

Ольга Зіборова,

аспірантка кафедри теорії та методики практичної психології,

Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»,

вул. Фонтанська дорога, 4, м. Одеса, Україна

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3275-1119>

ОСОБЛИВОСТІ МАТЕРИНСЬКО-ДИТЯЧОЇ ВЗАЄМОДІЇ ПРИ ВІДХИЛЕННЯХ У ПСИХОФІЗИЧНОМУ РОЗВИТКУ ДИТИНИ

У статті представлені результати емпіричного дослідження взаємозв'язку девіацій материнсько-дитячої взаємодії з індивідуально-типологічними особливостями материнського ставлення при відхиленнях у психофізичному розвитку дитини. Проведена за авторським опитувальником діагностика стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами виявила достовірний розподіл матерів на групи відповідно ознакам адекватного стилю (35%), тривожного стилю (25%), амбівалентного стилю (21,67%) та емоційно-відстороненого стилю (18,33%). Дефіцитарність материнсько-дитячої взаємодії виявлено у 65% матерів особливих дітей, що негативно впливає на розвиток дитини та може пояснюватися психотравмою матері та слабкими емоційними стимулами дитини. Компенсація дефіцитарності материнської потребо-мотиваційної сфери можлива при соціально-психологічній підтримці матерів у переживанні травми та корекції материнсько-дитячої взаємодії. Особливості материнсько-дитячої взаємодії взаємопов'язаності з ознаками стилю материнського ставлення та потребують дослідження. Ознаки материнсько-дитячої взаємодії діагностовані за методикою PARI. Проведена діагностика виявила у матерів, що проявляють тривожний стиль материнського ставлення показники оптимального контакту та емоційної дистанції з дитиною. Вони є середніми за методикою, найбільш вираженою ознакою в поведінці цих матерів є надлишкова концентрація на дитині, що відповідає ознакам тривожного стилю та свідчить про створення залежності у взаємодії. У жінок, що показали амбівалентний стиль материнського ставлення, виявлено низькі рівні оптимального контакту, середні рівні емоційної дистанції та середні надмірної концентрації на дитині, що не сприятиме створенню стабільної ситуації у взаємодії. Матері, що ставляться емоційно-відсторонено до особливої дитини, показали низькі рівні оптимального контакту та найвищі за матерів усіх груп показники емоційної дистанції з дитиною і надмірної концентрації на дитині, що викликає у взаємодії прояви суворості, уникнення контакту та подавлення емоцій дитини.

Ключові слова: особлива дитина, девіації материнського ставлення, ознаки материнсько-дитячої взаємодії, авторський опитувальник ОМВ, стиль поведінки.

Вступ та сучасний стан досліджуваної проблеми. Одним з головних напрямів сучасних освітніх реформ в Україні є поширення інклюзивної освіти як основи соціалізації дитини з особливими потребами. В дослідженнях А. Адлера, Л. С. Виготського соціалізація розглядається як процес засвоєння та відтворення культурних цінностей і соціальних норм через взаємодію та під впливом довкілля, тобто саме рівень активності взаємодії, набуті форми та вміння взаємодії з оточенням, насамперед з матір'ю, визначають розвиток та життєву траєкторію дитини з особливими потребами. При порушеннях психофізичного розвитку дитини її здатність до взаємодії набуває обмеження або девіації проявів взаємодії – з батьками, іншими дорослими та дітьми. Першою взаємодією для дитини є взаємодія з матір'ю, в працях С. Герхардт, Д. Гоулмена досліджено, як в процесі емоційної взаємодії дитини з матір'ю виникають, розвиваються та інтегруються різноманітні форми психічної діяльності дитини, зароджуються та формуються її особистісні якості, тому дослідження особливостей материнсько-дитячої взаємодії у діаді «мати-особлива дитина» є актуальним як для висвітлення соціальної обумовленості цієї взаємодії, так і для вирішення практичних завдань створення корекційно-розвиваючого середовища у сім'ї, яка виховує особливу дитину (Герхардт, 2012; Гоулмен, 2013). Порушення материнсько-дитячих відносин

та відносин у сім'ї при ознаках аномальності розвитку дитини розглядається в багатьох сучасних дослідженнях (Т. В. Дегтяренко, О. О. Зіборова, М. І. Радченко, І. В. Чухрій та інші) (Дегтяренко, Зіборова, 2013; Радченко, 2002; Чухрій, 2013). В дослідженнях (В. В. Зарицька, Л. С. Печнікова, Т. В. Скрипник) розроблені підходи та методика психокорекції взаємодії матері з особливою дитиною, яка має порушення певної нозології (Зарицька, 2015; Печнікова, 2007; Скрипник, 2010). В роботах М. Мюллера та В. І. Бочелюка розглянуті види порушень комунікацій у сім'ї, що виховує особливу дитину та техніки сімейної терапії (Бочелюк, 2012; Мюллер, 2014). М. І. Радченко вивчив стосунки в сім'ях дітей з розумовою відсталістю та особистісні зміни матерів, які виховують таких дітей (Радченко, 2002). Серед чинників порушень материнсько-дитячої взаємодії досліджені трансляція дефіцитарності взаємодії через покоління (Уолінн, 2020) та вплив неадекватного материнського ставлення на розвиток та здоров'я дитини (Наказава, 2020).

