

**Кучма Т.В.**

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

## ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ФАКТОРІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

*У статті коротко означено проблематику психологічного вивчення батьків дітей із психофізичними порушеннями, зокрема наявність особистісних психологічних бар'єрів при обговоренні сімейних негараздів, а також коротко проаналізовано науково-теоретичні та емпіричні дослідження подібного спрямування та тематики. Означено поняття «стрес» та «стресостійкість», у тому числі запропоновано власне розуміння поняття «стресостійкість батьків дітей з психофізичними порушеннями». Виокремлено фази реагування батьків на появу в сім'ї дитини з порушеннями розвитку (стресовий стан; негативізм, заперечення діагнозу; депресивний стан; адекватні емоційні контакти, початок соціально-психологічної адаптації; конструктивні дії), виділено чинники погіршення психологічного стану батьків (хронічна психічна напруженість, високий рівень тривоги і фізичне навантаження; ризик сімейних конфліктів, погіршення подружніх стосунків; погіршення дитячо-батьківських стосунків; втрата перспектив професійної діяльності та обмеження дозвілля батьків; труднощі встановлення й підтримання взаємовідносин з оточенням; відсутність моральної підтримки з боку рідних та друзів та ін.), охарактеризовано симптоми емоційного вигорання батьків (почуття безсилля, спустошеності та безпорадності; байдужість і відсутність емпатії; втрата сенсу діяльності та бажання докладати зусилля для вирішення проблеми; дистанціювання від дитини; цинізм і песимізм щодо інших; психосоматичні захворювання тощо). У статті висвітлюються результати першого етапу дисертаційного дослідження – пілотажного, спрямованого на визначення ключового фактору стресостійкості батьків дітей із психофізичними порушеннями, що стане основою подальшого означення та ціле-спрямованого вивчення ключових чинників згаданого феномену за допомогою встановлення глибинних кореляційних зв'язків. Автору вдалося встановити, що батьки дітей з аутистичними порушеннями та ДЦП найбільш гостро переживають стрес і неоптимістично ставляться до майбутнього своїх дітей, на відміну від батьків, які виховують дітей із сенсорним порушеннями. При цьому задоволені наданими освітньо-реабілітаційними послугами більше батьки дітей з аутистичними порушеннями та дітей з порушеннями сенсорних функцій, а найменше батьки, які виховували дітей із ДЦП і розумовою відсталістю.*

**Ключові слова:** стрес, стресостійкість, батьки дітей з психофізичними порушеннями, емоційне вигорання, стресостійкість батьків дітей з психофізичними порушеннями.

**Постановка проблеми.** Протягом останніх десятиліть кількість сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, істотно збільшилася, що зумовило посилення науково-практичної уваги до проблеми налагодження особливого соціально-психологічного супроводу для таких сімей, враховуючи кількість соціальних, культурних, фінансових, психологічних, освітніх та правових проблем, з якими стикаються батьки у ході виховання, а також внутрішньосімейних дитячо-батьківських та подружніх проблем у стосунках на фоні стресових переживань і емоційного вигорання внаслідок високого рівня відповідальності за життя дитини.

Для дітей, які мають вроджені чи набуті психофізичні порушення, емоційно-психологічне

спілкування з батьками відіграє важливу роль у формуванні їхньої самооцінки, світосприйняття, поведінки, почуття соціальної включеності. Саме тому чинники стресостійкості як передумови розвитку і подолання стресу обрані предметом нашого наукового дослідження, незважаючи на складність подібних досліджень через психологічні бар'єри сімей у кожному індивідуальному випадку щодо обговорення ступеню тяжкості порушення своєї дитини, характеру дитячо-батьківських та подружніх стосунків, аналізу об'єктивних можливостей доступу до психологічного супроводу [2; 5].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Важливе значення в побудові концепції психологічної допомоги сім'ям, що виховують дітей з

