

7. Hoseini, B.L., Abbasi, M.A., Moghaddam, H.T. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children: a short review and literature. *International Journal of Pediatrics*, 2 (12), 445–452.
8. Kooij, J.J.S., Bijlenga, D., Salerno, L., Jaeschke, R., Bitter, I., Balazs, J., & Stes, S. (2019). Updated European Consensus Statement on diagnosis and treatment of adult ADHD. *European psychiatry*, 56 (1), 14–34.
9. Lakatos, K., Birkás, E., Tóth, I. & Gervai, J. (2010). Screening childhood behavior problems using short questionnaires II: The Hungarian version of the SWAN-scale (Strength and Weakness of ADHD-symptoms and Normal-behavior) for screening attention deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatria Hungarica: A Magyar Pszichiatriai Tarsasag tudomanyos folyoirata*, 25 (6), 493–502.
10. Lakes, K.D., Swanson, J.M. & Riggs, M. (2012). The reliability and validity of the English and Spanish Strengths and Weaknesses of ADHD and Normal behavior rating scales in a preschool sample: Continuum measures of hyperactivity and inattention. *Journal of attention disorders*, 16 (6), 510–516.
11. Robaey, P., Amre, D., Schachar, R., & Simard, L. (2007). French version of the strengths and weaknesses of ADHD symptoms and normal behaviors (SWAN-F) questionnaire. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 16 (2), 80 p.
12. Schulz-Zhecheva, Y., Voelkle, M., Beauducel, A., Buch, N., Fleischhaker, C., Bender, S. & Klein, C. (2019). ADHD traits in German school-aged children: Validation of the German Strengths and Weaknesses of ADHS symptoms and Normal behavior (SWAN-DE) Scale. *Journal of Attention Disorders*, 23 (6), 553–562.
13. Sukhotina, N.K., & Egorova, T.I. (2008). Ocenochnye shkaly sindroma deficita vnimaniya s giperaktivnost'yu [Evaluation scales for ADHD]. *Social'naya i klinicheskaya psixiatriya – Social and clinical psychiatry*, 18 (4), 15–21 [in Russian].
14. Swanson, J.M., Schuck, S., Porter, M.M., Carlson, C., Hartman, C.A., Sergeant, J.A. & Wigal, T. (2012). Categorical and dimensional definitions and evaluations of symptoms of ADHD: history of the SNAP and the SWAN rating scales. *The International journal of educational and psychological assessment*, 10 (1), 51 p.
15. Taylor, E. Attention deficit disorder. London: The British Psychological Society, 2009. 662 p.
16. Verhulst, F.C. & van der Ende, J. (2006). *Assessment scales in child and adolescent psychiatry*. CRC Press. 220 p.

Стаття надійшла до редакції 20.01.2021.
The article was received 20 January 2021.

УДК 159.9.07:37.064-055.52-055.62
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-1-19>

ОСОБЛИВОСТІ ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКИХ СТОСУНКІВ У РОДИНАХ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ ІЗ КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Шевчук Вікторія Валентинівна,
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

viktoriashevchuknpnu@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7101-7617>

Мета статті полягає в аналізі результатів емпіричного дослідження особливостей дитячо-батьківських стосунків у сім'ях, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку.

Методи. Для досягнення мети були використані такі психодіагностичні методики, як тест батьківських настанов (PARI) Е. Шефера і тест-опитувальник батьківського ставлення В.В. Століна й А.Я. Варги. Для виявлення статистичної відмінності в батьківському ставленні в різних групах застосували параметричний критерій Стьюдента.

