>	,269	,126	,165	0,36	-,065	,032	,059	-,102	,026	1	-,025	,029
<i>Копінг В</i>	,228	,189	-,065	,032	-,156	,198	,126	,165	,268	,302	1	-,036
<i>Копінг СП</i>	,025	-,369	-,125	,025	,069	,027	,065	,032	-,035	,156	,289	1

\*Умовні позначки: РозЗ - «Роздратування, запальність», НСЗД-«Надмірна суворість з дитиною», УВК-«Ухилення від контакту з дитиною»

Для батьків дітей з інвалідністю було визначено статистично значущий зв'язок між показниками змінної «Розвиток активності дитини», «Без участі у справах дитини» та «Копінг-стратегія, орієнтована на соціальну підтримку». Кореляція є прямою для першого та останнього, і зворотною для другого та останнього. Отож, для батьків, у яких притаманна настанова щодо

того, що дитину обов'язково потрібно розвивати та підтримувати активність дитини, збільшується й власна поведінкова соціальна активність. Тобто вони орієнтовані разом з дитиною залучатися до різних заходів, відкриті до нових знайомств, готові як приймати досвід, так його й віддавати. Активна залученість до справ дитини, їх подібність з батьками обумовлює відкритість до нового, отримання нових емоцій та їх проявлення. Попереднє можна пояснити тим, що батьки таким чином можуть вчитися/навчилися певній проявленості себе за рахунок своїх дітей, які, як відомо, є щирими у своїх емоційних проявах, мають певний ступінь навіюваності та інфантилізму.

Визначено статистично значущі показники між змінними «Емоційний вихователь» та «Відчуття самопожертви». Кореляція є прямою, тобто чим більше батьки дотримуються стилю емоційного вихователя, тим вищі показники ступеню самопожертви. Цілком логічним є наявність зв'язку, оскільки стиль емоційного вихователя потребує певної ментальної загартованості, стабільності та вмінням вбачати позитив там, де його складно знайти. Попереднє для сучасних батьків, які виховують дитину з інвалідністю та ще й при умовах війни – це колосальна праця, яка емоційно виснажує та потребує особистісних ресурсів. Можна припустити, що невміння регулювати свій емоційний стан та активна взаємодія з дитиною й іншими соціальними інституціями зумовлює відчуття жертвовності саме за рахунок того, що батьки меншу частку свого часу приділяють безпосередньо власним інтересам та потребам, перебувають більшу кількість часу саме з дитиною.

Встановлено статистично значущі зв'язки показників між змінною «Не схвалюючий» із змінними «Надмірне піклування» та «Емоційно-орієнтована копінг-стратегія». Кореляція є позитивною. Тобто одобрення діяльності дитини, її підтримка та схвалення будь-якої діяльності формує гіперопіку та обмежує у розвитку, проте орієнтує батьків на спробі вирішувати проблеми шляхом фокусування на власних емоціях та

внутрішніх реакціях, зазвичай шляхом вираження почуттів та пошуку підтримки в інших людях.

Таким чином, для батьків дітей з інвалідністю притаманним є центризм на особистості, вони вбачають позитив у оточенні та активно залучаються до нього. При цьому особливість батьківського ставлення полягає у надмірній зосередженості на дитині та надлишковій похвалі там, де вона не потрібна. При цьому вирішення складних сімейних обставин відбувається за рахунок вміння виразу емоцій, хоча й зі складнощами їх врегулювання. Тому гіперопіка пояснюється нетерпимістю батьків до капризів дитини, у результаті чого вони можуть закривати її потреби ще до того, як дитина про це заявила. Тим самим розмежовується усвідомлення дитиною інституції родини.

У свою чергу, у групі батьків, які виховують нормотипову дитину було встановлено лише дві статистично значущі кореляції, одна з яких зворотна.

Було встановлено статистично значущий зв'язок між змінними «Емоційний вихователь» та «Сімейні конфлікти» (зворотна кореляція). Таким чином, Емоційні зв'язки та взаєморозуміння у спілкування з дитиною, спільна та послідовна стратегія її виховання зменшує настанови щодо конфліктів у родині та відповідно зменшує їх прояви. Попереднє пояснюється тим, що батьки вдало можуть проговорювати власні переживання як між собою так і з дитиною, вміють підтримувати один одного, тим самим формують теплі емоційні зв'язки у сімейному колі та сприяють позитивній сімейній атмосфері.