особливими освітніми потребами, набуває положення про психологічну травматизацію батьків цих дітей. До сьогодні предметом науково-теоретичного та емпіричного вивчення серед науковців вже ставали такі аспекти: проблеми та стадії адаптації сім'ї до народження та виховання дитини з порушеннями в розвитку (Л. А. Кисляк, Т. О. Комар, І. В. Лунгул, Н. І. Погорільська, М. І. Радченко, О. М. Хомаківська, Л. Чопик, Е. Картер (E. Carter), М. Макголдрик (M. McGoldrick), М. Селігман (M. Seligman), Р. Дарлінг (R. Darling), Г. Х. Сінгер (G. H. Singer), Б. Л. Еттридж (B. L. Ethridge)); питання необхідності психолого-педагогічного вивчення та надання корекційної допомоги родинам, їх психологічний супровід (Т. Д. Ілляшенко, А. А. Колупаєва, Г. В. Кукуруза І. Ю. Левченко, М. С. Певзнер, О. Романчук); психологічні проблеми в сім'ях дітей з порушеннями психофізичного розвитку (О. Горещька, Л. І. Гриценюк, І. В. Добряков, Т. Д. Ілляшенко, Г. В. Кукуруза, О. А. Романенко); специфіка взаємовідносин в родинах, де виховуються діти з розладами аутистичного спектру (Л. М. Беткер, Д. І. Шульженко, Т. В. Скрипник, К. О. Островська та ін.) з інтелектуальними порушеннями (Г. О. Мішина, А. В. Міненко, М. І. Мушкевич, В. М. Синьов, М. І. Радченко, О. В. Чеботарьова та ін.), із порушеннями сенсорного розвитку – зору (Л. С. Вавіна, Є. А. Клопота, В. Федоренко та ін.), слуху (В. В. Жук, Н. В. Мазурова, Т. Г. Богданова), з розладами опорно-рухового апарату (І. Ю. Левченко), з комплексними порушеннями (М. М. Тесленко, В. В. Шевчук); відношення матері до дитини із обмеженими можливостями (Г. В. Кукуруза, Н. І. Погорільська, Є. О. Савіна, К. О. Островська, І. В. Чухрій); взаємодія батьків з дітьми, які мають мовленнєві порушення (С. Ю. Конопляста, В. В. Тарасун, М. К. Шеремет та ін.) [2].

Сутнісні характеристики, психологічні механізми, структурні компоненти, соціально-психологічні чинники стресостійкості особистості як здатності протистояти стресу та адаптуватися і протидіяти негативному впливу зовнішніх і внутрішніх стресогенних чинників вивчалися українськими та закордонними вченими, такими як Г. М. Дубчак, Т. М. Дудка, М. М. Кононова, В. М. Корольчук, М. С. Кудінова, Ю. О. Тептюк, Р. М. Шевченко, М. М. Шпак та ін.

**Мета дослідження** – означити фактори стресостійкості батьків дітей з психофізичними порушеннями та емпірично перевірити їх зв'язок із досліджуваним явищем.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Особистий досвід роботи в якості керівника інклюзивно-ресурсного центру показує, що після проведеного комплексного обстеження командою спеціалістів та у випадку підтвердження побоювань батьків про наявність особливих освітніх потреб дитини деяким сім'ям нерідко складно швидко адаптуватися до пов'язаних з цим нових умов функціонування, а саме: до необхідності активного включення в тривалий процес психолого-педагогічної чи фізичної реабілітації та, відповідно, пов'язаних з цим потреб зміни звичного режиму дня і відпочинку; до свідомого перегляду цінностей, життєвих орієнтирів. Ситуація ускладнюється у випадку відсутності належної, як мінімум, психологічної підтримки з боку членів родини та друзів, у разі чого сім'я залишається сам на сам зі своїми переживаннями та об'єктивними проблемами, певним чином соціально ізолюється, знаходиться в стані тривалого психоемоційного напруження і фізичної втоми по догляду за особливою дитиною [4].

Стрес у сім'ях, де народжується хвора дитина, Г. В. Кукуруза потрактує як комплексну психотравму, оскільки радісне очікування здорової дитини під час вагітності, після появи дитини з порушеннями, трансформується в депресивну жертвовність, що веде за собою регресивні явища та тенденції, сексуальну дисгармонію, апатичну пасивність в особистісній або міжособистісній взаємодії батьків. Вчена підкреслює: чим більший рівень порушення розвитку дітей, тим більше виражені у батьків прояви стресу та його наслідків (тривоги і депресії), що, в свою чергу, негативно впливає на адекватність усвідомлення проблеми й емоційне прийняття самої дитини [3, с. 23].