Результати. Було проведено порівняльне дослідження 136 батьків дітей із порушенням опорно-рухового апарату та розумовою відсталістю, 152 батьків дітей зі складними мовленнєвими вадами в поєднанні з порушеннями інтелектуального розвитку та 184 батьків, які мають дітей із нормативним розвитком. Загалом у вивченні дитячо-батьківських взаємин у сім'ях, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку, взяли участь 472 батьків. Відмінність у батьківському ставленні до розумово відсталих дітей із порушенням опорно-рухового апарату і до дітей із комплексом мовленнєвих та інтелектуальних порушень полягає в поєднанні в перших більш високого рівня емоційного відкидання і водночас інфантилізації дитини. Батьки дітей, що мають інтелектуальне недорозвинення, намагаються захистити своїх дітей від труднощів, складнощів навколишнього світу, саме це є одним із фруструючих чинників, що проявляється в підвищеній дратівливості батьків. Батьки дітей із вадами розвитку більш схильні заохочувати залежність дитини, уважати дитину несамостійною й інфантильною. Батьки дітей із руховими й інтелектуальними порушеннями більш схильні сприймати свою дитину непристосованою до життя та невдахою.



Висновки. Найбільш несприятливі для дитини настанови та характер взаємин демонструють батьки, які виховують дітей із руховими порушеннями та розумовою відсталістю, порівняно з батьками дітей із порушеннями мовленнєвого й інтелектуального розвитку. Батьки, які мають дітей із логопедичними й інтелектуальними вадами розвитку, мають більш позитивний педагогічний прогноз їх виховання і навчання, отже, і можливу більш успішну соціальну адаптацію дитини в майбутньому.

Ключові слова: діти, дизонтогенез, батьки, порушення опорно-рухового апарату, розумова відсталість, мовленнєві порушення.

FEATURES OF CHILD-PARENT RELATIONS IN FAMILIES RAISING CHILDREN WITH COMPLEX DEVELOPMENTAL DISORDERS

Shevchuk Victoria Valentinovna,

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Psychology
Poltava V.G. Korolenko National Pedagogical University

viktoriashevchukpnp@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7101-7617>

Purpose. The purpose of the article is to analyze the results of an empirical study of the peculiarities of child-parent relationships in families raising children with complex developmental disorders.

Methods. To achieve this goal, psychodiagnostic techniques were used, such as E. Schaefer's Parental Attitude Test (PARI) and VV Parental Attitude Test Questionnaire. Stolina and A. Ya. Vargi. Student's parametric criterion was used to identify statistical differences in parental attitudes in different groups.

Results. A comparative study was conducted on 136 parents of children with musculoskeletal disorders and mental retardation, 152 parents of children with complex speech disabilities in combination with intellectual disabilities and 184 parents with children without developmental disabilities. A total of 472 parents took part in the study of child-parent relationships in families raising children with complex developmental disorders. The difference in the parental attitude to mentally retarded children with musculoskeletal disorders and to children with a complex of speech and intellectual disorders is a combination of the first higher level of emotional rejection and, at the same time, infantilization of the child. Parents of children with intellectual disabilities try to protect their children from the difficulties, complexities of the world and at the same time, this is one of the frustrating factors that manifests itself in the increased irritability of parents. Parents of children with disabilities are more likely to encourage the child's dependence, to consider the child dependent and infantile. Parents of children with motor and intellectual disabilities are more likely to perceive their child as an unadapted life and a loser.

Conclusions. The most unfavorable for the child attitudes and the nature of the relationship are demonstrated by parents who raise children with movement disorders and mental retardation compared to the parents of children with language and intellectual disabilities. Parents who have children with speech and intellectual disabilities have a more positive pedagogical prognosis of their upbringing and education of children, and hence the possible more successful social adaptation of the child in the future.

Key words: children, dysontogenesis, parents, musculoskeletal disorders, mental retardation, speech disorders.

Вступ

Проблема дитячо-батьківських відносин у сучасній психології є однією з найактуальніших. Це зумовлено впливом мікросоціальних умов на процес формування особистості дитини та її соціалізації. Характер дитячо-батьківських стосунків у сім'ях визначає особистісний розвиток людини і зумовлює в подальшому успішність соціалізації особистості дитини.