Також було досліджено статистично значущий зв'язок між змінними «Створення безпеки, побоювання образити» та «Копінг-стратегія, орієнтована на уникнення». Кореляція є прямою, тобто чим сильніша установка на те, що дитину можна образити майже з будь-яких слів, тим ймовірніша вірогідність вибору уникнення, як не готовності зустрітися із супротивом. Попереднє можна пояснити особливостями тривожності батьків

щодо своєї дитини та часткового розуміння того, що можна робити у ситуація невдоволення дитини.

Отже, обирають стратегію уникнення, яка мінімізує стресогенні впливи на них, але не вирішує проблеми у цілому.

Надалі ми провели завдяки U-критерій Манна-Уїтні порівняльний аналіз щодо особливостей батьківського ставлення батьків дітей з інвалідністю та батьків нормотипових дітей, їх настанов щодо виховання та розвитку дитини. Результати порівняльного аналізу подані у таблиці

Таблиця 3.2.2

## Результати порівняльного аналізу за U-критерієм Манна-Уїтні

	U (батьки нормотипових дітей)	U (батьки дітей з інвалідністю)
«Відкидаючий»	74	54
«Не схвалюючий»	432	203
«Неінтервенційний»	234	56
«Емоційний вихователь»	246	43
«Обмеженість інтересів у межах сім'ї»	10	27
«Відчуття самопожертви»	293	345
«Сімейні конфлікти»	84	68
«Надмірний батьківський авторитет»	12	57
«Незадоволеність господарською роллю вдома»	24	83
«Без участі у справах сім'ї»	234	109
«Домінування»	424	367
«Залежність і несаможиттєвість»	284	164
«Вербалізація»	142	201
«Партнерські відносини»	54	24
«Розвиток активності дитини»	<b>93</b>	<b>29</b>

«Рівноправні відносини батьків і дітей»	<b>45</b>	<b>83</b>
«Роздратування, запальність»	103	454
«Надмірна суворість з дитиною»	304	262
«Ухилення від контакту з дитиною»	453	114
«Надмірне піклування»	<b>352</b>	<b>103</b>
«Пригнічення волі, супротив»	256	94
«Створення безпеки, побоювання образити»	100	53
«Виключення поза сімейних впливів»	104	13
«Пригнічення агресивності»	134	83
«Пригнічення сексуальності»	204	144
«Надмірне втручання у світ дитини»	<b>368</b>	<b>324</b>
«Прагнення пришвидшення розвитку дитини»	44	59
«Проблемно-орієнтована копінг-стратегія»	72	34
«Емоційно-орієнтована копінг-стратегія»	18	62
«Копінг-стратегія, орієнтована на уникнення»	<b>112</b>	<b>84</b>
«Копінг-стратегія, орієнтована на відволікання»	213	182
«Копінг-стратегія пошуку соціальної підтримки»	192	110

\*Примітка. Статистично значущі відмінності виділені жирним шрифтом

Відповідно результатам таблиці бачимо, що статистично значущі відмінності встановлено за шкалами «Розвиток активності дитини», «Рівноправні відносини батьків і дітей», «Надмірне піклування», «Надмірне втручання у світ дитини» та «Копінг-стратегія орієнтована на уникнення».

Отриманий результат свідчить про те, що для батьків дітей з інвалідністю є більш важливим розвиток активності дитини, розширення її світогляду. Вони орієнтовані на навчання дитини, при цьому міжособистісна

взаємодія є не зовсім рівноправна, на відміну від батьків, які виховують нормотипову дитину. Попереднє можна пояснити наступним чином: для батьків, які виховують дитину з інвалідністю є провідним саме фактор інтеграції дитини до сучасного суспільства, її всебічний розвиток та реабілітація, через нетиповість поведінки, яка зв'язана з ментальною інвалідизацією вони дотримуються певного керівного контролю над дитиною, уникаючи при цьому прямого негативного ставлення. Через наявну обмеженість у здоров'ї дитини вони схиляються до більш гіперопікаючого ставлення, обмежуючи дитину в автономності. На відміну від батьків нормотипових дітей, які поважають особисті кордони своїх чад та з розумінням ставляться до їх бажань та невдоволь. Слід зазначити, що батьки дітей з інвалідністю більш соціально активні, залучені до тренінгових програм, групи підтримки, отримання медико-психологічних послуг тощо. Деякі з них мають активну соціальну позицію. Під час стресових ситуацій відкрито говорять про свої проблеми, можуть просити допомоги. У свою чергу батьки нормотипових дітей більш схильні до замовчування власних проблем, уникають їх вирішення, мінімізують їх впливи на себе. Це можна пояснити тим, що категорія останніх – це люди, які рідше зустрічаються з представниками громадськості, мало залучені до тренінгових програм та не отримують соціальних виплат від держави. А батьки, які виховують дитину з інвалідністю – навпаки, вже з першого року життя деякі з них мали допомогу від соціальних служб, служб психологічної підтримки, медичних працівників. До того ж наразі всі отримують фінансове забезпечення від держави, а також від країн Європи щодо залучення та реабілітації фізичного та психоемоційного стану дитини.