В дослідженнях Ю. С. Бондарука визначено, що «Діти та підлітки більш вразливі в випадку психологічної травматизації ніж дорослі, вони недостатньо зрілі для переживання психотравмуючих ситуацій. Діти мають слабо розвинені механізми адаптації та компенсації. Це негативно позначається на формуванні і становленні особистості» (Бондарук, 2021). Слід

зауважити, що навіть усі дослідження цього напрямку зосереджені на виявленні негативних станів психіки матері та їх корекції.

Серед чинників недостатньої ефективності досліджень до оптимізації материнсько-дитячої взаємодії за аномальності розвитку дитини слід зазначити недостатньо досліджений взаємозв'язок проявів ознак материнсько-дитячої взаємодії з психологічними властивостями матері, які є системоутворювальними відносно індивідуального стилю материнського ставлення до особливої дитини.

Мета та завдання даного дослідження є виклад та інтерпретація результатів емпіричного дослідження ознак взаємодії з особливою дитиною матерів, які виявили певні стилі материнського ставлення.

Виклад основного матеріалу. Основою материнсько-дитячих відносин в усіх періодах розвитку дитини є емоційний зв'язок з матір'ю, що містить позитивні та негативні афекти, сукупність та прояви яких залежить від стилю материнського ставлення, особливостей розвитку дитини та зовнішніх умов. Єдина афективна система «мати-дитина» визначає засоби засвоєння дитиною культурних психотехнічних механізмів емоційного регулювання поведінки та саморегуляції динаміки афективних процесів, формування її особистісних структур. Втрата цього емоційного зв'язку викликає важкі порушення розвитку дитини, відомі як прояви госпіталізму. На думку С. Герхардт, в патологічних випадках збереження афективних зав'язків з дитиною дозволяє не тільки оптимально використати існуючий рівень афективної регуляції, але й створити умови, які частково компенсують саму первичну емоційну недостатність дитини (Герхардт, 2012). Порушення афективного контакту можуть бути обумовлені багатьма чинниками. Психологічні дослідження доводять, що в становленні і реалізації материнсько-дитячої взаємодії центральним та визначальним є поняття «материнське ставлення» (МС). Саме материнське ставлення полягає в основі усієї поведінки матері, створює для дитини унікальну ситуацію розвитку, в якій формуються її індивідуально-типологічні та особистісні особливості. Поняття «материнське ставлення» не має визначення, але широко застосовується в наукових дослідженнях як інтегральна характеристика прояву материнської поведінки і переживань жінки у взаємодії з дитиною та з оточуючими в ролі матері. За критеріями емоційного супроводу дитини та материнської компетентності виокремлені адекватний, тривожний, амбівалентний,

емоційно-відсторонений та афективно-відкидаючий стилі материнського ставлення.

Для експериментального дослідження особливостей материнського ставлення до особливої дитини розроблено спеціальний опитувальник ОМВ (О. О. Зіборова, Т. В. Дегтяренко), який за виборами жінками статистично достовірно розділяє їх в групи з певним стилем материнського ставлення (Дегтяренко, Зіборова, 2013).

Методи дослідження. В констатувальній діагностиці брали участь 120 матерів, які складають 2 групи по 60 осіб. В результаті діагностики 35% жінок показали **адекватний** стиль МС (група А), 25% виявили **тривожний** стиль МС (група Т), 21,67% **амбівалентно** ставляться до особливої дитини (група Б) та 18,33% показали **емоційно-відсторонене** ставлення до дитини (група Е). Показники рівня неадекватності МС найбільше розрізняються для груп А (93,02 бала, що є найменшим показником) та Т (143,97 бала) ($t=6,67$; $p\leq 0,001$). У жінок груп Т та Б (172,40 балів) розбіжності менші ($t=4,29$; $p\leq 0,01$), груп Б та Е (194,14 балів) максимальний показник неадекватності ($t=3,7$; $p\leq 0,01$).

Для вивчення особливостей материнсько-дитячої взаємодії матерів та їх зв'язку з проявами стилю материнського ставлення до особливої дитини нами була застосована методика PARI (Parental Attitude Research Instrument), серед її 23-х аспектів – ознак відносин у сім'ї нами розглянуто 15 ознак, які є складовими наступних результативних показників: 1-оптимальний емоційний контакт (ОК); 2-надлишкова емоційна дистанція з дитиною (ЕД); 3-надлишкова концентрація на дитині (НК).

Результати та обговорення. В таблиці 1 відображено порівняння зазначених показників материнсько-дитячих відносин у групах матерів особливих дітей А, Т, Б та Е.

