



12. Bowins, B. (2006). How psychiatric treatments can enhance psychological defense mechanisms. *Am J Psychoanal*, 66, 173–194. Retrieved from: <https://doi.org/10.1007/s11231-006-9014-6>.
13. Carver, C.S., Scheier, M.F. & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56. Pp. 267–283.
14. Drummond, S. & Brough, P. (2015). Proactive coping and preventive coping: Evidence for two distinct constructs? *Personality and Individual Differences*, 92, 123–127.
15. Eccles, J.S., Vida, M.N. & Barder, B. (2004). The Relation of Early Adolescents College Plans and Both Academic Ability and Task-Value Beliefs to Subsequent College Enrollment. *Journal of Early Adolescence*. Vol. 1. Pp. 63–77. Retrieved from: <https://e-libra.su/read/402833-sovladayuschiy-intellekt-chelovek-v-slozhnoy-zhiznenny-situacii.html> 156/161.
16. Folkman, S., Lazarus, R.S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personal and Social Psychology*, 54. 466–475.
17. Grohol, J. (2019). 15 Common Defense Mechanisms. Psych Central. Retrieved from: <https://psychcentral.com/lib/15-common-defense-mechanisms/>.
18. Haan N. (1977). Coping and defending. Process of self-environment organization. New York: Academic Press.
19. Kroeber, T.C. (1963). The coping functions of the ego mechanisms. In R.W. White (Ed.) & K.F. Bruner (Collaborator), *The study of lives: Essays on personality in honor of Henry A. Murray* (p. 178–198). Atherton Press. Retrieved from: <https://doi.org/10.1037/12238-008>.
20. Moskowitz, J.T. (2001). Emotion and coping. In T.J. Mayne & G.A. Bonanno (Eds.). *Emotions and social behavior. Emotions: Current issues and future directions*. 311–336. Guilford Press.
21. Vaillant G. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55(1). Pp. 89–98.
22. Weber, H. (2003). Breaking the rules: Personal and social responses to coping norm-violations. *Anxiety, Stress and Coping: An International Journal*, 16(2). 133–153.

Стаття надійшла до редакції 15.06.2020.

The article was received 15 June 2020.

УДК 159.922.7-055.52:159.97

DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2020-3-20>

## СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ ФОРМУВАННЯ БАТЬКІВСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЩОДО ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ: ДОСЛІДЖЕННЯ БАТЬКІВСЬКИХ ХАРАКТЕРИСТИК

**Хворова Ганна Михайлівна,**

кандидат педагогічних наук, доцент, докторант

*Інститут соціальної та політичної психології  
Національної академії педагогічних наук України*

akhvorova@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-5848-0041>

**Мета.** У статті проаналізовано систему соціально-психологічних технологій формування батьківської компетентності щодо дітей з аутизмом. Метою статті є дослідження соціально-психологічних характеристик батьків дітей з аутизмом, які залучені у системну взаємодію з експертами з компетентного батьківства з використанням соціально-психологічних технологій формування батьківської компетентності щодо дітей з аутизмом. Методи дослідження: за результатами попереднього теоретичного аналізу здійснено моделювання системи соціально-психологічних технологій та проведено психодіагностичне вивчення характеристик батьків дітей та юнаків з аутизмом, залучених до технологій формування батьківської компетентності.

**Результати.** Для визначення наявності статистично значущих зв'язків та кореляцій між характеристиками дитячо-батьківської взаємодії, взаємодії родителя з другим родителем, взаємодії із соціальним оточенням та параметрами психологічного благополуччя (якості життя) родителя був використаний відповідний психодіагностичний інструментарій: Опитувальник батьківського ставлення (А. Варги, В. Століна) (ОБС) – модифікація для сім'ї, яка виховує особливу дитину; Алабамський батьківський опитувальник APQ (власна модифікація); PARI (parental attitude research instrument); Опитувальник адаптації С. Яковенко; SF-36 (Тест якості життя). У дослідженні взяли участь батьки дітей та юнаків з аутизмом із середнім, високим та найвищим рівнем батьківської компетентності.

**Висновки.** Аналіз отриманих даних дає змогу зробити висновок про позитивні зміни у всіх чотирьох сферах, які становлять якість життя батьків внаслідок проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності. Аналізуючи результати проведеного дослідження соціально-психологічних характеристик батьків дітей з аутизмом, спостерігаємо цілу низку різноманітних зв'язків та тен-

денцій, які часом носять парадоксальний характер, потребують подальшого дослідження та безумовно вказують на необхідність фахової допомоги та системного супроводу батьківства щодо дітей з аутизмом.

**Ключові слова:** аутизм, батьківська інтрузивність, батьківська компетентність, навчання батьків, система підтримки батьків дітей з аутизмом, втручання, орієнтоване на батьків, компетентна взаємодія батьків та фахівців.

