

СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ ТА МАТЕРІВ ДО ДИТИНИ З ПІДОЗРОЮ НА РАС ТА ЇХ ВІДОБРАЖЕННЯ У КОНЦЕПЦІЇ ВИХОВНОЇ ПОЗИЦІЇ

Зінчик Катерина

здобувачка вищої освіти магістерського рівня
Спеціальність 016 «Спеціальна освіта»

Бутузова Лариса

кандидатка психологічних наук, доцентка
Кафедра психології, логопедії та інклюзивної освіти
Житомирський державний університет імені Івана Франка

Анотація. У статті розглядаються особливості ставлення батьків і матерів до дітей з підозрою на розлад аутистичного спектра (РАС) та специфіка їх виховної позиції. Виявлено гендерні відмінності у підходах батьків та матерів до виховання та реабілітації дітей з підозрою на РАС. В результаті дослідження було встановлено, що матері зазвичай виявляють більш емоційну прив'язаність і демонструють вищий рівень залученості у процес реабілітації, тоді як батьки частіше дотримуються раціонального підходу і підтримують структурованість в житті дитини. Результати дослідження можуть бути корисними при розробці психологічних і підтримуючих програм для сімей, що виховують дітей з підозрою на РАС, з урахуванням гендерних аспектів.

Ключові слова: батьківське ставлення, гендерні відмінності, діти з РАС, емоційна підтримка, виховна позиція.

Введення. Розлади аутистичного спектра у дітей – це глобальна проблема, яка потребує спеціального підходу до виховання та реабілітації. З огляду на важливу роль батьків у розвитку дітей з підозрою на РАС, актуальним є дослідження гендерних аспектів батьківського ставлення та його впливу на процес виховання.

Проблематика виховання дітей з розладом аутистичного спектру (РАС) вимагає комплексного підходу, що включає як освітні, так і реабілітаційні аспекти. Гендерні особливості участі батьків у процесі виховання дитини з підозрою на РАС є важливою темою для дослідження, оскільки вони можуть впливати на якість підтримки дитини та її адаптацію до соціуму.

Виховна позиція батьків у випадках підозри на РАС визначається через когнітивно-емоційний компонент ставлення до дитини та сприйняття особливостей її розвитку [4]. Соціальна обумовленість ролей батька та матері, їх гендерні стереотипи, упередження та очікування, готовність до усвідомленого батьківства, на нашу думку, значною мірою визначатимуть характер формування та прояву такого ставлення до дитини з підозрою на РАС. Саме тому нам вбачається важливим дослідити не лише характер такого ставлення до дитини, але й виявити гендерні відмінності у їх вияві серед матерів та батьків, зважаючи на детермінацію соціальних ролей та гендерних очікувань.

Проаналізовані нами доступні літературні джерела дозволили виявити, що матері зазвичай більш схильні до визнання проблем розвитку дитини та швидше звертаються за допомогою до фахівців [5]. Батьки, навпаки, часто демонструють більший скептицизм і заперечення діагнозу, що може бути пов'язане з соціальними очікуваннями до їхньої ролі «захисника» та «опікуна» [5]. Ми припускаємо, що таке ставлення батьків може бути пов'язане з особистіним важкопереносимим чоловічим сприйняттям своєї здатності мати здорове та конкурентне потомство, що викликає дію захисного механізму заперечення. Це може породжувати певну психоемоційну дистанційність батьків, що виражається через стримане або раціоналізоване ставлення до діагнозу. Це своєрідний захисний механізм, який дозволяє батькам уникати переживання щодо можливих труднощів майбутнього розвитку дитини. Деякі дослідники стверджують, що подібна реакція є способом зменшення психоемоційного навантаження, що дозволяє батькам створити «психологічну дистанцію» від проблеми на етапі її прийняття.

Матері часто відчувають більший рівень тривоги та стресу у зв'язку з підозрою на РАС у дитини, що може бути пов'язано з їх традиційною роллю основного вихователя. Батьки, хоча також можуть переживати емоційне напруження, частіше намагаються вирішити проблему через активний пошук рішень і менше відкрито демонструють свої емоції [1].