З огляду на різні підходи до трактування стресостійкості як феномену, пропонуємо власне бачення стресостійкості батьків дітей із психофізичними порушеннями: це здатність батьків до саморегуляції і самоконтролю в ситуації психоемоційного і фізичного навантаження, пов'язаного з травматичним переживаннями щодо ненормативного розвитку і невизначеності майбутнього дитини, необхідністю вирішувати нагальні питання по догляду і реабілітації, що потребує внутрішніх і зовнішніх ресурсів.

Вчені зауважують, що на появу в сім'ї дитини з порушеннями розвитку реагувати батьки можуть кількома почерговими фазами, різними за тривалістю і проявами, залежно від внутрішньосімейної ситуації: 1) стресовий стан (страх, відчай, розгубленість); 2) негативізм, заперечення

діагнозу, недовіра до лікарів, проекція власного почуття провини на інших (як засіб для подолання пригніченості і тривоги); 3) депресивний стан внаслідок усвідомлення справжнього становища, втрати сподівань на усунення хвороби дитини, що позначається, зокрема, на подружніх стосунках; 4) адекватні емоційні контакти, початок соціально-психологічної адаптації батьків та інших членів сім'ї [8, с. 175]; 5) конструктивні дії [6, с. 39].

У ході науково-теоретичного аналізу поглядів учених-психологів на чинники погіршення психологічного стану батьків дітей із психофізичними порушеннями (О. С. Груніна, І. В. Добряков, І. Б. Іванова, М. М. Кононова, Г. В. Кукуруза, І. В. Лунгул, М. І. Радченко, Л. Чопик, В. В. Шевчук та ін.), нами виділено основні: хронічна психічна напруженість, вираження тривоги і фізичне навантаження батьків, особливо в матері, у процесі догляду за дитиною з різним ступенем вираження психофізичного порушення, супутніми розладами; ризик сімейних конфліктів на фоні хвороби дитини, незадоволеності сімейним життям, що нерідко призводить до розлучення; емоційний внутрішньоособистісний та міжособистісний дисбаланс у взаєминах з дитиною; втрата перспектив професійної діяльності та обмеження дозвілля батьків, повне занурення у хворобу дитини і відмова від самореалізації; труднощі встановлення й підтримання взаємовідносин з оточенням (сусідами, колегами, друзями) на комунікативно-емоційному рівні в умовах нової життєвої ситуації; складність пошуку і доступу (територіального, фінансового) до спеціальних освітньо-реабілітаційних центрів, що ускладнює, затримує процес надання хворій дитині допомоги і посилює стресовий стан батьків; постійний пошук додаткових джерел доходу для забезпечення лікування та спеціального догляду за дитиною; втрата надії на одужання при складному порушенні розвитку дитини; відсутність моральної підтримки з боку рідних та друзів [5].

Враховуючи означені вище чинники пролонгованого стресу у батьків дітей з психофізичними порушеннями, ми поділяємо думку дослідників, що для психоемоційного стану батьків нерідко властиві симптоми емоційного вигорання, а саме: почуття безсилля, спустошеності та безпорадності; байдужість і відсутність емпатії; втрата сенсу діяльності та бажання докладати зусилля для вирішення проблеми; дистанціювання від дитини, втрата інтересу до ігор з нею; цинічне ставлення до людей, холодна жорстокість, про-

