

Зінчик К., Бутузова Л. Особливості ставлення батьків до власних дітей раннього віку з підозрою на РАС // Materials XXIII International scientific and practical conference «Problems of Science and Technology: the Search for Innovative Solutions» (May 15-17, 2024) Munich, Germany. International Scientific Unity, 2024. Pp.177-182. Режим доступу: https://isu-conference.com/wp-content/uploads/2024/05/Problems_of_science_and_technology_the_search_for_innovative_solutions_May_15_17_2024_Munich_Germany.pdf

XXIII Міжнародна науково-практична конференція «Problems of science and technology: the search for innovative solutions»

Наукова секція. Психологія.

ОСОБЛИВОСТІ СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ДО ВЛАСНИХ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ З ПІДОЗРОЮ НА РАС

Зінчик Катерина

здобувачка магістерського рівня вищої освіти
за спеціальністю 016 «Спеціальна освіта»

Житомирський державний університет імені Івана Франка
kateryna_zinchuk@ukr.net

Лариса Бутузова

кандидатка психологічних наук,

доцентка кафедри психології, логопедії та інклюзивної освіти
Житомирський державний університет імені Івана Франка

lorabutuzova@gmail.com

Статистичні дані на кінець 2023 року свідчать, що в Україні зареєстровано 20 936 дітей, які мають розлад аутистичного спектра (РАС) [1]. Підозра на наявність РАС може виникнути в різному віці дитини (або й дорослого), але найчастіше вона виникає у батьків та фахівців в ранньому та дошкільному віці, коли у дитини починають проявлятися відмінності у розвитку, характері комунікації та контактах у порівнянні з її однолітками. Такі симптоми можуть включати відсутність емоційного контакту, затримку у мовленні та соціальних навичках, а також стереотипну поведінку [3].

Щодо встановлення діагнозу РАС, то зазвичай його ознаки виявляють у віці дитини від 2 до 3 років. Його остаточна постановка може залежати від індивідуальних особливостей та клінічних проявів кожної конкретної дитини. Процес діагностики РАС зазвичай включає оцінку розвитку дитини спеціалістами, такими як педіатр, психолог, психіатр або невролог, які використовують різні інструменти та методики для визначення наявності розладу.

Батьки є основною соціальною групою, яка має найбільший вплив на виховання та формування особистості дитини протягом тривалого періоду часу. У середньому, сучасна сім'я займається дитиною близько 20 років, але для дітей

з інвалідністю цей термін може бути значно довшим. Часто сім'я опікується такою дитиною протягом усього її життя. Спосіб взаємодії з дитиною значною мірою залежить від батьківського ставлення до особливостей розвитку своєї дитини. Реакція батьків на виявлені порушення розвитку у свого малюка може бути різною, незалежно від їхньої природи. Коли батьки дізнаються про діагноз своєї дитини, вони змушені переглянути та змінити свої звички, інтереси, цінності та, в кінцевому рахунку, своє ставлення до дитини. Це пов'язано з тим, що виховання аутистичної дитини потребує непередбачуваних додаткових зусиль та змін в усьому способі життя сім'ї. Тому формування у батьків конструктивного ставлення до дитини з підозрою на РАС є вагомим запорукою формування адекватного підтримуючого та розвивального сімейного середовища для їх дитини.

В сучасному науково-дослідницькому дискурсі знаходимо ряд досліджень, спрямованих на вивчення переживань, потреб та специфічних психічних станів, притаманних батькам, опікунам дітей з РАС. В роботі М.Б Химко [5] наведено основні вектори досліджень з цієї проблеми. Так, Е. Пісула [10] вивчав вплив різних факторів (виховання, оточення та внутрішніх психічних процесів) на формування особистості дитини з РАС у ранньому віці. Дж. Холройд, Д. МакАртур сконцентрувалися на вивченні впливу домашнього середовища та ефективності різних методів виховання у розвитку мовлення дітей з РАС. М. Брістоль, один з відомих дослідників розумового розвитку та аутизму, вважає, що батьки аутистичних дітей в більшій мірі схильні до емоційного вигорання, ніж батьки дітей з іншими порушеннями. Це пояснюється тим, що догляд за аутистичною дитиною потребує постійної уваги. Цей процес може призвести до відчуття самотності, відчуження та враження, що витрачені на дитину зусилля є марними [3].

Виховання дитини з РАС вимагає значних психологічних зусиль, які можуть бути обмежені внаслідок втрати контактів і зв'язків як у родині, так і поза нею, відсутності інтересів, що виходять за межі хвороби дитини, а також фізичних проблем, таких як безсоння, головний біль та порушення кровообігу. Виховання аутистичної дитини часто сприймається батьками як психологічна травма, що має серйозний вплив на батьківсько-дитячі взаємини, внутрішньо-особистісні взаємодії та систему цінностей [7].

Актуальність вивчення батьківського ставлення до власних дітей з підозрою на РАС визначається потребою забезпечити сім'ям оптимальний, комфортний простір для емоційно-особистісного розвитку та успішної соціалізації як самої дитини з вадами розвитку, так і її батьків.

