



ОСОБИСТІСНІ ТА МІЖОСОБИСТІСНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

В. В. Шевчук

Досліджено інтегральні особистісні та міжособистісні характеристики батьків, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку. Використано такі психодіагностичні методики: опитувальники для вимірювання параметрів батьківського ставлення (А. Варга, В. Столін); для аналізування сімейних взаємин (Е. Ейдеміллер, В. Юстицькіс); тест-опитувальник PARI (Е. Шефер, Р. Белл); Фрайбурзький багатофакторний особистісний опитувальник (FPI); «Семантичний диференціал» (Ч. Огсуд); методика «Незакінчені речення» (Дж. Сакс, Л. Сідней). Встановлено потуральну, авторитарну, конструктивну, фобічно-поблажливу, ліберально-тривожну виховні системи, які утворюють дитячо-батьківську підсистему у факторній моделі особистісних і міжособистісних характеристик батьків.

Ключові слова: психологічний супровід, особистісна диспозиція, виховна підсистема, міжособистісні взаємини.

Shevchuk Viktoria. Personal and Interpersonal Characteristics of Parents of Children with Developmental Disorders

The purpose of the research is to study integral personal and interpersonal characteristics of parents bringing up children with complex developmental disorders. The article is based on the following psychodiagnosics methods: Parental Attitude Questionnaire (A. Varga & V. Stolín); Family Relationship Analysis (E. Eidemiller, V. Yustytskis); PARI (Parental Attitude Research Instrument) (E. Schaefer & Bell); Freiburg Personality Inventory (FPI) for studying personal characteristics; N. Kurhanska & T.A. Nemchyn method to assess mental activation, interest, emotional tonus, tension, and comfort; "The semantic differential" (Ch. Osgood) for quantitative and qualitative value indexing; V. Kahan & I. Zhuravlova Inventory for Parental Attitudes to the Child's Disease; "Sentence Completion Test." (J. Sacks & L. Sidney). Factorization based on principal component analysis (PCA) followed by Varimax rotation of psychological scales has made it possible to gain a model of personal and interpersonal characteristics of parents bringing up children with complex developmental disorders. It has been specified personal characteristics in the form of dominant-aggressive, psychasthenic, extravertive, sthenic-introvertive personal dispositions, which together form a marital subsystem. The research has outlined indulgent, authoritarian, constructive, phobic-indulgent, liberal-anxious educational systems that comprise a child-parent subsystem in the factor model of personal and interpersonal characteristics of parents. It is stated that substantial nature and particularities of integral personal and interpersonal factors, which have been noticed in parents bringing up children with complex developmental disorders, are personal predictors of the effectiveness of their psychological follow-up.

Keywords: psychological follow-up, personal disposition, educational subsystem, interpersonal relations.

Актуальність проблеми в загальному вигляді та її зв'язок з важливими практичними завданнями. Народження дитини з вадами розвитку є тяжкою травмою, усвідомлення наслідків якої сприймається батьками не відразу. Багато батьків відмовляється зрозуміти та сприйняти цей факт, оскільки це потребує мужності та перебудови своєї свідомості, свого ставлення до дитини та до нових умов життя.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Для дітей зі складними множинними,

тобто комплексними, формами дизонтогенезу внаслідок вродженої недостатності чи набутого органічного ураження сенсорних органів, опорно-рухового апарату або центральної нервової системи є характерним атиповий розвиток. М. Жигорева та І. Левченко під такими вадами розвитку розуміють поєднання декількох первинних порушень, кожне з яких визначає характер і структуру аномалії. Усі порушення взаємопідсилюються, тому прояв таких дисфункцій є кількісно і якісно грубішим порівняно з простою сукуп-

Шевчук Вікторія Валентинівна, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри педагогічної майстерності та інклюзивної освіти Полтавської академії неперервної освіти імені М. В. Остроградського, <https://orcid.org/0000-0001-7101-7617>

ністю окремих порушень (Левченко, Жигорева, 2016). Термін «комплексні порушення розвитку» повною мірою визначає структуру дизонтогенезу, оскільки і первинні, і спровоковані ними вторинні вади доцільно розглядати цілісно, у комплексі (Гладких, 2014).

