

## ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ ОСОБИСТОСТІ

УДК 159. 922. 6

DOI <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2019-2-1>ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ  
ОСОБЛИВОСТЕЙ БАТЬКІВСЬКОГО СТАВЛЕННЯ  
ДО ДІТЕЙ З АУТИЗМОМEMPIRICAL RESEARCH OF SOCIAL-PSYCHOLOGICAL FEATURES  
OF PARENTAL ATTITUDES TO CHILDREN WITH AUTISM

**Бабатіна Світлана Іванівна,**  
кандидат психологічних наук, доцент  
доцент кафедри загальної  
та соціальної психології

Херсонський державний університет  
[svetababatina@gmail.com](mailto:svetababatina@gmail.com)  
ORCID 0000-0001-7241-2010

**Babatina Svitlana Ivanivna,**  
Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor  
Associate Professor of the Department  
of General and Social Psychology

Kherson State University  
[svetababatina@gmail.com](mailto:svetababatina@gmail.com)  
ORCID 0000-0001-7241-2010

**Швестко Олена Олександрівна,**  
магістрант

Херсонський державний університет  
[aleksa.ks@ukr.net](mailto:aleksa.ks@ukr.net)  
ORCID 0000-0003-0681-5422

**Shvestko Olena Oleksandrivna,**  
Master's Degree Student

Kherson State University  
[aleksa.ks@ukr.net](mailto:aleksa.ks@ukr.net)  
ORCID 0000-0003-0681-5422

**Мета.** Метою дослідження є з'ясування соціально-психологічних особливостей батьківського ставлення до дітей з аутизмом. У дослідженні взяли участь 60 батьків дітей з аутизмом.

**Методи.** Для реалізації поставленої мети використано такі методи та методики дослідження: аналіз, систематизацію і узагальнення літературних джерел, опитувальник батьківських установок PARI (Е. Шеффер, Р. Белл), тест батьківського ставлення (А. Варга, В. Столін) опитувальник емоційних відносин у сім'ї (О. Захарова), «Шкала диференційних емоцій» (К. Ізард), методика визначення домінуючого стану (Л. Куліков).

**Результати.** Теоретичний огляд проблеми дозволив визначити сутність батьківського ставлення в цілому та деякі особливості сімей, що виховують дитину з аутизмом. Емпіричне дослідження дозволило встановити, що основними почуттями батьків дітей з аутизмом 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 переважає надмірна концентрація на дитині, в цілому у них позитивне або нормальне ставлення до дітей.

**Висновки.** Отримані результати дозволяють стверджувати про наявність прямих зв'язків між показниками батьківських установок та параметрами емоційної взаємодії, домінуючими станами, домінуючими емоціями батьків дітей з аутизмом. Надмірна концентрація на дитині породжує страх та тривогу за дитину з аутизмом, почуття провини перед нею, а також емоційний фон взаємодії з нею. Безумовне прийняття дитини такою, якою вона є, радість від спілкування з нею, бажання надати їй емоційну підтримку породжує кооперацію батьків з дитиною. Тоді як стійкий емоційний тон батьків впливає на прийняття дитини, а страх та гнів батьків породжує відкидання дитини. Наявний прямих зв'язок між домінуючими емоціями та домінуючими станами батьків дітей з аутизмом. Страх, почуття провини та горя, які відчувають батьки дитини з аутизмом та надання емоційної підтримки дитині буде породжувати низький тонус, тривогу, нестійкість емоційного фону, безпорадність, втому, пригніченість.

**Ключові слова:** розлади аутистичного спектру, батьки дітей з аутизмом, батьківські установки, емоційні стосунки у сім'ї, концентрація на дитині.

**Purpose.** The purpose of the research is to study the socio-psychological characteristics of parental attitudes towards children with autism. The study involved 60 parents of children with autism.

**Methods.** The following methods and research methodologies have been used for achievement the purpose: analysis, systematization and generalization of literary sources, parental attitudes questionnaire PARI (E. Schaeffer, R. Bell), parental attitude test (A. Varga, V. Stolín), questionnaire of emotional relationships in the family (O. Zakharova), "The scale of differential emotions" (K. Izard), the method of determining the dominant state (L. Kulikov).

**Results.** The theoretical overview of the problem has been revealed the essence of the parental attitude as a whole and some features of families raising a child with autism. Empirical research has shown that the main feelings of parents of children with autism are fear and guilt,

the most pronounced are the following characteristics of emotional relationships in the family: providing emotional support, the ability to perceive the child's condition, the prevalent emotional background of interaction. Among parents an excessive concentration on the child prevails; in general, they have a positive or normal attitude towards children.

**Conclusions.** The results suggest that there are direct links between parental attitudes and emotional interaction parameters, dominant states, parental emotions of parents of children with autism. Excessive concentration on the child gives rise to fear and anxiety for the child with autism, feelings of guilt, as well as the emotional background of interaction with child. Unconditional acceptance of the child, the joy of communicating with child, the desire to give emotional support gives rise to parental cooperation with the child. While the parents' persistent emotional tone influences the child's adoption, the parents' fear and anger give rise to the child's rejection. There is a direct connection between the dominant emotions and the dominant conditions of parents of children with autism. The fears, feelings of guilt and grief felt by the parents of a child with autism and providing emotional support to the child will produce low tone, anxiety, instability of emotional background, helplessness, fatigue, depression.

**Key words:** autism spectrum disorders, parents of children with autism, parental attitudes, emotional relationships in the family, concentration on the child.