Також був проведений аналіз анкетування серед вибірки батьків, які виховують дитину з інвалідністю. Відповідно завдань нашої кваліфікаційної роботи, нами був проведений порівняльний аналіз відповідно тим відповідям, які були надані респондентами протягом анкетування.



Було здійснено контент-аналіз задля узагальнення відповідей та їх категоризації.

Питання, які містили у собі лише дві категорії, були обчислені зарахунок непараметричного методу U-критерій Манна-Уїтні. Питання ж, які мали три та більше категорії – непараметричним методом Краскела-Уолліса.

Визначено статистично значущі показники при  $p \leq 0,05$  за відповідями на наступні запитання:

**За часом проведення дитини.** *Шкала «Надмірне піклування».* Батьки дітей з інвалідністю, які приділяють увагу дитині 8+ годин відрізняються від тих, які проводять з дитиною 2-3 години. Різниця полягає в тому, що перші зменшують концентрацію на дитині, не бажають емоційно залучатися до спільної діяльності, гри, розділення емоцій нею. Таким чином, формалізуючи батьківське ставлення. На відміну від батьків, які мало проводять з ними час. Можемо пояснити це тим, що досить тривале перебування разом з дитиною вдома емоційно виснажує, впливає на процеси вигорання батьків та у цілому формує буття з дитиною більш монотонно. Батьки ж, які проводять менше часу з дитиною з інвалідністю, мають більше прагнення та ідей щодо взаємодії з нею саме за рахунок браку часу міжособистісного спілкування зі своєю дитиною.

**За сімейним станом.** *Шкала «Ухилення від контакту з дитиною».* Визначено, що жінки та чоловіки, які є самотніми та наодинці виховують дитину мають певні складнощі зі встановлення з нею емоційного контакту, оскільки в цьому контексті, можемо припустити, що їм бракує підтримки зі сторони партнера, емоційного з'єднання чи внутрішньої стабільності. За словами науковців саме самотність може зумовлювати до емоційного відчуження того, хто виховує дитину та важкості у виявленні тепла та підтримки. На відміну від батьків, що виховують дитину з інвалідністю в повній родині та проявляють залученість до неї та бажання міжособистісної взаємодії на емоційному рівні.

**За формою допомогою.** *Шкала «Копінг-стратегія пошуку соціальної підтримки».* Батьки дітей з інвалідністю, які отримують соціальне забезпечення щодо виховання та розвитку дитини з інвалідністю мають виражену соціальну відкритість, прагнуть взаємодіяти та бути почутими. У складних життєвих ситуаціях визнають те, що можуть не впоратися та сміливо заявляють про це. У свою чергу батьки, які отримують підтримку лише від своєї родини, не залучаються до даної копінг-стратегії. На нашу думку, це може бути зумовлено соціальною інтровертованістю, невпевненістю, сорому за дитину, а також можливими складнощами з комунікативною компетентністю та соціальною гнучкістю загалом.

### Висновки до розділу 3

1. Визначено, що для батьків дітей з інвалідністю більш виражені стилі батьківського ставлення «Відкидаючий», «Не схвалюючий» та «Неінтервенційний», на відміну від батьків, які виховують нормотипову дитину. Особливістю батьківського ставлення батьків дітей з інвалідністю є недостатність підтримки дитини, вони не завжди схвалюють діяльність дитини. Мають певну викривлену трансляцію емоцій, що інфантилізує дітей. У свою чергу батьки дітей з інвалідністю прагнуть до формування теплих емоційних зв'язків з дитиною, активно використовують емоції. З'ясована наявність певної внутрішньої неузгодженості батьків дітей з інвалідністю щодо особливостей та можливостей власної дитини.