гресуючий песимізм; психосоматичні захворювання, порушення сну, запаморочення, головний біль, проблеми з вагою [7, с. 32]. Очевидно, такий психоемоційний стан батьків не може не позначитися на характері їх взаємовідносин з дитиною з порушеннями психофізичного розвитку, впливає на батьківське ставлення та батьківські установки щодо цих дітей. З огляду на це, виникає необхідність активного емпіричного вивчення стресостійкості батьків, оскільки вона визначає психологічний клімат у сім'ї (повній чи неповній), від якого, вважаємо, напряму залежить адаптація дитини з порушеннями розвитку до навколишнього середовища, формування у неї досвіду соціального спілкування, норм поведінки, морально-ціннісних орієнтацій, характеру взаємовідносин з іншими людьми. Як стверджують фахівці, відсутність такої важливої якості як стресостійкість вказує на нездатність батьків здійснювати виховання та соціальний супровід власної дитини протягом усього життя, активно взаємодіяти з фахівцями різного рівня за єдиними вимогами чи навпаки, свідчить про схильність до аутизації по відношенню до дитини чи соціуму [1, с. 61].

Отож, початковий етап нашого дослідження передбачав ретельний аналіз емпіричної вибірки та окреслення можливих факторів стресостійкості батьків дітей з психофізичними порушеннями. Попередня перевірка кількох гіпотез ґрунтувалася на вихідних даних авторської анкети за трьома ключовими питаннями: результативність наданих освітньо-реабілітаційних послуг дитині з порушеннями психофізичного розвитку; самооцінка рівня стресу батьків; плани батьків на майбутнє стосовно себе та дитини.

Обробка результатів містила обчислення частоти зустрічальності низьких показників (кількість наданих відповідей у діапазоні від одного до п'яти балів –  $\sum$  №1-5) та частоти зустрічальності середніх та високих балів під час оцінювання питань анкети (кількість наданих відповідей у діапазоні від п'яти до десяти балів –  $\sum$  №6-10)

Ми прагнули підтвердити чи спростувати наявність зв'язку між цими трьома показниками та такими факторами, як: тип психофізичного порушення дитини; ступінь складності порушення психофізичного розвитку дитини; стать дитини; кількість дітей у сім'ї; сімейний статус батьків (заміжні, розлучені). Відповідно, дослідження передбачало поетапну перевірку кожного із зазначених факторів, а у підсумку – означення основного з них. Далі у статті висвітлено отримані на сьогодні результати.

У ході аналізу емпіричних даних ми, зрештою, зробили висновок, що такі фактори, як «кількість дітей у сім'ї», «сімейне положення» та «стать дитини» з порушеннями психофізичного розвитку особливо не впливають на рівень стресу у мам. Відкинули також припущення щодо впливу фактору «ступеню складності» порушення психофізичного розвитку дитини, оскільки анкетні дані опитаних батьків засвідчили чималу відсоткову перевагу серед їхніх дітей середнього ступеню захворювання, тож подальший аналіз не дав би достовірних порівняльних результатів.

З метою перевірки гіпотези стосовно того, що стресовий стан мам може проявлятися по-різному у зв'язку із діагнозом дитини (незалежно від статі), ми спробували організувати кілька груп: 1) діти з діагнозом розумова відсталість ( $n=104$ ); 2) діти з діагнозом ДЦП ( $n=43$ ); 4) діти з діагнозом аутистичні розлади ( $n=46$ ); 5) діти з порушеннями сенсорних функцій ( $n=27$ ). У центрі уваги – все ті ж три анкетних питання, відповіді на які у балах дозволили порівняти групи за схильністю самооцінки низькими (від 1 до 5) та високими (від 6 до 10) балами.

Перевірка отриманих емпіричних даних здійснювалася за допомогою параметричного критерію для двох незалежних вибірок  $t$ -Ст'юдента.

Встановлено, що за шкалою «Результативність наданих послуг» найбільш високі бали спостерігалися у вибірці з дітьми, які мають аутистичні порушення ( $7,48 \pm 1,33$ ), та дітьми з порушеннями сенсорних функцій ( $7,22 \pm 0,85$ ). Описові статистики визначених груп значно перевищували такі у групі РВ (відповідно  $t=3,124$ ;  $p \leq 0,02$  та  $t=1,992$ ;  $p \leq 0,048$ ) та ДЦП (відповідно  $t=12,601$ ;  $p \leq 0,000$  і  $t=12,086$ ;  $p \leq 0,000$ ). Батьки дітей з аутистичними порушеннями та батьки дітей із порушеннями сенсорних функцій майже не відрізнялися між собою. Отже, найбільша задоволеність наданими послугами спостерігалася у родинах, в яких виховувалися діти з аутистичними порушеннями та діти з порушеннями сенсорних функцій. Найбільша незадоволеність послугами встановлена в родинах, які виховували дітей із ДЦП і РВ.