**Вступ.** Останнім часом об'єктом інтересу різних фахівців (психіатрів, психологів, педагогів, соціологів) стали діти, які страждають аутизмом. На сучасному етапі аутизм розглядається як група синдромів різного походження, що характеризуються порушенням соціальної взаємодії і спілкування, стереотипною поведінкою, серед яких виділяється синдром Каннера (ранній дитячий аутизм РДА), атипичний аутизм, синдром Ретта, синдром Аспергера і ін. (МКБ-10). Поєднання спотворення емоційної сфери, зниження потреби в спілкуванні, стереотипної поведінки і дефіциту когнітивних навичок, а також нерівномірність психічного розвитку, створює значні труднощі в сфері діагностичної, корекційної роботи та дитячо-батьківських відносин.

Позитивна динаміка розвитку і успішна соціалізація дітей з аутизмом багато в чому залежить від батьківського ставлення – емоційного прийняття, реалістичної оцінки та адекватного стилю сімейного виховання. Однак, матері й батьки, будучи основними посередниками у спілкуванні таких дітей з навколишнім світом, часто не в змозі надати їм необхідну допомогу. Обмеженість доступної для розуміння батьків інформації про аутизм і недолік спеціалізованих установ, відсутність освітньої програми для дітей з аутизмом істотно впливають на життя сім'ї. Деструктивність соціально-економічної ситуації в сучасному українському суспільстві, деформація сімейних цінностей і девальвація інституту материнства на соціальному та індивідуальному рівнях, створюють перешкоди на шляху соціалізації дитини з порушеннями розвитку. Значну частку сімей, в яких виховуються діти з порушеннями психофізичного розвитку, складають неповні сім'ї. Переважно це сім'ї одиноких матерів, розлучених жінок, вдів. Як правило, в таких сім'ях низький показник забезпеченості. Відомо, що економічний потенціал сім'ї, або матеріальний достаток сім'ї, визначається не тільки рівнем поточних доходів, а й наявністю житла і рівнем житлово-побутових умов. Переважна більшість таких сімей живуть за межею бідності. Лише незначна частина сімей за сукупністю соціокультурних, психологічних, економічних і інших характеристик може вважатися благополучною.

Розуміння психологічного стану дорослих, які оточують дитину з вадами розвитку, має практичну цінність для забезпечення більш ефективних форм соціально-психологічної допомоги дитині та її сім'ї.

### Теоретичне обґрунтування проблеми.

Інтерес до вивчення розвитку природи людини пронизує всі епохи з часів виникнення нашої цивілізації. Центральне місце серед ключових проблем розвитку займає «безумство дитинства» (Агавелян, 1999) – дисгармонійний розвиток або розлад аутистичного спектру (РАС).

РАС охоплює практично всі області психічного розвитку та впливає на різні аспекти життєдіяльності та функціонування індивідуума (Асмолов, 2002), є комбінацією якісних порушень в області соціальних взаємовідносин, вербального і невербального спілкування та уяви, а також надзвичайно обмеженої сфери діяльності та інтересів.

Діагноз дитячий аутизм ставлять у разі його розвитку до 3-річного віку (атипичний аутизм – за умови розвитку у 3 – 5 років) і базують його на таких головних симптомах, як аутизм, схильність до стереотипій, непереносимість змін у довкіллі. Однак за наявності цієї спільності проявів інші ознаки виявляють значний поліморфізм. Головні симптоми вирізняють як за особливостями характеру, так і за ступенем виявленості. Усе це визначає наявність варіантів з різною клініко-психологічною картиною, різною соціальною адаптацією, різним прогнозом. Між тим клініко-психологічної класифікації, адекватної цим завданням, немає. Наявні класифікації найчастіше побудовано за етіологічним або патогенним принципами.

Прийняття хворої дитини – дуже складний і неоднозначний за своїм змістом процес у різних батьків, що залежить не стільки від характеру захворювання дитини, скільки від особливостей особистості матері та батька (Царькова, 2014).

Нерідко дитина з аутизмом – єдина дитина в сім'ї. Батьки пізно помічають наявність відхилень в її розвитку і особливо гостро реагують на постановку діагнозу. На відміну від батьків, що мають дітей з іншими захворюваннями, батькам аутичної дитини потрібно більше часу на те, щоб прийняти її діагноз. Для прийняття батьками дитини з порушенням слуху або зору потрібно кілька місяців, дитини з діагнозом ДЦП – близько двох років, тоді як для прийняття аутичної дитини – три-п'ять років (Кондратьєва, 2012).

Відповідно до класифікації В. Лебединського, розлади аутистичного спектру відносяться до групи спотвореного дизонтогенезу. Для даної групи порушень характерна найбільш виражена асинхронія розвитку (Лебединский, 2006). Батьки спостерігають

одночасно і загальне недорозвинення, затриманий розвиток дитини, і прискорений розвиток окремих психічних функцій. Вони не завжди при високих, наприклад, здібностях до запам'ятовування телефонних номерів можуть прийняти нездатність дитини до самообслуговування. Ймовірно, їм важко створити адекватний образ дитини і уявлення про наявний розлад. Нерідко вони стикаються з неточністю і невизначеністю діагнозу, протиріччями в думках фахівця про особливості і прогнози розвитку дитини (Цветков, 2015). Для батьків характерним є стан відчаю, безпорадності і безвиході.

Важливо виділити і ще один фактор, що визначає тип взаємин у сім'ї: як функціонує сім'я в соціальному середовищі, чи знаходять батьки підтримку і розуміння з боку інших людей (Haisley, 2014; Meirsschaut, Roeyers, Warreyn, 2010). Як правило, оточуючі не знають про проблеми особливих дітей в цілому і специфіку розладів аутистичного спектра зокрема і засуджують батьків, коли поведінка аутичної дитини виявляється непередбачуваною. Це створює стресову ситуацію для батьків (Donelly, 2015). Хтось із них захищається, намагаючись якось пояснити поведінку своєї дитини, тоді як інші батьки мовчать або просто відходять в сторону, уникають питань інших людей (Керре, 2010; Никольская, Баенская, Либлинг, 2016). Деякі батьки прагнуть прискорити розвиток дитини, що передбачає прагнення батьків до адаптації дитини в навколишньому соціальному середовищі (Lambrechts, 2011).