## SOCIAL-PSYCHOLOGICAL TECHNOLOGIES FOR THE FORMATION OF PARENTAL COMPETENCE IN CHILDREN WITH AUTISM: A STUDING OF PARENTAL CHARACTERISTICS

**Khvorova Hanna Mykhailivna,**

Ph.D. in Special Education, Assistant Professor,  
Doctoral Student

*Institute of Social and Political Psychology  
of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine*

akhvorova@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-5848-0041>

**Purpose.** The article analyzes the system of social-psychological technologies of forming parental competence for children with autism. The aim of the article is to investigate the socio-psychological characteristics of parents of children with autism, who are involved in systematic interaction with experts in competent paternity using socio-psychological technologies of parenting competence for children with autism. Research methods: based on the results of the preliminary theoretical analysis, a simulation of the system of social-psychological technologies was carried out and psychodiagnostic study of the characteristics of parents of children and young people with autism involved in the technologies of forming parental competence was carried out.

**Results.** To determine the presence of statistically significant relationships and correlations between the characteristics of child-parent interaction, interaction between parent and the second parent, parent's interaction with the social environment and the parameters of psychological well-being (quality of life) of the parent. Were used the appropriate psychodiagnostic tools: Questionnaire of parental attitude (A. Varga, V. Stolin) (OPO) – a modification for a family, raising a child with disability; Alabama Parent Questionnaire APQ (own modification); PARI (parental attitude research instrument); Adaptation Questionnaire S. Yakovenko; SF-36 (Quality of Life Test). The study involved parents of children and adolescents with autism, which have medium, high, and highest levels of parental competence. The analysis of the obtained data allows us to conclude that there are positive changes in all four areas that make up the quality of life of parents as a result of interventions on the system of technologies of formation of parental competence.

**Conclusions.** Analyzing the results of the study of the socio-psychological characteristics of parents of children with autism, we observe a number of different relationships and trends, which are sometimes paradoxical, require further investigation, and clearly indicate the need for professional assistance and systematic support for parenthood for children.

**Key words:** autism spectrum disorder (ASD), parental intrusiveness, parent education, parent training, support system for parents, parent-mediated interventions, the interaction of parents and professionals.

### Вступ

Аутизм – особливий тип функціонування нервової системи, який призводить до дефіциту соціальних функцій (що перш за все зумовлене зниженням інтелекту), неоднорідно впливає на численні системи організму (пізнавальну, комунікативно-мовленнєву, сенсорну, базальні системи (їжа, сон тощо) та вимагає значних та високо-спеціалізованих послуг із допомоги в усіх сферах життєдіяльності.

Дослідження Seltzer, Smith, Greenberg, Hong, Bishop та Almeida (Seltzer, Smith, Greenberg, Hong, Bishop & Almeida, 2009) (Університет Вісконсін-Медісон та Пенсильванський державний університет) визначили, що батьки дітей, підлітків та дорослих осіб з аутизмом мають хронічний виражений фізіологічний (гормональний) профіль

стресу. У дослідженні були співставлені рівні щоденного стресу та втоми батьків осіб з аутизмом з аналогічними показниками людей їхнього віку. Результатами дослідження стали висновки та рекомендації про необхідність втручання, що зменшують проблеми з поведінкою та можуть покращити здоров'я та якість життя як дитини, так і батьків; необхідність програм перепочинку для батьків та гнучкої політики з боку роботодавців.

### 1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Вибір соціально-психологічних технологій формування батьківської компетентності щодо виховання дітей з аутизмом зумовлене потребами та специфікою батьків дітей з аутизмом як суб'єктів психологічного супроводу, підтримки та втручання. На підставі сучасних поглядів на пробле-



матику (Поманчук, 2008; Siller, & Sigman, 2002; Stadnick, Drahotka, & Brookman-Fraze, 2013; Stadnick, Stahmer, & Brookman-Fraze, 2015; Wood, 2006) нами запропоновано таку систему соціально-психологічних технологій формування батьківської компетентності щодо виховання дітей з аутизмом: нарративне консультування батьків (аналізуються власні нарративи людини: як людина трактує події життя, як описує ситуації, як говорить про себе, і про дитину); експрес-тренінг компетентного батьківства щодо виховання дітей з аутизмом; соціально-психологічний тренінг компетентної взаємодії фахівців освітньої системи з батьками; пролонгована тренінгова програма компетентного батьківства щодо виховання дітей з аутизмом з психоедукацією за Методикою Незавершених Ситуацій; психологічне консультування (вся низка «традиційних» психологічних та психотерапевтичних методів впливу на тривожність, депресивність та агедонію у батьків дітей з аутизмом); технологія використання історичного методу та методу сторітелінгу (передбачає аналіз історій інших людей (батьків дітей з аутизмом, людей з аутизмом тощо).