Якщо раніше корекційна діяльність акцентувалася лише на дитині, то тепер головну увагу зосереджують на соціально-психологічних проблемах сім'ї. Дослідження таких учених як Р. Боума (розробника методів діагностики та інтервенції для осіб з РАС), А. Багенхолма (розробник одного з перших інструментів для діагностики аутистичного спектра – «Шкали аутизму»), К. Гілберга (автор теорії розладу аутистичного спектра), Л. Вольфа (ввів поняття "аутистичного спектру", розробник критеріїв діагностики РАС) свідчать про те, що аутизм зумовлює більше стресових ситуацій у родині, ніж інші порушення

розвитку. Дослідження К. Хоупса і С. Харріса засвідчують, що батьки скаржаться на низький рівень емоційної прихильності з боку дитини, низький рівень задоволення від її виховання, нестачу інтерперсональної взаємодії, що спричиняє підвищення рівня стресу у батьків [6].

О. Борисенко, спираючись на розробки В. Бондар щодо виявлення ознак РАС у дітей на ранніх стадіях їх розвиток, вказує на важливість ранньої психокорекційної допомоги в рамках системи соціальної освіти. Це передбачає максимально широке обстеження дітей із порушенням розвитку на ранніх етапах онтогенезу, що певною мірою є запобіганням вторинним відхиленням [1].

Сім'ї, які виховують дітей з РАС, мають свої особливості як у взаємодії всередині родинної системи, так і при контактах з оточуючим середовищем. А.Варга, О.Карабанова, А.Співаковська та ін. вказують на такі особливості дитячо-батьківських стосунків як: безперервність, тривалість, емоційна значущість для учасників, залежність від віку дитини. А. Варга пропонує виділяти три структурні одиниці батьківського ставлення, кожна з яких включає когнітивну, емоційну та поведінкову складову [3]:

- 1) інтегральне прийняття або відкидання;
- 2) міжособистісна дистанція, що знаходить свій вияв у ступені близькості;
- 3) форма і напрямок контролю над поведінкою.

Порівнюючи батьківське ставлення в різних сім'ях, А. Варга виявила, що переважання того чи іншого компонента викликає різні спотворення батьківського ставлення. Всього вона виділяє чотири типи таких спотворень у ставленні: приймаюче-авторитарне; відторгнення з інфантилізацією і соціальною інвалідизацією; симбіотичне та симбіотично-авторитарне [4].

Порушення у дитини з аутизмом комунікативної функції, небажання встановлювати емоційний контакт з батьками призводить до грубої дезорганізації дитячо-батьківських стосунків. Сім'я дитини з аутизмом, яка має постійні складнощі та обмеження, пов'язані з особливим розвитком дитини, часто позбавлена моральної підтримки знайомих і близьких людей. Переживання батьків посилюються внаслідок того, що неадекватна поведінка дитини привертає увагу оточуючих людей, викликає критику [3].

Різні сім'ї реагують по-різному на новину про те, що їх дитина має порушення розвитку [7]. Матері частіше виявляють емоційну реакцію, тоді як батьки, зазвичай, стримують емоційні прояви, що не означає, що вони менше переживають. Це може бути пов'язано зі стереотипами суспільства, які не визнають виявлення емоцій чоловіками. Деяким чоловікам важко виражати свої почуття, оскільки це може розглядатися як слабкість у спілкуванні. У такий момент, коли мати дитини перебуває в шоці або апатичному стані, батько може пригнічувати свої власні емоції з різних причин, що впливає негативно на емоційний стан всієї родини, особливо дитини.

Зарубіжні вчені відзначають особливу вразливість сімей дітей з РАС у порівнянні з сім'ями дітей з іншими видами порушень розвитку [8]. D. Baumrind виділяє 3 типи сімей, що виховують дітей з аутизмом, залежно від ступеня усвідомлення їх проблем. *Перший тип* сімей характеризується пристосуванням

або ігноруванням власних аутистичних тенденцій або вони не визначають аутизм як порушення. *Другий тип* сімей визначає аутизм як порушення, але чинить супротив психіатричній інвалідизації. *Третій тип* сімей залучає одного з членів сім'ї як пацієнта в психіатрію.

Через такі найхарактерніші ознаки дітей з РАС, як брак наслідування та якісні порушення взаємодії, батьки позбавлені їхньої чуйності та відгуку на тілесному, емоційному, мовленнєвому рівнях. За порівняльним дослідженням особистісних проявів матерів дітей з різними психофізичними вадами виявлено, що матерям дітей з РАС, загалом, притаманні такі характеристики, як вищий рівень тривожності та нижчий показник уважності до своєї дитини [8]. Підвищену тривожність можна пояснити тим, що діагноз “ранній аутизм” і досі фахівці ставлять якось невпевнено, лишаючи у батьків надію, що це – помилка. Окрім цього, оскільки для аутизму характерна нерівномірність психічного розвитку, деякі прояви дітей з РАС підтримують цю надію батьків: дитина красива, з розумними очима, вона може вправно скласти пазли, оперувати технічними та електронними засобами, грати на музичних інструментах, прагне підтримувати порядок (наприклад, складає іграшки на місце), може гратися з іншими дітьми в рухливі ігри (бігати по дитячому майданчику, грати в “доганялки” тощо); повторює пісні, вислови з реклами чи мультфільмів; може навіть щось до теми правильно сказати. Тому типова ситуація, коли батьки довгий час перебувають у невизначеності щодо порушень розвитку дитини, шукають підтвердження чи спростування діагнозу в авторитетних фахівців, з одного боку, а з іншого – не знають куди прямувати у пошуку корекційних занять.