Мета і завдання дослідження. Метою нашого дослідження є вивчення гендерних відмінностей у ставленні батьків до дітей з підозрою на РАС та визначення специфіки їх виховної позиції. Основні завдання: 1) проаналізувати емоційне ставлення батьків до діагнозу РАС; 2) оцінити активність участі батьків у реабілітаційних заходах; 3) дослідити бачення батьками своєї ролі в процесі виховання дітей з підозрою на РАС.

Результати дослідження і їх обговорення.

Матері, як правило, відчувають більшу емоційну прив'язаність до своїх дітей та більшу відповідальність за їхнє благополуччя. Це може спонукати їх шукати та використовувати ефективні підходи для подолання власного стресу і

організації результативного процесу виховання та навчання дітей з підозрою на РАС. У багатьох культурах материнство часто асоціюється з вмінням ефективно управляти сімейними станами та розв'язувати повсякденні проблеми. Такі очікування можуть призвести до того, що матері дітей з підозрою на РАС виявляють більшу схильність до використання стратегій, спрямованих на вирішення конкретних завдань. Проте, як показують результати нашого дослідження, саме батьки частіше обирають стратегії уникнення, що може залишати матерям менше можливостей для вибору.

Щоб порівняти ставлення батьків і матерів до дитини з підозрою на РАС, ми провели опитування за допомогою спеціально створеної анкети, в якому взяли участь 30 батьків дітей з підозрою на РАС, з них 16 жінок і 14 чоловіків. Питання анкети включали кілька блоків питань, які розкривали різні аспекти ставлення батьків обох статей до власних дітей з підозрою на РАС. Проаналізуємо їх поблоково.

Перший блок питань стосувався **емоційного ставлення батьків до діагнозу РАС**. Він містив питання щодо реакцій тата і матері на перші ознаки РАС, переважання емоцій у батьків та матерів, різниці в рівні прийнятті діагнозу між чоловіками та жінками.

Результати опитування засвідчили, що 75% матерів після отримання підозри на РАС у своїх дітей відчували тривогу і страх, що свідчить про сильну емоційну реакцію. Це може бути пов'язано з їхнім бажанням захистити дитину та невпевненістю в майбутньому. Водночас 25% матерів сприйняли діагноз спокійно та швидко адаптувалися до нових умов, продемонструвавши здатність конструктивно оцінювати ситуацію.

50% опитаних батьків також переживали значну емоційну напругу та тривогу, що свідчить про важливість діагнозу для них, хоча їхня емоційна реакція була менш вираженою, ніж у матерів. Інші 50% сприйняли діагноз більш спокійно, можливо, демонструючи раціональніший або дистанційований підхід до проблеми.

Ці дані свідчать про те, що емоційна включеність та інтенсивність переживань батьків дітей з підозрою на РАС хоч і є нижчою, втім значною мірою наближається до материнської емоційної включеності. Це опосередковано може бути свідченням того, що роль батька у вихованні дитини з РАС змінюється. Ці дані є співзвучними із даними інших досліджень Woodgate, R. L., Ateah, C., Secco, L., які підтверджують, що все більше чоловіків починають виконувати функції, пов'язані з емоційною підтримкою та вихованням дітей з РАС [8].

Другий блок питань виявляв **ставлення та активність батьків у процесі реабілітації дитини з підозрою на РАС**. Батькам пропонувалося оцінити реабілітаційні програми, активність батьківської участі в реабілітаційному процесі (частота відвідувань, активність у виконанні рекомендацій).

Переважає більшість опитаних матерів, тобто 87,5% активно брали участь у реабілітаційному процесі, відвідували заняття та виконували всі рекомендації спеціалістів. Такі показники відображають високий рівень залученості матерів

до процесу лікування та підтримки дитини. Лише 12,5% відвідували заняття менш регулярно через певні обставини (робота, сімейні обов'язки), що може свідчити про обмежені можливості для залучення.