За шкалою «Ступінь переживання стресу» найбільші показники зустрічалися у групах досліджуваних, що виховували дітей з аутистичними порушеннями ( $6,00 \pm 2,29$ ) та дітей із ДЦП ( $5,72 \pm 1,84$ ). Батьки, які виховують цих дітей, на статистично-значущому рівні відзначали в себе вищі показники стресу, порівняно із досліджуваними, які виховують дітей із РВ (відповідно  $4,45 \pm 2,32$ ;  $t=3,789$ ;  $p \leq 0,000$  та  $t=3,198$ ;  $p \leq 0,002$ )

та порушеннями сенсорних функцій (відповідно  $3,44 \pm 1,74$ ;  $t=5,007$ ;  $p \leq 0,000$  та  $t=5,139$ ;  $p \leq 0,000$ ). Середні показники вираженості стресового стану у досліджуваних, які виховують дітей з аутистичними порушеннями і дітей із ДЦП майже не відрізнялися.

Аналіз відповідей за допомогою критерію  $t$ -Ст'юдента на питання «Оцінка планів на майбутнє» показав, що найбільш оптимістичними виявилися мами, які виховують дітей із порушеннями сенсорних функцій ( $7,15 \pm 1,2$ ). І ці показники значно відрізнялися від таких у групі досліджуваних, що виховують дітей із ДЦП ( $6,28 \pm 1,42$ ;  $t=2,642$ ;  $p \leq 0,01$ ), з аутистичними порушеннями ( $6,00 \pm 2,29$ ;  $t=2,377$ ;  $p \leq 0,02$ ) та із РВ ( $5,00 \pm 3,08$ ;  $t=3,552$ ;  $p \leq 0,001$ ).

**Висновки.** Отже, науково-теоретичний аналіз вкотре підтверджує актуальність вивчення психоемоційного стану батьків, які виховують дитину з порушеннями психофізичного розвитку. Встановлено, що порушення здоров'я дитини призводить до формування у батьків психологічної травми, стресових переживань, нерідко пролонгованого характеру, що викликає депресивні настрої та емоційне виснаження. Очевидно, це негативно впливає на ставлення батьків до своєї дитини, встановлення адекватних комунікативних відносин із нею, подружні взаємовідносини. Безумовно, усвідомлення батьками хвороби своєї дитини і прийняття цього факту потребує часу та чималих внутрішніх ресурсів, а також залежить від індивідуально-психологічних особливостей батьків, характеру захворювання. Важливою якістю стає стресостійкість, що і стало предметом дослідження.

Емпірично встановлено, що батьки дітей з аутистичними порушеннями та ДЦП найбільш гостро переживають стрес і неоптимістично ставляться до майбутнього своїх дітей, на відміну від батьків, які виховують дітей із сенсорним порушеннями. Вважаємо, в основі цих результатів лежить характер порушення (тип, складність, тривалість) та особистісне відношення батьків до проблеми, обумовлене ціннісними орієнтаціями, світоглядом, батьківськими та соціальними установками, суспільними очікуваннями щодо виховання і розвитку. При цьому, як з'ясувалося, задоволені наданими освітньо-реабілітаційними послугами більше батьки дітей з аутистичними порушеннями та дітей з порушеннями сенсорних функцій, а найменше батьки, які виховували дітей із ДЦП і розумовою відсталістю. Можливо, ці дані теж

обумовлюються характером порушення, а також об'єктивними можливостями для надання реабілітаційних послуг (територіальний доступ до спеціальних закладів, економічні можливості сім'ї, вибір відповідних спеціалістів, дотримання рекомендацій, наявність часу для відвідування фахівців з дитиною тощо) і, звісно, суб'єктивними чинниками, наприклад, фізично-психологічними ресурсами батьків по догляду

за дитиною (рівень емоційного і фізичного виснаження, стан тривоги, апатії і зневіри чи навпаки, активності і раціональності у діях та ін.).