Варто зауважити, що представлені дані відповідають виділенню когнітивної, емоційної і поведінкової складових батьківського ставлення. Здебільшого дослідники вивчають емоційне батьківське ставлення до дитини з розладами аутистичного спектру.

А. Нестерова і Н. Ковалевська в своєму дослідженні виявили, що у матерів аутичних дітей достовірно частіше спостерігається відкидання і емоційне неприйняття дитини. У таких сім'ях більше контролюючих форм взаємодії, що може бути проявом тривоги батьків за соціальний стан дитини, бажанням виховати дитину з «соціально-прийнятними» формами поведінки або ж зворотне – як спосіб вираження відкидання, неприйняття і інших негативних почуттів до дитини (Нестерова, Ковалевская, 2015).

Схоже визначення міжособистісних стосунків у сім'ї аутичної дитини можна знайти в роботах Б. Бетельхейма. Він пов'язує аутизм з емоційним холодом, прихованою ворожістю матері і відсутністю, слабкістю батька (Бетельхейм, 2013). Автори критикують такий підхід і визнають думку Б. Бетельхейма застарілим (причиною критики є також його пропозиція ізолювати дитину від батьків, не включаючи батьків в психотерапевтичний процес). Однак сам Б. Бетельхейм пише, що залежність і взаємозв'язок між батьківським ставленням і розладами аутистичного спектру не є прямолінійним. Аутизм виникає на основі емоційної реакції дитини на материнське і батьківське ставлення (Цветков, 2015). Проте, автори єдині в одному: в сім'ї дітей з розладами аутистичного спектру достовірно частіше можна виявити емоційно негативне ставлення до дитини, її неприйняття і сверхконтроль, що обумов-

лено і тим, які уявлення про дитину з розладами аутистичного спектра є у батьків.

Одні батьки концентруються лише на недоліках дитини, її негативних особливостях. Вони не вірять в її здатності, приписують їй особистісну і соціальну неспроможність, недооцінюють її реальні успіхи і досягнення. Такі батьки можуть бути запальні і, разом з тим, підозрілі і обережні. Вони не помічають критику на свою адресу з боку інших людей. Крім того, в сім'ї аутичної дитини спостерігається виняткова однобічність комунікативного процесу, батьки не відчувають взаємності у відносинах з дитиною (Golden, 2012). Вони її соромляться, уникають відвідувати з дитиною громадські місця, не ходять на дитячі свята. У них, як правило, виявляється приховане емоційне відкидання дитини, прагнення дистанціюватися від процесу сімейного виховання.

Інші батьки, навпаки, ніби не помічають недоліки дитини і перебільшують її можливості, вони заперечують сам факт наявності захворювання. Є і третій варіант розвитку уявлень про дитину з розладами аутичного спектру, коли в поданні батька дитина виглядає незграбною і нездатною впоратися з життєвими труднощами. Батьки не вірять в можливості і здатності своєї дитини. Вони знаходяться в симбіотичних відносинах з нею, уникають конфліктів і сварок з дитиною, і зовні може здаватися, що приділяють підвищену увагу її розвитку і вихованню.

В. Морозова пише, що кожен з таких трьох типів батьківського ставлення є спотворення, порушення батьківського ставлення (Морозова, 2015).

Дослідники відзначають, що не тільки індивідуально-психологічні особливості дитини з аутизмом визначають батьківське ставлення, а й особливості самих батьків. Так, в дослідженнях виявлено, що мати і батько (в залежності від виконуваної ними соціальної ролі в родині) по-різному ставляться до дитини з розладами аутистичного спектру. У зв'язку з афективними порушеннями у аутичної дитини, відсутністю у неї позитивних емоцій у відповідь на турботу і тепле ставлення, для батьків, хто приділяє більше уваги дитині (найчастіше для матері), характерні прояви тривоги, дратівливості, депресії та емоційного виснаження. Матері дітей з розладами аутистичного спектру достовірно частіше мають низьку самооцінку, вони не задоволені своєю сімейною роллю (Meirsschaut, Roeyers, Warreyn, 2010).

Другий з батьків, як правило батько, відчуває почуття провини і розчарування. Він стурбований завантаженістю дружини/чоловіка і не задоволений її/його сімейною роллю. Такий батько або йде з сім'ї (дитина з аутизмом нерідко розвивається в неповній сім'ї), або забезпечує матеріальний достаток сім'ї, приділяючи менше уваги процесу виховання дитини. Велику частину часу він проводить на роботі. Вітчизняні автори припускають, що таким способом батько намагається уникнути емоційної напруженості, тривоги перед вихованням дитини; наявність у батька почуття провини, яке паралізує батька, позбавляє його можливості безпосередньої взаємодії з дитиною (Golden, 2012).

Таким чином, батьківське ставлення – це спосіб або способи взаємодії батьків з дитиною, емоційні реакції, почуття, переживання про дитину і характер уявлень про неї. Воно є важливим фактором психічного, соціального і фізичного розвитку дитини і може сприяти як гармонійному розвитку його особистості, так і патологічному.

Наявність відхилень в соціальних взаємодіях, спілкуванні і поведінці, обмежених, стереотипних, повторюваних інтересів і відсутність або зниження можливості до цілеспрямованої діяльності викликають специфічні зміни як в поведінці батьків з дитиною, так і в її емоційному ставленні, формуванні образу дитини і батьківських установок з питання її виховання.

**Метою** дослідження є з'ясування та емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей батьківського ставлення до дітей з аутизмом.

**Методологія та методи.** Керуючись метою нашого дослідження ми відібрали ряд методик для проведення констатувального зрізу.