Дослідниця В. Ткачова (2014) характеризує стан батьків як психологічний та соціальний глухий кут. Батьки, які виховують дитину з психофізичними порушеннями, перебувають у ситуації батьківського стресу, стадії та зміст якого досить повно вивчені у психології (Hodapp, 2007; Hintermair, Sarimski, 2017; Александрова, Дерманова, 2019; Іванова та ін., 2017). Дослідження показують, що матері таких дітей більше пригнічені, більше зайняті з дітьми і мають великі труднощі із самоконтролем негативних емоцій щодо дітей, ніж матері нормотипових дітей (Hodapp, Blacher, 2007). Для невротичного стану матерів характерною є невротична депресія, яка з часом модифікується до комплексу тривоги з істеричним типом реагування на ситуацію життєдіяльності (Певнева, 2019; Герасименко, Скрипніков, Ісаков, 2019), та психосоціальна дезадаптація (Седих, Шевчук, 2020). Основними почуттями батьків дітей із вадами розвитку є страх та провина. Найбільш вираженими є такі характеристики емоційних стосунків у сім'ї: надання емоційної підтримки, здатність сприймати стан дитини, переважаючий емоційний фон взаємодії. Серед батьків панує надмірна концентрація на дитині, загалом у них позитивне або нормальне ставлення до дітей (Бабатіна, Швестко, 2019).

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, яким присвячується означена стаття. У результаті народження дитини з різними формами дизонтогенезу стосунки в сім'ї та із соціумом спотворюються. Причини порушень пов'язані з психологічними особливостями дитини, з емоційним перевантаженням членів її сім'ї у зв'язку з тривалим стресом. 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 (Шевчук, 2021).

Формулювання цілей статті. Метою статті є дослідити інтегральні особистісні та міжособистісні характеристики батьків, які виховують дітей із порушеннями розвитку.

Викладення основного матеріалу дослідження. У дослідженні взяло участь 472 сім'ї, із них 152 мають дітей зі складними мовленнєвими порушеннями у поєднанні з порушеннями інтелектуального розвитку, 136 виховують дітей із порушеннями опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальною недостатністю, та 184 сім'ї, які мають дітей без вад розвитку.

Здійснено факторний аналіз даних для виявлення особливостей батьків, які, виховуючи дітей із комплексними порушеннями розвитку, перебувають у пролонгованій психотравмувальній ситуації. Основою емпіричних даних для факторного аналізу стали змінні, отримані за результатами таких психодіагностичних методик, як опитувальники: для виділення батьківського ставлення (А. Варга, В. Столін); для аналізу сімейних взаємин (Е. Ейдемільер, В. Юстицькіс); тест-опитувальник PARI (Е. Шефер, Р. Белл) для вивчення батьківських установок; Фрайбурзький багатофакторний особистісний опитувальник (FPI) для дослідження особистісних характеристик; методика Н. Курганської, Т. Немчин для оцінки психічної активації, інтересу, емоційного тону, напруги та комфортності; «Семантичний диференціал» (Ч. Осгуд) для кількісного та якісного індексування значень; опитувальник В. Кагана та І. П. Журавльової для діагностики ставлення батьків до хвороби дитини; для виявлення ставлення досліджуваних батьків до себе, свого минулого, сьогодення, майбутнього, сімейного життя та дитини, методика «Незакінчені речення» (Дж. Сакс, Л. Сідней).