Меншу уважність до дитини, яку демонструють деякі матері дітей з підозрою на РАС, порівняно з матерями нормотипових дітей, можна сприймати як своєрідну зворотну реакцію на брак очікуваних проявів у дитини. У науковій літературі знаходимо дослідження чинників, що перешкоджають появі у батьків прихильності до дитини. Серед них – типові для дітей з РАС:

- ✓ негативні реакції на дотик (напруга, застигання, млявість, брак відгуку);
- ✓ постійний дратівливий плач, атиповий рівень активності (підвищена чи занижена активність);
- ✓ брак відгуку на комунікацію, запізнілий розвиток посмішки, труднощі з годуванням; постійні соматичні проблеми;
- ✓ нездатність або понижена здатність до вокалізації;
- ✓ нездатність підтримувати зоровий контакт;
- ✓ неприємна, соціально несхвальна поведінка [9].

Матері дітей з РАС достовірно частіше мають низьку самооцінку, вони не задоволені своєю сімейною роллю. Другий з батьків, як правило батько, відчуває почуття провини і розчарування. Він стурбований завантаженістю дружини / чоловіка і не задоволений її / його сімейної роллю. Такий батько або йде з сім'ї (дитина з РАС 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. Деякі автори

припускають, що таким способом батько намагається уникнути емоційної напруженості, тривоги перед вихованням дитини [3].

Втім, адекватне сприйняття та прийняття батьками особливостей розвитку своєї дитини з підозрою на РАС є чи найвагомішим чинником розуміння та підтримки ними конструктивної стратегії виховання. Діти з РАС можуть потребувати особливого підходу до виховання та навчання, тому підтримка батьків у цьому процесі є надзвичайно важливою.

Зі свого боку, батьки дітей з підозрою на РАС також можуть відчувати стрес, занепокоєність та невпевненість у майбутньому своєї дитини. Важливо надавати їм психологічну підтримку та сприяти формуванню у них конструктивного ставлення до розвитку власної дитини з підозрою на РАС.

Список використаної літератури:

1. Борисенко О.М. Психолого-педагогічні засади формування позитивного ставлення батьків до дітей з аутизмом/О. М. Борисенко. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. 2014. Вип. 2. С. 56-65. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu_2014_2_8
2. Довгоочікувана статистика: В Україні зареєстровано близько 21 тисячі дітей з аутизмом [Електронний ресурс]. Фонд допомоги дітям з синдромом аутизму «Дитина з майбутнім». 2023. Режим доступу: <https://cwf.com.ua/dovgoochikuvana-statystyka-v-ukrayini-zareyestrovano-blyzko-30-tysyach-ditej-z-autyzmom/>
3. Мілютіна 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, 5 (1). С.98-102.
4. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму: монографія. К.: Видавництво «Фенікс», 2010. 320 с. Режим доступу: <https://lib.iitta.gov.ua/9001/1/monografiya%20NEW1.pdf>
5. Химко М. Б. Психологічні особливості сім'ї, яка виховує аутичну дитину / М. Б. Химко // *Актуальні проблеми психології. Етнічна психологія. Історична психологія. Психолінгвістика* / [за заг. ред. С. Д. Максименка, М.-Л. А. Чепи]. К. : ДП Інформаційно-аналітичне агентство, 2008. Т. 9.Ч. 3. С. 496-507.
6. Химко М.Б. Психологічні особливості батьківського ставлення до дітей з аутизмом: автореф. дис ... канд. психол. наук. 19.00.07. К.: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2010. 21 с.
7. Якнюнас Є.Є., Гусак Н.Є. Чинники батьківського стресу батьків, які виховують дитину з розладами аутистичного спектра // *Психологія та психосоціальні інтервенції*. 2019. Т. 2. С. 67-74. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ppi_2019_2_12
8. Baumrind D. Parenting styles and adolescent development // Lerner R. M., Petersen A. C., Brooks-Gunn J. (eds). *Encyclopedia of adolescence*. V. 2. N. Y., 1992. P. 746-758.
9. Gałkowski T. Usprawnianie dziecka autystycznego w rodzinie/T. Gałkowski// *Polskie Towarzystwo Walki z Kalectwem*. Warszawa, 1980.

10. Pisula, E. Psychologiczne problemy rodziców dzieci z zaburzeniami rozwoju//
Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego. Warszawa, 1998.