Соціальна адаптація дітей із комплексними порушеннями розвитку безпосередньо залежить від батьківської поведінки. Недоліки пізнавальної діяльності дитини перешкоджають становленню її повноцінної взаємодії з батьками, що ускладнює засвоєння соціального досвіду, формування способів міжособистісного спілкування, гальмує емо-

ційний розвиток. Особливості взаємин дитини з вадами розвитку з оточенням є вторинними ускладненнями основного дефекту і більше піддаються корекції, ніж первинні порушення. Навіть більше, взаємини дитини, яка має вади розвитку, з оточенням є найважливішим чинником розвитку її особистості. Отже, роль сім'ї в соціальній адаптації дитини величезна. Вивчення специфіки дитячо-батьківських відносин у сім'ях із дітьми, що мають комплексні порушення розвитку, є актуальним і значущим як у теоретичному плані, через неопрацьованість даної теми, так і з практичного погляду.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Вплив мікросоціального середовища на формування компенсаторних механізмів дитини за різних видів порушень розвитку підкреслюють у своїх роботах Т.Г Богданова,

В.В. Ткачова, Л.М. Шипицина й інші. Про необхідність психологічного супроводу родин, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку, свідчать такі результати досліджень: для 80% матерів і 60% батьків характерна емоційно-негативна оцінка себе; лише 19% батьків відчують емоційне прийняття дитини, 28,6% відчують емоційне відкидання дитини (Синягіна, 2001). Дана тенденція характерна ще більшою мірою для сімей із дітьми, які мають порушення психофізичного розвитку. Більше половини сімей негативно впливають на розвиток, наприклад, розумово відсталої дитини, і лише приблизно 40% сімей мають позитивний вплив (Мастюкова, Московкіна, 2004). Наведені статистичні дані вказують на необхідність організації психолого-педагогічного супроводу родин, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку.

Вивчення особливостей дитячо-батьківських взаємин у сім'ях «особливих» дітей нечисленні. Л.С. Виготський підкреслював важливість адекватного сімейного виховання дітей з обмеженими можливостями як основи соціальної адаптації їх у майбутньому. У роботах багатьох дослідників підкреслюється ідея про взаємовплив батьків і дітей один на одного (Варга та ін., 2017). З одного боку, батьківське ставлення може викликати вторинні порушення в дитини, а з іншого – дитяча психопатологія призводить до різних спотворень батьківських стосунків.

Батьки, які виховують дитину із психофізичними порушеннями, перебувають у ситуації так званого батьківського стресу, стадії та зміст якого досить повно вивчені у психології (Hodapp, 2007; Scorgie, Sobsey, 2000; Singer, 2006; Александрова, Дерманова, 2019; Іванова та ін., 2017; Чеботарьова та ін., 2019). Дослідження показують, що матері таких дітей більше пригнічені, більше зайняті з дітьми і мають великі труднощі із самоконтролем негативних емоцій щодо дітей, ніж матері нормальних дітей (Hodapp, Blacher, 2007). У вітчизняній психології наявний дефіцит досліджень із проблеми впливу характеру та ступеня патології на батьківське ставлення до дітей із комплексними порушеннями розвитку. Тому важливо проводити порівняльні дослідження батьків, які мають дітей із різним типом дизонтогенезу.

2. Методологія та методи

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять психологія аномального розвитку дитини (О.М. Мастюкова, І.В. Філатова, О.В. Каракулова), психологія дитячо-батьківських відносин (А.Я. Варга, О.І. Захаров, Г. Ейдемільлер, В.В. Юстицкіс, В.В. Столін), сучасні уявлення про особливості дитячо-батьківських відносин у сім'ях,

які виховують дітей із порушеннями в розвитку (О.В. Александрова, І.В. Дерманова, В.С. Іванова, О.В. Гребенникова, І.Л. Шелехов, В.В. Ткачова), теорія і практика групової корекції та консультування батьків (Н.Ю. Синягіна, В.В. Ткачова, R.M. Hodapp, G.S. Singer, K. Scorgie, D. Sobsey).

У дослідженні з метою вивчення загальних батьківських настанов використовувалася методика PARI Е. Шефера, для вивчення стилю батьківського ставлення до дитини застосовувався відповідний опитувальник В.В. Століна й А.Я. Варги. Надійність і достовірність результатів дослідження досягалися репрезентативністю вибірки досліджуваних і застосуванням критерію Стьюдента.