Як видно з даних таблиці 1, значні статистично достовірні розбіжності виявлено по кожному з трьох результативних показників ознак емоційного контакту з особливими дітьми матерів, які проявляють адекватний (група А) та один з неадекватних, тривожний (група Т) стиль материнського ставлення. У жінок групи А мінімальною є ознака надлишкової емоційної дистанції (7,33 бала), що свідчить про надійний емоційний зв'язок матерів групи А з особливою дитиною. Показник оптимального контакту (16,25 бала) у жінок групи А з'являється найбільшим серед жінок усіх груп, за методикою він наближається до високого рівню оптимального контакту, що надає дитині афективний комфорт та можливість

Таблиця 1

Результати вивчення ознак материнсько-дитячих відносин за методикою PARI у групах А, Т, Б та Е

Показники материнсько-дитячих відносин	Група А	Група Т	t-критерій	Група Т	Група Б	t-критерій	Група Б	Група Е	t-критерій
ОК	16,25	12,00	7,16***	12,00	9,25	3,14**	9,25	6,75	3,70**
ЕД	7,33	13,33	10,38***	13,33	15,33	4,15**	15,33	18,00	2,76*
НК	10,00	16,75	10,43***	16,75	12,13	9,02***	12,13	17,75	9,61***

Примітка: позначка * – статистична достовірність розбіжностей на рівні $p\leq 0,05$; ** – на рівні $p\leq 0,01$; *** – на рівні $p\leq 0,001$.

бути довільно організованим емоційним правилом, яке задано партнером.

У жінок групи Т показники оптимального контакту з дитиною (12,00 балів) та надлишкової емоційної концентрації на дитині (13,33 бала) є середніми за методикою, найбільше вираженою ознакою в поведінці матерів групи Т є надлишкова концентрація на дитині (17,75 балів), яка зумовлена високими рівнями надмірної турботи, що відповідає ознакам тривожного стилю материнського ставлення цих жінок.

З даними таблиці 1 видно, що статистично достовірні розбіжності виявлені по кожному розглянутому показнику методики, але обчислювані значення t-критерію для незалежних груп жінок Т та Б менші, ніж при порівнянні показників груп А та Т. Найбільше відрізняються у жінок груп Т та Б показники надлишкової концентрації на дитині ($t=9,02; p \leq 0,001$), який у жінок в групі Б складає 12,13 бала, що обумовлено зниженою цінністю соціальних ролей, нездатністю зосередитися на ситуації виховання дитини. Надлишкова емоційна дистанція з дитиною (15,33 балів) у цих жінок ближче до високого рівня. Показник оптимального контакту у жінок групи Б (9,25 балів) є низьким за критеріями.

Дані, наведені у таблиці 1, констатують статистично достовірні розбіжності за всіма ознаками емоційної взаємодії у групах Б та Е, найбільші відмінності показників діагностовано у групах Б та Е по ознаці «надлишкова концентрація на дитині». Рівень надлишкової концентрації на дитині у жінок групи Е (17,75 балів) є найвищим з усіх груп, що пояснюється високими рівнями складових ознак цього показника, серед яких домінують ознаки подавлення емоцій дитини. Ще більшою (18 балів) у групі Е виявлена надлишкова емоційна дистанція з дитиною, що є визначальною ознакою даного стилю материнського ставлення до особливої дитини. Показник оптимального контакту з дитиною у групі Е (6,75 балів) є мінімальним, що обумовлено надлишковою дистанцією з дитиною, нерозвиненим емоційним інтелектом матерів, що може транслюватися в поколіннях сім'ї, та захисним уникненням усвідомлення реалій ситуації аномальності розвитку дитини (Уолинн, 2020).

Більш детальну інформацію про особливості взаємодії матері з особливою дитиною можливо отримати, якщо співставити показники, з яких за методикою PARI складаються результативні показники взаємодії матері та дитини. Показники складових ознак **опти-**

мального контакту з особливою дитиною наведені у таблиці 2.

Таблиця 2 демонструє тенденцію зменшення показників спонукання до вербалізації, партнерських відносин, розвитку активності та порівняних відносин з дитиною по мірі зростання неадекватності стилю материнського ставлення, але кожна група жінок виявила особливу конфігурацію складових ознак оптимального контакту з дитиною.

У жінок групи А домінують прояви вербалізації (19,27 балів) та розвитку активності дитини (17,38 балів). Середні показники партнерських відносин (13,33 балів) та порівняних відносин (15,02 балів) знижують результативний показник оптимального контакту та відображають труднощі моделювання партнерських, рівноправних відносин з особливою дитиною навіть для жінок з адекватним стилем материнського ставлення.