Факторний аналіз психологічних шкал, вимірених за допомогою вищезазначених опитувальників, методом Principal Components із наступним Varimax normalized матриці, дав змогу отримати факторну модель особистісних і міжособистісних характеристик батьків, які виховують дітей із комплексними формами дизонтогенезу. Факторне рішення при повноті факторизації 90.6 %, інформативності чинника 1 – 16.36 %, чинника 2 – 14.64 %, чинника 3 – 11.31 %, чинника 4 – 10.11 %, чинника 5 – 9.67 %, чинника 6 – 8.28 %, чинника 7 – 7.68 %, чинника 8 – 6.654 %, чинника 9 – 5.90 % сприяло змістовій

інтерпретації чинників, що складають факторну модель особистісних і міжособистісних ознак батьків, які мають дітей із комплексними порушеннями розвитку (табл. 1).

До першого чинника, що пояснює 16.36 % дисперсії ознак, із найбільшою факторною вагою увійшли такі психологічні шкали: «реактивна агресивність» (.856), яка

Таблиця 1

Особистісні та міжособистісні характеристики батьків, які мають дітей із комплексними порушеннями розвитку

Особистісна та міжособистісна характеристика	Чинник								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Надмірність вимог (обов'язків)	-.894								
Реактивна агресивність	.856								
Моральний аспект	-.759								
Експресивність	-.756								
Маскулінність/Фемінність	.662								
Комунікабельність	-.657								
Контроль	.662								
Невротичність	.616								
Надмірність вимог (заборон)	.533								
Орієнтація на відпочинок		.942							
Проекція власних негативних якостей		.785							
Контроль активності		.764							
Недостатність обов'язків		-.703							
Роздратованість		.550							
Сором'язливість			.906						
Нерозвиненість батьківських почуттів			.835						
Урівноваженість			.753						
Потурання			.745						
Згуртованість			.682						
Спонтанна агресія			.508						
Нестійкість виховання				.926					
Винесення конфлікту				.877					
Емоційна лабільність				.622					
Загальна напруженість				-.619					
Тривожність					.960				
Надмірність санкцій					-.935				
Оптимальний емоційний контакт					-.614				
Комфортність					-.506				
Фобія втрати дитини						.900			
Виховна невпевненість батьків						.770			
Мінімальність санкцій						.702			
Недостатність вимог (заборон)						.696			
Незадоволеність							.969		
Напруга							-.723		
Екстравертованість/інтровертованість							-.636		
Інтерес							.531		
Інтернальність							.505		
Емоційний тонус								.893	
Надмірна емоційна дистанція								-.834	
Орієнтація на досягнення								.752	
Інтелектуально-культурна орієнтація								.628	
Психічна активація									.920
Ігнорування									.656
Нозогнозія									.610

свідчить про прагнення до домінування та агресивне ставлення батьків до свого оточення; «контроль» (.662) характеризує схильність батьків використовувати авторитарні методи виховання дитини; «маскуліність/фемінність» (.662) характеризує активність психічної діяльності переважно за чоловічим («маскуліним») типом; «невротичність» (.616) свідчить про виражений невротичний синдром астенічного типу з психосоматичними порушеннями; «надмірність вимог – заборон» (.530) є свідченням значної кількості вимог, що обмежують самостійність дитини; «надмірність вимог – обов'язків» (-.894) означає, що вимоги до дитини не лише не сприяють повноцінному розвитку її особистості, а й можуть провокувати її психотравматизацію; «моральний аспект» (-.759) свідчить про недостатній ступінь сімейної поваги до етичних та моральних принципів; «експресивність» (-.756) виражає міру відкритості демонструвати свої почуття у сім'ї, а негативне значення цієї шкали свідчить про нестачу такої відкритості; «комунікабельність» (-.657) характеризує низький рівень проявів соціальної активності та потреби в спілкуванні.

Змістовне узагальнення психологічних шкал першого чинника свідчить про його агресивну основу («реактивна тривожність» складає .856), надмірність вимог (заборон), контролю, високу невротичність, сильні прояви маскуліності, недостатність комунікації, експресивність та морально-етичні проблеми. Узагальнюючи все вищезазначене, характеризуємо перший чинник як агресивно-домінантну особистісну диспозицію.