2. Досліджено, що особливості батьківських настанов батьків дітей з інвалідністю та батьків, які виховують нормотипову дитину характеризуються спільністю їх поглядів та переконань. Дві групи батьків переконані у важливості активної участі в житті дитини, хоча при цьому батьки дітей з інвалідністю мають більш виражене відчуття самопожертви за рахунок обмеженої можливості бути на самоті. Визначено, що більш налагоджені партнерські стосунки є у батьків, які виховують нормотипову дитину. Для батьків дітей з інвалідністю характерним є вияв обмеження автономності дитини, її інфантилізація та симбіотичний характер взаємодії.

3. Визначено, що провідною копінг-стратегією для двох груп батьків є «копінг, орієнтований на соціальну підтримку. Це визначає батьків як відкритих до співпраці, активних у громадськості, проте для батьків нормотипових дітей це є менш розповсюджено. Відмінність у двох групах полягає в тому, що батьки дітей з інвалідністю під час складних життєвих ситуацій орієнтовані більше на розділення власних переживань, а в свою чергу батьки нормотипових дітей – на відволікання від ситуації.

4. З'ясовано, що батьки дітей з інвалідністю мають пряму кореляцію

між шкалами «Розвиток активності дитини», «Без участь у справах дитини» та «Копінг-стратегія, орієнтована на соціальну підтримку»; між «Емоційний вихователь» та «Відчуття самопожертви», між «Не схвалюючий» та «Надмірне піклування», «Емоційно-орієнтована копінг-стратегія». Батьки переконані, що дитина повинна бути постійно залученою до активного дозвілля, їх стиль батьківського ставлення має нестабільний характер, оскільки вони відчують почуття самопожертви, перегорають та холодніють до власних дітей. Досліджено гіперопікаючу позицію щодо виховання дитини, проте вони готові до обміну досвідом, готові йти на виправлення.

Вивчено, що для батьків нормотипових дітей визначено зворотну кореляцію між шкалами «Емоційний вихователь» та «Сімейні конфлікти»; пряма кореляція між «Створення безпеки, побоювання образити» та «Копінг-стратегією, орієнтованою на уникнення. Батьки мають спільну послідовну стратегію виховання, мають теплі взаємовідносини, активно обговорюють власні переживання. Наразі батьки є доволі тривожними щодо емоційного стану дитини, намагаються уникати певних подій, які б могли травматизувати як їх, так і їхніх дітей.

5. Визначено статистично значущі відмінності встановлено за шкалами «Розвиток активності дитини», «Рівноправні відносини батьків та дітей», «Надмірне піклування», «Надмірне втручання у світ дитини» та «Копінг-стратегія, орієнтована на уникнення».

Виявлено статистично значущі відмінності у групі батьків дітей з інвалідністю за параметрами часу проведення дитини, сімейним станом та формою соціальної допомоги (відповідно проведеному анкетуванню).

## ВИСНОВКИ

1. З'ясовано, що батьківське ставлення — це комплекс поглядів, цінностей, настанов, стилів та підходів, які батьки використовують у вихованні власної дитини. Це поняття містить у собі різні аспекти, такі як емоційна зв'язність та підтримка, встановлення особистих кордонів, навчання, розвиток автономності, соціально прийнятних патернів поведінки та формування моральних цінностей. Також батьківське ставлення поєднує у собі теплоту та авторитет, демонстрація прикладу, сприяння розвитку навичок, вмінь та здібностей.

2. Вивчено, що відношення батьків дітей з інвалідністю до різних сторін сімейної ролі та дитячо-батьківських відносин характеризуються настановами щодо важливості активної залученості батьків у процес розвитку та виховання дитини, при цьому маючи надмірний її характер. Відношення до сімейної ролі проявляється у формі самопожертви, тобто вони готові поступатися власними потребами та інтересами на користь дитини чи сім'ї в цілому. Надмірна концентрація на дитині проявляється у прагненні пришвидшення її розвитку, а саме соціальна активність батьків у наданні та отриманні додаткових можливостей з метою реабілітації, розвитку та навчання власної дитини.

У свою чергу батьки нормотипових дітей мають спільні погляди щодо сімейної ролі та дитячо-батьківських відносин, проте менш активно проявляють себе в реалізації соціального зростання своїх чад. Не відчують себе жертвно, а навпаки рівномірно розподіляють свій час.