Жінки групи Т виявили менший показник оптимального контакту, що зумовлено тим, що всі його складові показники (вербалізації (16,11 балів), партнерських відносин (7,89 балів), розвитку активності (14,52 балів), рівноправності (19,48 балів)) є меншими, ніж у групі А, що відображає знижені комунікативні здатності матерів групи Т. В групі Б низькими виявлено показники партнерських відносин (7,14 балів), розвитку активності дитини (8,26 балів). За методикою шкала порівняних відносин своїми ствердженнями відображає здатність матері до створення легкої, не напруженої, комфортної атмосфери в сім'ї. Саме це завдання є дуже складним як для жінок групи Т, які проявляють напружену гіперопіку дитини, так і для жінок групи Б, які втратили контроль над ситуацією у сім'ї. Відсутність у відносинах гри, жартів, сміху, їх «правильність» можуть збільшити сенситивність дитини в контактах та сформувавши їй установку на пасивне підкорення у взаємодії та подавлення власних емоцій. Знижена цінність дитини для жінок групи Б проявляється у низькому показнику розвитку активності дитини (8,26 балів). У жінок групи Е виявлено найнижчі показники партнерських та відкритих відносин з дитиною (5,27 балів), що проявилось у низькому результативному показнику оптимального контакту (6,75 балів).

В таблиці 3 наведені показники складових **надлишкової емоційної дистанції** у взаємодії матерів груп А, Т, Б та Е з особливою дитиною.

Усі прояви складових надлишкової емоційної дистанції з дитиною у матерів групи А є низькими.

Таблиця 2

Ознаки оптимального контакту матері з особливою дитиною в групах А, Т, Б та Е

Показники оптимального контакту з дитиною	Група А	Група Т	Група Б	Група Е
Оптимальний контакт	16,25	12,00	9,25	6,75
Спонукання вербалізації	19,27	16,11	11,48	7,35
Партнерські відносини	13,33	7,89	7,14	5,27
Розвиток активності дитини	17,38	14,52	8,26	9,23
Порівняні відносини з дитиною	15,02	9,48	10,12	5,15

Таблиця 3

Ознаки надлишкової емоційної дистанції матері з особливою дитиною в групах А, Т, Б та Е

Показники надлишкової емоційної дистанції з дитиною	Група А	Група Т	Група Б	Група Е
Надлишкова емоційна дистанція з дитиною	7,33	13,33	15,33	18,00
1. Роздратування	6,7	17,3	19,5	14,3
2. Надлишкова суворість	8,10	9,5	12,2	19,8
3. Уникнення контакту	7,2	13,2	14,3	19,9

В групі жінок Т виявлено високий рівень роздратування (17,3 балів) та середній рівень уникнення від контакту з дитиною. Показник роздратування є найвищим у матерів групи Б (19,5 балів), що проявляється у підвищенні результативного рівня емоційної дистанції в цієї групі до 15,33 балів. В групі Е найвищого рівня досягають надлишкова суворість (19,8 балів) та уникнення від контакту з дитиною (19,9 балів), але роздратування є середнім (14,3 балів), в результаті надлишкова емоційна дистанція з дитиною є високою (18,00 балів).

Домінантно встановлена дорослим дистанція спілкування може створювати у дитини дискомфорт, тривогу в контакті, уявлення про агресивність матері (Калшед, 2001). Нехтування у відносинах тактильним контактом, ласкою може гальмувати розвиток активної потреби у спілкуванні. Дефіцит схвалення, позитивної емоційної оцінки, співпереживання з дитиною можуть затримати розвиток у дитини емпатії до інших, адекватного реагування на схвалення та засудження (Наказава, 2020).

Результативний показник **надлишкової концентрації** (НК) на дитині описується вісьмома ознаками, прояви яких можуть бути суперечливими у взаємодії матері з особливою дитиною. Показники ознак, які є складовими результативної ознаки надлишкової концентрації матері на дитині, наведені у таблиці 4.

Як видно з таблиці 4, середній показник надлишкової концентрації на дитині з особливими потребами складається у жінок групи А з достатньо високих рівнів побоювання образити дитину (16,9 балів) та прагнення прискорити розвиток дитини (15,88 балів). Показники подавлення емоцій та проявів самостійності дитини у жінок групи А є низькими, що свідчить

про повагу та довіру матері до особистості дитини. Результативний показник надмірної концентрації на дитині є середнім за рівнем (10 балів).

Високий рівень надлишкової концентрації на дитині жінок групи Т більш за все проявляється у надмірної турботі (20 балів), побоюванні образити дитину (19,75 балів), прагненні до прискоренні розвитку дитини, виключенні впливу оточення (15,6 балів). Високі рівні складових показників концентрації на дитині підтверджують виявлену тенденцію в поведінці матерів групи Т на максимальний захист особливої дитини від стресу, що лише підсилює формування життєвої моделі жертви та нездатність подолати стрес у дитини (Гоулман, 2013).

Суперечливість соціальних установок та материнського ставлення до дитини з особливими потребами, низькі рівні життєстійкості та емоційного інтелекту, підвищені рівні афіліації разом з домінуванням поведінкових стратегій уникнення проблем викликають у матерів групи Б знижений, у порівнянні з групами А, Т та Е рівень концентрації на дитині, що проявляється у суперечливих ознаках: низький рівень турботи (8,42 балів), подавлення сексуальності (6,82 балів), створення безпеки (7,86 балів) та високі рівні подавлення агресивності (18,25 балів), прагнення прискорити розвиток дитини (17,92 балів) та подавлення волі (16,82 балів).