Другий чинник, пояснюючи 14.639 % дисперсії ознак, відображає також особистісні та міжособистісні характеристики батьків. Із найбільшою факторною вагою увійшли такі шкали: «орієнтація на відпочинок» (.942); «проекція власних небажаних якостей» (.785), характерною ознакою якого є проекція неприйнятних для себе якостей на дитину; «контроль активності» (.764) характеризує міру ієрархічності сімейної організації, ригідності сімейних правил і процедур. Психологічні шкали другого чинника свідчать про ігнорування потреб дитини та прояви батьками авторитарного стилю у вихованні за рахунок того, що вони надають перевагу відпочинку, проєктують на дитину власні негативні якості та контролюють усі сфери її

життєдіяльності. Змістово узагальнюючи психологічні змінні другого чинника, характеризуємо його як авторитарну виховну диспозицію.

Третій чинник, що пояснює 11.313 % дисперсії ознак, із найбільшою факторною вагою містить у собі шкали «сором'язливості» (.906), яка свідчить про наявність тривожності, невпевненості та скутості, наслідком чого є складнощі в соціальних контактах; «нерозвиненість батьківських почуттів» (.835), яка на поведінковому рівні відстежується у поверховості інтересів до дитини; «урівноваженість» (.753) відображає стійкість до стресу; «потурання» (.745) виражає батьківське ставлення, за якого батьки прагнуть до максимального задоволення будь-яких потреб дитини; «згуртованість» (.682) виражає міру взаємодопомоги батьків, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку; «спонтанна агресивність» (.508), яка свідчить про підвищений рівень психопатизації особистості та її імпульсивну поведінку. Психологічні шкали третього чинника характеризують надмірно поблажливий стиль виховання дитини, що поєднується з проявами сором'язливості та врівноваженості батьків, яким час від часу притаманна спонтанна агресія. Загалом цей виховний патерн свідчить про особистісну диспозицію батьків на виховання в дитини якостей вседозволеності. Узагальнюючи психологічні змінні третього чинника, характеризуємо його як потуральну виховну диспозицію.

Четвертий чинник, пояснюючи 10.112 % дисперсії, відображає особистісні характеристики батьків. Із найбільшою факторною вагою до цього чинника увійшли психологічні шкали: «нестійкість стилю виховання» (.926), що свідчить про схильність до спонтанної зміни стилю виховання; «винесення конфлікту у процес виховання дитини» (.877), що ілюструє незадоволення членів подружжя виховними методами одного; «емоційна лабільність» (.622) характеризує мінливість настрою, високий рівень комунікабельності, товариськості в комплексі з підвищеною збудливістю, дратівливістю та недостатньою саморегуляцією; «загальна напруженість» (-.619), яка є однією з форм цілісної психологічної реакції людини в екстремальних ситуаціях, є особистісним динамічним феноменом. Ураховуючи від'ємний полюс цієї шкали, доцільно наголосити,

що батьки дітей із комплексними порушеннями розвитку мають слабку загальну напруженість. Психологічні шкали четвертого чинника свідчать про домінування у батьків тривожної невпевненості в собі та вразливості. Узагальнюючи психологічні змінні четвертого чинника, характеризуємо його як особистісну психастенічну диспозицію.

П'ятий чинник пояснює 9.671 % дисперсії ознак і містить психологічні шкали: «тривожність» (.960), яка характеризує особливість переживати емоційне хвилювання, тривогу, що виникають у ситуаціях невизначеної загрози, якоїсь очікуваної події, і виявляється у прогнозуванні несприятливого її завершення; «надмірність санкцій» (-.935) характеризує схильність батьків не застосовувати суворі покарання (санкції) та надмірно реагувати на незначні порушення дитиною поведінки; «оптимальний емоційний контакт» (-.614) свідчить про нестачу партнерських стосунків між батьками та дітьми, ігнорування їхніх проблем та інтересів, брак підтримки активності дитини; «комфортність» (-.506) характеризує брак у батьків відчуття повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, задоволення та прийняття оточення. Узагальнюючи психологічні шкали п'ятого чинника, відзначимо, що він є комплексом значного рівня тривожності, браку санкцій, оптимального емоційного контакту та комфортності, тому визначаємо його як ліберально-тривожну виховну диспозицію батьків.