Отже, метою статті є дослідження соціально-психологічних характеристик батьків дітей з аутизмом, які залучені у системну взаємодію з експертами з компетентного батьківства з використанням соціально-психологічних технологій формування батьківської компетентності щодо дітей з аутизмом. Завдання статті – виявити статистично значущі зв'язки та кореляції між різними соціально-психологічними параметрами батьків, які залучені у систему соціально-психологічних технологій формування компетентного батьківства, що вимірювались за допомогою відповідного психодіагностичного інструментарію.

## 2. Методологія та методи

За результатами попереднього теоретичного аналізу здійснено моделювання системи соціально-психологічних технологій та проведено психодіагностичне вивчення характеристик батьків дітей та підлітків з аутизмом, залучених у взаємодію з метою формування батьківської компетентності.

## 3. Результати та дискусії

Кожна із наведених технологій має свої особливості використання щодо тривалості, цілей та організаційно психологічних умов застосування. Всі разом вони покликані позитивно вплинути на психологічну якість життя батьків.

### 1. Нарративне консультування батьків.

Нарративний підхід до ідентичності, дослідження так званої «нарративної ідентичності»,

а також використання нарративного аналізу та методу нарративного інтерв'ю останнім часом набувають усе більшої популярності у соціальній психології. Загалом, нарративний підхід являє собою міждисциплінарну галузь знання, яка почала свій розвиток у лінгвістиці, філософії, соціології та історіографії і відносно нещодавно стала використовуватися в психологічних теоретичних та емпіричних дослідженнях. Зокрема, нарратив розглядається як важливий конструкт, який дає змогу людині структурувати розуміння себе і свій життєвий досвід (A. De Fina), а також у контексті побудови людиною своїх взаємин із іншими (I. Брокмайер, Р. Харре). У психології нарративний підхід зосередив увагу на автобіографічних «Я-нарративах», тобто історіях, розказаних від першої особи, що оповідають про перипетії власного життя.

Під час нарративного консультування експерт/модератор з компетентного батьківства щодо дітей з аутизмом: аналізує батьківський нарратив, історію, яку родитель розкаже про дитину, своє батьківство, себе самого, своїх батьків, другого родителя; про свої проблеми; аналізує запитання, що ставить родитель, аналізує, що саме він бажає змінювати, а з чим – готовий змиритися; яких ресурсів потребує, як планує їх задіяти; аналізує рівень батьківської компетентності; знаходить у цьому нарративі суперечки, ознаки «синдрому набутої безпорадності», травм та опорозмін, міфи, страхи тощо, вказує на них родителю, якщо має підстави вважати, що родитель здатен використати цю інформацію для збільшення рівня своєї батьківської компетентності; у разі очевидної необхідності – дає родителю рекомендації щодо звернення до психотерапевта; знаходить сильні сторони батьків та дитини, на які вони можуть спиратися в своєму подальшому розвитку, можливі джерела ресурсів, вказує на них родителю; дає батькам рекомендації соціального та педагогічного характеру щодо розвитку дитини, набуття нею навичок самообслуговування, академічних та комунікативних навичок тощо, вибору освітнього закладу, занять спортом для дитини та ін.

2. Експрес-тренінг компетентного батьківства щодо виховання дітей з аутизмом.

Тренінг адресовано батькам дітей та підлітків з аутизмом, проводиться у групі 5–10 осіб, тривалість – 6 годин з перервою. Метатренінгу – ознайомити батьків/дітей з аутизмом з поняттям компетентного батьківства, його змісту та рівнів, здійснити психоедукацію з ключових питань батьківського виховання дітей та підлітків з аутизмом

(поточних та на перспективу), створити в батьків уявлення про можливість та шляхи зростання рівня власної батьківської компетентності, актуалізувати знання батьків щодо методик педагогічної допомоги у разі аутизму, активізувати батьків щодо вирішення проблем розвитку та поведінки дітей, підсилити їхню впевненість у власних силах.

3. Соціально-психологічний тренінг компетентної взаємодії фахівців освітньої системи з батьками.

Фахівці, що здійснюють педагогічну та психологічну реабілітацію дитини з аутизмом, мають найбільш частий та тривалий у часі контакт з її батьками та покликані взаємодіяти з ними з метою ефективності своєї роботи. Якісна та компетентна взаємодія фахівців з батьками створює відповідні умови для формування батьківської компетентності. Важливість компетентної взаємодії фахівців з батьками ще більше зростає у разі батьків з дуже низьким та низьким рівнем батьківської компетентності, які не залучаються в інші технології формування батьківської компетентності щодо виховання дітей з аутизмом.

Тренінг адресовано фахівцям спеціальної та інклюзивної освіти та соцзахисту, які працюють з дітьми та підлітками з аутизмом, проводиться у групі 5–10 осіб, тривалість – 6 годин з перервою. Мета тренінгу – ознайомити фахівців, що працюють з дітьми з аутизмом, з поняттям компетентного батьківства, його змісту та рівнів, здійснити психоедукацію з ключових питань взаємодії фахівців з батьками дітей та підлітків з аутизмом, допомогти фахівцям краще розуміти батьків дітей з аутизмом, налагодити з ними контакт.