У жінок групи Е діагностовано високі рівні усіх ознак надмірної концентрації на дитині, крім низького рівня побоювання образити дитину (8,00 балів).

Заключення. Проведена діагностика за методикою PARI дозволяє визначити такі особливості материнсько-дитячої взаємодії при відхиленні у психофізичному розвитку дитини:

Таблиця 4

Ознаки надлишкової концентрації на дитині матерів у групах А, Т, Б та Е

Показники надлишкової концентрації на дитині	Група А	Група Т	Група Б	Група Е
Надлишкова концентрація на дитині	10,00	16,75	12,13	17,75
Надмірна турбота, установлення відносин, залежності	10,12	20,00	8,42	16,80
Подавлення волі	6,5	12,88	16,82	20,00
Створення безпеки, побоювання образити	16,9	19,75	7,86	8,00
Виключення впливу оточення	5,8	15,6	11,52	20,00
Подавлення агресивності	9,3	13,15	18,25	19,2
Подавлення сексуальності	6,4	16,12	6,82	18,00
Надмірне втручання у світ дитини	9,1	17,4	9,65	19,50
Прагнення прискорити розвиток дитини	15,88	17,96	17,92	20,00

1. Всі обстежені матері виявили прагнення прискорити розвиток дитини, від середнього рівня у групі А до високих рівнів у групах Б та Е, що в ситуації аномальності розвитку дитини свідчить про: прагнення до соціалізації дитини; прагнення до підвищення власного суб'єктивного благополуччя; недостатність усвідомлення реалій порушень психофізичного розвитку дитини та дозволяє стверджувати, що прагнення прискорити розвиток дитини є проявом механізму психологічного захисту «заперечення», дія якого проявляється у запереченні тих аспектів зовнішньої реальності, які є очевидними для оточуючих, але не сприймаються та не визначаються матір'ю.

2. Жінки усіх груп вивили труднощі у формуванні партнерських відносин, залученні дитини у сімейні відносини та справи (від середніх рівнів у групі А до низьких у групах Б та Е), що може пояснюватися як вадами дитини, так і слабким емоційним інтелектом матерів (групи Т, Б, Е). Саме формування партнерських відносин у сім'ї, участь у сімейних розмовах та справах є першими соціальними відносинами дитини, тому дефіцитарність або нездатність матері до формування соціальних звичок дитини у сім'ї суттєво обмежує можливості її соціалізації (Берн, 1994).

3. Всі матері виявили значні рівні ознак втручання в особисте життя дитини, що може пояснюватися слабкою обізнаністю жінок щодо відносин з особливою дитиною та обмеженістю уявлень матерів про особисте життя особливої дитини.

4. Аналіз емпіричних даних методики PARI дозволив виявити також специфічні ознаки відносин з особливою дитиною матерів, які проявляються у різних стилях материнського ставлення. В групах жінок А та Т виявлено високі рівні прагнення безпеки, побоювання образити, надмірна турбота (група Т). Зазначені прояви показують, що матері недооцінюють реальні можливості та індивідуально-психологічні особливості дитини. Прояви гіперопіки порушують психологічні кордони дитини та зменшують можливості на самостійний розвиток дитини у межах її потенціалу. Жінки групи Т та Б показали високі рівні роздратованості, що обумовлено низькими рівнями здатності до контролю експресії, ідентифікації, управління власними емоціями та емоціями дитини. У жінок групи Е найвищими є прояви суворості, уникнення контакту та подавлення емоцій дитини. Виявлені у матерів груп Т, Б та Е ознаки взаємодії з особливою дитиною є ознаками нав'язливого стилю взаємодії.

5. Отримані результати дозволяють виявити оцінку матір'ю власної здатності та здатності дитини до успішної взаємодії – апперцепції характеру взаємодії. У жінок групи А низькі показники подавлення емоцій, надмірної турботи, втручання свідчать про позитивну оцінку матір'ю здатності дитини до взаємодії. Низькі показники роздратованості, уникнення від контакту та високий рівень оптимального контакту показують позитивну оцінку матір'ю власної здатності до взаємодії з дитиною. З позиції трансактного аналізу пози-

тивні оцінки об'єкта та суб'єкта взаємодії створюють позицію успішної взаємодії (Берн, 1992).

Високі рівні показників надмірної концентрації на дитині у матерів групи Т свідчать про негативну оцінку матір'ю здатності дитини до взаємодії; високі рівні роздратованості та жертвний стиль поведінки підтверджують негативну оцінку власної здатності до ефективної взаємодії з дитиною. Зазначені оцінки створюють позицію безнадійності у взаємодії. Високі показники надмірної концентрації на дитині, суворості, уникнення від контакту з дитиною демонструють позитивне ставлення до власних комунікативних здатностей та негативне – до таких здатностей дитини виявлено у жінок групи Е, що створює позицію переваги матері у взаємодії.