3. Досліджено, що копінг-стратегії батьків дітей з інвалідністю спрямовані на пошук соціальної підтримки, вони схильні вивчати ресурси та залучатися до спільнот, задля подолання викликів, що пов'язані з вихованням дитини, яка має особливі потреби не лише у навчанні, але й у сучасному соціально-побутовому просторі. Для батьків нормотипових дітей позиція

соціальної активності є менш притаманна, вони під час стресових ситуацій орієнтовані більш на відволікання уваги від неї, що сприяє збереженню особистісного ресурсу та психоемоційному здоров'ю.

4. Визначено, що особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю полягають у залученості дитини до різноманітних творчих та корекційних заходів, сприяння її всебічного особистісного розвитку. При цьому стиль батьківського ставлення має специфічний характер проявлення: з однієї сторони вони гіперопікають власну дитину, а з іншої – емоційно відсторонюються, що пов'язано з внутрішньої неузгодженістю щодо виховання, а саме відчуття самопожертви.

Зі свого боку батьки нормотипових дітей у своєму ставленні до дитини мають послідовність у вимогах, що зумовлена налагодженими партнерськими відносинами у родині. Вони схильні до обговорення проблем у колі сім'ї, вербалізують почуття дитини. Характерним для них є прагнення уникати ситуації, які можуть інтерпретуватися ними, чи їх дитиною як складними чи навіть травматичними.

Отже, гіпотеза отримала емпіричне підтвердження у рамках нашої кваліфікаційної роботи.

5. Відмінністю батьківського ставлення батьків, які виховують дитину з інвалідністю полягає у нерівноправності взаємин, надмірній залученості до особистого простору дитини, обмеження автономності та загалом її поведінкової активності, попри наявні суперечності щодо власних настанов. Батьки ж нормотипових дітей схильні виховувати в дитині самостійність, поважають її кордони та намагаються з повагою та розумінням ставитися їх побажань та небажаної поведінки.

**Перспектива** подальшого дослідження полягає у вивченні батьківського ставлення у залежності від нозології захворювання дитини, статі батьків, а також у взаємозв'язку з їх психоемоційним здоров'ям.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Афанасьєв А. Виховне середовище в Україні: проблеми та шляхи їх вирішення / А. Афанасьєв, Н. Іщук // Рідна школа. – 2008. – 166 с.
2. Бабатіна С.І., Швестко О.О. Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей батьківського ставлення до дітей з аутизмом. // Інсайт : психологічні виміри суспільства : наук. журн. / ред. кол. : І. С. Попович, С. І. Бабатіна, І. Р. Крупник та ін. – Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2019. – Вип. 2. – С. 7 –15.
3. Безлюдна, В. Батьківське ставлення і його вплив на формування особистості дитини (погляди американських фахівців)." Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. 2008. – С. 121-125.
4. Бігун Н. І. Батьківське ставлення як чинник психічного розвитку дитини. Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки 43 (2014): 169-175.
5. Болюх А. Соціально-психологічні особливості взаємодії дезадаптованих матерів із дітьми з інвалідністю, Правова система України в умовах європейської інтеграції : погляд студентської молоді : зб. тез доп. IV Міжнар. студ. наук. конф. Тернопіль. ТНЕУ.2020 С. 405-408.
6. Боришевський М. Сімейне виховання як гарант морального становлення особистості / М. Боришевський // Початкова школа. – 1995. – № 4. – С. 4-9.
7. Бутенко, Н. В. Особливості корекції сімейних уявлень про дитячу інвалідність. Актуальні проблеми психології, 7(48). 2019. 35-44.
8. Буковська О. О. Напрямки психологічної допомоги сім'ям, які виховують дитину з особливими потребами. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Сер. : Психологічні науки. 2013. Вип. 114. С. 12-16.
9. Жихарева Л.В. Особливості батьківського ставлення в контексті

дитячо-батьківської прихильності. Вісник Харківського національного університету імені ВН Каразіна. Серія: Психологія, 2013, 51. – С. 234-237.

10. Коваль О. Соціально-психологічні проблеми та стадії пристосування сім'ї до виховання дитини з особливими потребами, Інновації в освіті: перспективи розвитку. Тернопіль. ЗУНУ. 2021. С. 262-266

11. Корман О.А. Сімейні відносини та батьківство: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. А. Корман; за ред. Н. М. Чернухи. — К.: ДП “Вид. дім «Персонал», 2014. — 184 с.: іл. — Бібліогр. — 183 с.