Шостий чинник, пояснюючи 8.276 % дисперсії ознак, відображає такі психологічні шкали: «фобія втрати дитини» (.900), що свідчить про іпохондричні настанови батьків щодо дитини та перебільшення ними уявлення про її ваду; «виховна невпевненість батьків» (.770) дуже тісно пов'язана з попередньою шкалою (батьки мають підвищений страх помилитися, і це спонукає їх тривожно задовольнити будь-які потреби, а часто й забаганки дитини); «мінімальність санкцій» (.702) та «недостатність вимог (заборон)» (.696) ілюструє всюдозволеність дитини. Психологічні шкали шостого чинника поєднують досить високі значення іпохондричних та протекційних шкал у ставленні до дитини. Змістовно узагальнюючи психологічні змінні шостого чинника, характеризуємо його як фобічно-поблажливу виховну диспозицію батьків.

Сьомий чинник, пояснюючи 7.678 % дисперсії ознак, містить такі психологічні шкали, що характеризують особливості індивідуальних та міжособистісних рис батьків: «інтернальність» (.505) – високі показники за цією шкалою описують екстернальний батьківський контроль хвороби дитини – причини хвороби сприймаються як щось, що не залежить від батьків, що вони не можуть контролювати і чим не можуть керувати; «напруга» (-.723) – характеризують ненапружене ставлення до захворювання дитини; «екстраверсія/інтроверсія» (-.636) – такі показники свідчать про складнощі в контактах, надання переваги видам діяльності, які не пов'язані з комунікацією, тримають дистанцію у взаєминах, ні у що не втручаються і не нав'язують свій погляд. Узагальнення характеристик психологічних шкал сьомого чинника свідчить про значний рівень інтровертованої орієнтації при високих показниках невдоволеності, інтересу та інтернальності. На підставі цього характеризуємо його як стенично-інтровертовану особистісну диспозицію.

Восьмий чинник, відображаючи 6.652 % дисперсії, містить такі психологічні шкали: «емоційний тонус» (.893) означає занурення в діяльність, зацікавленість, спрямованість уваги на предмет діяльності; «орієнтація на досягнення» (.752) свідчить про високе значення важливості досягнень, яким наділяють різні види діяльності (навчання, праця тощо) у сім'ї; «інтелектуально-культурна орієнтація» (.628) характеризує рівень активності членів сім'ї у соціальній, інтелектуальній, культурній та політичній сферах діяльності; «надмірна емоційна дистанція» (-.834) свідчить про те, що у ставленні до дитини з комплексними порушеннями розвитку немає роздратованості, суворості, надмірної строгості та встановлено оптимальний емоційний контакт із нею. Психологічні шкали восьмого чинника свідчать про відповідальне ставлення батьків до своїх обов'язків та до інтересів, захоплені і потреб дитини. Узагальнюючи психологічні змінні восьмого чинника, характеризуємо його як конструктивну виховну батьківську диспозицію.

Дев'ятий чинник, пояснюючи 5.904 % дисперсії ознак, містить психологічні шкали: «нозогнозія» (.610) – високі показники цієї шкали свідчать про перебільшення батьками важкості хвороби дитини, тобто їм властива

гіпернозогнозія; «ігнорування дитини» (-.656) свідчить про досить високий рівень задоволення потреб дитини – і матеріальних, і духовних. Психологічні шкали дев'ятого чинника поєднують гіпернозогнозію з відкритістю до соціуму, прагненням до довірливих взаємин. Узагальнюючи психологічні зміни дев'ятого чинника, характеризуємо його як екстравертовану особистісну диспозицію.