Створена позиція материнсько-дитячої взаємодії вміщує припис (спонукання, вказівки, заборона), який формує в дитини «типову» емоційну реакцію. Складена позиція взаємодії з матір'ю нав'язує дитині «правильну», на думку матері, емоцію, яку дитина і буде відчувати надалі (Уолинн, 2020).

Проведений аналіз отриманих емпіричних даних показує, як специфічні, індивідуальні прояви конкретних ознак материнсько-дитячої взаємодії впливають на формування механізмів апперцепції у дитини, створюючи таким чином у дитини індивідуальну модель взаємодії з оточенням, що в свою чергу, визначає рівень соціалізації та життєву траєкторію дитини з особливими потребами.

Висновки

1. Вивчення особливостей материнсько-дитячої взаємодії при аномальності розвитку дитини за методикою PARI показало результати високих рівнів результативних показників оптимального контакту з дитиною і низьких рівнів емоційної дистанції та надлишкової концентрації на дитині у жінок групи А (адекватний стиль материнського ставлення). У жінок, які неадекватно ставляться до дитини (групи Т, Б та Е), виявлено низькі рівні оптимального контакту та високі рівні емоційної дистанції з дитиною. У групах Т та Е виявлені високі рівні концентрації на дитині, що свідчить про установлення відносин залежності у материнсько-дитячої взаємодії. У матерів групи Б відсутня надлишкова концентрація на дитині, що забезпечено суперечливими ознаками складових цього показника.

2. Матері усіх груп виявили високі рівні прагнення прискорити розвиток дитини, що свідчить про недостатнє усвідомлення реалій порушень психофізичного розвитку дитини та заперечення цих реалій як прояв захисних механізмів. Також усі жінки визначили труднощі у формуванні партнерських відносин з особливою дитиною, що пояснюється як вадами дитини, так і некомпетентністю матерів. Всі матері виявили також ознаки втручання в світ дитини та подавлення агресії, що може пояснюватися обмеженістю уявлень матері про особисте життя особливої дитини. В групах А та Т виявлено високі рівні прагнення безпеки, побоювання образити дитину, що зменшує можли-

вості самостійного розвитку дитини. Жінки груп Т та Б показали високі рівні роздратованості, що обумовлено нездатністю до контролю емоцій. У жінок групи Е найвищими є ознаки суворості, уникнення контакту та подавлення емоцій дитини.

3. Аналіз ознак материнської поведінки дозволив нам виявити оцінку жінками власної позиції та позиції дитини у взаємодії. Виявлено, що матері групи А створюють у взаємодії з дитиною стабільну позицію взаємодії; жінки групи Т створюють позицію безнадійності, при амбівалентному стилі поведінки матері (група Б) не створюється стабільна позиція взаємодії; жінки групи Е створюють у взаємодії з дитиною позицію власної переваги, або пригнічення дитини. Визначена позиція взаємодії з матір'ю формує у дитини афективне ядро та індивідуальну модель взаємодії з оточенням.

Виявлення ознак та особливостей материнсько-дитячої взаємодії та їх взаємозв'язку з проявами стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами дозволяє планувати та здійснювати конструювання оптимального афективного середовища в системі «мати-особлива дитина» з врахуванням індивідуальних особистісних особливостей матері та дитини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Адлер А. Наука жити. Київ : Port Royal, 1997. 315 с.
2. Bern E. Analyse transactionnelle et psychotherapie. Souvenir Press. 1994. 176 с.
3. Бондарук Ю.С. Особливості психологічних підходів у роботі з дітьми та сім'ями, що переживають наслідки травмуючих подій та опинились у складних життєвих обставинах. *Габітус*. № 31. 2021. С. 4–51.
4. Бочелюк В.І. Психологія прояву комунікативних здібностей дітей з особливими потребами. Запоріжжя : 2012. 223 с.
5. Виготский Л.С. Собрание сочинений. В 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии. Москва : Педагогика, 1983. 366 с.
6. Gerhardt S. Why Love Matters How affection shapes a baby's brain. Routledge. 2012. 320 с.
7. Гоулмен Д. Эмоциональный интеллект / пер. с англ. А. П. Исаевой. Москва : Манн, Иванов и Фербер, 2013. 560 с.
8. Дегтяренко Т.В., Зіборова О.О. Психологічні особливості материнського ставлення у жінок, які виховують дитину з відхиленнями у психофізичному розвитку. *Наука і освіта. Психологія*. 2013. № 7. С. 146–149.
9. Зарицька В.В. Усвідомлення власних емоцій як чинник розумної поведінки. *Вісник ОНУ ім. І.І. Мечнікова. Психологія*. 2015. Т. 20. Вип. 1. С. 41–49.
10. Зіборова О.О., Дегтяренко Т.В. Авторський опитувальник «Опросник определения особенностей (стиля) материнского отношения к ребенку, имеющему отклонения в психофизическом развитии (ОМО)»: зареєстрованих Державною службою інтелектуальної власності України від 05.03.2014 року, А.с. № 53965. Україна, 2014.
11. Зіборова О.О. Протиріччя соціальної ролі матері дитини з особливими потребами (The contradiction in the social role of the mother of a child with special needs).