3. Результати та дискусії

У дослідженні взяли участь 472 сім'ї, із них 152 мають дітей зі складними мовленнєвими порушеннями в поєднанні з порушеннями інтелектуального розвитку, 136 виховують дітей із порушеннями опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальною недостатністю, 184 сім'ї, які мають дітей із нормативним розвитком.

У разі порівняння батьків дітей із порушеннями опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальною недостатністю і батьків дітей зі складними мовленнєвими й інтелектуальними порушеннями виявлено, що в першій групі батьків значно вищі, ніж у другій групі дітей показники за шкалою відкидання тесту батьківсько-дитячих відносин ($t_s = 2,04$, $p = 0,045$). Отже, батьки емоційно відкидають своїх розумово відсталих дітей із порушенням опорно-рухового апарату більшою мірою, ніж батьки дітей із мовленнєвими й інтелектуальними порушеннями. Очевидно, так відбувається тому, що батьки дітей із порушеннями мовного й інтелектуального розвитку мають більш позитивний педагогічний прогноз виховання і навчання дітей із такими вадами, а отже, можливу більш успішну соціальну адаптацію такої дитини в майбутньому. Також виявлено відмінність за шкалою інфантилізації опитувальника А.Я. Варги та В.В. Століна ($t_s = 3,05$, $p = 0,0032$), тобто батьки першої групи сприймають своїх дітей більш інфантильними, нездатними до соціалізації, неспроможними, невдахами. Така батьківська позиція є одним із найбільш серйозних чинників, що перешкоджають соціальному розвитку дитини з розумовою відсталістю та порушенням опорно-рухового апарату, на відміну від батьків дітей із другої групи, показники яких за даною шкалою не критично відрізняються від результатів батьків дітей, які не мають вад розвитку. Більше статистичних відмінностей у групах досліджуваних батьків за результатами тесту Варги – Століна не виявлено, за опитувальником PARI статистично значущих



відмінностей не виявлено. Отже, єдина відмінність у батьківському ставленні до розумово відсталих дітей із порушенням опорно-рухового апарату і до дітей із комплексом мовленнєвих та інтелектуальних порушень полягає в поєднанні в перших більш високого рівня емоційного відкидання і водночас інфантилізації дитини. Таке ставлення може бути зумовлене наявністю чи відсутністю надії на поліпшення стану дитини. Якщо немає ймовірності різкого стрибка в розвитку інтелектуальних здібностей дитини, то батьки

не схильні помічати та підтримувати ознаки успішності дитини у психічному розвитку. Набагато більше відмінностей виявлено між кожною з розглянутих груп і батьками дітей із нормативним розвитком. Низка цих відмінностей збігаються.

Отже, вираженість шкали «Оберігання дитини від труднощів» PARI вище, ніж у батьків дітей із нормативним розвитком і у групі батьків розумово відсталих дітей із порушенням опорно-рухового апарату ($t_s = 2,16$, $p = 0,033$), і у групі батьків дітей із мовленнєвими

Таблиця 1

Особливості настанов батьків розумово відсталих дітей із порушенням опорно-рухового апарату і батьків дітей із нормативним розвитком (за результатами опитування PARI)

Шкали опитувальника PARI	Батьки розумово відсталих дітей з порушенням опорно-рухового апарату		Батьки дітей з нормативним розвитком		Знач. к-та Стьюдента	Рівень значущості к-та Стьюдента
	Середнє ариф.	Стандарт. відхилення	Середнє ариф.	Стандарт. відхилення		
Оберігання дитини від труднощів	63,648	2,88	58,784	2,16	2,162	0,033*
Роздратованість батьків	63,648	2,07	59,044	2,37	2,2667	0,026*
«Страждання» батьків	62,352	2,56	55,912	3,19	2,4231	0,017*
Рівність дитини та батьків						
Схвалення активності дитини	56,352	2,3	61,48	2,05	2,6246	0,01*
Фактор PARI демократичність	236,588	6,31	247,564	4,3	2,3118	0,023*

Таблиця 2

Особливості настанов батьків дітей зі складними мовленнєвими вадами та порушеннями розумового розвитку і батьків дітей із нормативним розвитком (за результатами опитувальника PARI)