4. Пролонгована тренінгова програма компетентного батьківства щодо виховання дітей з аутизмом, з психоедукацією за Методикою Незавершених Ситуацій.

Під час зустрічі учасникам надається можливість вільного обміну думками, надання зворотного зв'язку щодо концептуальної сторони дослідження, яке покладено в основу програми; можливість описання та проговорювання власних наративів, які описують ті чи інші події, ситуації та почуття, які були у батьківстві та виявились важливими для становлення батьківської компетентності.

Методика Незавершених Ситуацій (МНС) була адаптована нами для діагностики та формування компетентності батьків дітей з аутизмом, визначає поняття батьківської компетентності як системи знань, настанов, навичок і умінь, що забезпечують родителю можливість ефективної взаємодії з дитиною. Вона дає змогу формувати всі три складники батьківської компетентності (вза-

ємодію з дитиною, взаємодію із середовищем, здатність забезпечити якість власного життя), що дасть батькам дітей з аутизмом можливість у майбутньому правильно оцінювати свої проблеми та знаходити ресурси для їх вирішення, будувати конструктивні стосунки з навколишнім середовищем, уникати «батьківського вигорання» та необґрунтованого домінування та патерналізму стосовно себе. Все вищевказане дасть змогу батькам забезпечувати позитивний напрям когнітивного, емоційного, соціального та особистого розвитку дитини з аутизмом протягом усього періоду «особливого батьківства».

5. Психологічне консультування.

Під психологічним консультуванням ми розуміємо всю низку «традиційних» психологічних та психотерапевтичних методів впливу на тривожність, депресивність та агедонію в батьків дітей з аутизмом.

6. Історичний метод та метод сторітеллінгу.

Історичні методи – форми дослідження, аналізу, консультування чи терапії особистості, що ґрунтуються на історії її життєвого шляху, – використовують переважно для вивчення видатних осіб, особливостей середовища та спадковості, які стали імпульсами для їх духовного становлення. Їх можливо застосовувати також і для дослідження життєвого шляху людей, якщо цей життєвий шлях являє цікавість для інших з тієї чи іншої причини. Наприклад, працюючи над збільшенням рівня батьківської компетентності щодо дітей з аутизмом, ми застосовуємо дослідження життєвого шляху людей з аутизмом, їхніх батьків та інших близьких до них осіб. Життєвим шляхом особистості вважають траєкторію її життя, що окреслює індивідуальну історію, долю, творчий внесок в історію суспільства, держави, свого покоління, сім'ї, соціальних спільнот, членом яких вона є. У життєвому шляху об'єднуються біографічне та історичне.

Сторітеллінг (story – історія; telling – розповідати) – це ефективний метод донесення інформації до аудиторії шляхом розповідання смішних, зворушливих або повчальних історій з реальними або вигаданими персонажами. Він поєднує в собі психологічні, управлінські та інші аспекти і дає змогу не лише ефективно донести інформацію до аудиторії, а й мотивувати її на певні вчинки та отримати максимально високі результати. Нині сторітеллінг набирає популярності, активно використовуючись у маркетингу, коучингу, ораторській майстерності та освіті.

На відміну від технології «Наративне консультування батьків», зазначені технології





працюють не на матеріалі власних історій клієнта, а на матеріалі історій інших людей, життєві події та здобутки яких важливі для вирішення його проблем та зростання його батьківської компетентності (люди з аутизмом, їхні батьки, фахівці, що з ними працювали, родичі, друзі тощо).

Батьки, які були залучені у системну взаємодію з експертами з компетентного батьківства з використанням найбільш доцільних у кожній ситуації соціально-психологічних технологій, були охоплені дослідженням. У дослідженні батьківських характеристик взяли участь батьки дітей та юнаків з аутизмом ( $N = 40$ ), з них 68,47% – із середнім рівнем компетентності, з високим – 17,49% та з найвищим – 13,38%.

Для дослідження використовувались: «Опитувальник батьківського ставлення» (А. Варги, В. Століна) (ОБС) – модифікація для сім'ї, яка виховує особливу дитину; Алабамський батьківський опитувальник APQ (власна модифікація); Тест на аутизм АТЕК для оцінки динаміки та виявлення проблем (оцінювання дітей батьків, що досліджуються); PARI (parental attitude research instrument); Опитувальник адаптації С. Яковенко; SF-36 (Тест якості життя).