Науковий журнал "Psychology and Behavioral Sciences" Volume 11, Issue 5, 2022. PP. 169–173.

12. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. с англ. М. Мюллер. Львів : Вид-во Укр-го Католицького Ун-ту, 2014. 116 с.
13. Наказава Д.Д. Осколки детских травм. Почему мы боеем и как это остановить / пер. с англ. Т. И. Порошиной. Киев : Форс, Украина, 2020. 336 с.
14. Печнікова Л.С. Особливості материнського ставлення до дитини з раннім дитячим аутизмом. Москва : 2007. 183 с.
15. Радченко М.У. Особистісні риси батьків, які виховують розумово відсталу дитину. *Проблеми загальної та педагогічної психології: зб. наук. пр. Ун-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України*. Київ, 2002. Т. С. 4, 4.3. С. 208–212.
16. Скрипник Т.В. Феноменологія аутизму : монографія. Київ : Видавництво «Фенікс», 2010. 368 с.
17. Уолин М. Это началось не с тебя: как мы наследуем негативные сценарии нашей семьи и как остановить их влияние. / пер. с англ. Е. Цветковой. Киев : 2020. 101 с.
18. Чухрій І.В. Особливості соціально-психологічної дезадаптованості матерів у ставленні до дітей-інвалідів та її психокорекція : автореф. дис. канд. психол. наук, 2013. 18 с.

REFERENCES

1. Adler A. (1997). *Nauka zhit' [The Science of Living]*. Kyiv: Port Royal, 315 p.
2. Berne E. (1994) *Transaktnyy analiz v gruppe. [Transactional Analysis in Psychotherapy]* M.: Labirint, 176 p.
3. Bondaruk YU. S. (2021). *Osoblyvosti psykholohichnykh pidkhodiv u roboti z dit'my ta sim'yamy, shcho perezhyvayut' naslidky travmuyuchykh podiy ta opynylys' u skladnykh zhyttyevykh obstavynakh. [Peculiarities of psychological approaches in working with children and families experiencing the consequences of traumatic events and finding themselves in difficult life circumstances]*. *Habitus*, №31, PP.44-51. [in Ukrainian].
4. Bochelyuk V. I. (2012). *Psykhohohiya proyavu komunikativnykh zdibnostey ditey z osoblyvymy potrebamy: monohrafiya [Psychology of manifestation of communicative abilities of children with special needs: monograph] / V. I. Bochelyuk, R. A. Kovtun. klasych. pryvat. un-t. Zaporizhzhya: 223 p. [in Ukrainian]*.
5. Vygotskiy L. S. (1983). *Sobraniye sochineniy. V 6-ti t. T. 5. Osnovy defektologii [Collected works. In 6 volumes. T. 5. Fundamentals of defectology]*, M.: Pedagogika, 366 p. [in Ukrainian].
6. Gerhardt S. (2012). *Kak lyubov' formiruyet mozg rebenka [Why Love Matters. How affection shapes a baby's brain] / transl. from English. Yu. V. Rykovsky. M.: Eterna, 320 p.*
7. Goleman D. (2013). *Emotsional'nyy intellekt [Emotional Intelligence. Why It Can Matter More Than IQ] / transl. from English. A. P. Isayevoy. M.: Mann, Ivanov i Ferber, 560 p.*
8. Dehtyarenko T. V., Ziborova O. O. (2013). *Psykhohohichni osoblyvosti materyns'koho stavlennya u zhink, yaki vykhovuyut' dytnu z vidkhylennyamy u psykhofizychnomu rozvytku [Psychological peculiarities of maternal attitude in women raising a child with deviations in psycho-*

physical development]. *Nauka i osvita. Psykholohiya*. № 7. PP. 146–149. [in Ukrainian].

9. Zaryts'ka V. V. (2015). Usvidomlennya vlasnykh emotsiy yak chynnyk rozumnoyi povedinky [Awareness of one's own emotions as a factor of intelligent behavior]. *Visnyk ONU im. I.I. Mechnikova. Psykholohiya*. T. 20. Vyp. 1. PP. 41–49. [in Ukrainian].

10. Ziborova O. O., Dehtyarenko T. V. (2014). Avtors'kyi opytuval'nyk "Oprosnik opredelenyya osobennostey (stylia) materynskoho otnoshenyya k rebenku, ymeyushchemu otklonenyya v psykhofyzycheskom razvytyi (OMO)" [The author's questionnaire "Questionnaire for determining the characteristics (style) of the mother's attitude towards a child with a psychophysical development disorder (OMD)"]: zaryestrovanykh Derzhavnoyu sluzhboyu intelektual'noyi vlasnosti Ukrainy vid 05.03.2014 roku, A.s. № 53965. [in Ukrainian].