Лише 35,7% чоловіків (батьків) брали активну участь у реабілітаційних заходах, що свідчить про меншу, але все ж таки значну участь батьків у цьому процесі. 64,3% продемонстрували мінімальну активність або доручили матерям обов'язки по догляду за дітьми, що може вказувати на соціальні чи робочі обмеження чи традиційні гендерні ролі. Серед додаткових факторів варто відзначити, що в 1% випадків у реабілітаційному процесі взяли участь няні, що вказує на делегування обов'язків з догляду, зокрема через високе робоче навантаження батьків.

Більшість батьків висловили високі очікування від реабілітаційних програм, зокрема щодо надання адаптованої підтримки для їхньої дитини. Для них програмний аспект має чітку структуру та поетапність, що дозволяє легше включитися в процес і зрозуміти, яким чином їх участь може бути найбільш ефективною. Однак 40% респондентів висловили бажання побачити в програмах більше інструментів для розвитку конкретних навичок дитини, наприклад, соціальної адаптації або комунікації, що демонструє їхнє прагнення до практичних і конкретних результатів від реабілітаційного процесу. Отже щодо самих реабілітаційних заходів та програм, то батьки, довіряючи свою дитину спеціалістам, часто очікують, що останні будуть ефективно працювати з конкретними проявами розладу аутистичного спектру у дитини, зокрема розвивати комунікативні навички, навички соціальної взаємодії та самообслуговування. Батьки цінують програми, в яких чітко визначені етапи розвитку та досяжні, вимірні цілі. Такий підхід дає змогу батькам оцінювати прогрес і бачити реальні результати роботи з дитиною, що зміцнює їх мотивацію до подальшої участі в реабілітаційному процесі. Також батьки очікують, що реабілітаційні програми забезпечать доступ до психологічної підтримки, яка допоможе впоратися зі стресом, тривогою, пов'язаними з вихованням дитини з підозрою на РАС, а також зміцнити батьківські навички, щоб вони могли ефективніше підтримувати дитину вдома. Особливо часто батьки сподіваються, що реабілітаційна програма допоможе дитині підготуватися до навчання в дитячому садку, школі або інтеграції в інші соціальні структури. Батьки прагнуть підготувати дитину до реальних соціальних ситуацій.

Окрему частину опитування становили **питання на виявлення ставлення батьків щодо підтримки розвитку дитини з підозрою на РАС, їх освітньо-виховної позиції**. Ці питання спрямовувалися на виявлення уявлень батьків про необхідність особливої підтримки дітей, відмінностей у методах виховання та підходах до навчання та розвитку їх дитини. Нас цікавило суб'єктивне бачення батьками своєї ролі у вихованні дітей з РАС, їх сприйняття освіти як обов'язку чи підтримуючої можливості, чи знаходить їх виховна позиція відображення у формуванні освітніх стратегій?

Аналіз відповідей батьків на цей блок питань показав, що більшість матерів, а саме 81,25% активно впроваджували вдома додаткові методи розвитку дитини, наприклад, соціальні ігри чи комунікативні вправи, що свідчить про високий рівень відповідальності за виховання та розвиток дитини, бажання допомогти в процесі адаптації. 18,75% обмежилися лише основними рекомендаціями спеціалістів, що може бути пов'язано з недостатньою кількістю часу чи ресурсів для проведення додаткових занять.

Що стосується батьків, то показник виявився досить високим, враховуючи більшу зайнятість на роботі, 57,1% також брали участь у виконанні домашніх завдань для розвитку дитини, що свідчить про активну роль батьків у вихованні та підтримці. Проте 42,9% обмежилися виконанням лише елементарних вказівок спеціалістів, можливо, через брак часу, необхідних навичок або через довіру до дружини в цьому аспекті.

68,75% матерів бачать свою головну роль у наданні емоційної підтримки та створенні комфортного та безпечного середовища для дитини, що підтверджує традиційні уявлення про материнство як роль, спрямовану на турботу та підтримку. 31,25% сприймають виховання як складний обов'язок, який потребує суворого підходу до дитини, що може бути пов'язано з бажанням забезпечити дитині краще майбутнє через структурованість та дисципліну.