За результатами досліджень за допомогою ОБС (шкали: Прийняття/Відторгнення, Кооперація, Симбіоз, Авторитарна гіперсоціалізація, Ставлення до невдач) батьки із середнім рівнем компетентності характеризуються вираженим відторгненням своїх дітей за схильності до симбіозу та авторитарної гіперсоціалізації, водночас батьки із високим та найвищим рівнями компетентності характеризуються помірною схильністю до кооперації та нейтральним ставленням до невдач дитини, авторитарна гіперсоціалізація їм практично не властива. Все це загалом дає підстави стверджувати, що середньокompетентні батьки загалом набагато більше схильні до інтрузивності (необґрунтованого, некорисного втручання батьків у поведінку та життя дитини, що гальмує розвиток та соціалізацію дитини), ніж батьки з високим та найвищим рівнем батьківської компетентності.

Порівняння середніх значень методика ОБС з використанням непараметричного U-критерія Мана-Вітні дає підстави стверджувати, що між батьками із середнім і високим рівнями компетентності статистичні відмінності виявлено за шкалами прийняття та симбіозу (при  $p=0,017$  і  $p=0,026$  відповідно). Між батьками з середнім та найвищим рівнями компетентності виявлено статистично значущі відмінності за шкалою симбіозу (при  $p=0,050$ ), натомість між батьками з високим і найвищим рівнями

компетентності статистично значущі відмінності за всіма шкалами не спостерігаються ( $p>0,05$ ).

Найвища залученість у батьківство виявлена у батьків із високим рівнем компетентності, натомість позитивне батьківство властиве тим, хто має найвищий рівень компетентності, тобто залученість у батьківські обов'язки не гарантує позитивного батьківства, слабкий моніторинг і контроль найбільше властивий батькам із середнім рівнем компетентності, а тілесні покарання за результатами проведеного аналізу такої вибірки не притаманні.

Порівняння середніх значень методики APQ з використанням непараметричного U-критерія Мана-Вітні дає підстави стверджувати, що між середнім та високим рівнями компетентності статистично значущі відмінності виявлено за шкалою залученість батьків ( $p = -0,037$ ), позитивного батьківства ( $p = -0,003$ ) та непослідовність дисциплінарних вимог ( $p=0,009$ ). Між середнім і найвищим рівнями компетентності батьків статистично значущі відмінності є за шкалою покарання (при  $p=0,007$ ) та між шкалами слабкий моніторинг і контроль та позитивне батьківство ( $p=0,040$  і  $0,007$  відповідно). Між батьками з високим і найвищим рівнями батьківської компетентності статистично значущі відмінності спостерігаються за шкалою покарання ( $p=0,004$ ). Загалом, за результатами проведеного нами статистичного аналізу методика APQ є більш точним інструментом щодо дослідження батьків дітей з аутизмом.

Кореляційний аналіз методик та компетентності за r-критерієм Пірсона показав, що всі шкали методик корелюють між собою (при  $p<0,05$ ), однак батьківська компетентність позитивно статистично значуще корелює лише зі шкалами опитувальника APQ, що вкотре підтверджує його доцільність у діагностиці батьків, які виховують дітей з аутизмом.

Під час аналізу батьківських характеристик за шкалами ОБС (Прийняття/Відторгнення, Кооперація, Симбіоз, Авторитарна гіперсоціалізація, Ставлення до невдач) для перевірки статистичних відмінностей між досліджуваними різних вікових груп (до 35 років, 35–45 років, старші 45 років) нами було використано критерій Краскала-Воліса, за результатами застосування якого значущі відмінностей виявлено не було (при  $p>0,05$ ).

Також під час аналізу результатів за ОБС за критерієм Краскала-Воліса виявлено статистично значущі відмінності за шкалою «симбіоз» у досліджуваних із різним рівнем компетентності ( $p=0,006$ ).

За іншими шкалами відмінностей немає (при  $p > 0,05$ ).

За критерієм Пірсона виявлено статистично значущі негативні кореляції між наявністю сиблінгів і рівнем АТЕК ( $r = -0,481$ ,  $p = 0,008$ ), тобто в родинях із декількома дітьми рівень АТЕК у дитини з аутизмом значущо нижчий ніж у родинях з однією дитиною.

Під час аналізу результатів за опитувальником APQ (шкали: Залученість батьків, Позитивне батьківство (підсилення бажаної поведінки), Слабкий моніторинг та контроль, Непослідовність дисциплінарних вимог, Тілесні покарання, Інші практики батьківського впливу) за критерієм Краскала-Воліса виявлено статистично значущі відмінності за шкалою «непослідовність дисциплінарних вимог» у досліджуваних різного віку ( $p = 0,027$ ). За іншими шкалами відмінностей немає (при  $p > 0,05$ ).

Також під час аналізу APQ за критерієм Краскала-Воліса виявлено статистично значущі відмінності за шкалами «залученість батьків» ( $p = 0,05$ ), «позитивне батьківство» ( $p = 0,05$ ) та «тілесні покарання» ( $p = 0,004$ ) у досліджуваних із різним рівнем компетентності. За іншими шкалами відмінностей немає (при  $p > 0,05$ ).