Шкали опитувальника PARI	Батьки дітей з інтелектуальними та мовленнєвими порушенням		Батьки дітей із нормативним розвитком		Знач. к-та Стьюдента	Рівень значущості к-та Стьюдента
	Середнє арифм.	Стандарт. відхилення	Середнє арифм.	Стандарт. відхилення		
Оберігання дитини від труднощів	63,842	1,98	58,78	2,16	2,514	0,014*
Роздратованість батьків	62,844	1,31	50,04	2,37	2,206	0,03*
Схвалення залежності дитини від батьків	53,684	2,74	48,36	3,16	2,044	0,044*
Рівність дитини та батьків	14,395	2,57	62,68	2,64	2,235	0,028*
Схвалення активності дитини	57,58	2,65	61,48	2,05	2,515	0,014*
Фактор PARI демократичність	237,368	5,19	247,56	4,3	2,462	0,016*

й інтелектуальними порушеннями ($t_s = 2,51$, $p = 0,014$). Отже, обєригання дитини – подїбна тенденцїя у батькївському ставленнї до дїтей їз проблемами їнтелектуального розвитку. Аналогїчним чином вїдрїзняється вїд показникїв батькїв дїтей їз нормативним розвитком шкала «Роздратованїсть батькїв» тесту PARI у груп батькїв розумово вїдсталїх дїтей їз ДЦП ($t_s = 2,27$, $p = 0,026$) ї групи батькїв, якї виховують дїтей їз мовленнєвими ї інтелектуальними порушеннями ($t_s = 2,21$, $p = 0,03$). Отже, батьки дїтей, що мають їнтелектуальне недорозвинення, намагаються захистити своїх дїтей вїд труднощїв, складнощїв навколишнього свїту, водночас саме це є одним їз фруструючих факторїв, що проявляється в пїдвищенїй дратївливостї батькїв. Також виявленї статистично значущї вїдмїнностї мїж групою батькїв, якї виховують дїтей їз нормативним розвитком, ї групами батькїв дїтей їз комплексними проблемами розвитку, за шкалою «Рївнїсть батькїв ї дитини» опитувальника PARI. Вїдмїнностї у групї батькїв розумово вїдсталїх дїтей їз ДЦП ($t_s = 2,28$, $p = 0,025$) ї групї батькїв дїтей їз мовленнєвими ї інтелектуальними порушеннями ($t_s = 2,23$, $p = 0,028$) вказують на те, що данї групи батькїв не сприймають своїх дїтей як рївноправних партнерїв по спїлкуванню в сїм'ї. Дїти не мають рївних їз батьками прав у внутрїшньосїмейнїй взаємодїї. Водночас спостерїгаються вїдмїнностї за шкалою «Заохочення активностї дитини» мїж групами батькїв, якї виховують нормальних дїтей, групою батькїв дїтей їз розумовою вїдсталїстю та пору-

шеннями опорно-рухового апарату ($t_s = 2,62$, $p = 0,01$) ї групою батькїв дїтей їз мовленнєвими ї інтелектуальними порушеннями ($t_s = 2,51$, $p = 0,013$). Тобто батьки дїтей їз проблемами їнтелектуального розвитку не виявляють заохочення самостїйностї ї активностї своєї дитини. Отже, припускаємо, що батьки не надають дитинї можливїсть висловити свою думку, не зважають на неї, не спїлкуються з нею на рївних, не подїляють ї не заохочують її інтереси. Усї цї особливостї батькївських настанов вказують на бїльш низький рївень демократичностї в сїм'ях, якї виховують дїтей з їнтелектуальним недорозвиненням, порївняно їз сїм'ями, що мають нормальних дїтей. Це пїдтверджується вїдмїнностями за чинником «Вїдсутнїсть демократичностї у стосунках їз дитиною – демократичнїсть» опитувальника PARI. Вїдмїнностї показникїв вїдповїдного чинника батькїв дїтей без вад розвитку ї батькїв розумово вїдсталїх дїтей їз порушенням опорно-рухового апарату ($t_s = 2,31$, $p = 0,023$), а також батькїв дїтей їз мовленнєвими ї інтелектуальними порушеннями ($t_s = 2,46$, $p = 0,016$) є статистично значущими.