Щодо батьків дослідження показало, що думки розділилися: 50% розглядають свою роль крізь призму емоційної підтримки та створення захищеного середовища, що свідчить про відхід від традиційних стереотипів про роль батька як лише дисциплінарну. Інші 50% вбачають свою роль як першочергово спрямовану на встановлення дисципліни та структури в житті дитини, що підкреслює більш раціональний та функціональний підхід до виховання.

Дане дослідження демонструє явні відмінності в ставленні матерів і батьків до дітей з підозрою на РАС, підкреслюючи більш емоційну залученість матерів у процес виховання і реабілітації, що може свідчити про необхідність розробки цілеспрямованих стратегій підтримки батьків, які б враховували гендерні особливості та сприяли б активній участі батьків у догляді за дітьми з підозрою на РАС. Важливо забезпечити батьків ресурсами і інформацією, що допоможе зменшити їх тривогу та покращити їх участь у реабілітаційних процесах [3].

Отже, провівши порівняльне дослідження ставлення батьків до дітей з підозрою на РАС можемо зробити **висновок**, що в цілому матері виявляють більшу залученість та емоційну підтримку у процесі виховання дітей з підозрою на РАС, що відображає традиційні уявлення про материнство. Батьки, хоч і менш залучені, також відіграють важливу роль у дисципліні та структурі, а деякі з них активно беруть участь у процесі розвитку дитини, підтверджуючи сучасні зміни гендерних ролей у навчанні. Обидві батьківські фігури потребують спеціалізованої підтримки з урахуванням їх гендерних особливостей та індивідуальних емоційних реакцій. Програми підтримки, які

включають консультації, можуть допомогти знизити рівень стресу та покращити взаємодію в сім'ї.

Для покращення якості підтримки дітей з РАС необхідно сприяти активнішій участі батьків у реабілітаційному процесі, розвиваючи їхні навички емоційної підтримки. Гендерні стереотипи, що існують в суспільстві, повинні поступово змінюватися через просвітницьку роботу серед батьків.

Отримані результати можуть використовуватись для розробки програм психологічної допомоги та консультативних заходів для сімей, що стикаються з діагнозом РАС у дітей.

Зважаючи на зазначені особливості, необхідно забезпечити батькам додаткову психологічну та інформаційну підтримку для зниження їх бар'єрів участі у вихованні та реабілітації дітей з підозрою на РАС. Програми, які включають спеціалізовані консультації для батьків, дозволяють їм більш усвідомлено сприймати діагноз дитини, знижуючи рівень стресу та створюючи умови для активної участі в процесі виховання. Важливо адаптувати також ці програми до гендерних особливостей, зокрема, акцентуючи увагу на позитивному сприйнятті чоловічої ролі у вихованні, що сприятиме подоланню стереотипів і залученню батьків до емоційної підтримки та більш активної участі у вихованні та реабілітації власних дітей.

Список використаних джерел

1. Герасимчук І. Емоційні реакції батьків на підозру аутизму у дитини: порівняльний аналіз. Психологічна наука і практика, 2021. 8(1), с. 38-49.
2. Коваленко, В. Вплив виховної позиції на соціальну адаптацію дітей з РАС. Психологічна допомога сім'ям, 2019. 4(12), с.15-26.
3. Мартинюк, С. (2022). Програми підтримки для батьків дітей з аутизмом: гендерний підхід. Сімейна психологія в Україні, 9(3), 112-125.
4. Мігович, І. (2018). Виховна позиція батьків дітей з аутизмом: когнітивно-емоційний аспект. Психологія і суспільство, 3(45), 22-30.
5. Федорович, О. (2020). Гендерні відмінності у ставленні до діагнозу аутизму у дитини. Наукові дослідження в соціальних науках, 6(2), 55-67.
6. Gray D. E. Gender and coping: The parents of children with high functioning autism. *Social Science & Medicine*, 2003. 56(3), p.631–642.
7. Solomons M., Chung B. Y. Parents involvement in early intervention for children with autism. *International Journal of Child and Adolescent Health*, 2012. 5(2), p.173–182.
8. Woodgate R. L., Ateah C., Secco L. Living in a world of our own: The experience of parents who have a child with autism. *Qualitative Health Research*, 2008. 18(8), p.1075–1083.