Підбиваючи підсумок статистичного факторного аналізу особистісних і міжособистісних особливостей батьків, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку, за допомогою опитувальників дослідження особистісних характеристик, емоційного тону, психічної активації, напруги, комфортності, батьківського ставлення, аналізу сімейних взаємовідносин, виокремлено факторну модель особистісно-індивідуальних і міжособистісних характеристик батьків. Вона складається з дев'яти інтегральних чинників, що відображають характеристики наших досліджуваних батьків у структурі партнерських (шлюбних) та дитячо-батьківських взаємин у сім'ї як системі (рис. 1).

Проведене теоретичне аналізування засвідчило наявність у дитячо-батьківських взаєминах таких неадекватних моделей: ізо-

льованість, взаємопов'язаність, мовчазну співприсутність, «вплив і взаємовплив», активний взаємозв'язок. Окрім того, виділяють домінуючу, агресивну, приязну та підлеглу модель виховання (Макаренко, Голубева, Джугля, 2017), психоастенічну, амбівалентну, домінуючу-агресивну, екстравертовану, інтровертовано-педантичну, пасивно-захисну, потуральну, конструктивну, поборливо-байдужу диспозицію (Мушкевич, 2021). У батьків, які виховують дітей зі складними вадами розвитку, часто є порушення стилю сімейного виховання у вигляді домінуючої гіперпротекції та емоційного нехтування, і наявності симбіотичних зв'язків (Мілютіна, Івашова, 2017).

Висновки із дослідження. Результати емпіричного дослідження засвідчили, що змістовний характер та особливості інтегральних особистісно-індивідуальних і міжособистісних чинників батьків дітей із комплексними порушеннями розвитку є предикторами їхньої подальшої оптимальної та ефективної підтримки у вигляді психологічного супроводу. Цей супровід доцільно застосовувати як для окремої особистості, так і для сім'ї загалом, та дитини зі складними комплексними формами дизонтогенезу, яку ми розглядаємо крізь призму діагностики, психоедукації, консультування та психотерапії її батьків.



Рис. 1. Модель особистісних та міжособистісних характеристик батьків, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку

Перспективи подальших розвідок.

Подальшого дослідження потребує характеристика виокремлених особистісних диспозицій та виховних підсистем у батьків, які виховують дітей зі складними комплексними формами дизонтогенезу, за гендерною ознакою, за сімейним статусом, віковими відмінностями, рівнем сімейного функціонування та наявності у сім'ї сиблінгів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Александрова О. В., Дерманова И. Б. *Отношение взрослых родственников к тяжело больному 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. Бабатіна С. І., Швестко О. О. *Емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей батьківського ставлення до дітей із аутизмом. Інсайт. 2019. № 2. С. 7–16.*

3. Герасименко Л. О., Скрипников А. М., Ісаков Р. І. *Діагностика психосоціальної дезадаптації у жінок з депресивними розладами. Світ медицини та біології. 2019. №1 (67). С. 34–38.*

4. Гладких Н. В. *Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з комплексними порушеннями розвитку в Україні. Науковий часопис імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. № 26. С. 52–57.*

5. Жигорева М. В., Левченко И. Ю. *Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение. М.: Национальный книжный центр, 2016. 208 с.*

6. Иванова В. С., Гребенникова Е. В., Шелехов И. Л. *Личностные особенности матерей и родителей-детские отношения в семьях, воспитывающих детей-инвалидов с детским церебральным параличом. Научно-педагогическое образование. 2017. № 2(16). С. 48–53.*

7. Макаренко О. М., Голубева М. О., Джугля І. О. *Психологічні особливості батьківського ставлення до дітей із особливими потребами. Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал. 2017. № 1, 2(35-36). С.107–110.*

8. Мільотіна 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. Вип. 5. Том 1. С. 98–102.*

9. Певнева А. Н. *Динамика невротического состояния матери ребенка с церебральным параличом. Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2019. Том. 10. № 4. С. 600–610.*

10. Седих К. В., Шевчук В. В. *Особенности психосоциальной дезадаптации у женщин, які виховують дітей з обмеженими психофізичними можливостями.*

Світ медицини та біології. 2020, № 2(72), С. 119-124.