**1) Методика «Шкала диференційних емоцій» (К. Ізард)** використовується для діагностики домінуючого емоційного стану за допомогою шкали значущості емоцій.

**2) Опитувальник емоційних стосунків у сім'ї О. Захарової (методика ОДБЕВ)** дозволяє опосередковано виявляти ступінь виразності кожної окремої характеристики взаємодії в кожній конкретній діаді. Опитувальник містить 66 тверджень і спрямований на виявлення виразності 11 параметрів емоційної взаємодії матері і дитини, об'єднаних в три блоки (блок чутливості, блок емоційного прийняття, блок поведінкових проявів емоційної взаємодії).

**3) Методика визначення домінуючого стану (Л. Куліков)** для визначення характеристик настроїв і деяких інших характеристик особистісного рівня психічних станів за допомогою суб'єктивних оцінок обстежуваного. Основним призначенням опитувальника є діагностика щодо стійких (домінуючих) станів.

**4) Методика PARI. Тест-опитувальник вивчення батьківських установок (Є. Шефер, Р. Белл)** призначена для вивчення ставлення батьків (насамперед матерів) до різних сторін сімейного життя (сімейної ролі).

**5) Тест батьківського ставлення (А. Варга, В. Столін)** являє собою методику для діагностики батьківського ставлення у матерів, батьків, опікунів. Результати опитування виражаються в п'яти шкалах: прийняття-відкидання, соціальна бажаність поведінки дитини, симбіоз (відсутність дистанції між батьком і дитиною), авторитарний контроль, ставлення до невдач дитини.

У загальну вибірку увійшло 60 батьків дітей з аутизмом, віком від 24 до 45 років, з них 40 жінок (з них 25 виховують дитину без чоловіка) та 20 чоловіків.

При дослідженні особлива увага приділялася питанням етики наукового дослідження – використання отриманих індивідуальних даних: усі згадування про дані досліджуваних та посилання на них приводяться в закодованому вигляді; зберігалась конфіденційність респондентів, їх анонімність.

#### Результати та дискусії

За результатами методики «Шкала диференційних емоцій» ми отримали наступні дані (рис. 1).