Отриманї нами результати за опитувальником PARI пїдтверджуються результатами методики А.Я. Варги ї В.В. Столїна. Показники за шкалою «Авторитарна гїперсоцїалїзацїя» у групї батькїв дїтей з їнтелектуальними проблемами значно вище, нїж у групї батькїв дїтей їз нормативним розвитком. Вїдмїнностї показникїв батькїв нормальних дїтей ї групи

Таблица 3

Особливостї ставлення батькїв розумово вїдсталїх дїтей їз порушенням опорно-рухового апарату ї батькїв дїтей їз нормативним розвитком (за результатами опитувальника ДБВ)

Шкали опитувальника	Батьки дїтей з їнтелектуальними та руховими порушеннями		Батьки дїтей їз нормативним розвитком		Знач. к-та Стьюдента	Рївень значущостї к-та Стьюдента
	Середнє арифм.	Стандарт. вїдхилення	Середнє арифм.	Стандарт. вїдхилення		
Прийняття – вїдторгнення	30,472	3,79	14,348	3,74	4,7389	0,00001***
Авторитарна гїперсоцїалїзацїя	22,236	1,41	17,564	1,57	3,4236	0,0009***
їнфантилїзацїя	14,116	1,74	10,088	1,39	2,8703	0,005**

Таблица 4

Особливостї настанов батькїв дїтей зї складними порушеннями мовлення ї розумового розвитку та батькїв дїтей їз нормативним розвитком (за результатами опитувальника ДБВ)

Шкали опитувальника ДБВ	Батьки дїтей з їнтелектуальними та мовленнєвими порушеннями		Батьки дїтей їз нормативним розвитком		Знач. к-та Стьюдента	Рївень значущостї к-та Стьюдента
	Середнє арифм.	Стандарт. вїдхилення	Середнє арифм.	Стандарт. вїдхилення		
Авторитарна гїперсоцїалїзацїя	20,326	1,32	17,564	1,57	2,1429	0,035*



батьків дітей із порушеннями інтелектуальної діяльності й опорно-рухового апарату ($t_s = 3,42$, $p = 0,0009$), а також групи батьків дітей із мовленнєвими й інтелектуальними порушеннями ($t_s = 2,14$, $p = 0,035$) статистично значущі. Отже, батьки дітей із відхиленнями в інтелектуальному розвитку більш дратівливі, не сприймають своїх дітей як рівних партнерів по спілкуванню, не заохочують їхню активність, менш демократичні у взаємодії з дитиною, схильні до жорстких дисциплінарних вимог. Такі батьківські настанови і ставлення до дітей можуть зумовлюватися психологічним чинником, оскільки батьки сприймають своїх дітей як хворих, які потребують особливої опіки, поблажливості, жалості, водночас дитина дратує своєю несхожістю на інших, повільністю свого розвитку; соціальним чинником – досить жорсткі соціальні вимоги до поведінки дитини змушують батьків суворо контролювати своїх «особливих» дітей, найчастіше вони обирають авторитарний стиль виховання як найбільш легкий для себе і «найзрозуміліший» для дитини.

Порівнянням результатів груп батьків у нашому дослідженні ми виявили ще низку відмінностей між ними. Значущо відрізняються результати опитування PARI за шкалою «Заохочення залежності дитини від батьків» у групі батьків дітей із мовленнєвими й інтелектуальними порушеннями і групі батьків дітей із нормативним розвитком ($t_s = 2,044$, $p = 0,044$). Тобто батьки дітей із вадами розвитку більш схильні заохочувати залежність дитини, уважати її несаможиттєвою й інфантильною. Такий характер батьківського ставлення може перешкоджати становленню самостійності й уповільнювати темпи психічного розвитку дитини. Показники групи батьків дітей із руховими й інтелектуальними порушеннями за шкалою «Страждання» опитувальника PARI значно відрізняються від показників батьків дітей, які нормально розвиваються ($t_s = 2,42$, $p = 0,017$). Тобто батьки дітей із руховими й інтелектуальними вадами більш схильні сприймати свою роль батька як таку, що вимагає жертв і великої кількості обмежень. Це може бути зумовлено тим, що дитина з порушенням розвитком потребує більше уваги, турбот і зусиль під час виховання. Батьки дитини із проблемами розвитку часто змушені кардинально змінювати спосіб життя, тому схильні сприймати батьківську роль як «страждальницьку». Найбільш значущими є відмінності показників шкали відкидання опитувальника А.Я. Варги та В.В. Століна у групі батьків дітей із руховими й інтелектуальними порушеннями і групі батьків дітей, які не мають вад розвитку ($t_s = 4,73$, $p = 0,00001$). Батьки дітей із руховими й інтелектуальними порушеннями більш схильні сприймати свою дитину непристосованою та невдахою, часто відчувають роздратування, образу