11. Ткачева В. В. *Психолого-педагогическое сопровождение семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья. М.: Издательский центр «Академия», 2014. 272 с.*

12. Шевчук В. В. *Батьківське ставлення до дітей з комплексними порушеннями розвитку. The scientific heritage, 2021. №71. С. 61–65.*

13. 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.*

14. Симашкова Н. В., Иванов М. В., Макушкин Е. В., Шарлай И. А. *Скрининг риска возникновения нарушений психического развития детей раннего возраста. Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова, 2020. № 11 (120). С. 79–86.*

15. Hintermair M., Sarimski K. *Sozial-emotionale Kompetenzen hürgeschädigter Kleinkinder. Ergebnisse aus einer Studie mit zwei neueren Fragebogeninventaren für das 2. und 3. Lebensjahr. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. 2017. No. 45(2). Pp. 128-140.*

16. Mushkevych, V., Mushkevych, V., Fedorenko, R., & Khlivna, O. *Psychodiagnostic of individual perceptions of marriage and family relationships in modern youth. Youth Voice Journal this link is disabled, (SI 2), 2021. Pp. 66–76.*

REFERENCES

1. Aleksandrova, O. V., & Dermanova, I. B. (2019). *Otnoshenie vzroslyih rodstvonnikov k tyazhelobolnomu rebenku i otsenka imi trudnoy zhiznennoy situatsii v svyazi s harakterom ego 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]. Psihologiya cheloveka v obrazovanii – Human psychology in education, Vol. 1. No. 7. P. 82–90 [in Russian].*

2. Babatina S.I., Shvestko O.O. (2019). *Empyrychne doslidzhennia sotsialno-psykholohichnykh osoblyvostei batkivskoho stavlennia do ditei iz autyzmom. [Empirical study of socio-psychological features of parental attitudes towards children with autism] Insait: psykholohichni vymiry suspilstva: naukovyi zhurnal – Insight: the psychological dimensions of society, Vol. 2. 7–16 [in Ukrainian].*

3. Herasymenko, L. O., Skrypnykov, A. M., Isakov, R. I. (2019). *Diahnostyka psykhosotsialnoi dezadaptatsii u zhinok z depresyvnymy rozladamy [Diagnosis of psychosocial maladaptation in women with depressive disorders], Svit medytsyny ta biolohii – The world of medicine and biology. (67). 34–38 [in Ukrainian].*

4. Gladkikh, N. V. (2014). *Aktualni problemy navchannia ta vykhovannia ditei z kompleksnyimi porushenniamy rozvytku v Ukraini. [Actual problems*

of education and upbringing of children with complex developmental disorders in Ukraine]. *Naukovyi chasopys imeni M.P. Drahomanova. Seriya 19. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia – Scientific journal named after M.P. Dragomanova. Correctional pedagogy and special psychology, Series Vol. 26.* 52–57 [in Ukrainian].

5. Zhigoreva, M. V. & Levchenko, I. Y. (2016). *Deti s kompleksnyimi narusheniyami razvitiya: Diagnostika i soprovozhdzenie. [Children with complex developmental disorders: Diagnosis and maintenance]. M.: Natsionalnyi knizhnyy tsentr – Moscow: National Book Center [in Russian].* 208 c.

6. Ivanova, V.S., Grebennikova, E.V., Shelekhov, I.L. (2017). *Lichnostnye osobennosti materey i roditelko-detskie otnosheniya v semyah, vospityivayuschih detey-invalidov s detskim tserebralnym paralichom. [Personal characteristics of mothers and parent-child relationships in families raising disabled children with cerebral palsy]. Nauchno-pedagogicheskoe obrazovanie – Scientific and pedagogical education, Vol. 2 (16).* 48–53 [in Russian].