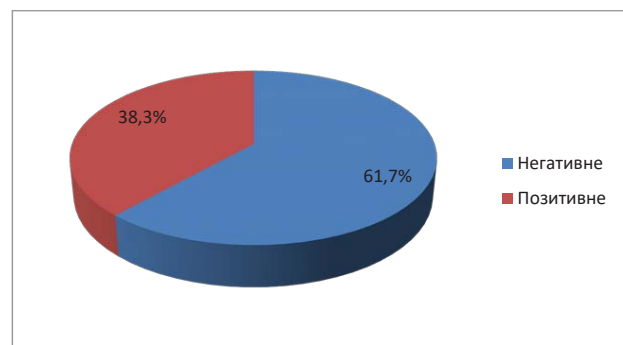


Рис. 1. Розподіл досліджуваних за домінуючим емоційним станом

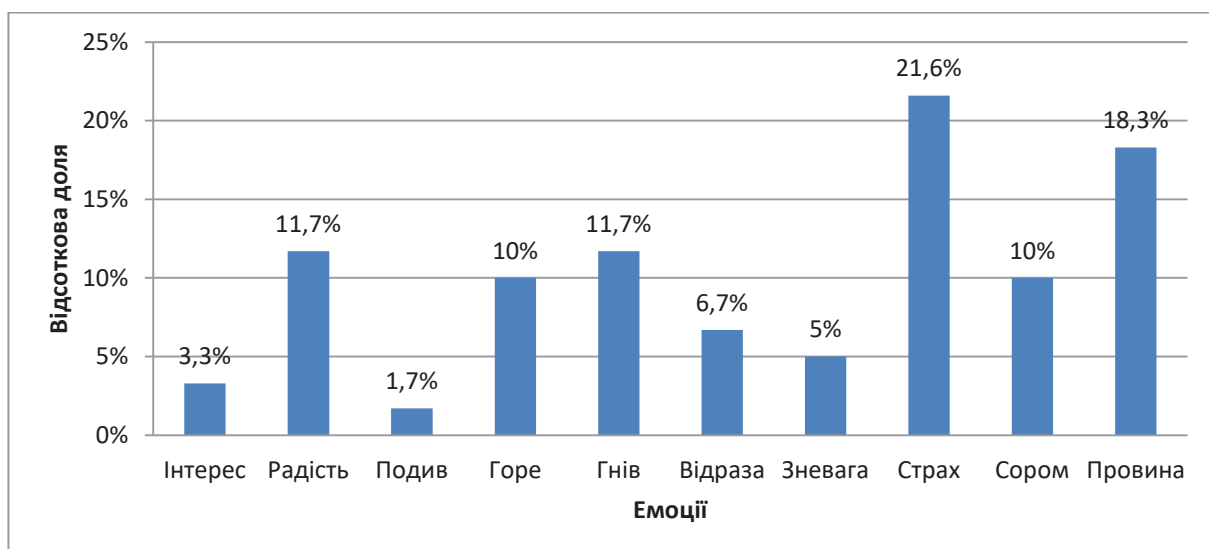


Рис. 2. Емоції, які переважають у досліджуваних

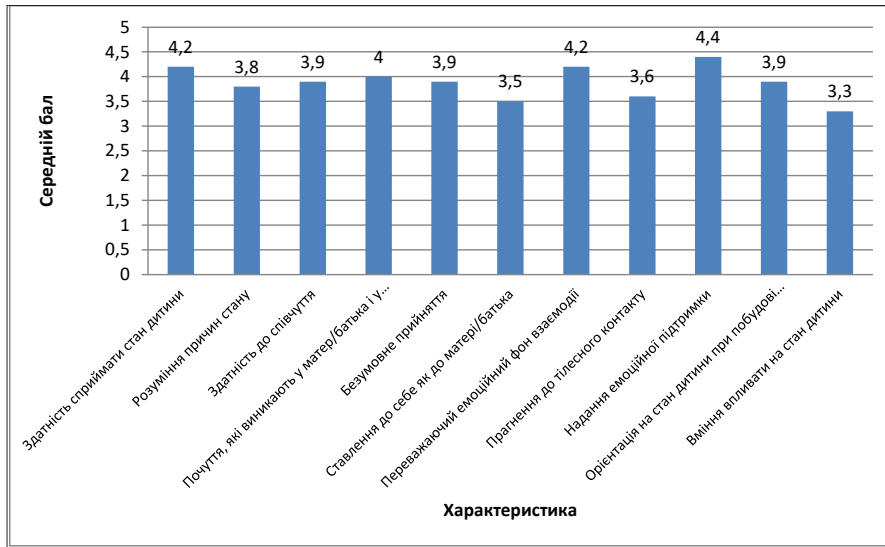


Рис. 3. Ступені виразності емоційних стосунків у сім'ї

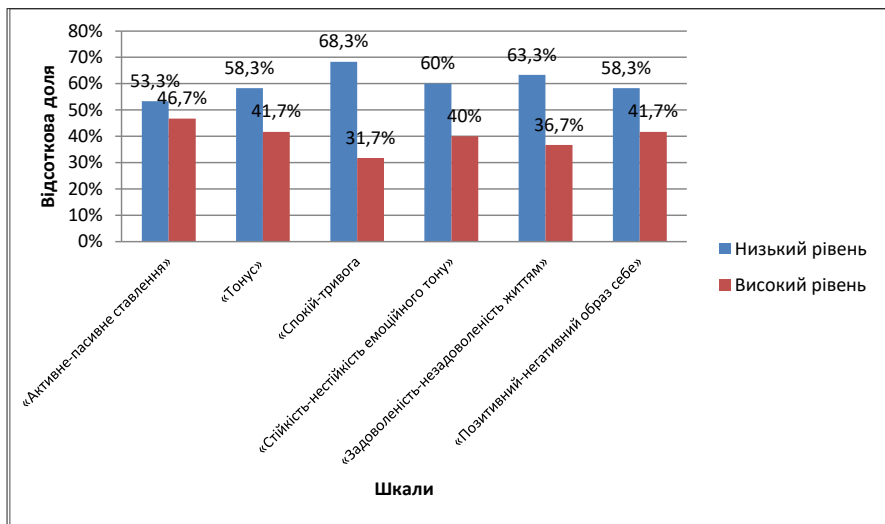


Рис. 4. Прояв домінуючих станів досліджуваних

38,3% досліджуваних мають позитивне самопочуття, а 61,7% – негативне самопочуття, тобто на даний період часу у них понижена самооцінка, можливо депресивний стан, апатія, зниження працездатності.

Також за методикою «Шкала диференційних емоцій» нами було визначено емоції, які переважають у досліджуваних (рис. 2).

Із результатів дослідження бачимо, що переважають такі емоції, як страх (21,6%), провина (18,3%), гнів (11,7%), радість (11,7%) та горе (10%).

Зазначимо, що найбільше у батьків дітей з аутизмом проявляються негативні емоції, але й бачимо, що однією з домінуючих емоцій є і радість. Це означає, що деякі батьки все ж поборолі в собі негативні емоції, змирилися із ситуацією, яка трапилася у їх житті і намагаються не дивлячись ні на що жити повноцінно.

Перейдемо до результатів опитувальника емоційних стосунків у сім'ї О. Захарової (методика ОДБЕВ), які зображено на рис. 3.

Аналіз отриманих результатів показує, що найбільш вираженими є такі характеристики: надання емоційної підтримки (сер. бал – 4,4), здатність сприймати стан дитини (сер. бал – 4,2), переважаючий емоційний фон взаємодії (сер. бал – 4,2), почуття, які виникають у матері/батька у процесі взаємодії з дитиною (сер. бал – 4). Найменш виражені такі характеристики, як: вміння впливати на стан дитини (сер. бал – 3,3), ставлення до себе як до матері/батька (сер. бал – 3,5).

Розглянемо результати за методикою визначення домінуючого стану (Л. Куліков) (рис. 4).

Графічно результати методики представлені на рисунку 4.

Отже, 53,3% мають низькі оцінки, 46,7% – високі оцінки за шкалою «Активне-пасивне ставлення до життєвої ситуації». За шкалою «Тонус» 58,3% досліджуваних мають низькі оцінки, а 25% – високі. Шкала «Спокій-тривога» показала, що 68,3% мають низькі оцінки, а 31,7% – високі. За шкалою «Стійкість-нестійкість емоційного тону» 60% мають низькі оцінки, 40% – високі. Шкала «Задоволеність-незадоволеність життям в цілому» показує, що 63,3% незадоволені життям в цілому, 36,7% – задоволені. За шкалою «Позитивний-негативний образ самого себе» 58,3% досліджуваних мають негативний образ себе, а 41,7% в цілому позитивний образ себе.

Також була використана методика PARI, тест-опитувальник вивчення батьківських установок (Є. Шефер, Р. Белл). Перейдемо до результатів методики (рис. 5).

За результатами дослідження можемо зробити висновок, що 31,6% батьків надмірно сконцентровані на дитині, 16,7% мають надмірну емоційну дистанцію з дітьми і тільки 21,7% батьків мають оптимальний емоційний контакт зі своєю дитиною. Результати опитування показали, що серед батьків переважає надмірна концентрація на дитині – надмірна турбота, встановлення відносин залежності; подолання опору, придушення волі; створення безпеки, побоювання образити; виключення позасімейних впливів; придушення агресивності; придушення лібідо; надмірне втручання в світ дитини; прагнення прискорити її розвиток.