Кореляції статистично значущі позитивні: сиблінги та низький контроль ( $r = 0,510$ ,  $p = 0,005$ ) та негативні – АТЕК та низький контроль ( $r = -0,496$ ,  $p = 0,006$ ). Тобто відсутність сиблінгів зумовлює низький контроль, своєю чергою у разі низького контролю спостерігається високий рівень АТЕК.

Під час аналізу батьківських характеристик за опитувальником PARI (23 шкали) за критерієм Краскала-Воліса статистичні відмінності між досліджуваними різних вікових груп виявлено за шкалами: вербалізація ( $p = 0,05$ ), відчуття самопожертви ( $p = 0,009$ ), родинні конфлікти ( $p = 0,002$ ), зайва строгість ( $p = 0,001$ ), дратівливість ( $p = 0,04$ ), надавторитет батьків ( $p = 0,05$ ), незадоволеність роллю господарки ( $p = 0,001$ ), домінування матері ( $p = 0,001$ ), зрівняні відносини ( $p = 0,05$ ).

За критерієм Краскала-Воліса статистичні відмінності між досліджуваними із різним рівнем компетентності виявлено за шкалами: вербалізація ( $p = 0,004$ ), залежність від родини ( $p = 0,003$ ), подавляння волі (дитини) ( $p = 0,02$ ), відчуття самопожертви ( $p = 0,001$ ), побоювання образити ( $p = 0,001$ ), зайва строгість ( $p = 0,005$ ), виключення позасімейних впливів ( $p = 0,05$ ), надавторитет батьків ( $p = 0,05$ ), партнерські стосунки ( $p = 0,05$ ), домінування матері ( $p = 0,006$ ), несамостійність матері ( $p = 0,005$ ).

Також виявлено позитивний кореляційний зв'язок між АТЕК та шкалою «відчуття

самопожертви» ( $r = 0,388$ ,  $p = 0,37$ ), тобто чим вищий АТЕК, тим більші показники шкали.

Результати за шкалами: «ставлення до сімейної ролі»; «ставлення батьків до дитини – оптимальний емоційний контакт, зайва емоційна дистанція з дитиною, надмірна концентрація на дитині» показали позитивний кореляційний зв'язок між АТЕК та шкалою «оптимальний емоційний контакт» ( $r = 0,459$ ,  $p = 0,012$ ). Чим вищий АТЕК, тим вищі показники шкали «оптимальний емоційний контакт».

За цими ж шкалами за критерієм Краскала-Воліса статистичних відмінностей між досліджуваними різних вікових груп не виявлено (при  $p > 0,05$ ). За рівнем компетентності за критерієм Краскала-Воліса статистичних відмінностей не виявлено (при  $p > 0,05$ ).

Кореляційний аналіз за критерієм Пірсона кореляцій між наявністю чи відсутністю сиблінгів та шкалами методики PARI виявлено не було. Натомість, чим вищий АТЕК, тим більший рівень контакту ( $r = 0,459$ ,  $p = 0,012$ ).

Опитувальник адаптації С. Яковенко (ОСАДА) містить шкали: задоволеність собою; задоволеність ситуацією; задоволеність спілкуванням; задоволеність здоров'ям, способом життя; задоволеність діяльністю на роботі та вдома, показник адаптованості. За критерієм Краскала-Воліса виявлено статистично значущі відмінності результатів дослідження різних вікових груп за шкалами: «задоволеність спілкуванням» ( $p = 0,03$ ) і «задоволеність життям» ( $p = 0,05$ ). За іншими шкалами відмінностей немає (при  $p > 0,05$ ).

За критерієм Краскала-Воліса виявлено статистично значущі відмінності між досліджуваними з різним рівнем компетентності за шкалою «показник адаптивності» ( $p = 0,05$ ). За іншими шкалами відмінностей немає (при  $p > 0,05$ ).

Кореляційний аналіз за критерієм Пірсона не виявив кореляцій між показником АТЕК та шкалами методики. Натомість виявлено статистично значущі негативні кореляції між наявністю сиблінгів та задоволеністю спілкуванням ( $r = -0,381$ ,  $p = 0,042$ ). Тобто якщо в родині двоє чи більше дітей, то рівень задоволеності спілкуванням у них нижчий, ніж там, де єдина дитина.

У межах загального дослідження батьківських характеристик батьків дітей з аутизмом з різним рівнем батьківської компетентності (середнім, високим, найвищим) було проведено дослідження соціально-психологічного благополуччя (якості життя) батьків за коротким опитувальником Всесвітньої організації охорони здоров'я (для оцінки якості життя ВОЗЯЖ-26 (WHOQOL-BREF), який включає в себе



сферу фізичного та психологічного благополуччя; сферу самосприйняття; сферу мікросоціальної підтримки; сферу соціального благополуччя.