на своїх дітей, вони менше, ніж батьки дітей із нормативним розвитком і батьки дітей із мовленнєвими й інтелектуальними порушеннями, довіряють дитині і поважають її, батьки соромляться своїх дітей, намагаються обмежити їхні контакти з оточенням. Також виявлено відмінність за шкалою інфантилізації опитувальника А.Я. Варги та В.В. Століна між показниками групи батьків дітей із нормативним розвитком і батьків дітей із руховими й інтелектуальними порушеннями ($t_s = 2,87$, $p = 0,005$), які інтереси та судження своїх дітей сприймають як несерйозні чи безглузді, тому намагаються захистити їх від труднощів життя і суворо контролювати їхні дії. Це пов'язано насамперед із тим, що дитина повільно розвивається, складно адаптується в соціумі, батьки намагаються допомогти їй, водночас часто сприймають її як невдачу. Отже, батьки розумово відсталих дітей частіше, ніж батьки нормальних дітей, сприймають свою роль як «мученицьку». І більш, ніж батьки дітей із мовленнєвими й інтелектуальними порушеннями і батьки дітей, які не мають вад розвитку, схильні до емоційного відкидання своєї дитини, її інфантилізації.

Висновки

Результати дослідження свідчать про високу вираженість емоційного відкидання й інфантилізації дитини у групі батьків дітей із руховими й інтелектуальними порушеннями. Тому можемо припустити, що незворотність даних дефектів впливає на характер батьківського ставлення. Більш вузькі компенсаторні можливості дитини і менш позитивний педагогічний прогноз викликають у батьків складний комплекс негативних емоцій, що відбивається у специфіці ставлення до дитини з інтелектуальним недорозвиненням і порушенням опорно-рухового апарату. Якщо узагальнити результати порівняльного аналізу трьох груп батьків, ми можемо говорити про те, що найбільш несприятливі для дитини настанови та характер відносин демонструють батьки, які виховують дітей із руховими порушеннями та розумовою відсталістю.

Батьки дітей з інтелектуальним дефіцитом відчувають гостру необхідність у кваліфікованій психологічній допомозі. Вони часто пригнічені та переживають почуття провини через народження аномальної дитини; відчувають соціальну ізоляцію і фрустрацію своїх базових потреб. Систематична корекційна робота сприяє зменшенню емоційної напруги в батьків і зміні ставлення до дитини, а також підвищенню рівня їхньої компетентності в питанні виховання, однак програми психологічного супроводу сімей, які мають дітей із комплексними порушеннями розвитку, нині перебувають у стадії становлення. Тому в розробленні таких програм убачаємо перспективу своїх подальших досліджень.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Александрова О.В., Дерманова И.Б. Отношение взрослых родственников к тяжелобольному ребенку и оценка ими трудной жизненной ситуации в связи с характером его заболевания. *Психология человека в образовании*. 2019. Т. 1. № 7. С. 82–90.
2. Иванова В.С., Гребенникова Е.В., Шелехов И.Л. Личностные особенности матерей и родительско-детские отношения в семьях, воспитывающих детей-инвалидов с детским церебральным параличом. *Научно-педагогическое образование*. 2017. № 2 (16). С. 48–53.
3. Модель комплексного сопровождения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, в том числе с расстройствами аутистического спектра : методическое пособие / авт.-сост. : И.А. Филатов, Е.В. Каракулова. Екатеринбург : УГПУ, 2017. 287 с.
4. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. Москва : Владос, 2004. 407 с.
5. Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско- родительских отношений. Москва : Владос, 2001. 136 с.
6. Шевченко Ю.М. Особливості розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями в сучасному освітньому просторі. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. № 3 (99). С. 35–44.
7. Чеботарьова О.В., Гладченко І.В., Ярмола Н.А. Основи діагностичної діяльності корекційного педагога в роботі з дітьми з комплексними порушеннями розвитку. Київ : Симоненко О.І., 2019. 92 с.
8. Hodapp R.M. Families of persons with Down syndrome: New perspectives, findings, and research and service needs. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*. 2007. № 13. P. 279–287.
9. Singer G.S. Meta-analysis of comparative studies of depression in mothers of children with and without developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*. 2006. № 111. P. 155–169.
10. Scorgie K., Sobsey D. Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities. *Mental Retardation*. 2000. V. 38. № 3. P. 195–206.