Також розглянемо результати, отримані за тестом батьківського ставлення (А. Варга, В. Столін), які представлені на рис. 6.

З даних таблиці ми бачимо, що в цілому у опитуваних батьків позитивне або нормальне ставлення до дітей. Негативне ставлення проявляється за шкалами в наступному співвідношенні: «прийняття-відкидання» – 10%, «кооперація» – 16,7% «симбіоз» – 3,3%, «контроль» – 6,7% і «ставлення до невдач» – 13, 3%.

Статистичний аналіз за критерієм рангової кореляції Спірмена дозволив виявити прямі значимі зв'язки

між: надмірною концентрацією на дитині та страхом ( $r=0,42$  при  $p\leq 0,05$ ); надмірною концентрацією та провинною ( $r=0,39$  при  $p\leq 0,05$ ); надмірною концентрацією та переважаючим емоційним фоном взаємодії ( $r=0,31$  при  $p\leq 0,05$ ); надмірною концентрацією та тривогою ( $r=0,46$  при  $p\leq 0,05$ ); кооперацією та радістю ( $r=0,51$  при  $p\leq 0,05$ ); кооперацією та наданням емоційної підтримки ( $r=0,44$  при  $p\leq 0,05$ ); кооперацією та безумовним прийняттям ( $r=0,41$  при  $p\leq 0,05$ ); прийняттям та стійкістю емоційного тону ( $r=0,53$  при  $p\leq 0,05$ ); страхом та низьким тонусом ( $r=0,75$  при  $p\leq 0,05$ ); страхом та тривогою ( $r=0,41$  при  $p\leq 0,05$ ); страхом та безпорадністю ( $r=0,71$  при  $p\leq 0,05$ ); страхом та нестійкістю емоційного тону ( $r=0,66$  при  $p\leq 0,05$ ); почуттям провини та низьким тонусом ( $r=0,51$  при  $p\leq 0,05$ ); почуттям провини та тривогою ( $r=0,62$  при  $p\leq 0,05$ ); почуттям провини та втомою ( $r=0,34$  при  $p\leq 0,05$ ); горем та пригніченістю ( $r=0,51$  при  $p\leq 0,05$ ); горем та низьким тонусом ( $r=0,43$  при  $p\leq 0,05$ ); горем та тривогою ( $r=0,56$  при  $p\leq 0,05$ ); горем та нестійкістю емоційного тону ( $r=0,44$  при  $p\leq 0,05$ ); наданням емоційної підтримки та низьким тонусом ( $r=0,41$  при  $p\leq 0,05$ ); наданням емоційної підтримки та тривогою ( $r=0,33$  при  $p\leq 0,05$ ); наданням емоційної підтримки та втомою ( $r=0,43$  при  $p\leq 0,05$ ).

Також було виявлені значимі зворотні зв'язки між: прийняттям та страхом ( $r=-0,47$  при  $p\leq 0,05$ ); прийняттям та гнівом ( $r=-0,35$  при  $p\leq 0,05$ ).

**Висновки.** Проведений теоретичний аналіз дозволив визначити, що батьківське ставлення – це варіанти взаємодії батьків з дитиною, емоційні реакції, почуття і переживання про дитину, характер уявлень про неї або поєднання всього перерахованого вище. Прийняття дитини з аутизмом – дуже складний і неоднозначний за своїм змістом процес у різних батьків, що залежить не стільки від характеру захворювання дитини, скільки від особливостей особистості матері та батька.

Народження такої дитини для них – це сильний травмуючий фактор для всієї родини, пов'язаний зі зміною сімейного укладу та світосприйняття.