12. Корнієнко І.О. Скопа С.І. Особливості прояву рівня стресу в матерів дітей із затримкою психічного розвитку. Ukrainian Psychological Journal № 2 (14) 2020. – С. 151 – 170.

13. Мілютіна К.Л., Івашова О.О. Вплив батьківського ставлення до дітей із розладами аутистичного спектру на перспективу інклюзивного навчання. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки, 2017. 5 (1): – С. 98-102.

14. Олейник Н. Набільська Г. Взаємозв'язок домінуючого типу батьківського ставлення з особливостями емоційного інтелекту молодших школярів. Наукові перспективи (Naukovì perspektivi), 2022, 1 (19). – 120 с.

15. Островська К.О. Психологічні особливості ставлення матерів до їхніх здорових дітей та дітей з обмеженими можливостями. 2015. – 56 с.

16. Пихтіна Н. П. Особливості формування негативних проявів у поведінці дошкільників, що зумовлені неправильними типами сімейного виховання Електронний ресурс / Н. П. Пихтіна // Наукові записки Ніжинського державного університету ім. М. Гоголя. – Серія «Психолого-педагогічні науки». – 2012. – № 6. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nzspp\\_2012\\_6\\_25.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nzspp_2012_6_25.pdf).

17. Скрипченко О. В. Вікова та педагогічна психологія : навчальний посібник / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. – К. : Каравела, 2009. – 400 с.



18. Тарасун В.В., Хворова Г.М. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом: Навч. посіб. для вищих навч. закладів / за наук. ред. Тарасун В.В. -К.: Наук, світ, 2004. – 100 с.

19. Тичина К.О. Особливості міжособистісних стосунків у сім'ях, що виховують дітей молодшого шкільного віку із тяжкими Порушеннями мовлення. Проблеми сучасної психології: зб. наук. праць. Кам'янець-Подільський:Аксіома.2018.№ 41.С.360–370.

20. Хворова Г.М. Дослідження батьківських характеристик взаємодії з дітьми в батьків дітей з аутизмом // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том XIV: Методологія і теорія психології. – Випуск 2. – Київ – Ніжин. 2019. – С. 370 – 380.

21. Хворова Г.М. Формування у фахівців навичок компетентної взаємодії з батьками дітей з полісистемними порушеннями розвитку під час проведення тренінгів компетентного батьківства у корекційних таборах та реабілітаційних закладах / Г.М. Хворова // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка та психологія. – 2016. – Випуск 47. – С. 173 – 178.

22. Химко М. Б. Психотерапевтична робота з батьками дітей з особливими потребами та робота з проблемною поведінкою. Психологічний часопис. 2016. № 2. С. 31 – 42.

23. Хмизова О. В. Організація психокорекційної роботи з батьками дітей з особливими потребами як складова цілісного процесу ранньої соціальної реабілітації. Соціальна робота в Україні: теорія і практика: науково-методичний журнал. 2011. №. 3/4. С. 203-211.

24. Царькова О. В. Феномен психологічного відторгнення допомоги у батьків, які виховують дітей з особливими потребами. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 2.12. С. 208 – 213.

26. Швестко О.О. Особливості батьківського ставлення до дітей з аутизмом: соціально психологічний аспект. 2013. – 117 с.
27. Шевчук В.В. Батьківське ставлення до дітей з комплексними порушеннями розвитку. *The scientific heritage*. 2021. – С. 61-65.
28. Шкуратенюк Г., Циганенко Г. Стилі батьківського ставлення: що може стати бар'єром у розвитку особистості дитини молодшого шкільного віку. *Вісник Інституту розвитку дитини. Сер. : Філософія, педагогіка, психологія*. - 2014. - Вип. 33. - С. 153-161.
29. Шумська, Н.А., Куликова, Е.Г. (2021), Копінг-стратегії та психологічні захисти матерів, які виховують дітей із важкими множинними порушеннями розвитку, *Відомості РДПУ ім. А. І. Герцена*, № 200, С. 125-135.
30. Adams, D., Rose, J., Jackson, N., et al. (2018), Coping strategies in mothers of children with intellectual disabilities showing multiple forms of challenging behaviour: Associations with maternal mental health. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, Vol. 46(3), pp. 257-275.
31. Adler A. Study of organ inferiority and its psychical compensation: A contribution to clinical medicine. S. E. Jellife, Trans. New York: Nervous and Mental Disease Publication. 1917. – 326 p.
32. Burlaka V. Family factors and parenting in Ukraine / V. Burlaka, S. A. GrahamBermann, J.Delva // *Child Abuse & Neglect*. – 2017. – Vol. 72. – P. 154–162.
33. Chan, K. K. S., Lam, C. B., Law, N. C. W., & Cheung, R. Y. M. From child autistic symptoms to parental affective symptoms: A family process model. *Research in developmental disabilities*, Vol. 75, 2018. – pp. 22-31.
34. Dossetor D. R. A study of expressed emotion in the parental primary carers of adolescents with intellectual impairment / D. R. Dossetor, A. R. Nicol, D. D. Stretch, S. J. Rajkhowa, // *Journal of Intellectual Disability Research*. – 1994. – Vol. 38(5). – P. 487-499.
35. Freud S. Some character types met with in psychoanalysis work. In S.