REFERENCES:

1. Aleksandrova O.V., Dermanova Y.B. (2019). Otnoshenye vzroslykh rodstvennykh k tyazhelobol'nomu rebenku y otsenka ymy trudnoy zhyznennoy sytuatsyy v svyazy s kharakterom eho zabolevaniya [The attitude of adult relatives towards a seriously ill child and their assessment of a difficult life situation in connection with the nature of his illness]. *Psykholohyya cheloveka v obrazovanyy – Human psychology in education*. 7. 82–90 [in Russian].
2. Chebotar'ova O.V., Hladchenko I.V., Yarmola N.A. (2019) Osnovy diahnostychnoyi diyal'nosti korektsiynoho pedahoha v roboti z dit'my z kompleksnymy porushennyamy rozvytku [Basics of diagnostic activity of the correctional teacher in work with children with complex developmental disorders.]. Kyiv: Symonenko O.I. [in Ukrainian].
3. Fylatov Y.A., Karakulova E.V. (2017). Model' kompleksnoho soprovozhdenyya detey s tyazhelymy mnozhestvennyy narushennyamy rozvytyya, v tom chysle s rastroystvamy autystycheskoho spektra [Model of comprehensive support for children with severe multiple developmental disorders, including those with autism spectrum disorders]. Ekaterynburh: UHPU [in Russian].
4. Hodapp R.M. (2007) Families of persons with Down syndrome: New perspectives, findings, and research and service needs. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*. 13. P. 279–287.
5. Mastyukova E.M., Moskovkina A.H. (2004) Semeynoe vospytanye detey s otklonenyyamy v razvytyy [Family education of children with developmental disabilities]. Moskva : Vlados [in Russian].
6. Scorgie K., Sobsey D. (2000) Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities. *Mental Retardation*. V 38. № 3. P. 195–206.
7. Shevchenko Yu. (2020) Osoblyvosti rozvytku ditey z intelektual'nymy porushennyamy v suchasnomu osvitr'omu prostori [Features of development of children with intellectual disabilities in the modern educational space]. *Osoblyva dytyna: navchannya i vykhovannya – Special child: education and upbringing*. 3 (99). 35–44. [in Ukrainian].
8. Singer G.S. (2006) Meta-analysis of comparative studies of depression in mothers of children with and without developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*. 111. P. 155–169.
9. Snyahyna N.Yu. (2001) Psykholoho-pedahohycheskaya korrektsyya detsko-rodytel'skykh otnoshenyy [Psychological and pedagogical correction of parent-child relations]. Moscow : Vlados [in Russian].
10. Yvanova V.S., Hrebnykova E.V. & Shelekhov Y.L. (2017). Lychnostnye osobennosti materey y rodytel'ko-detskiye otnosheniya v semyakh, vospytuvayushchykh detey-ynvalydiv s detskim tserebralnum paralychom [Personal characteristics of mothers and parent-child relationships in families raising disabled children with cerebral palsy]. *Nauchno-pedahohycheskoe obrazovanye – Scientific and pedagogical education*. 2 (16). 48–53. [in Russian].

Стаття надійшла до редакції 19.01.2021.
The article was received 19 January 2021.