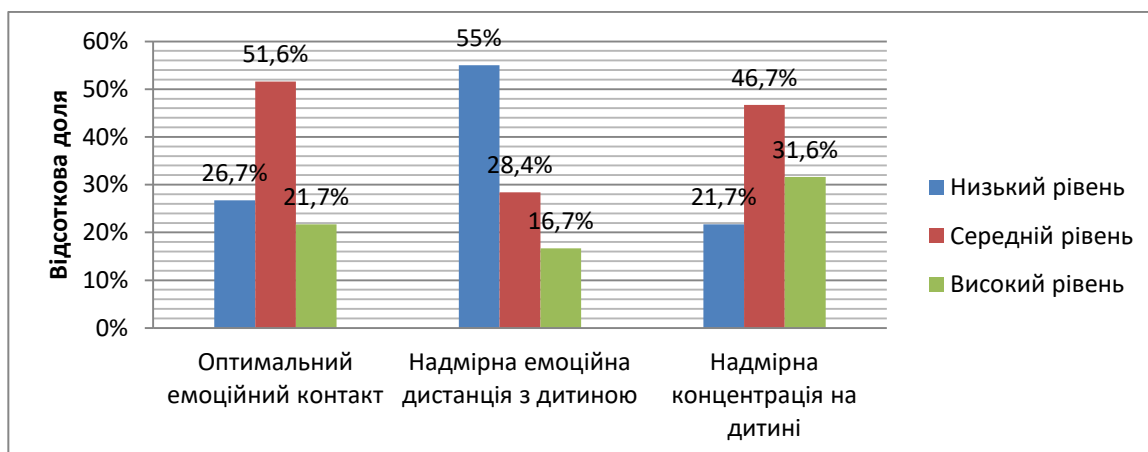


Рис. 5. Прояв батьківських установок у досліджуваних

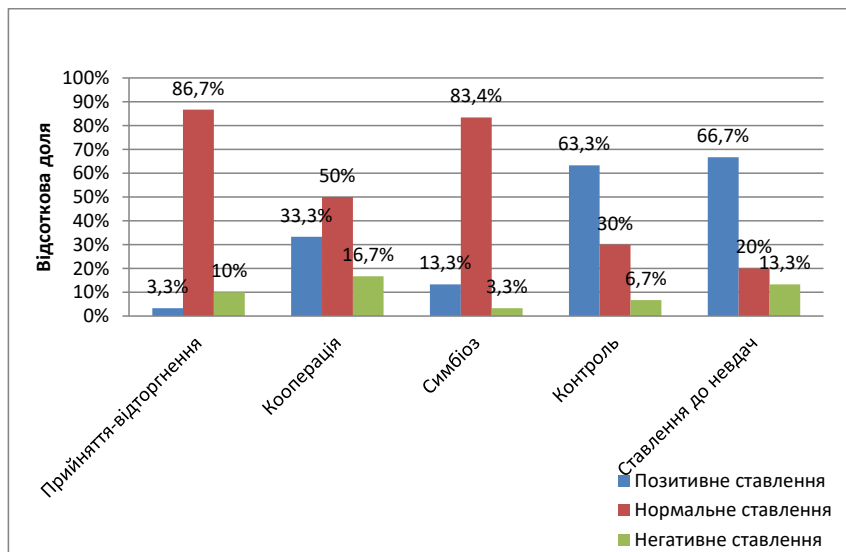


Рис. 6. Розподіл досліджуваних за типами прояву батьківського ставлення

Прийняття або відкидання батьками діагнозу дитини, кількість і порядок народження дітей в сім'ї також впливає на батьківське ставлення. І якщо одні батьки аутичних дітей концентруються на недоліках дитини, тих чи інших симптомах розладу, то інші ніби не помічають відхилень розвитку і специфічних потреб дитини, перебільшують її можливості, тоді як треті концентруються на недоліках дитини і в той же час знаходяться в симбіотичних відносинах з нею.

Проведене емпіричне дослідження соціально-психологічних особливостей батьківського ставлення до дітей з аутизмом дозволило виявити домінування таких емоцій, як страх, провина, гнів, радість та горе. Найбільш вираженими є такі характеристики емоційних стосунків у сім'ї: надання емоційної підтримки, здатність сприймати стан дитини, переважаючий емоційний фон взаємодії, почуття, які виникають у матері у процесі взаємодії з дитиною. У більшості досліджуваних у оцінці багатьох ситуацій переважає песимістична позиція, невіра у можливість успішного подолання перепон. Для батьків дітей з аутизмом характерними є втома, незібраність, млявість, інертність, низька працездатність. Менше можливостей проявляти активність, витрачати енергію, зменшений ресурс сил, підвищена стомлюваність. Схильність проявляти астеничні реакції на виникаючі труднощі. У досліджуваних присутня схильність відчувати занепокоєння в широкому колі життєвих ситуацій, бачити загрозу престижу, благополуччя, незалежно від того, наскільки реальними є причини. Характерними є знижена емоційна стійкість, емоційне збудження, мінливий настрій, підвищена дратівливість, переважає негативний емоційний тон. Більшість незадоволених життям в цілому, його ходом, процесом самореалізації і тим, як саме в цей час розгортаються основні життєві події.

Серед батьків переважає надмірна концентрація на дитині – надмірна турбота, встановлення відносин залежності; подолання опору, придушення волі; створення безпеки, побоювання образити; виключення позасімейних впливів; придушення агресивності; придушення лібідо; надмірне втручання в світ дитини; прагнення прискорити її розвиток. В цілому у опитуваних батьків позитивне або нормальне ставлення до дітей.

Отримані результати дозволяють стверджувати про наявність прямих зв'язків між показниками батьківських установок та параметрами емоційної взаємодії, домінуючими станами, домінуючими емоціями батьків дітей з аутизмом. Надмірна концентрація на дитині породжує страх та тривогу за дитину з аутизмом, почуття провини перед нею, а також емоційний фон взаємодії з нею. Безумовне прийняття дитини такою, якою вона є, радість від спілкування з нею, бажання надати їй емоційну підтримку породжує кооперацію батьків з дитиною. Тоді як стійкий емоційний тон батьків впливає на прийняття дитини, а страх та гнів батьків породжує відкидання дитини. Наявний прямих зв'язок між домінуючими емоціями та домінуючими станами батьків дітей з аутизмом. Страх, почуття провини та горя, які відчують батьки дитини з аутизмом та надання емоційної підтримки дитині буде породжувати низький тонус, тривогу, нестійкість емоційного фону, безпорадність, втому, пригніченість.

Практична цінність дослідження полягає в тому, що отримані результати можуть бути використані в практиці психологічного супроводу сімей, в яких виховуються діти з аутизмом.

**Перспектива дослідження** полягає у розробці і впровадженні тренінгу корекції батьківського ставлення до дітей з аутизмом, вивченні батьківського ставлення до дітей з аутизмом на збільшеній за об'ємом вибірці в залежності від соціального статусу та інших факторів.