За результатами проведених досліджень та їх обробкою за критерієм Краскала-Воліса виявлено, що батьки із середнім рівнем батьківської компетентності до проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності мали кращі показники у сфері фізичного та психологічного благополуччя порівняно з батьками з високим та найвищим рівнями батьківської компетентності на 8,5%.

У сфері самосприйняття батьки із середнім рівнем батьківської компетентності до проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності мали гірші показники порівняно з батьками з високим та найвищим рівнями батьківської компетентності на 4,2%.

У сфері мікросоціальної підтримки батьки із середнім рівнем батьківської компетентності до проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності мали гірші показники порівняно з батьками з високим та найвищим рівнями батьківської компетентності на 5,3%.

У сфері соціального благополуччя батьки із середнім рівнем батьківської компетентності до проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності мали гірші показники порівняно з батьками з високим та найвищим рівнями батьківської компетентності на 6,7%.

Після проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності у сфері фізичного та психологічного благополуччя батьки з високим та найвищим рівнями батьківської компетентності фактично вирівнялись порівняно з батьками із середнім рівнем батьківської компетентності (у батьків із середнім рівнем показники після проведення інтервенції кращі на 0,3%).

У сфері самосприйняття в батьків із середнім рівнем батьківської компетентності після проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності показники стали гіршими порівняно з батьками з високим та найвищим рівнями батьківської компетентності на 10,3%, тобто розрив суттєво збільшився.

Такі ж тенденції спостерігаються у сфері мікросоціальної підтримки – батьки із середнім рівнем батьківської компетентності після проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності отримали гірші показники порівняно з батьками з висо-

ким та найвищим рівнями батьківської компетентності на 8,3%.

У сфері соціального благополуччя батьки із середнім рівнем батьківської компетентності після проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності отримали гірші показники порівняно з батьками з високим та найвищим рівнями батьківської компетентності на 16,8%.

Аналіз отриманих даних дає змогу зробити висновок про позитивні зміни у всіх чотирьох сферах, які становлять якість життя батьків внаслідок проведення інтервенцій за системою технологій формування батьківської компетентності.

За критерієм Манна-Вітні статистично значущих відмінностей у рівні психологічного благополуччя залежно від наявності сиблінгів та віку батьків не виявлено.

Статистично значущі кореляції за шкалами методики ОБС відсутні.

Методика ARQ: фізичне та психічне благополуччя та непослідовність – статистично значуща негативна кореляція ( $r = -0,369$ ,  $p = 0,049$ ), PARI (23 шкали) – кореляції відсутні. PARI, шкала «оптимальний емоційний контакт» ( $r = -0,393$ ,  $p = 0,033$ ). Тобто у разі статистичної значущості зв'язку оптимальний емоційний контакт у родині призводить до зниження рівня психологічного благополуччя родителя.

Кореляція шкал ОСАДА зі шкалами психологічного благополуччя: фізичне та психічне благополуччя та задоволеність спілкуванням ( $r = -0,480$ ,  $p = 0,008$ ), фізичне та психічне благополуччя та задоволеність діяльністю ( $r = -0,382$ ,  $p = 0,040$ ), фізичне та психічне благополуччя та адаптивність ( $r = -0,381$ ,  $p = 0,039$ ), соціальне благополуччя та задоволеність діяльністю ( $r = -0,399$ ,  $p = 0,025$ ). Всі кореляції статистично значущі негативні.

### Висновки

Отже, аналізуючи результати проведеного дослідження соціально-психологічних характеристик батьків дітей з аутизмом, спостерігаємо цілу низку різноманітних зв'язків та тенденцій, які часом носять парадоксальний характер, потребують подальшого дослідження та безумовно вказують на необхідність фахової допомоги та системного супроводу батьківства щодо дітей з аутизмом.

Фундаментальні дослідження батьківських практик з дітьми з аутизмом, виявлення зв'язків між дитячими та батьківськими характеристиками, батьківськими характеристиками та рівнем батьківської компетентності допоможуть побудувати науково обґрунтовану систему сприяння



компетентному батьківству щодо дітей з аутизмом, підвищити рівень та якість взаємодії між батьками та спеціалістами освітніх та реабілітаційних закладів, які працюють з дітьми з аутизмом, сприяти виведенню програм підтримки компетент-