**Перспективи подальших наукових досліджень** вбачаємо у продовженні аналізу питань анкети, зокрема ранжуванні за ступенем значущості питань щодо основних проблем у вихованні, причин психологічного стресу, ресурсів для відновлення психологічного стану тощо.

#### Список літератури:

1. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. Київ: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. 274 с.
2. Кононова М. М., Кучма Т. В. Теоретична модель чинників особистісної стресостійкості батьків дітей із психофізичними порушеннями. *Габітус*. 2022. № 33. С. 97–101.
3. Кукуруза Г. В. Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку: монографія. Харків: Точка, 2013. 244 с.
4. Кучма Т. В. Діяльність Інклюзивно-ресурсного центру як об'єктивна складова чинників стресостійкості батьків дітей із психофізичними порушеннями. *II Міжнародна науково-практична конференція «Синергетичний підхід до проектування життєвого простору особистості» (28-29.04.2022)*. 2022.
5. Кучма Т. В., Кононова М. М. Особливості психоемоційного стану батьків дітей з психофізичними порушеннями. *Міжнародна науково-практична конференція «Традиції та новації у сфері педагогіки та психології» – Таврійський національний університет імені В. І. Вернадського*. 2022.
6. Чопик Л. Особливості формування батьківських позицій щодо прийняття дитини з особливостями психофізичного розвитку. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія»*. 2022. № 2. С. 36–41.
7. Шевчук В. В. Емоційні переживання батьків дітей із комплексними порушеннями розвитку. *Збірник наукових праць ЛОГОС*, 2021. С. 31–32. <https://doi.org/10.36074/logos-01.10.2021.v2.11>
8. Шульженко Д. І. Особливості психологічної роботи з емоційними станами батьків дітей із психофізичними порушеннями раннього віку. *Психологічний часопис*. 2017. № 5 (9). С. 173–186.

#### Kuchma T.V. EMPIRICAL ANALYSIS OF FACTORS OF STRESS RESISTANCE OF PARENTS OF CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL DISORDERS

*The article briefly outlines the problems of psychological study of parents of children with psychophysical disabilities, in particular, the presence of personal psychological barriers when discussing family problems, and briefly analyzes scientific, theoretical and empirical studies of this direction and topic. The concepts of «stress» and «stress resistance» are defined, including the author's own understanding of the concept of «stress resistance of parents of children with psychophysical disorders». The phases of parental response to the appearance of a child with developmental disabilities in the family (stressful state; negativism, denial of the diagnosis; depression; adequate emotional contacts, the beginning of social and psychological adaptation; constructive actions) are highlighted, the factors of deterioration of the psychological state of parents (chronic mental stress, high level of anxiety and physical activity; risk of family conflicts, deterioration of marital relations; deterioration of child-parent relations; loss of professional prospects and restriction of parents' leisure time; difficulties in establishing and maintaining relationships with others; lack of moral support from relatives and friends, etc.), the symptoms of parental emotional burnout (feelings of powerlessness, devastation and helplessness; indifference and lack of empathy; loss of meaning in activities and the desire to make efforts to solve the problem; distancing from the child; cynicism and pessimism about others; psychosomatic illnesses, etc.) The article highlights the results of the first stage of the dissertation research – a pilot study aimed at identifying the key factor of stress resistance of parents of children with psychophysical disorders, which will become the basis for further identification and targeted study of the key factors of this phenomenon by establishing deep correlations. The author has found that parents of children with autistic disorders and cerebral palsy are most acutely stressed and unoptimistic about the future of their children, unlike parents raising children with sensory disorders. At the same time, parents of children with autistic disorders and children with sensory impairments are more satisfied with the educational and rehabilitation services provided, and parents of children with cerebral palsy and mental retardation are the least satisfied.*

**Key words:** stress, stress resistance, parents of children with psychophysical disorders, emotional burnout, stress resistance of parents of children with psychophysical disorders.