## ЛІТЕРАТУРА:

1. Агавелян О.К. Социально-перцептивные особенности детей с нарушениями развития. Челябинск: Издатель Татьяна Лурье, 1999. 356 с.
2. Асмолов А.Г. По ту сторону сознания. М.: Смысл, 2002. 480 с.
3. Беттельхейм Б. Пустая крепость. Детский аутизм и рождение Я. М.: Академический проект; Фонд «Мир», 2013. 480 с.
4. Керре Н.О. Особенности социального окружения детей с аутизмом *Аутизм и нарушения развития*. 2010. № 4 (31). С. 13-20.
5. Кондратьева Т.В. Особенности функциональности семейных систем, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра: Эмпирическое исследование. Самара, 2012. 29 с.
6. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2006. С. 93-118.
7. Морозова В.И. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра *Международный студенческий научный вестник*. 2015. № 3. С. 38-46.
8. Нестерова А.А., Ковалевская Н.А. Жизнеспособность и стратегии совладания матерей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра *Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки*. 2015. №3. С. 38-46.
9. Никольская О.С., Баенская Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М.: Теревинф, 2016. 288 с.
10. Царькова О.В. Особливості допомоги батькам, які виховують дітей з особливими потребами *Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України : Проблеми сучасної психології*. 2014. Випуск 23. С. 687-697.
11. Цветков А.В. Нейропсихология аутизма и депрессии. М.: Спорт и культура, 2015. 96 с.
12. Donelly L.J. Parent-child Interaction in Children with Autism Spectrum Disorder Who Vary in Symptom Severity and Level of Functioning: dis.... Doctor of Philosophy. Columbia university, 2015. 246 p.
13. Golden T.X. Parents in relationships with their children with autism : a qualitative study: dis. ... Doctor of Philosophy. The University of Utah, 2012. 192 p.
14. Haisley L.D. Parenting Stress in Parents of Young Children with Autism Spectrum Disorders: The Role of Child Characteristics and Social Support: dis. ... Candidate of Psychology. University of Connecticut Graduate School, 2014. 83 p.
15. Lambrechts G. Parenting behavior among parents of children with autism spectrum disorder *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2011. № 5. P. 1143-1152.
16. Meirsschaut M., Roeyers H., Warreyn P. Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child : Mother's experiences and cognitions *Research in Autism Spectrum Disorder*. 2010. Volume 4. Issue 4. P. 661-669.

## REFERENCES:

1. Agavelyan O.K. (1999). *Sotsial'no-pertseptivnyye osobennosti detey s narusheniyami razvitiya [Socio-perceptual characteristics of children with developmental disorders]*. Chelyabinsk: Izdatel' Tat'yana Lur'ye [in Russian].
2. Asmolov A.G. (2002). *Po tu storonu soznaniya [Beyond the consciousness]*. M.: Smysl [in Russian].
3. Bettel'kheym B. (2013). *Pustaya krepost'. Detskiy autizm i rozhdeniye YA [The empty fortress. Childhood autism and the birth of I]*. M.: Akademicheskii proyekt; Fond «Mir» [in Russian].
4. Kerre N.O. (2010). *Osobennosti sotsial'nogo okruzeniya detey s autizmom [Features of the social environment of children with autism]*. *Autizm i narusheniya razvitiya*, 4 (31). (pp. 13-20) [in Russian].
5. Kondrat'yeva T.V. (2012). *Osobennosti funktsional'nosti semeynykh sistem, vospityvayushchikh detey s rasstroystvami autisticheskogo spektra: Empiricheskoye issledovaniye [Features of the functionality of family systems raising children with autism spectrum disorders: An empirical study]*. Samara [in Russian].
6. Lebedinskiy V.V. (2006). *Narusheniya psikhicheskogo razvitiya v detskom vozraste: ucheb. posobiye dlya stud. vyssh. ucheb. Zavedeniy [Disorders of mental development in childhood: textbook. allowance for students. higher textbook. institutions]*. (pp. 93-118) [in Russian].
7. Morozova V.I. (2015). *Osobennosti detsko-roditel'skikh otnosheniy v sem'yakh, vospityvayushchikh doshkol'nikov s rasstroystvami autisticheskogo spektra [Features of parent-child relationships in families raising preschool children with autism spectrum disorders]*. *Mezhdunarodnyy studencheskiy nauchnyy vestnik*, 3 (pp. 38-46) [in Russian].
8. Nesterova A.A., Kovalevskaya N.A. (2015). *Zhiznesposobnost' i strategii sovladaniya materey, vospityvayushchikh detey s rasstroystvami autisticheskogo spektra [Viability and coping strategies of mothers raising children with autism spectrum disorders]*. *Vestnik MGOU. Seriya: Psikhologicheskiye nauki*, 3. (pp. 38-46) [in Russian].
9. Nikol'skaya O.S., Bayenskaya R., Libling M.M. (2016). *Autichnyy rebenok. Puti pomoshchi [Autistic baby. Ways to help]*. M.: Terevinf [in Russian].
10. Tsarkova O.V. (2014). *Osoblyvosti dopomohy batkam, yaki vykhovuiut ditei z osoblyvymy potrebamy [Special features help dads, like whirling children with special needs]*. *Zbirnyk naukovykh prats K-PNU imeni Ivana Ohiiienka, Instytutu psykhologii imeni H. S. Kostiuks NAPN Ukrainy : Problemy suchasnoi psykhologii*, 23 ( pp. 687-697) [in Ukrainian].
11. Tsvetkov A.V. (2015). *Neyropsikhologiya autizma i depressii [Neuropsychology of Autism and Depression]*. M.: Sport i kul'tura [in Russian].
12. Donelly L.J. (2015). *Parent-child Interaction in Children with Autism Spectrum Disorder Who Vary in Symptom Severity and Level of Functioning: dis.... Candidate of Psychology. Columbia university* [in English].



13. Golden T.X. (2012). *Parents in relationships with their children with autism : a qualitative study*: dis. ... Doctor of Philosophy. The University of Utah [in English].
14. Haisley L.D. (2014). *Parenting Stress in Parents of Young Children with Autism Spectrum Disorders: The Role of Child Characteristics and Social Support*: dis. ... Candidate of Psychology. University of Connecticut Graduate School [in English].
15. Lambrechts G. (2011). Parenting behavior among parents of children with autism spectrum disorder *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5. (pp. 1143-1152) [in English].
16. Meirsschaut M., Roeyers H., Warreyn P. (2010). Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child : Mother's experiences and cognitions *Research in Autism Spectrum Disorder*, 4. (pp. 661-669) [in English].

*Стаття надійшла до редакції 20.09.2019.  
The article was received 20 September 2019.*