7. Makarenko O. M., Holubieva M. O., Dzhuhlia I. O. (2017). *Psykholohichni osoblyvosti batkivskoho stavlennia do ditei iz osoblyvymy potrebamy. [Psychological features of parental attitude to children with special needs]. Mizhnarodnyi psykhiatrychnyi, psykhoterapevtychnyi ta psykhoanalytychnyi zhurnal – International Psychiatric, Psychotherapeutic and Psychoanalytic Journal, Vol. 1, 2 (35-36).* 107–110 [in Ukrainian].

8. Miliutina K.L., Ivashova O.O. (2017). *Vplyv batkivskoho stavlennia do ditei iz rozladamy autystychnoho spektru na perspektyvu inkluzyynoho navchannia. [The influence of parental attitudes towards children with autism spectrum disorders on the perspective of inclusive education]. Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu. Seriya Psykholohichni nauky – Scientific Bulletin of Kherson State University. Psychological Sciences Series, Vol. 5.* 98–102 [in Ukrainian].

9. Pevneva A.N. (2019). *Dinamika nevroticheskogo sostoyaniya materi rebenka s tserebralnym paralichom. [Dynamics of the neurotic state of the mother of a child with cerebral palsy]. Psykhiatriya, psykhoterapiya y klynycheskaia psykholohiia – Psihiatriya, psikhoterapiya i klinicheskaya psihologiya, Vol. 10.* 600–610 [in Russian].

10. Sedykh, K. V., & Shevchuk, V. V. (2020). *Osoblyvosti psykhosotsialnoi dezadaptatsii u zhinok, yaki vykhovuiut ditei obmezhenyimi psykhofizychnymi mozhlyvostiamy. [Features of psychosocial maladaptation in women who raise children with limited psychophysical abilities]. Svit medytsyny ta biolohii –*

The world of medicine and biology, Vol. 2(72), 119–124 [in Ukrainian].

11. Symashkova, N. V., Yvanov, M. V., Makushkyn, E. V., Sharlai, Y. A. Skrynynh (2020). *Skrining riska vznikoventiya narusheniy psichicheskogo razvitiya detey rannego vozrasta [Screening of risk of mental disorders of young children]. Zhurnal nevrolohyy y psykhiatryy im. S. S. Korsakova – Journal of Neurology and Psychiatry. S.S. Korsakova, Vol.11 (120).* 79–86 [in Russian].

12. Senyk, I.V. (Ed.). (2020). *Sotsialnyi zakhyst naseleunia Ukrainy u 2019 rotsi. Statystychnyi zbirnyk. [Social protection of the population of Ukraine in 2019. Statistical collection]. Kyiv – Kyiv,* 116 p. [in Ukrainian].

13. Tkacheva, V.V. (2014). *Psykholoho-pedahohicheskoe soprovozhdzenie semy rebenka s ohranychennymy vozmozhnostiamy zdorovia. [Psychological and pedagogical support of the family of a child with disabilities], Izdatelskiy tsentr «Akademiya» – Moscow: Publishing Center “Academy”,* 272 p. [in Russian].

14. Shevchuk, V. V. (2021). *Batkivske stavlennia do ditei z kompleksnyimi porushenniamy rozvytku. [Parental attitude to children with complex developmental disorders]. The scientific heritage, Vol. 71.* 61–65.

15. 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.

16. Hintermair, M., Sarimski, K. (2017). *Sozial-emotionale Kompetenzen hurgeschodigter Kleinkinder. Ergebnisse aus einer Studie mit zwei neueren Fragebogeninventaren fur das 2. und 3. Lebensjahr. Zeitschrift fur Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 45(2).* 128–140.

17. Mushkevych, V., Mushkevych, V., Fedorenko, R., & Khlivna, O. (2021). *Psychodiagnostic of individual perceptions of marriage and family relationships in modern youth. Youth Voice Journal this link is disabled, (SI 2), Pp.* 66–76.

Цитувати: Шевчук В. В. Особистісні та міжособистісні характеристики батьків, які виховують дітей із порушеннями розвитку / В. В. Шевчук // Постметодика. – 2022. – № 1–2. – С. 37–44.

© В. В. Шевчук, 2022. Стаття надійшла в редакцію 7.11.2022 ■