Freud, Collected papers (Vol. 4). London: Institute for Psychoanalysis and Hogarth Press. 1925. – 268 p.

36. Horney K. Neurosis and human growth: The struggle toward self-realization. New York: Norton. 1950. – 274 p.

37. Shields, G. S., Toussaint, L. L., Slavich, G. M. Stress-related changes in personality: A longitudinal study of perceived stress and trait pessimism. *Journal of research in personality*. 2016 – 64p.

38. Smith L. E. Symptoms and behavior problems of adolescents and adults with autism: Effects of mother-child relationship quality, warmth, and praise / L. E. Smith, J. S. Greenberg, M. Seltzer, J. Hong // *American Journal on Mental Retardation*. – 2008. – Vol. 113(5). – P. 387-402

39. Halstead, E. J., Griffith, G. M., & Hastings, R. P. Social support, coping, and positive perceptions as potential protective factors for the well-being of mothers of children with intellectual and developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, Vol. 64(4-5). 2018 – pp. 288-296.

40. Wood, J. J. Parental intrusiveness and children's separation anxiety in a clinical sample / J. J. Wood // *Child Psychiatry Hum Dev*. – 2006. – Vol. 37(1). – P. 73-87.

## АНОТАЦІЯ

Тема: «Особливості батьківського ставлення до дітей з інвалідністю»

Ключові слова: батьківське ставлення, дитина з інвалідністю, нормотипова дитина, копінг-стратегії, стиль виховання, батьківські установки, емоційний вихователь

Мета дослідження: визначити особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.

Об'єкт дослідження: батьківське ставлення.

Предмет дослідження: особливості батьківського ставлення батьків до дітей з інвалідністю.

Дана кваліфікаційна робота складається зі вступу, та розділів – теоретичного, методичного та експериментального. Також наявні висновки до кожного розділу та загалом. Поданий список джерел та додатки.

У кваліфікаційній роботі розкрито поняття батьківського ставлення та його значення для формування та розвитку особистості дитини. Описані різні підходи до трактування поняття. З'ясовано особливості відношення батьків дітей з інвалідністю до різних сторін сімейної ролі та дитячо-батьківських відносин. Визначені особливості копінг-поведінки батьків дітей з інвалідністю, яка характеризується пошуком соціальної підтримки. Проведено порівняльний аналіз щодо батьківського ставлення батьків дітей з інвалідністю та батьків нормотипових дітей. Різниця полягає у соціальній активності перших та їх надмірною опікою над дитиною.

## ABSTRACT

Topic: «Features of Parental Attitudes towards Children with Disabilities»

Keywords: parental attitudes, children with disabilities, typically developing child, coping strategies, parenting style, parental beliefs, emotional nurturer

Research Objective: To identify the peculiarities of parental attitudes towards children with disabilities.

Research Object: Parental attitudes.

Research Subject: Features of parental attitudes towards children with disabilities.

This qualifying work consists of an introduction and sections - theoretical, methodological, and experimental. Conclusions are provided for each section and overall. A list of sources and appendices is also included.

In this qualifying work, the concept of parental attitudes and its significance for the formation and development of a child's personality are elucidated. Various approaches to interpreting the concept are described. The peculiarities of parents' attitudes towards children with disabilities in various aspects of family roles and parent-child relationships are explored. The coping behavior of parents of children with disabilities, characterized by seeking social support, is determined. A comparative analysis is conducted regarding the parental attitudes of parents of children with disabilities and parents of typically developing children. The difference lies in the social activity of the former and their excessive protection of the child.