ності батьків дітей з аутизмом на рівень муніципальних програм підтримки батьків дітей з інвалідністю та сприяти впровадженню програм підтримки батьків у загальні протоколи втручання, догляду та допомоги у разі аутизму.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Брокмайер И. Нарратив: проблемы и обещания одной альтернативной парадигмы. *Вопросы философии*. 2000. № 3. С. 29–42.
2. Михеева Н.Д. Методика незаконченных ситуаций (МНС) для диагностики родительской компетентности. *Практична психологія та соціальна робота: науково-практичний та освітньо-методичний журнал*. 2010. № 9. С. 49–56.
3. Романчук О. Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві. Львів, 2008. 334 с.
4. Селигман М., Дарлинг Р. Обычные семьи, особые дети. Москва. 2007. 368 с.
5. De Fina A. Crossing Borders: Time, Space, and Disorientation in Narrative. *Narrative inquiry*. 2003. Vol. 13(2). P. 367–391.
6. Marsha Mailick Seltzer, Jan S. Greenberg, Jinkuk Hong, Leann E. Smith, David M. Almeida, Christopher Coe, & Robert S. Stawski. Maternal Cortisol Levels and Behavior Problems in Adolescents and Adults with ASD/ *J Autism Dev Disord*. 2010. Apr; No. 40(4). Pp. 457–469. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2837763/> (дата звернення: 10.06.2020).
7. Siller M., & Sigman M. The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2002. No. (2), pp. 77–89. DOI: 10.1023/A:1014884404276 (дата звернення: 10.06.2020).
8. Smith L.E., Greenberg J.S., Seltzer M., & Hong J. Symptoms and behavior problems of adolescents and adults with autism: Effects of mother-child relationship quality, warmth, and praise. *American Journal on Mental Retardation*, 2008. No. 113(5), pp. 387–402.
9. Stadnick N.A., Drahota A., & Brookman-Frazee L. Parent perspectives of an evidence-based intervention for children with autism served in community mental health clinics. *Journal of child and family studies*, 2013. No. 22 (3), pp. 414–422.
10. Stadnick N.A., Stahmer A., & Brookman-Frazee L. Preliminary Effectiveness of Project ImPACT: A Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder Delivered in a Community Program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2015. No. 45(7), pp. 2092–2104. URL: <http://doi.org/10.1007/s10803-015-2376-y> (дата звернення: 10.06.2020).
11. Wood J.J. (2006). Parental intrusiveness and children's separation anxiety in a clinical sample. *Child Psychiatry Hum Dev. Fall*. 2006. 3No. 7(1). Pp. 73–87.

#### REFERENCES:

1. Brokmauyer, I., & Kharre, R., (2000). Narrativ: problemy i obeshchaniya odnoy al'ternativnoy paradigmy [Narrativ: Problems and Promises of an Alternative Paradigm]. *Voprosy filosofii – Questions of philosophy*, 3. 29–42 [in Russian].
2. Mykheeva, N.D. (2010). Metodyka nezakonchennykh sytuatsyy (MNS) dlya dyahnostyky rodytel'skoy kompetentnosti [Method Incomplete Situation (MIS) for the diagnosis of parental competence] *Praktychna psykholohiya ta sotsial'na robota – Practical Psychology and Social Work*, 9. 49–56 [in Russian].
3. Romanchuk, O., (2008). Nepovnospravna dytyna v sim'yi ta v suspil'stvi [Disabled child in the family and in society]. Lviv, 2008. [in Ukrainian].
4. Selyhman, M., & Darlynh, R. (2007). Obychnye sem'y, osobye dety [Ordinary families, special children]. Moskva. 2007 [in Russian].
5. De Fina, A., (2003). Crossing Borders: Time, Space, and Disorientation in Narrative. *Narrative inquiry*. Vol. 13(2). 367–391.
6. Marsha Mailick Seltzer, Jan S. Greenberg, Jinkuk Hong, Leann E. Smith, David M. Almeida, Christopher Coe, & Robert S. Stawski. Maternal Cortisol Levels and Behavior Problems in Adolescents and Adults with ASD/ *J Autism Dev Disord*. 2010. Apr; 40(4): 457–469. Retrieved from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2837763/>.
7. Siller, M., & Sigman, M., (2002). The behaviors of parents of children with autism predict the subsequent development of their children's communication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(2), 77–89. DOI: 10.1023/A:1014884404276.
8. Smith, L.E., Greenberg, J.S., Seltzer, M., & Hong, J., (2008). Symptoms and behavior problems of adolescents and adults with autism: Effects of mother-child relationship quality, warmth, and praise. *American Journal on Mental Retardation*, 113(5), 387–402.
9. Stadnick, N.A., Drahota A., & Brookman-Frazee, L., (2013). Parent perspectives of an evidence-based intervention for children with autism served in community mental health clinics. *Journal of child and family studies*, 22 (3), 414–422.
10. Stadnick, N.A., Stahmer, A., & Brookman-Frazee, L., (2015). Preliminary Effectiveness of Project ImPACT: A Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorder Delivered in a Community Program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(7), 2092–2104. Retrieved from: <http://doi.org/10.1007/s10803-015-2376-y>.
11. Wood, J.J., (2006). Parental intrusiveness and children's separation anxiety in a clinical sample. *Child Psychiatry Hum Dev. Fall*; 37(1): 73–87.