11. Ziborova O. O. (2022). Protiryichchya sotsial'noyi roli materi dytyny z osoblyvymy potrebamy [The contradiction in the social role of the mother of a child with special needs]. *Naukovyy zhurnal "Psychology and Behavioral Sciences"* Volume 11, Issue 5, 2022. PP. 169–173. [in Ukrainian].

12. Mueller M. (2014). Yakshcho vy Perezhyly psykhotravmuyuchu podiyu [recovering from ptsd] / transl. from English M. Myuller. L'viv: Vyd-vo Ukr-ho Katolyts'koho Un-tu. 116 p.

13. Nakazawa D. J. (2020). Oskolki detskikh travm. Pochemu my boleyem i kak eto ostanovit' [Childhood

Disrupted: How Your Biography becomes Your Biology and How You Can Heal]. / transl. from English T. I. Poroshinoy. K.: Fors, Ukraina, 336 p.

14. Pechnikova L. S. (2007). Osoblyvosti materynskoho stavlennya do dytyny z rannim dytyachym autyzmom [Peculiarities of maternal attitude towards a child with early childhood autism]. M.: 183 p. [in Ukrainian].

15. Radchenko M. U. (2002). Osobystisni rysy bat'kiv, yaki vykhovuyut' rozumovo vidstalu dytynu. Problemy zahal'noyi ta pedahohichnoyi psykholohiyi [Personal traits of parents raising a mentally retarded child. Problems of general and pedagogical psychology]: zb. nauk. pr. Un-tu psykholohiyi im. H.S. Kostyuka APN Ukrainy. K.: T. 4, 4.3. PP. 208–212.

16. Skrypnyk T. V. (2010). Fenomenolohiya autyzmu. Monohrafiya. [in Ukrainian]. [Phenomenology of autism. Monograph]. K.: Vydavnytstvo "Feniks", 368 p.

17. Wolynn M. (2020). Eto nachalos' ne s tebya: kak my nasleduyem negativnyye stsenarii nashey sem'i i kak ostanovit' ikh vliyaniye [It Didn't Start with You: How Inherited Family Trauma Shapes Who We Are and How to End the Cycle] / transl. from English E. Tsvetkovoy. K. 101 p.

18. Chukhriy I. V. (2013). Osoblyvosti sotsial'no-psykholohichnoyi dezadaptovanosti materiv u stavlenni do ditey-invalidiv ta yiyi psykhotravmuyuchy. [Peculiarities of socio-psychological maladjustment of mothers in relation to disabled children and its psychocorrection]. Avtoref. dys. kand. psykol. nauk, 18 p. [in Ukrainian].

Olga Ziborova,

*Postgraduate student at the Department of Theory and Methods of Practical Psychology,
The State Institution "South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky",
4, Fontanska Doroha Str., Odesa, Ukraine
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3275-1119>*

FEATURES OF MOTHER-CHILD INTERACTION IN CASE OF DEVIATIONS IN THE PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT OF THE CHILD

The article presents the results of an empirical study of the relationship between deviations in mother-child interaction and individual-typological features of maternal attitudes in case of deviations in the child's psychophysical development. The diagnosis of the style of maternal attitude towards a child with special needs, conducted by the author's questionnaire, revealed a reliable division of mothers into groups according to the characteristics of an adequate style (35%), anxious style (25%), ambivalent style (21.67%) and emotionally detached style (18.33%). Deficits in maternal-child interaction were found in 65% of mothers of special children, which negatively affects the child's development and can be explained by the mother's psychological trauma and the child's weak emotional stimuli. Compensation for the deficit of the maternal need-motivational sphere is possible with social and psychological support for mothers in experiencing trauma and correction of maternal-child interaction. Features of maternal-child interaction are interrelated with signs of maternal attitude style and need to be studied. The signs of maternal-child interaction were diagnosed using the PARI methodology. The diagnostics revealed that mothers with anxious maternal attitudes have indicators of optimal contact and emotional distance with their child. They are average according to the methodology, the most pronounced feature in the behavior of these mothers is excessive concentration on the child, which corresponds to the signs of anxiety style and indicates the creation of dependence in interaction. Women with an ambivalent maternal attitude style showed low levels of optimal contact, medium levels of emotional distance, and medium levels of excessive concentration on the child, which is not conducive to creating a stable situation in interaction. Mothers with an emotionally distant attitude toward a special child showed low levels of optimal contact and the highest levels of emotional distance from the child and excessive concentration on the child among mothers of all groups, which causes manifestations of harshness, avoidance of contact, and suppression of the child's emotions in interaction.

Key words: special child, deviations in maternal attitudes, signs of mother-child interaction, author's questionnaire of OMV, behavioral style.

Подано до редакції 04.12.2022